



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

INFORME ACADÉMICO POR ELABORACIÓN COMENTADA DE
MATERIAL DIDÁCTICO PARA APOYAR LA DOCENCIA

TITULADO

**MANUAL EXTRACURRICULAR DE INGLÉS
PARA ALUMNOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE

**LICENCIADO EN LENGUA Y LITERATURA
MODERNAS INGLESAS**

PRESENTA

ELISA AZUARA GARCÍA

ASESORA

DOCTORA MARIA DE LOURDES DOMÍNGUEZ GÁLVEZ



CIUDAD UNIVERSITARIA

MAYO 2009



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS (1)

Paul Valéry señala que la interrupción, la incoherencia y el desmoronamiento de la acción colectiva son las condiciones habituales de nuestra vida postmoderna; sin embargo, en mi experiencia de vida he podido constatar que existen personas que se niegan a ser parte del desmoronamiento de la actividad comunitaria, que se interesan por el bien del otro y que de una forma u otra contribuyeron a la creación de esta prueba viviente resultado del amor y la solidaridad colectiva.

Hacer una lista de agradecimientos puede parecer mero formulismo; sin embargo, concluir esta empresa es el resultado del apoyo de una serie de personas que de diferente manera dejan su huella en el trabajo final tanto en el círculo familiar como en el académico. A mis padres Rubén y Guadalupe por su ejemplo de trabajo y perseverancia; mis hermanos Guadalupe y Rubén por su entusiasmo y solidaridad, a mis queridas abuelitas Feliciano y Elisa (R.I.P.) por sus enseñanzas de vida; a mis suegros Julita y Don Sergio por ser ejemplo de fortaleza. A mi familia adoptiva: Maribel, David, David Jr. Dany y Chabelita por hacerme sentir como en casa siempre. A mis queridas amigas Consuelo, Edna, Arlen y Angie por su generosidad. A mis amados Evita Itzel y Sergio Rubén por ser mi inspiración, por entender y aguantar. Para terminar, este informe académico es para Jimmy por enseñarme el verdadero significado de la palabra amor (dar, apoyar, impulsar, aceptar, compartir...) con todo lo que soy, para ti.

AGRADECIMIENTOS (2)

Desde la primera clase en mi entrañable Universidad tuve la fortuna de contar con una ejemplar acompañante, una verdadera formadora de hombres y mujeres; tutora, madre y madrastra con capacidad de convertirse en un ser significativo en la vida de los demás, que con su ejemplo de fortaleza profesional me motivó a seguir siempre adelante aún en los momentos más difíciles. Pocas son las palabras para expresar mi gratitud a la **Doctora María de Lourdes Domínguez Gálvez** por llevarme de la mano desde el principio hasta el final.

¡Gracias Doctora Lourdes, no olvidaré sus enseñanzas!

La culminación de esta etapa de mi vida habría sido imposible sin el apoyo de mis maestras de la UNAM, mujeres solidarias, guías minuciosas y afables, humanistas. En especial a las Maestras **Claudia Marín Ramírez** y **Emilia Rébora Togno** por mostrarme el camino de la didáctica.

¡Gracias Maestras!

La elaboración de este material didáctico no habría sido posible sin el apoyo incondicional del **Doctor Francisco Javier Guerrero Martínez** Director de la Facultad de Medicina quién me otorgó su confianza al abrirme las puertas de esta Institución; así como todas las facilidades para la realización de este informe.

¡Gracias Doctor Guerrero!

ÍNDICE

INTODUCCIÓ

i

CAPÍTULO I

MARCO INSTITUCIONAL

Este capítulo contiene el contexto académico de la Facultad de Medicina y la justificación del presente informe

1.1	Justificación	1
1.2	Antecedentes	
1.2.1	Historia de la Facultad	4
1.2.2	Descripción de la Facultad	4
1.2.3.	Misión y Visión de la Facultad	5
1.2.4.	Organigrama	5
1.2.5	Plan de estudios	5
1.2.6	Área de inglés	6
1.2.7	Perfil del alumno de la Facultad de Medicina	7
1.2.8	Perfil del profesor de inglés de la Facultad de Medicina	7

CAPÍTULO II

MARCO DE REFERENCIA

En este capítulo se encuentran los fundamentos teóricos para la elaboración del material didáctico.

2.1	Antecedentes	8
2.2	Aprendizaje significativo	8
2.3	Educación Integral de la Lengua	10
2.4	Enfoque Comunicativo	10
2.4.1	H. Widdowson	10
2.4.2	S. Krashen	12
2.4.3	Brinton, Snow y Wesche	14

CAPÍTULO III

EL MATERIAL DIDÁCTICO

Este capítulo contiene los ejercicios de inglés comentados realizados a los alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Guanajuato

3.1 Justificación de los ejercicios	16
3.2 Presentación del material didáctico	19
PRONEB ULTRA	20
<i>Meaning through verbal and no verbal information</i>	
<i>Present passive voice review</i>	
BIMARISTAN	30
<i>Recognizing supporting details</i>	
<i>Past passive voice review</i>	
CANCER CHEMOTHERAPY	39
<i>Predicting Meaning</i>	
<i>-ing form review</i>	
A CASE REPORT	47
<i>Identifying causes and consequences</i>	
<i>Suffixes and prefixes review</i>	
3.3 Conclusiones	57
Bibliografía	59

INTRODUCCIÓN

El objetivo general de este informe académico es comentar los resultados obtenidos de la elaboración y la aplicación del material didáctico extracurricular de inglés de cuatro habilidades, orientado hacia el desarrollo de la competencia comunicativa, basada en el contenido médico para alumnos de nivel intermedio de lengua inglesa de la Facultad de Medicina de la Universidad de Guanajuato.

La difusión internacional de la lengua inglesa y su impacto en México contempla la necesidad de una formación integral de esta lengua como herramienta de comunicación para fines comerciales, científicos, tecnológicos y literarios propiciando una tradición en la enseñanza del inglés en nuestro país. Sin embargo, la poca inversión del Producto Interno Bruto al sector educativo imposibilita la creación de universidades públicas bilingües que permitan el acceso de los alumnos al mundo globalizado en el que hoy vivimos; esta situación ha dado lugar a la toma de acciones alternativas como la creación de programas y materiales extracurriculares que faciliten a los alumnos su acercamiento a la lengua inglesa.

Este informe académico se divide en tres secciones: el marco institucional, el marco de referencia y el material didáctico. En el primer capítulo se plantea la justificación del informe académico en el ámbito institucional. Posteriormente se exponen los antecedentes institucionales, la descripción de la Facultad, su misión y visión, el organigrama, el plan de estudios y el estudio de la materia de inglés en la Facultad. Para finalizar este capítulo se incluyen el perfil del alumno y el perfil del profesor de inglés como aspectos importantes de esta Institución.

En el segundo capítulo se describen los criterios que se tomaron en cuenta para el diseño del material didáctico de acuerdo con la propuesta de Brinton, Snow y Wesche (1998). Esta propuesta se enriquece con otras teorías. El orden en que se presentan estos criterios es el siguiente: en primer lugar, dentro de la filosofía de aprendizaje se utilizó el enfoque constructivista del Aprendizaje Significativo. En segundo lugar, en el aspecto de la lengua se aplicaron los lineamientos de la Educación Integral de la Lengua (*Whole Language*). En tercer lugar, dentro del componente del aprendizaje de la lengua se empleó el Enfoque Comunicativo basado en la Instrucción del Contenido (*Content- Based Instruction*), con una variante orientada al lenguaje donde la enseñanza de la lengua tiene prioridad y el contenido enseñado refuerza la instrucción de lengua extranjera (LE). En virtud de que el material didáctico está dirigido a hablantes de inglés como LE, la propuesta se nutre con la visión de Widdowson y Krashen

para explicar el fenómeno de la comunicación en el contexto de L1 y L2. El capítulo finaliza con la propuesta de Brinton, Snow y Wesche (1998) *Content-Based Instruction*.

En el tercer capítulo se presenta y se describe el material didáctico comentado con ejercicios basados en la instrucción del contenido médico. Este capítulo incluye los resultados obtenidos en la aplicación del material, así como un análisis de las situaciones que se presentaron durante su aplicación.

Cada lección contiene ejercicios que involucran las habilidades de lectura, de conversación y de escritura, así como de comprensión auditiva. El material integra categorías temáticas, gramaticales y situacionales. Como ya se dijo anteriormente los temas que se presentan están relacionados con el área de estudio de los alumnos de la Facultad de Medicina a través de las lecturas médicas auténticas, algunas de ellas extractos, con secuencias instructivas, narrativas, informativas y argumentativas; cabe señalar que las lecturas no son parte de ningún texto publicado, fueron seleccionadas con un objetivo específico para cada una de las lecciones. El material reunido proporciona a los alumnos conocimientos útiles y además, propicia que se comuniquen con una finalidad concreta en una lengua extranjera. Las lecturas contienen dos tipos de actividades: lecciones con focalización en aspectos gramaticales (posteriormente descritas) y lecciones para practicar estrategias de lectura de *skimming*, *scanning*, *guessing* y *predicting*, así como de análisis textual.

Los ejercicios gramaticales pretenden integrar el desarrollo de la competencia en la comunicación espontánea utilizando la técnica del *noticing gap* y el desarrollo de la habilidad escrita propuesto por Widdowson (1978); en ambos enfoques los ejercicios se presentan en el contexto de la lectura; la práctica gramatical se realiza de manera guiada(ejercicios que se hacen por medio de repeticiones en las que el alumno responderá a las entradas provistas) y libre (ejercicios en los que los estudiantes usan el nuevo lenguaje para producir sus propias oraciones) a través de ejercicios de terminación, conversión y transformación. Los ejercicios presentan diferentes formatos para que el trabajo del alumno sea menos mecánico y más demandante.

En virtud de que el material se elaboró con un enfoque comunicativo, se presentan ejercicios basados en diálogos que integran especificaciones funcionales y gramaticales de temas del universo médico; las situaciones que en ellos se presentan reflejan el uso de componentes socioculturales que de acuerdo con Widdowson (1978) facilitan el conocimiento, la comprensión y el manejo de la lengua desde su uso real, desde su uso comunicativo.

Por último, se presentan las conclusiones y la bibliografía. La conclusión es un espacio de reflexión sobre la operatividad del material y el logro de los objetivos planteados al inicio de este informe.

CAPÍTULO I

MARCO INSTITUCIONAL

Este capítulo contiene el contexto académico de la Facultad de Medicina y la justificación del presente informe

1.1 JUSTIFICACIÓN

La Facultad de Medicina de la Universidad de Guanajuato delega la enseñanza de la lengua inglesa a la Escuela de Idiomas de esta Universidad, a ella acuden los alumnos de todas las licenciaturas de la Institución; sin embargo, debido al incremento en la demanda que los estudiantes hacen se ha vuelto evidente que la Escuela de Idiomas es insuficiente, ya que no logra atender a toda la población estudiantil, principalmente, por problemas de infraestructura; por otro lado, los alumnos de la Facultad de Medicina se enfrentan de manera frecuente a la necesidad de interpretar textos en inglés relacionados a su área y a tomar parte en ponencias médicas en la misma lengua sin contar con las herramientas necesarias para su comprensión; además, como requisito de titulación los alumnos de la Facultad deben presentar el examen TOEFL con una puntuación mayor a los 450 puntos. En respuesta a esta situación, la Facultad ofrece un curso PRE-TOEFL como una herramienta de apoyo a los alumnos que cuenten con el nivel de lengua requerido; pese a ello, de acuerdo al examen diagnóstico de lengua inglesa aplicado en agosto 2006 por la Facultad de Medicina, solo el diez por ciento de la población estudiantil está contemplada para poder tomar el curso ya que el resto se encuentra en un nivel intermedio de lengua inglesa; estas son las razones para considerar la elaboración de material didáctico extracurricular de inglés para las cuatro habilidades, dirigido a alumnos de nivel intermedio de lengua, con un enfoque comunicativo basado en la instrucción de contenido médico, que permita a los alumnos desarrollar estrategias no solo para acceder al curso PRE-TOEFL, sino también para que les facilite la comprensión e interacción en ponencias y materiales auténticos en inglés relacionados a su área. Las siguientes líneas ofrecen los fundamentos que justifican esta tesina.

La difusión internacional de la lengua inglesa y su impacto sobre los idiomas más hablados en el mundo han llevado las investigaciones más recientes a señalar algunas precisiones sobre este idioma. Randolph Quirk en su ensayo de 1985:1-7 “The English Language in a Global Context” en *English in the World*, asevera que 70 millones de personas usan el idioma inglés con diferentes propósitos y solamente la mitad de ellos son hablantes nativos, lo que revela que el inglés ha sido difundido ampliamente ocupando el sitio de la lengua más importante en el mundo. De acuerdo con este autor, el inglés es usado diariamente entre 30 y 40 millones de personas que no son hablantes nativos, la mayoría de ellos viven en países que requieren el idioma por razones comerciales, políticas e históricas,

como es el caso de México, que además de encontrarse geográficamente cerca de los Estados Unidos, contempla la necesidad de una formación integral en la lengua inglesa para usarla como herramienta de comunicación que facilite el contacto con sus vecinos, con fines no solo comerciales sino también científicos, tecnológicos y literarios, que permiten el intercambio de materiales que no existen en la lengua española; esto ha propiciado una tradición desarrollada en el campo de la enseñanza del inglés en nuestro país. Aprender inglés en un escenario mexicano tiene implicaciones conjuntas con los procesos de modernización y globalización que México presenta. Por tal motivo en el ámbito académico, las licenciaturas del país requieren de un manejo del idioma inglés como medio de comunicación oral y escrito dentro del salón de clases, así como en eventos académicos y culturales fuera de éste.

La Universidad de Guanajuato contempla la enseñanza de lenguas extranjeras a través de una Escuela de Idiomas que imparte siete lenguas además de la inglesa. El programa de inglés en esta Escuela consiste de ocho semestres divididos en principiantes, intermedios y avanzados para adolescentes y adultos a través de un enfoque comunicativo concentrado en el auto-aprendizaje fomentando la habilidad de la conversación en todos los niveles.

Además, cabe señalar que dicha Escuela incorpora en sus planes de estudio la Licenciatura en la Enseñanza del inglés; su objetivo es preparar profesionales en el campo de la enseñanza de esta lengua para atender la problemática existente y futura del sector educativo del Estado de Guanajuato y del país. Los estudiantes son evaluados para validar su conocimiento de lengua y tener la posibilidad de ingresar a la Licenciatura. A lo largo de los estudios de esta carrera el alumno adquiere conocimientos lingüísticos, técnicas de enseñanza, diseño de material, actividades y evaluaciones de enseñanza de un segundo idioma.

Existen licenciaturas que pertenecen a instituciones privadas ajenas a la Universidad de Guanajuato, como la Universidad La Salle del Bajío y el Tecnológico de Monterrey Campus León, en donde se espera que los estudiantes de todas las licenciaturas obtengan una formación en el idioma inglés a través de sus Centros de Lenguas. La Universidad La Salle cuenta con uno de los centros más importantes de la región donde se atienden a más de 3500 alumnos cada semestre. Además esta Universidad ofrece la Licenciatura de Lenguas Modernas única en la zona, donde se pretende que el alumno se forme en el campo de la literatura e historia universal para obtener un bagaje cultural útil en la enseñanza de idiomas o en la traducción.

Independientemente de las licenciaturas que cursen los estudiantes de la Universidad de Guanajuato o de diferentes instituciones privadas, el inglés es una herramienta indispensable que les

permite acceder a publicaciones, conferencias, eventos culturales y académicos en inglés, así como a proyectos de intercambio estudiantil con universidades de países de habla inglesa.

Por último, en el contexto académico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Guanajuato, la elaboración de material didáctico extracurricular de inglés de cuatro habilidades, orientado hacia el desarrollo de la competencia comunicativa basada en la instrucción de contenido médico, es una alternativa viable que pretende desarrollar estrategias para facilitar a los estudiantes de nivel intermedio de lengua tanto su acceso al curso PRE-TOEFL, como su interacción en las ponencias médicas en inglés, pero sobre todo favorecer el desarrollo de la comprensión de materiales auténticos para sus necesidades profesionales.

1.2 ANTECEDENTES

1.2.1 HISTORIA DE LA FACULTAD

De acuerdo con Ricardo Kinney en su publicación *Historia de la Facultad de Medicina de León* (1999), la Facultad de Medicina de la ciudad de León de los Aldamas, dependiente de la Universidad de Guanajuato, es un recinto que se caracteriza no sólo por su calidad académica a nivel nacional, sino también por ser parte importante de la formación y del desarrollo intelectual de nuestro país. El 20 de agosto de 1744 el rey Felipe V autorizó a los jesuitas la construcción oficial del Colegio de la Santísima Trinidad en la Villa de Guanajuato. Más tarde, en busca de un espíritu científico que se veía coartado por el pensamiento religioso de la época, la Escuela de Medicina se deslindó del Colegio y se fundó en 1833 la Escuela Libre de Medicina, Farmacia y Obstetricia. Finalmente, después de innumerables esfuerzos, persecuciones políticas y sin gran apoyo económico, la Escuela cierra para dar paso a los cambios que transformarían al Colegio del Estado en la Universidad de Guanajuato, por lo tanto la Escuela Libre de Medicina se convirtió en la Escuela y posteriormente Facultad de Medicina de la Universidad de Guanajuato, que fue inaugurada el 17 de Marzo de 1945, en un edificio temporal. A partir de 1952 la Facultad de Medicina se encuentra ubicada en la calle 20 de Enero # 929, de la Colonia Obregón en la Ciudad de León de los Aldamas, perteneciente al Estado de Guanajuato.

1.2.2 DESCRIPCIÓN DE LA FACULTAD

El edificio consta de dos alas. El ala norte está compuesta por dos pisos. En la planta baja se encuentran los salones de cómputo, laboratorio de fisiología experimental y anatomía patológica. En la planta alta laboratorios de nutrición, microbiología y parasitología y el laboratorio de bioquímica. El ala sur se integra de medio sótano, donde se encuentran la videoteca, tesorería, almacén, cubículo para la sociedad de alumnos, una parte del Instituto de Investigaciones Médicas, departamento de tutoría de practicantes, departamento de postgrado, personal administrativo, departamento de farmacología y cirugía experimental además de una parte del Instituto de Investigaciones Médicas. En la planta baja se ubica el auditorio con capacidad para ciento veinte personas. En el primer piso hay cuatro aulas destinadas a clases, la secretaría, la dirección, la sala de juntas y las oficinas de fase I, II y III; el aula de multimedia y laboratorios de histología. En el segundo piso una cámara de *Gesell*; departamento de foto y mimeografiado, y varios cubículos para maestros de la Escuela. Hacia el norte del edificio se

encuentran el servicio médico, oficinas de servicios de extensión universitaria, la biblioteca y hemeroteca, la cafetería, el gimnasio, las canchas de baloncesto y la sección restante del Instituto de Investigaciones Médicas. Hacia la parte posterior al edificio se encuentran los bioterios y las jaulas para los animales de experimentación.

1.2.3 MISIÓN Y VISIÓN DE LA FACULTAD

Para la Facultad de Medicina de la Universidad de Guanajuato, su *misión* es la de formar profesionales con excelencia en conocimientos y gran sentido de moralidad, ética y altruismo. Su *visión* es la de ser una Facultad de Medicina que sea reconocida por la comunidad global debido a la formación de egresados con valores, conocimientos y habilidades de excelencia, que muestren una actitud de servicio de acuerdo a las necesidades y expectativas de la sociedad cambiante.

1.2.4 ORGANIGRAMA

En el organigrama 2004 de la Facultad de Medicina, que alberga a la Licenciatura en Medicina y a la Licenciatura en Nutrición, se encuentra actualmente organizado en cuatro áreas: Administración y Planeación, Docencia, Investigación y finalmente Desarrollo, todas ellas coordinadas por un Secretario Académico y un Consejo Técnico que reportan al Director Doctor Francisco Javier Guerrero Martínez, así como a la Academia de Profesores y Alumnos. En el área de docencia se localizan las coordinaciones de las Licenciaturas de Medicina y Nutrición organizadas en Coordinaciones y Comités de Fase I, II, y III. De ésta última coordinación depende el Servicio Social Profesional que a su vez atiende los asuntos relacionados a la certificación TOEFL.

1.2.5 PLAN DE ESTUDIOS

De acuerdo al plan de estudios 2000, la Licenciatura en Nutrición está integrada por 47 asignaturas con un total de 332 créditos; incluye el requisito del idioma Inglés como materia acreditable; su modalidad es por sistema de créditos; sus períodos escolares son semestrales. La descripción del plan de estudios (1990) de la Licenciatura en Medicina tiene duración global de 13

semestres divididos en tres fases; sus contenidos están organizados bajo el sistema modular; no incluye el requisito del idioma Inglés como materia acreditable; la promoción de nuevo ingreso es anual (agosto).

1.2.6 ÁREA DE INGLÉS

Como se menciona en la organización y programa de estudios de la Facultad, no existe un departamento específico para la enseñanza del inglés; sin embargo, como requisito de titulación los alumnos deben presentar el examen TOEFL con una puntuación mayor a los 450 puntos. En respuesta a esta situación, como ya se dijo antes, la Facultad ofrece un curso PRE-TOEFL a los alumnos que cuentan con el nivel adecuado de conocimiento de la lengua inglesa. De acuerdo con datos de la Facultad de Medicina, sólo el diez por ciento de la población estudiantil cuenta con el nivel requerido para realizar el curso mencionado. El examen de diagnóstico de lengua inglesa aplicado con fecha del 18 de agosto del 2006 a los alumnos de nuevo ingreso de la Licenciatura de Medicina, muestra los siguientes resultados: de 91 alumnos solo 13 fueron candidatos para el curso PRE-TOEFL que ofrece la Facultad, 60 se encuentran en un nivel intermedio y 18 en un nivel básico. Lo que indica que existe una demanda del sesenta y cinco por ciento de la población que no está siendo atendida en el área de la enseñanza de lengua inglesa, la cual ha demostrado ser una herramienta básica para la formación académica de los estudiantes de la Facultad principalmente en el área de investigación médica. Esta problemática se ha visto reflejada en los últimos resultados de los Exámenes Nacionales de Médicos Residentes donde la Facultad ha perdido paulatinamente el liderazgo que la caracteriza. Según los resultados del examen nacional de residencias médicas, en el 2005 la Facultad de Medicina se ubicó en el quinto lugar a nivel nacional y la diferencia entre éste, el cuarto y tercer lugares se determinó por los resultados arrojados del examen de comprensión de textos médicos en inglés. Por lo tanto surge la necesidad de implementar estrategias que permitan a los alumnos tener un mayor conocimiento de la lengua inglesa. La situación económica del país y la poca inversión del Producto Interno Bruto que se hace al sector educativo, limitan la creación de una Facultad de Medicina bilingüe; sin embargo, se pueden emprender acciones didácticas que contribuyan al aprendizaje de esta lengua en la Facultad.

1.2.7 PERFIL DEL ALUMNO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

De acuerdo a la inscripción de alumnos registrada para el ciclo enero-junio del 2007, el departamento de Administración Escolar señala que la Facultad cuenta con una población de 454 alumnos en la Licenciatura de Medicina hasta el onceavo semestre y 181 alumnos en la Licenciatura de Nutrición hasta décimo semestre, sumando un total de 635 alumnos inscritos. Cada año aplican entre 400 y 500 aspirantes para ingresar a la Facultad, de los cuales sólo el quince por ciento logra ingresar después de un riguroso proceso de selección que comprende: un promedio mayor a la calificación de nueve en el certificado de preparatoria o bachillerato, la aprobación de exámenes psicomotores y de conocimientos, además de una entrevista con los miembros del comité de admisión escolar. La edad más frecuente en los alumnos de nuevo ingreso oscila entre los 18 y 19 años. La población estudiantil es heterogénea y se mantiene equilibrada entre hombres y mujeres en un cincuenta por ciento; los alumnos pertenecen tanto a zonas rurales como urbanas, así como a diversos estratos socioeconómicos de la población. Estos datos trazan el perfil de los alumnos que sin importar sus recursos económicos muestran un alto capital cultural, que deberá verse acrecentado durante su paso por la Facultad.

1.2.8 PERFIL DEL PROFESOR DE INGLÉS EN LA FACULTAD DE MEDICINA.

A pesar de que no existe un área específica de profesores de lengua en esta Institución, para aplicar el curso PRE-TOEFL los profesores colaboradores deberán tener el título de alguna de las siguientes licenciaturas: Enseñanza del Inglés, Letras Modernas Inglesas, especialidad de Inglés de la Escuela Normal Superior o licenciaturas afines al inglés.

Los aspirantes a profesores deberán presentar un examen de oposición aplicado por la Comisión Técnica y aprobado por el Consejo Universitario de la Facultad. El área de Docencia discutirá las estrategias de enseñanza-aprendizaje, los materiales, la estructura de la clase, la evaluación y los enfoques teóricos, así como las experiencias docentes adquiridas en las aulas.

CAPÍTULO II

MARCO DE REFERENCIA

En este capítulo se encuentran los fundamentos teóricos para la elaboración del material didáctico.

2.1 ANTECEDENTES

La propuesta de material didáctico comentado de cuatro habilidades para alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Guanajuato, objeto de este informe académico, encuentra sus fundamentos teóricos en el diseño curricular propuesto por Dubin y Olshtain (1991:23-34) en el capítulo “The components of a curriculum” en *Course Design*. De acuerdo con estas investigadoras, los aspectos teóricos que debe sustentar un programa de lengua son: **a) filosofía de aprendizaje, b) lengua, c) aprendizaje de lengua**. El presente capítulo siguiendo estos tres lineamientos conforma el marco de referencia.

La fundamentación teórica presenta el siguiente orden. Dentro de la **filosofía del aprendizaje** se propone el **enfoque constructivista del aprendizaje significativo**: el aprendizaje escolar como proceso de construcción del conocimiento a partir de las experiencias previas. En el aspecto de **lengua**, se aplicaron los lineamientos de **Educación Integral de la Lengua**: todas las habilidades de la lengua son impartidas para la transmisión del significado por lo que no deben ser aisladas al momento de su enseñanza. Dentro del componente del **aprendizaje de la lengua** se empleó el **Enfoque Comunicativo** basando en las definiciones de Brinton, Snow y Wesche (Instrucción de la lengua Basada en el Contenido): si los salones debieran enfocarse en la comunicación real, una situación ideal para el aprendizaje de L2 y LE debería ser que la materia de enseñanza de lengua no se abordara exclusivamente desde sus funciones gramaticales, sino también desde su contenido. Esta propuesta es enriquecida con la visión de Widdowson (1978) que explica el fenómeno de la comunicación en el contexto de L1 y L2. En virtud de que el material didáctico propuesto no está dirigido a hablantes de inglés como lengua materna o como segunda lengua, sino a hablantes del inglés como lengua extranjera se incluye a Krashen para sustentar el aprendizaje de una lengua extranjera en el contexto del Enfoque Comunicativo.

2.2 APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO

Castañeda y Luke (Díaz-Barriga 2002:25-33), señalan que el aprendizaje significativo está insertado en una interpretación constructivista y tiene su fundamento en la premisa <<aprender a

aprender>>, su objetivo es que los alumnos se vuelvan aprendices autónomos, independientes y autorregulados mediante el uso de estrategias. Estos autores enfatizan que las estrategias de aprendizaje son procedimientos que un aprendiz emplea en forma consciente, controlada e intencional como instrumentos flexibles para aprender significativamente y solucionar problemas. De acuerdo con Ausbel (Díaz-Barriga 2002: 33-35), el **aprendizaje significativo** es aquel que conduce a la creación de estructuras de conocimiento mediante la relación entre la nueva información y las ideas previas de los estudiantes. Según este autor, la estructura cognitiva del sujeto está integrada por esquemas de conocimiento los cuales son abstracciones o generalizaciones que el individuo hace a partir de objetos, hechos y conceptos que se organizan jerárquicamente en información **subordinada** (menor inclusiva), e información **supra ordenada** (información integrada por ideas más inclusivas). Ausbel (Díaz-Barriga 2002:33-41), señala los principios de instrucción del aprendizaje significativo:

a) Se debe tener presente que la estructura cognitiva del alumno tiene una serie de antecedentes y conocimientos previos en vocabulario y un marco de referencia personal a partir del cual debe plantearse la enseñanza.

b) El aprendizaje significativo se facilita cuando los contenidos se presentan en forma de sistemas conceptuales e interrelacionados organizados lógicamente y convenientemente.

c) El establecimiento de puentes cognitivos permiten detectar las ideas fundamentales e integrarlas significativamente.

d) Puesto que el alumno puede controlar el ritmo, secuencia y profundidad de procesos de estudio, la principal tarea del docente es estimular la motivación y participación activa del sujeto y aumentar la significatividad de los materiales académicos.

Díaz-Barriga (2002:45-52) señala que cuando se aprende significativamente se llevan a cabo las siguientes fases:

1. Se realiza un ejercicio para relacionar las nuevas ideas con las existentes.
2. Se determinan las discrepancias, contradicciones y similitudes entre las nuevas ideas y las previas.
3. Se reafirma la información para poderse asimilar en la estructura cognitiva del Sujeto.
4. Si no hay reconciliación entre las ideas nuevas y previas el aprendizaje realiza un proceso de análisis-síntesis reorganizando sus conocimientos bajo principios más inclusivos y amplios.

2.3 EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA LENGUA

Weaver (Richards y Rodgers 2001:108-115), señala que la Educación Integral de la Lengua involucra el manejo de las cuatro habilidades al igual que las concepciones sobre ésta, así como los elementos para su enseñanza/aprendizaje; en este sentido, la Educación Integral de la Lengua está vinculada con la enseñanza de L2 y LE debido a que las habilidades de la lengua no se pueden desarrollar de manera aislada. De acuerdo con esta autora, la lengua transmite un significado a través de todas sus manifestaciones; si ésta se fragmenta, no se concebirá como un ente lógico y natural, por lo que enseñar L2 y LE de manera aislada y descontextualizar sus componentes significaría destruirla, debido a que cada uno de estos componentes se encuentran en estrecha interdependencia; por lo tanto, es indispensable adquirir las habilidades de L2 y LE en conjunto para tener el contexto de la lengua y lograr un aprendizaje exitoso.

2.4 ENFOQUE COMUNICATIVO

El enfoque comunicativo se basa en la teoría del uso de la lengua como comunicación; Richards y Rodgers (2001:153-178) señalan algunas de las características de esta visión comunicativa del lenguaje: éste es un sistema para la expresión de significado. La primera función del lenguaje es permitir la interacción y comunicación; la estructura del lenguaje refleja sus usos funcionales y comunicativos; las unidades primarias del lenguaje no son simplemente características gramaticales, si no categorías de significado funcional y comunicativo. Para desarrollar una definición de esta manera de considerar el lenguaje que contemple primera lengua (L1), segunda lengua (L2) y lengua extranjera (LE), se involucra la perspectiva de Widdowson (1978) y Krashen (1983) para finalizar con la propuesta de Brinton, Snow y Wesche (1989). Estas consideraciones del lenguaje se ven reflejadas en la elaboración de material didáctico en inglés de cuatro habilidades, orientado hacia el desarrollo de la competencia comunicativa basado en la instrucción del contenido médico que en el capítulo siguiente se explica a detalle.

2.4.1 H. G. WIDDOWSON

Para Widdowson (1978) en su libro *Teaching Language as Communication*, el propósito comunicativo es el principal aspecto de la enseñanza de lengua. En términos de las cuatro habilidades de la lengua, la importancia radica en qué es lo que van a entender los estudiantes, qué es lo que se espera que escriban y hablen y para qué. Widdowson asevera que el objetivo de aprender una lengua

extranjera no es solamente desarrollar la habilidad para crear y usar oraciones con propiedad; sino también entender del uso de las oraciones en contextos particulares. Por ende, es importante considerar a la lengua no como una agrupación de estructuras y léxico que se organizan y clasifican en libros de gramática y diccionarios, sino como un proceso más complejo y amplio de la comunicación.

Widdowson (1978:1-20) define los términos de uso lingüístico (*usage*) y uso comunicativo (*use*). Para este investigador el aprendizaje de una lengua implica la composición de oraciones gramaticales correctas. No obstante, lo anterior es solamente parte del proceso de la comunicación. Para usar la lengua en verdadero contexto de comunicación, no es suficiente el conocimiento de reglas gramaticales y la habilidad de formar oraciones. Se requiere además la habilidad para usarlas en un verdadero contexto de comunicación (*use*). Por lo tanto, la lengua debe servir como un vehículo de comunicación en donde el estudiante tenga la habilidad de manejar los dos usos (lingüístico y comunicativo). Una idea importante sobre los conceptos de uso lingüístico y comunicativo es su aplicación en el salón de clases. Los lineamientos de estos dos términos se deberán desarrollar para que se lleve a cabo una comunicación verdadera entre el estudiante y el profesor. En mi experiencia con los alumnos de la Facultad de Medicina tuve la oportunidad de corroborar esta afirmación ya que a través de temas y situaciones comunicativas auténticas (*use*) de contenido médico, los estudiantes estuvieron en contacto con el uso lingüístico (*usage*) de la lengua propiciando un aprendizaje más significativo.

En lo que se refiere al uso lingüístico y comunicativo de la lengua, es importante que el profesor provea situaciones y temas que permitan una verdadera comunicación en el salón de clase y que prepare a los estudiantes a desempeñarse en otros contextos. De las afirmaciones anteriores sobre el uso lingüístico y comunicativo, se desprenden las siguientes ideas:

1. La lengua se usa en un contexto real de comunicación
2. La lengua meta es un vehículo de comunicación en el salón de clases y no un objeto de estudio en sí misma.
3. Una de las mayores responsabilidades del profesor es establecer situaciones que promuevan la comunicación
4. La gramática y el vocabulario se subordinan al contexto situacional y funcional

Cuando se realiza un acto de comunicación, el hablante asume el conocimiento del receptor (se estima un significado compartido en una conversación previa), de esta manera el emisor selecciona las estructuras lingüísticas que necesita para suplir las demandas de comunicación. En este sentido, la lengua puesta en un contexto de comunicación tiene un papel social, situacional y funcional. De lo

anterior se desprende que el más eficiente comunicador no es el que manipula mejor las estructuras lingüísticas, sino el que mejor comprende la situación en que está envuelto el emisor y el receptor, para que se seleccione las oraciones más apropiadas acordes a la situación. De lo anterior se resume:

1. El estudiante debe entender el sistema lingüístico como parte integrante de la comunicación.
2. El alumno considera el contexto situacional y social para comunicar de manera más efectiva.
3. El estudiante relaciona la competencia lingüística y la comunicativa para poner ambas en un sistema de comunicación.

Widdowson considera que la enseñanza de la lengua extranjera puede ser asociada con aquellas áreas de uso que están representadas por otras materias del currículum escolar; ya que esto no sólo ayuda a asegurar la conexión con la realidad y la propia experiencia de los alumnos, sino también provee el medio más certero que tenemos de enseñar enfatizando la relevancia práctica de la lengua como medio de comunicación; la enseñanza tiene entonces un doble papel: proporcionar a los estudiantes conocimientos útiles y propiciar la motivación para que se comuniquen con una finalidad concreta en la lengua extranjera tal como lo señala Littlewood (1996) en *La enseñanza comunicativa de idiomas*.

2.4.2 S. KRASHEN

De acuerdo con Richards-Rodgers en *Approaches and Methods in Language Teaching* (2001:178-180), Stephen Krashen (1983) no está asociado directamente con la enseñanza comunicativa de la lengua, sin embargo, ha desarrollado teorías sobre la adquisición de la lengua citadas como compatibles con los principios del Enfoque Comunicativo de la lengua. Las teorías de Krashen que se desarrollan en este trabajo por su compatibilidad con el Enfoque Comunicativo son la hipótesis de Adquisición/Aprendizaje y la hipótesis del Monitor; se contempla también la hipótesis del Filtro Afectivo por estar relacionada directamente con la hipótesis de Adquisición del lenguaje.

La hipótesis de la Adquisición/Aprendizaje de Krashen (1983:23-26) aplica para L1, L2 y LE. Esta hipótesis sostiene que existen dos formas para desarrollar la competencia en una segunda lengua o en una lengua extranjera: por adquisición o por aprendizaje. Para Krashen (1983:39-53) la <<adquisición>> ocurre inconscientemente como resultado de la participación en la comunicación natural y la focalización se da en el significado, es decir, usar el lenguaje para una comunicación con sentido.

Krashen (1983:39-53) señala que el <<aprendizaje>>, por el contrario, se refiere a un proceso consciente como resultado del estudio de las propiedades formales del lenguaje, las reglas gramaticales y su uso; de ahí que en la enseñanza formal de la lengua ocurra el <<aprendizaje>>, donde el papel de los errores es relevante, ya que su presencia y corrección pueden ayudar con el desarrollo de las reglas aprendidas; por ejemplo: un alumno de la Facultad de Medicina dice “ *I studies every day*” se le corrige y se le pide repetir la oración correctamente, puede producirse la visión mental de la regla de la tercera persona en singular y es posible que el alumno se dé cuenta de que la terminación *s* solamente va con la tercera persona y no con la primera persona. La relevancia de estas dos hipótesis radica en el hecho de considerar que la habilidad para adquirir una lengua está presente en la etapa adulta y que existe la posibilidad de dos procesos para desarrollar una segunda lengua por Adquisición o por Aprendizaje.

Krashen (1983:39-53) explica en la hipótesis del Monitor la relación entre adquisición y aprendizaje. De acuerdo con el autor, <<el sistema de adquisición es el enunciado iniciador resultado de la comunicación activa>>, mientras que el aprendizaje no tiene gran importancia en el uso de la segunda lengua en adultos ya que desempeña únicamente el papel de monitor o editor, su función es corregir durante el acto comunicativo cuando tres de las condiciones se cumplen:

- a) Cuando el alumno tiene tiempo suficiente para escoger y aplicar la regla.
- b) Cuando el usuario se enfoca en la forma.
- c) Cuando se conoce la regla. Además, Krashen (1983:53-55) señala tres tipos de usuarios monitores:
 1. El usuario que utiliza las reglas gramaticales todo el tiempo,
 2. El usuario que depende de lo adquirido sin corregir errores,
 3. El usuario que utiliza el monitoreo como complemento de la adquisición durante la comunicación.

Krashen (Ellis 1990:187-192), incorpora la idea del Filtro Afectivo, ve el estado emocional del aprendiz o las actitudes como un filtro ajustable que permite o bloquea el input necesario para la adquisición. Ellis (1990:187-192) señala que esta hipótesis de Krashen (1983) se basa en las investigaciones de adquisición de segunda lengua identificando tres tipos de variables afectivas o actitudinales: a) la motivación, b) la confianza y c) la ansiedad. Para Krashen (Ellis 1990:187-192), la hipótesis del filtro afectivo señala que a menor filtro afectivo se busca y recibe mayor input, ya que el alumno interactúa con confianza y es más receptivo al input que recibe. La ansiedad propicia un alto filtro afectivo que evita que la adquisición se lleve a cabo. El filtro afectivo se incrementa durante la

adolescencia y puede ser la ventaja aparente que tienen los niños sobre los adultos al adquirir una segunda lengua. Con el grupo de alumnos de la Facultad de Medicina, en el salón de clases se mantuvo un ambiente de respeto y tolerancia que propiciaba confianza entre los estudiantes; como consecuencia, si el alumno tenía dudas sobre lo que había escuchado, preguntaba con tranquilidad facilitando la comprensión de lo escuchado.

2.4.3 BRINTON, SNOW Y WESCHE

Instrucción Basada en el Contenido

Brinton, Snow y Wesche (1998) señalan, que todos los programas y modelos que se desprenden de la integración de lenguaje y contenido, parten de la idea de que <<los alumnos se involucran en alguna forma con el contenido usando un lenguaje no nativo>>.

Según dichas autoras, la enseñanza de segunda lengua y lengua extranjera desde su uso comunicativo, puede integrar el aprendizaje de ésta con el aprendizaje de otro contenido, frecuentemente materias académicas, ya que proveen el contenido natural para la instrucción de la lengua. Estas investigadoras se basan en la premisa de Widdowson (1978) cuando señala que la enseñanza de segunda lengua (L2) y lengua extranjera (LE) en los salones de clases debe enfocarse en la comunicación real y que una situación ideal para el aprendizaje de L2 y LE en la aulas debería ser que la materia de enseñanza de lengua no se abordara exclusivamente desde la gramática o sus funciones, sino desde el contenido.

De acuerdo con las tres investigadoras, se contemplan dos grandes divisiones de enseñanza del lenguaje basada en el contenido: **los programas orientados hacia el contenido y los programas orientados al lenguaje**, en los cuales está basado el contenido del material motivo de este informe académico que se detalla más adelante.

Brinton, Snow y Wesche (1998:56-57) señalan, en los programas de instrucción basada en los contenidos orientados **al lenguaje**, que la enseñanza de la lengua tiene prioridad y el contenido facilita el aprendizaje de la lengua. Mencionan que en este tipo de programas, <<el contenido es el vehículo para el uso del lenguaje con significado y propósito>>, <<el contenido enseñado enriquece o refuerza la enseñanza de instrucción de la lengua extranjera>>. Dentro del enfoque orientado al lenguaje, se encuentra el modelo *Theme-Based*, que es el utilizado en este material didáctico para los alumnos de la Facultad de Medicina (ver Cap. III); su objetivo es ayudar a los estudiantes a desarrollar las habilidades y conocimientos de L2 y LE; los temas elegidos se basan en su potencial para contribuir al aprendizaje

de la lengua con temas de interés y dominio del grupo *target*. La evaluación de estos cursos se basa en la adquisición del lenguaje y no necesariamente en el contenido.

Para Eskey (Brinton, Snow y Wesche 1998:60-65), la instrucción basada en el tema provee a los alumnos de materiales interesantes para aprender y comunicar; al mismo tiempo que el lenguaje es usado para explorar el contenido; el lenguaje aprendido emerge cuando el alumno necesita comprender o producir lenguaje relacionado al contenido. Durante mi quehacer docente en la Facultad de Medicina, puede comprobar esta afirmación cuando una alumna, a la cual se le dificultaba la producción oral en inglés, entró en una fluida discusión en inglés con sus compañeros para hacer notar la diferencia médica entre *swollen and inflammation*.

Larsen- Freeman (2002:209-210) resume los principios de la Instrucción Basada en Contenido en los siguientes puntos:

a) La instrucción basada en el contenido refleja mejor las necesidades para el aprendizaje de la segunda lengua.

b) La enseñanza se construye sobre la experiencia previa de los alumnos.

c) El uso del lenguaje involucra habilidades integradas para realizar la competencia comunicativa.

Según Larsen-Freeman (2002:209-210), el lineamiento principal de este enfoque se basa en conceder más importancia al contenido ya que éste facilitará la comprensión de las estructuras gramaticales aplicadas en un contexto de comunicación. Sin embargo, he podido constatar que si bien el contenido enriquece la enseñanza de la lengua extranjera, su principal función en la elaboración de este material didáctico es servir como vehículo para el uso del lenguaje con significado y propósito, como se explicará ampliamente en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO III

EL MATERIAL DIDÁCTICO

Este capítulo contiene los ejercicios de inglés comentados realizados a los alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Guanajuato

3.1 JUSTIFICACIÓN DE LOS EJERCICIOS

El material didáctico aquí presentado, está orientado al desarrollo de las cuatro habilidades de la lengua según el enfoque comunicativo basado en la instrucción del tema. Este material integra categorías temáticas, situacionales y gramaticales.

Los temas que se presentan están relacionados al área médica siendo la materia del área de estudio de los estudiantes. La decisión de seleccionar exclusivamente tópicos médicos para este material, se tomó después de algunos intentos con diferentes temas que no resultaron significativos para los estudiantes a pesar de ser adecuados a su edad; así que tomando en consideración el señalamiento que hace Brinton (Richards-Rodgers 2001:204-223), al referirse que la enseñanza de L2 y LE desde su uso comunicativo puede integrar el aprendizaje de ésta con el aprendizaje de otro contenido (por ejemplo materias académicas) y tomando en cuenta las necesidades de los estudiantes, así como sus conocimientos previos e intereses en el área de la medicina, se optó por una variedad de temas basados en lecturas médicas auténticas (algunas extractos). Como se señaló con anterioridad, las lecturas no son parte de ningún texto publicado, fueron seleccionadas con un objetivo específico para cada una de las lecciones. De acuerdo con Sandra Laura Motta (2007: 13-17), las secuencias textuales básicas son: narración, descripción, argumentación y exposición; de ahí que los textos médicos utilizados presenten secuencias instructivas, narrativas, informativas y argumentativas. El material tiene entonces un doble papel: proporcionar a los estudiantes conocimientos útiles y hacer que se comuniquen con una finalidad concreta en una lengua extranjera, como Littlewood (1981:42-46) lo afirma al señalar que las habilidades comunicativas se desarrollan bien en situaciones en que la lengua extranjera no se experimenta simplemente << en sí misma>>, sino también <<en un medio dirigido a otra finalidad no lingüística>>, en este caso al conocimiento de la medicina.

Debido al enfoque que se determinó para la elaboración de este material, cuya idea básica es la de permitir la interacción y la comunicación, resulta fundamental incluir ejercicios basados en diálogos; ya que las situaciones que en ellos se presentan, no sólo propician la producción oral, sino que también reflejan el uso del lenguaje con sus componentes socioculturales. Los diálogos integran especificaciones funcionales y gramaticales, pero contruidos alrededor de temas y situaciones relacionados con el universo médico. Se presentan diversas circunstancias que incorporan aspectos

socioculturales que no sólo cumplen con el objetivo de facilitar la enseñanza de estructuras y vocabulario, además están diseñadas para interpretar relaciones entre los hablantes, (grados de cortesía, estatus, etc;) e indicar los contextos en los que éstas se desarrollan y sus diferentes propósitos. Widdowson (1991:22-55) señala que la utilidad de las situaciones de la vida real y sus contextos introducen y facilitan el conocimiento, la comprensión y el manejo del uso comunicativo de la lengua (*use*). En este sentido, de acuerdo con Widdowson (1991), se pretende que las rutinas conversacionales ayuden al alumno a percibir esos patrones y lo acerquen a un análisis del discurso que le permita ver cómo están conectados los diferentes textos hablados y escritos y estar en mejor posición tanto para leer y escuchar, como para producir su propio lenguaje hablado y escrito.

Debido a las críticas que se le hacen al enfoque comunicativo por su supuesta carencia de instrucción gramatical, lo cual no es real, los ejercicios gramaticales presentan dos enfoques: el primero se dirige a desarrollar la competencia en la comunicación espontánea utilizando el *Noticing Gap*, a través del cual se pone atención a la forma y significado de ciertas estructuras gramaticales por medio de la comprensión auditiva y de lectura; el segundo enfoque se dirige hacia el desarrollo de la habilidad escrita; el objetivo es que los ejercicios gramaticales se presenten en el contexto de la lectura como parte de una secuencia de actividades o como una actividad independiente a través de ejercicios de terminación, conversión y transformación. Ambos enfoques tienen un propósito comunicativo y presentan ejercicios de manera guiada y libre, aparecen de acuerdo con la terminología usada por Widdowson (1978:111-143) como ejercicios de preparación (antes de la lectura) y de explotación (después de la lectura).

Los materiales de lectura presentados en este informe académico, fueron diseñados siguiendo las bases metodológicas de “Focusing on product” del *Course Design* de Dubin and Olshtain (2000:23-39) tomando en cuenta la atención a las necesidades y características de los alumnos, las propiedades del texto y los conocimientos teóricos acerca de los mecanismos de las estrategias de lectura. De acuerdo con Dubin (2000:24), se pretende que los materiales elegidos faciliten el rumbo hacia una comprensión exitosa a través de un proceso de razonamiento que, además, propicie el manejo de las cuatro habilidades de la lengua.

Las lecturas contienen dos tipos de actividades: focalización en aspectos lingüísticos (descritos anteriormente en la categoría gramatical) y práctica de estrategias de lectura y análisis textual. La comprensión de las lecturas incorpora estrategias de *skimming, scanning, guessing and predicting*. El análisis textual está enfocado al reconocimiento de los efectos estilísticos y organizacionales puestos ahí por el autor, ya que recapitulan las formas en las cuales los lectores nativos maduros obtienen la

información de un texto de manera consciente o inconsciente (Dubin: 2000:106-120). La contextualización del tema está incluida en la primera sección de la lectura y se lleva a cabo a manera de discusión en pares o grupal. Las instrucciones demandan dos lecturas del mismo texto. Las preguntas de preparación se llevan a cabo en la primera lectura para tener una idea general del tema. El uso del diccionario está restringido durante la primera lectura para activar la predicción de las ideas principales en vez de basarse en la lectura de palabra por palabra. Durante la segunda lectura, los alumnos son guiados hacia la organización del texto con el fin de extraer la información específica del texto escrito. En relación al análisis textual, éste se lleva a cabo durante la segunda lectura con una variedad de ejercicios relacionados con la identificación de claves contextuales, referencias, conectores, los que además de facilitar la organización del texto, focalizan detalles en ciertos aspectos gramaticales.

Los ejercicios propuestos en el material didáctico presentan diferentes formatos. Con esto se pretende que el trabajo del alumno sea menos mecánico y más demandante.

3.2 PRESENTACIÓN DEL MATERIAL DIDÁCTICO

A continuación se detalla el orden en que se presenta el material didáctico

3.2.1 PRONEB ULTRA

Meaning through verbal and no verbal information

Present passive voice review

3.2.2. BIMARISTAN

Recognizing supporting details

Past passive voice review

3.2.3. CANCER CHEMOTHERAPY

Predicting Meaning

-ing form review

3.2.4. A CASE REPORT

Identifying causes and consequences

Suffixes and prefixes review

3.2.1 PRONEB ULTRA

Meaning through verbal and no verbal information
Present passive voice review

La decisión de utilizar un texto con secuencia instructiva como *Proneb Ultra*, se debió a la facilidad que éste presenta para transferir la información verbal en no verbal y viceversa. El contenido de este instructivo auténtico se utilizó para la identificación de significado a través de la información verbal y no verbal; así como para repaso de la voz pasiva en presente.

La lección comenzó con lengua hablada ya que de acuerdo con Rigg (Richards y Rodgers 2001:108-115), todas las habilidades de la lengua son impartidas para la transmisión del significado, por lo que no deben ser aisladas al momento de su enseñanza. Los alumnos analizaron el primer diálogo y algunos manifestaron no entender el propósito de la actividad; sin embargo, después de analizar el segundo diálogo los estudiantes lograron identificar exitosamente las relaciones entre los hablantes en las estructuras lingüísticas, se reconocieron elementos diferentes del lenguaje común en inglés; de acuerdo con Widdowson (1981:22-55), esto se debe a que a través del entrenamiento de un análisis sociolingüístico se pueden descubrir los patrones que conforman las reglas del habla en cualquier idioma y su conocimiento facilita la comprensión de la lengua; es importante mencionar que los alumnos asociaron los lugares y los eventos de los diálogos al universo médico, aún cuando algunos de éstos no eran específicos, de acuerdo con Díaz –Barriga (2000:45-52) los alumnos activaron su conocimiento previo y lo asociaron al nuevo teniendo puentes cognitivos. A pesar de que el ejercicio funcionó, como parte de éste habría sido muy conveniente no descuidar el aspecto de la producción oral del diálogo, pidiendo a los alumnos que eligieran una situación inventando los hechos y que la representaran en una actividad de *role play*, en este caso habría funcionado ya que cuenta con los elementos básicos que Paulston (Dubin 2000:135) afirma: la situación, los roles y las expresiones.

I. Read the short extract of people talking. Try to decide WHO is talking to WHOM, WHERE and WHEN. Make notes under the headings

- 1) A: Let's see Mrs. Brown... Hmm are you sure you bought the nebulizer in this store? The ticket doesn't show anything in our name.
 B: Yes, I'm positive. Why don't you just let me speak to the manager?
 A: All right I'll see if he's free
- 2) A: I say Ken, you look terrible
 B: Well, I'm not feeling too well Doctor
 A: Hmm... that doesn't sound good. Are you taking any medication?
 B: Just aspirin, but it doesn't seem to help. I think it is all the tension from my wife's illness
 A: I'm sorry to hear about that. I hope she gets well soon
 B: Thanks for your concern
- 3) A: I've heard your Mexico Hospital branch was closed. What a shame!
 B: Yes, it was very disappointing, but it couldn't be helped.
 A: I hope it'll be reopened soon.
 B: I plan to, as soon as things are less hectic at the main office in N.Y.

SPEAKER	HEARER	PLACE	EVENT

El ejercicio de lectura (instructivo) presenta la instrucción por medio de una parte escrita y se apoya en ilustraciones para reafirmar dicha instrucción. No se aplicaron las estrategias de lectura de *skimming* y *scanning* con la finalidad de valorar la eficacia del uso combinado de las técnicas del *noticing gap* y de la transformación de información verbal a no verbal; durante la realización del ejercicio de relacionar los nombres con las partes del nebulizador (ejercicio II), los alumnos se mostraron muy interesados en las ilustraciones de **Proneb Ultra** por tratarse del nebulizador más reciente que existe en el mercado, lo que facilitó que los estudiantes relacionaran con éxito las ilustraciones del instructivo; las bases teóricas de este resultado las sugiere Widdowson (1981.123-134) cuando afirma que elementos verbales y no verbales están contenidos en los textos de cualquier área y el reconocerlos implica utilizar la lengua desde un uso auténtico.

II. Make a quick reading; then, answer exercise II



II. Set-Up

1. Place the PRONEB ULTRA on a stable, flat surface. Do not place on cushioned or carpet surfaces. Place the unit in an area that is clean and free of dust (FIG.1)
2. The Clear View Filter in the front of the compressor allows you to check the condition of the filter at any time without removing it. When the compressor is new, note the bright white color of the filter. There is no reason to remove the filter at any time until you are ready to replace it. Details regarding when to replace the filter are covered under "Maintenance".
3. Connect the polarized plug on the power cord to a polarized wall outlet. Do not use an extension cord (FIG.2)
4. Open the nebulizer package and read and follow the nebulizer's Instructions For use.
5. It is important to firmly push the tubing all the way onto the air outlet of the compressor prior to starting the treatment.(FIG3) Tubing is designed to fit tightly.
6. Patients who use a 2.5 ml volume fill will generally find that the PRONEB ULTRA will deliver the treatment in less than 10 minutes. Treatment time is always a variable based on patient's age and condition. The PRONEB ULTRA was designed for intermittent use to deliver respiratory medications, not continuous use for humidification or prolonged treatments (over 35 minutes at one time). It is possible that with prolonged treatments the tubing may get warm and disconnect from the PRONEB ULTRA. If you are a patient and will be using the PRONEB ULTRA for back treatments that are longer than 35 minutes combined, please contact PARI Patient Connection at 1.800.FAST.NEB (327.8632), then press 2 for tips on prolonged treatments.

Note: Your PRONEB ULTRA Compressor has a nebulizer holder on the front of the unit. (FIG.3) This nebulizer holder allows the nebulizer to be placed in the front of PRONEB ULTRA with the tubing attached.

III. Maintenance of the PRONEB ULTRA Tubing Maintenance

If there is any moisture or condensation in the tubing after the treatment, let the compressor run with only the tubing attached for a few minutes. The warm air from the compressor will dry the moisture or condensation in the tubing. Use a damp cloth to wipe the exterior of the tubing.

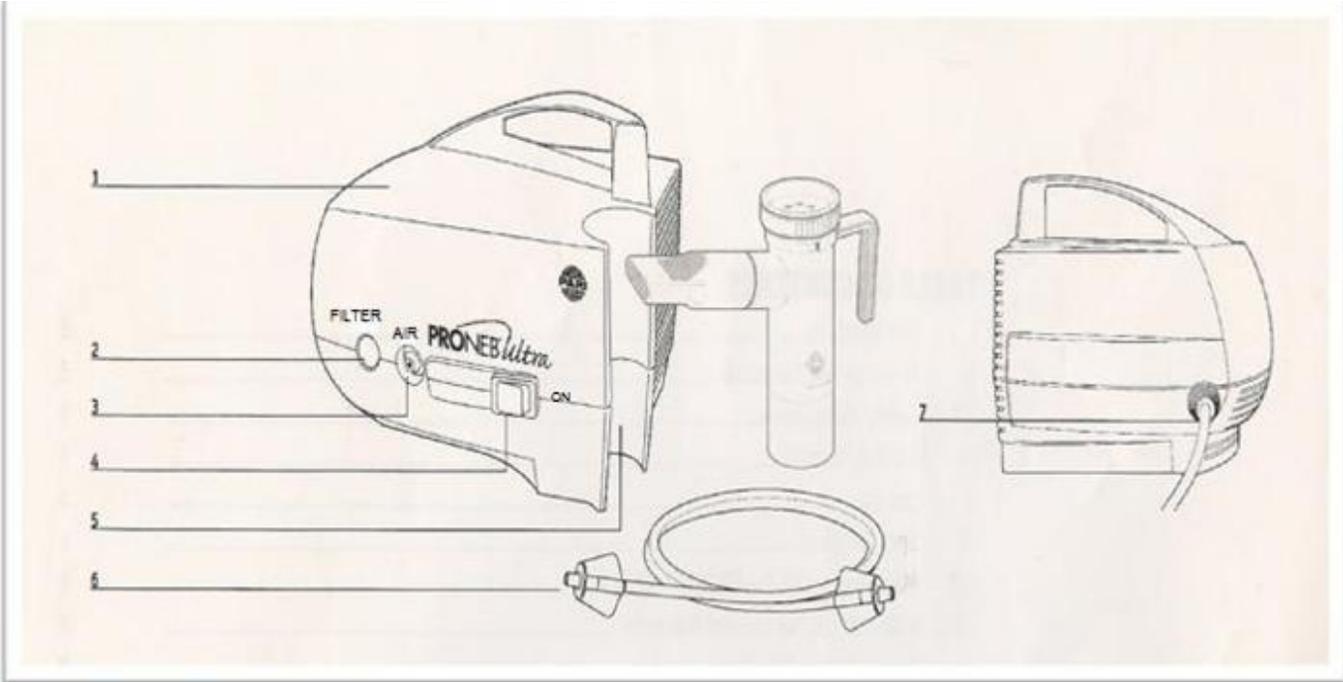
Filter

The Clear View Filter on the front of the PRONEB ULTRA Compressor was designed to be monitored without removing it. This makes it easy to check without much work. When the filter is new, it is bright white in color. Over time, the filter will turn grey, which means it is time to replace it. You must also replace the filter if it gets wet or becomes clogged. There is no reason to remove the filter until you are ready to replace it. The filter is rated to last 500 hours of use before replacement is required. For filter replacement, obtain the replacement filter set part # 85F0012 which includes the filter and the filter removal tool (FIG.4). Push the filter tool firmly over the filter and rotate the filter removal tool counter clockwise a full 8 turns until loose and pull the filter out (FIG.5) Discard the dirty filter and tool (FIG.6). The filter tool prevents unwanted removal of the filter or a lost filter. Once the filter is removed, tilt the compressor so that the face of the unit is facing the floor. Gently tap on the back of the compressor to remove any unwanted materials from the filter area. Place the compressor on a stable surface and using clean hands, push a new filter into the filter into the filter receptacle. Note: Do not attempt to wash and reuse filters. Do not use substitute filter material, Compressor damage may result. **Cleaning the PRONEB ULTRA Housing and Tubing** Use a damp cloth to wipe the exterior of the PRONEB ULTRA housing and tubing (FIG.6)¹

¹ Tomado de escritura original, material auténtico.

II. Can you identify the features and functions of PRONEB ULTRA? Try to match the names to the drawing according to the reading.

- PRONEB ULTRA Compressor ()
- Power cord ()
- Reusable Nebulizer Holder ()
- Clear View Air Filter ()
- Tubing ()
- ON/Off Switch ()
- Air Outlet ()



La práctica gramatical de la lección se enfocó al repaso de la voz pasiva en presente. Los primeros ejercicios de la lección se llevaron a cabo utilizando la técnica del *Noticing Gap*; el ejercicio auditivo (grabación) despertó el interés de los alumnos, ya que además de completar la información, dedujeron la regla gramatical; durante mi quehacer docente con los alumnos de la Facultad de Medicina, pude percatarme que los estudiantes reconocían mejor la lengua meta cuando ésta era inducida, ya que les demandaba un mayor esfuerzo; además, cabe señalar que estos alumnos son muy competitivos y este tipo de ejercicios les representaba un desafío. Jeremy Harmer (2004:12-15) señala que algunas de las ventajas de presentar la gramática inductiva es que hace que las reglas sean más significativas, memorables y prácticas; además el esfuerzo mental involucrado asegura la construcción cognitiva del aprendizaje convirtiendo al alumno en un aprendiz más activo y autónomo como señala Díaz Barriga (2002:25); por lo que se facilitó el reconocimiento de *the language features noticed* en el *noticing gap*; sin embargo, después del reconocimiento de la regla, hizo falta un ejercicio con errores en el presente de la voz pasiva para ser corregidos por los alumnos; Rod Ellis (2002, p.p. 30-31:67-69) considera ésta una técnica eficaz que facilita el desarrollo del conocimiento gramatical como elemento complementario de las actividades del *Noticing Gap*.

LINGUISTIC POINT

a) Listen to the instructions for use of *Proneb Ultra* nebulizer system

b) Listen to the same instructions again and complete the missing information, fill in the gaps exactly as you hear it

I. Introduction

These Instructions for _____ contain information and Safety Precautions on the _____ Compressor System. Open the inside front cover to view illustrations for setup of your PRONEB ULTRA. These _____ will be referenced throughout these Instructions for use. Separate Instructions for use _____ with the enclosed PARI Reusable Nebulizer.

Before using your PRONEB ULTRA, you should read and understand the entire Instructions; _____ to PRONEB ULTRA and the PARI Reusable Nebulizer. Take special note of all safety precautions marked DANGER and Warning. Save these Instructions for use for future reference.

c) Look at the following sentences

Separate instructions for use **are included** (passive)

Somebody **includes** **separate instructions** for use (active)

The instructions **are designed** to² *Proneb Ultra* (passive)

Somebody **designs** **the instructions** to *Proneb Ultra* (active)

II. Can you deduce the rule for passive voice?

En los ejercicios III y IV el enfoque del contenido gramatical se dirige hacia el desarrollo de la escritura; los ejercicios siguen conectados con la primera sección, pero al mismo tiempo son proveedores de oraciones transformadas en pequeñas composiciones, las cuales son usadas como parte de la actividad de transferencia de información escrita a no escrita. En el ejercicio de transformación de oraciones activas a pasivas (ejercicio III), algunos estudiantes no lograron identificar el objeto directo de la oración activa para transferirlo en el sujeto de la oración pasiva, no solo por la dificultad que presentan las oraciones instructivas para este propósito, sino también por que los alumnos desconocían la función del objeto directo en su L1. Sin embargo, una vez explicada esta función, se realizó la transformación de las oraciones y se completó el ejercicio IV de manera fluida.

² Tomado de escritura original, material auténtico.

III: Change the following sentences into the passive

a) Place the *Proneb Ultra* on a stable, flat surface

b) Place the unit in an area that is clean

c) Connect the polarized plug on the power cord to a polarized wall outlet

d) Push the tubing onto the air outlet of the compressor before starting the treatment

e) Tap on the back of the compressor to remove unwanted materials from the filter area

f) Use a damp cloth to wipe the exterior of the *Proneb Ultra*

IV. Use the sentences you have changed into the passive and complete the following description

The polarized plug on the power cord is _____ to a polarized wall _____ until the *Proneb* _____ on a stable, flat surface. After, the tubing _____ onto the _____ outlet of the compressor before _____ the _____. The back of the compressor _____ to remove _____ materials. Finally, a damp cloth _____ to _____ the exterior of the *Proneb Ultra*.

Para la realización del ejercicio V se utilizó el mismo procedimiento de etiquetar ilustraciones como parte de la actividad de transferencia realizado en el ejercicio II; sin embargo, en este ejercicio los alumnos etiquetaron las ilustraciones utilizando la referencia del pasaje que ellos mismos produjeron en el ejercicio IV; esta situación permitió que los alumnos etiquetaran las ilustraciones casi de manera automática por el dominio que tenían de la información. Los alumnos encontraron esta actividad de transferencia verbal- no verbal significativa ya que con frecuencia se enfrentan a este tipo de textos; César Coll (1990; 1996:26) señala que el proceso de construcción del conocimiento a partir de las experiencias previas y la enseñanza como una

ayuda a este proceso de construcción, facilita el aprendizaje sobre contenido significativo y contextualizado. Los ejercicios VI y VII están conectados al ejercicio V, éstos se dirigieron hacia el desarrollo de la habilidad escrita; fueron utilizados como parte de la actividad de transferencia pero ahora de información no escrita a información escrita. Durante la aplicación del ejercicio VII pude percatarme que los alumnos tenían problemas con las secuencias temporales y comenzaron a resolver el ejercicio en pares sin que se les hubiera dado la instrucción. Finalmente los alumnos pudieron transferir la información no verbal de las imágenes de manera escrita; según Widdowson (1978:100), los estudiantes que están involucrados cotidianamente con discursos de comunicación no verbales escritos (en este caso ilustraciones), adquieren la habilidad para interpretarlos con referencias verbales. Así que, al solicitarles que realicen un ejercicio de transferencia de información, lo que se obtiene es la actuación de una tarea familiar, más que de un ejercicio común de aprendizaje de lengua. Se logró que relacionaran las habilidades productivas con las receptivas y de esta forma lograron una mejor interpretación del texto.

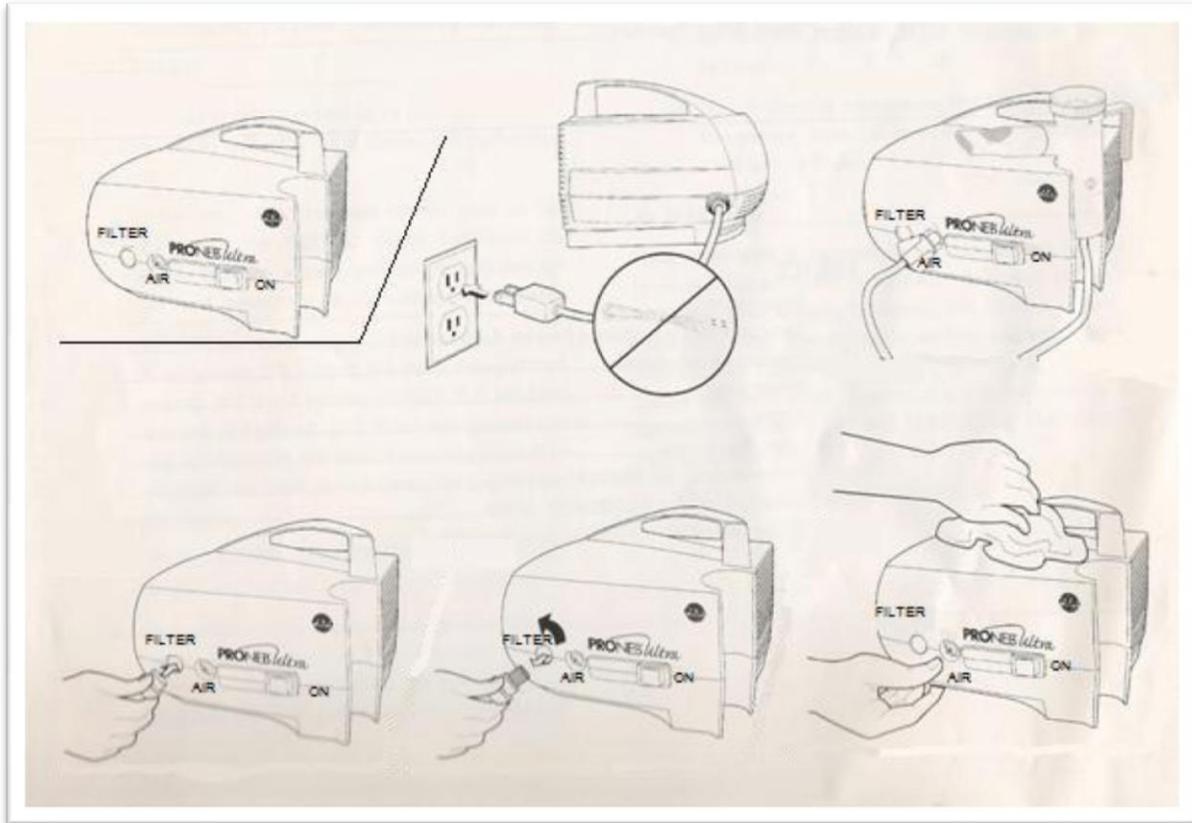
V. Tick the drawings that correspond to the description you completed in exercise IV. (There are extra drawings).

Example: The tubing is pushed all the way onto the **air** outlet of the compressor prior to starting the treatment.

()

()

(√)



()

()

()

VI. Make four sentences in passive that offer a possible description of the drawings.

1. (The nebulizer is cleaned)

2. (The nebulizer is placed on the table)

3. (The tubing is removed from the filter)

4. (The tubing is connected to the filter)³

³ Respuestas tomadas al azar de los ejercicios específicos resueltos por los alumnos.

VII. Arrange your sentences in pairs and combine one sentence with *until* and other with *after*. Begin the last statement of the description with *Then...*

La combinación de las técnicas del *Noticing Gap* y la transformación de información verbal a no verbal hacia el desarrollo de la habilidad escrita funcionó; la lección en particular tuvo una secuencia fluida y estable; aunque no se logró la adquisición inmediata de la estructura, se hizo notable el conocimiento de la voz pasiva en presente y se complementó con tareas de información de transformación verbal a no verbal; Widdowson (1978:111-143) explica que cuando se transfiere la información verbal a no verbal y viceversa no se distrae la tarea comunicativa de la lengua, el alumno está concentrado en el qué, y de manera natural el alumno reconoce el cómo está convenido en el pasaje y lo que se requiere para entenderlo. A pesar de que autores como Rod Ellis han criticado al enfoque comunicativo por su supuesta carencia de instrucción gramatical, en esta lección se exploró la posibilidad de desarrollar una competencia gramatical durante la comunicación.

3.2.2. BIMARISTAN

Finding the main idea

Past Passive Voice review

La decisión de utilizar un texto con secuencia narrativa como *Bimaristan*, se debe a que los alumnos de la Facultad de Medicina no están familiarizados con este tipo de secuencias y mucho menos, con temas humanísticos. Dubin (2000:95) considera que se debe proveer al alumno de una gran variedad de textos, ya que estos contienen múltiples estrategias de lectura que favorecerán el desarrollo de la madurez del lector. El contenido de esta lección es auténtico y se utilizó para la identificación de ideas principales utilizando estrategias de lectura; así como para el repaso de la voz pasiva en pasado.

La práctica de la estructura de la voz pasiva en pasado se enfocó hacia el desarrollo de la habilidad escrita. Para llevar a cabo este objetivo se utilizaron ejercicios gramaticales de complementación y transformación de manera guiada; además, se pretendía que estos ejercicios sirvieran para contextualizar la lectura. Weaver (Larsen-Freeman 2002:64), señala que esto es posible debido a que las habilidades de la lengua no se pueden desarrollar de manera aislada, es indispensable adquirir estas habilidades en conjunto para tener el contexto de la lengua y que todas las habilidades de la lengua se usen para crear y transmitir significados.

Antes de leer el texto, los alumnos realizaron ejercicios gramaticales llamados de preparación a la lectura, sugeridos en el *Teaching Language as Communication* por Widdowson, el objetivo era que la práctica del punto gramatical con ejercicios de complementación y transformación de manera guiada, sirviera como preparación o introducción para la comprensión del texto. Los estudiantes trabajaron con oraciones tomadas de la lectura y no con oraciones aisladas, ya que de acuerdo con Widdowson (1978:15) <<utilizar oraciones contextualizadas implica utilizar la lengua desde su uso real, su uso comunicativo>>. En el primer ejercicio (a), los alumnos realizaron prácticas gramaticales de complementación; la lengua meta se presentó de manera inductiva exitosamente, a pesar de que a este grupo de alumnos no le es tan significativa la inducción de la gramática como la deducción (como se comentó en la lección anterior). Estos ejercicios gramaticales de complementación lograron despertar interés por el tema, pero no lograron una adecuada contextualización del texto, ya que los alumnos prestaron mayor atención a la forma de construir la voz pasiva por la dificultad que presentaba el punto gramatical y por el desconocimiento que los estudiantes tenían sobre el tema de los *Bimaristan*; lo que sucedió de

acuerdo con Díaz Barriga (2002:234) es que se debió utilizar, previo al ejercicio gramatical, estrategias que alertaran al estudiante en relación con qué y cómo aprender, para que el aprendiz generara expectativas adecuadas a través de información introductoria que tendieran un puente entre la información nueva y la previa.

LINGUISTIC POINT

a) Put the following verbs in the sentences below:

founded	introduced	removed	took	treated
---------	------------	---------	------	---------

1. Abdel Male _____ the first Bimaristan in 707
2. Muslim doctors _____ cataracts with hollowed needles
3. Hospitals in the Islamic world _____ patients of all ethnic backgrounds and financial statuses
4. Al-Razi _____ many progressive medical ideas in the 10th century
5. The staff in the Qalawun Hospital _____ care of 8,000 patients

b) Read the following sentences:

Abdel Male founded the first Bimaristan in 707

In 707 the first Bimaristan was founded by Abdel Male

Are the sentences different? Why?

Passive voice is frequently used in English. The person or object that receives the action from the verb becomes the subject in the sentence; the agent that makes the action is not always necessary in the sentence.

El siguiente ejercicio gramatical (c), es un ejercicio consecutivo de la práctica anterior (a); para su realización se llevaron a cabo ejercicios de transformación y complementación como parte de la misma tarea. Los alumnos reaccionaron como si la actividad se tratara de un juego en donde el ganador sería el primero en completar el cuadro acertadamente. Se pudo capitalizar la contextualización provista por el primer ejercicio (a) en el segundo (c), ya que de acuerdo con Widdowson, existe una correspondencia entre la habilidad lectora (los enunciados en el ejercicio a) y la habilidad escrita (los ejercicios en c).

c) Change your previous sentences from active to passive in the chart; add was/were, follow the example

DATE	SUBJECT	VERB	AGENT
In 707	the first Bimaristan	was founded	by Abdel Male
	Cataracts		by Muslim doctors
			by hospitals in the Islamic world
In the 10 th			
	8,000 patients		

Durante los ejercicios de lectura se implementaron estrategias de *skimming* y *scanning*. En el primer ejercicio de lectura, los alumnos se enfocaron al reconocimiento de cognados, repeticiones y organización del texto logrando encontrar la idea principal de la lectura; los fundamentos teóricos que resaltan la relevancia del uso de cognados como estrategia de lectura se encuentran en los señalamientos que hace Goodman (1971:13-17) quien afirma que la lectura es un proceso que envuelve información gráfica, fonética, semántica y sintáctica; según este autor, los alumnos hicieron uso de su conocimiento visual y fonético en inglés; después recurrieron a su

limitado conocimiento de lengua inglesa (el orden de las palabras en inglés) y finalmente la información semántica se relacionó con el reconocimiento de palabras. Según Hoey (1991:21) las repeticiones léxicas ayudaron a entender a los estudiantes que entre más repeticiones, es más alta su importancia en el texto, y son esas palabras claves las que proporcionan la idea principal del mismo.

I. Read the text quickly. Do not stop to look up unfamiliar words. Look at the form and organization of the reading: title, subtitles, cognates and repeated words. Then, answer the questions.

BIMARISTAN

Bimaristan is a middle Persian and modern Persian (بیمارستان) word meaning hospital, with Bimar- meaning "sick" and -stan as location and place.

History

The oldest recorded Bimaristan is of Gundishapur, established in 3rd century by Shapur I the Sasanian emperor, in present day Khuzestan province of Iran. After Sassanian Iran was conquered by Muslim Arab armies in 638, the Bimaristan survived the change of rulers and evolved into a university-hospital over the centuries under Muslim physicians.

The first Bimaristan after the Gundishapur was founded in 707 by the Muslim caliph al-Waleed bin Abdel Male in Damascus. At that time, most hospitals had doctors that diagnosed and treated all patients, but the Bimaristan was unique in that *it* had doctors that specialized in certain diseases. Originally, these health centres were specifically for patients with specific afflictions such as pestilence and blindness, and all services were free of charge.

The Bimaristans were organized into two sections, one for men and one for women. Within those sections were halls, each for a specific disease and monitored by one or more doctors. Some examples of the specialized halls are the ones for internal diseases, patients that were splinted, delivery, and communicable diseases. The administration of the hospital was based on the employment of health workers that cleaned the hospital and took care of the patients, physicians; and the head doctor, called Al Saor. The employees took shifts both day and night to ensure *they* were all well-rested an extra wing, called Al Sharabkhana, also known as a pharmacy, was added to enable doctors to easily distribute medication. Bimaristans mainly had two goals: the welfare of their patients and to educate new physicians. An excerpt from Ibn Al-Ukhwah's book, Al-Hisbah reveals how the Bimaristan system made sure their patients were taken care of:

"The physician asks the patient about the cause of his illness and the pain he feels. He prepares syrups and other drugs, and then writes a copy of the prescription to the parents attending with the patient. The following day he re-examines the patient and looks at the drugs and asks him how he feels, and accordingly advises the patient. This procedure is repeated every day until the patient is either cured or dies. If the patient is cured, the physician is paid. If the patient dies, his parents go to the chief doctor and present the prescriptions written by the physician. If the chief doctor judges that the physician has performed his job without negligence, he tells the parents that death was natural; if he judges otherwise, he informs them to take the blood money of their relative from the physician as his death was the result of his bad performance and negligence. In this honourable way they were sure that medicine was practiced by experienced, well trained personnel."

Once admitted into a Bimaristan, the patient can stay for as long as she/or he needed; there was no time limit. Once the patient has fully recovered, they were provided, not only with clean clothes, but with pocket money.

Medical facilities

Muslim physicians set up some of the earliest dedicated hospitals. In the medieval Islamic world, hospitals were built in all major cities; in Cairo for example, the Qalawun Hospital could care for 8,000 patients, and a staff that included physicians, pharmacists, and nurses. One could also access a dispensary, and research facility that led to advances, *which* included the discovery of the contagious nature of diseases, and research into optics and the mechanisms of the eye. Muslim doctors were removing cataracts with hollow needles over 1000 years before Western physicians dared attempt such a task. Hospitals were built not only for the physically sick, but for the mentally sick also. One of the first ever psychiatric hospitals that cared for the mentally ill was built in Cairo. Hospitals later spread to Europe during the Crusades, inspired by the hospitals in the Middle East. The first hospital in Paris, Les Quinze-vingt, was founded by Louis IX after his return from the Crusade (1254-1260).

Hospitals in the Islamic world were secular institutions which treated patients of all ethnic backgrounds and financial statuses, including patients who were male and female, civilian and military, child and adult, rich and poor, and Muslims and non-Muslims. Like modern hospitals, medieval Muslim hospitals were often large urban structures which served a variety of different purposes, including its roles as a centre of medical treatment, a home for patients recovering from illness or accidents, an insane asylum for patients suffering from mental illness, a retirement home for the elderly, a medical school for students, and an outpatient clinic dispensing medical drugs.

Medical ethics

One of the features in medieval Muslim hospitals that distinguished them from their contemporaries was their higher standards of medical ethics. Hospitals in the Islamic world treated patients of all religions, ethnicities, and backgrounds, while the hospitals themselves often employed staff from Christian, Jewish and other minority backgrounds. Muslim doctors and physicians were expected to have obligations towards their patients, regardless of their wealth or backgrounds. The ethical standards of Muslim physicians was first laid down in the 9th century by Ishaq bin Ali Rahawi, who wrote the *Adab al-Tabib* (Conduct of a Physician), the first treatise dedicated to medical ethics. He regarded physicians as "guardians of souls and bodies", and wrote twenty chapters on various topics related to medical ethics, including what the physician must avoid and beware of: the manners of visitors, the care of remedies by the physician, the dignity of the medical profession, the examination of physicians, and his removal of corruption among physicians.

On a professional level, al-Razi introduced many practical, progressive, medical and psychological ideas in the 10th century.

He attacked charlatans and fake doctors who roamed the cities and countryside selling *their* nostrums and 'cures'. At the same time, *he* warned that even highly educated doctors did not have the answers to all medical problems and could not cure all sicknesses or heal every disease, which was humanly speaking impossible.

To become more useful in their services and truer to their calling, Razi advised practitioners to keep up with advanced knowledge by continually studying medical books and exposing themselves to new information. He made a distinction between curable and incurable diseases. Pertaining to the latter, he commented that in the case of advanced cases of cancer and leprosy the physician should not be blamed when he could not cure them. To add a humorous note, Razi felt great pity for physicians who took care for the well being of princes, nobility, and women, because they did not obey the doctor's orders to restrict their diet or get medical treatment, thus making it most difficult being their physician. He also wrote the following on medical ethics:

"The doctor's aim is to do good, even to our enemies, so much more to our friends, and my profession forbids us to do harm to our kindred, as it is instituted for the benefit and welfare of the human race, and God imposed on physicians the oath not to compose lethal remedies".

*Extracto tomado de *The Origin of Bimaristans Hospitals in Islamic Medical History*. Dr. Sharif Kaf Al-Ghaza

b. Answer the following questions

1. Choose the cognates from the first paragraph

2. Find three repeated words

3. What is the main idea of the reading?

Con el propósito de identificar información específica del texto (*scanning*), los estudiantes realizaron un ejercicio de evaluación de juicios verdaderos que validaba la comprensión del contenido; con preguntas del tipo *Truth assessment*, se esperaba que los estudiantes contestaran de manera más fluida, ya que según Widdowson, las preguntas de *Truth assessment* son entendidas como formulaciones representadas de proposiciones que requieren una respuesta mental interna, mientras que las *Wh-questions* son imposiciones de una respuesta social externa. Sin embargo, la presencia de conectores en el ejercicio creó confusión entre los estudiantes, ya que al mismo tiempo que se estaba trabajando en la validación de juicios de la lectura de *scanning*, los alumnos debían reconocer cómo estaban ligadas las oraciones a los párrafos a través de conectores; el contraste de ideas como parte del ejercicio complicó la tarea, pero al término los estudiantes lograron identificar que si entendían una parte del enunciado, el conector les serviría para entender el resto; Widdowson (1978:144) puntualiza que los ejercicios con enunciados coherentes de contraste o de consecuencia orillan al alumno a entender las condiciones normales de la lengua desde su uso auténtico, la comunicación, facilitando su comprensión.

II. Read the following sentences; according to the text mark T (True) or F (false). Find the paragraph number where you get the information.

	T	F	P
1. The first Bimaristan in the Muslim world was founded by Abdel Male; however , the oldest recorded Bimaristan was established by Shapur I the Sasanian	_____	_____	_____
2. The physicians were paid only if the patients were cured	_____	_____	_____
3. Hospitals in the Islamic world treated patients of all religions, ethnicities and backgrounds; nevertheless , hospitals never employed Christians	_____	_____	_____
4. Al-Razi introduced the ethical standards of Muslim physicians; however , he felt great pity for physicians who took care of nobility	_____	_____	_____
5. In the 10 th century many practical, progressive, medical and psychological ideas were developed by Al-Razi	_____	_____	_____

Para reforzar la estrategia de lectura de *scanning*, en el ejercicio III se practicó el uso de las referencias; los estudiantes lograron reconocer fácilmente los pronombres, pero, tardaron más en reconocer las referencias ligadas a oraciones subordinadas por tratarse de oraciones más complejas; de acuerdo con Halliday y Hasan (Dubin 2000:149), el análisis de las referencias permite al estudiante reconocer las relaciones de significado en el texto ligando sus oraciones estructural y lógicamente; Dubin (2000:149) afirma, que una vez reconocidas estas propiedades, el alumno sabrá qué esperar de este tipo de textos.

WRITING

a) Summarize four points you consider the most relevant about Bimaristan

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____

b) Group your sentences into pairs; then, replace the subject of the second sentence with a pronoun.

Example

i) **Patients** of all ethnic backgrounds were treated. ii) **They** were provided with clean clothes and money

- 1. _____
- 2. _____

c) Link your ideas in a short paragraph

3.2.3. CANCER CHEMOTHERAPY

Predicting Meaning
-ing form review

En esta lección se utilizó un texto con secuencia informativa aprovechando que los estudiantes están familiarizados con este tipo de contenido; Eskey (Brinton, Snow y Wesche 1989:34), afirma que los cursos de lengua basados en temas, proveen a los alumnos de materiales interesantes o conocidos que son explorados a través de la lengua que se está aprendiendo y que emerge cuando el estudiante necesita comprender o producir lenguaje relacionado al contenido. En esta secuencia informativa auténtica dicho contenido se utilizó para la predicción de significados; así como para repasar la forma *-ing*.

Previo al ejercicio de *speaking* se llevó a cabo el *lead in*; aprovechando que la semana posterior a la aplicación del ejercicio, este grupo llevaría a cabo sus prácticas médicas en el hospital; se les solicitó que comentaran los pasos básicos que el médico sigue al auscultar al paciente. Posteriormente se presentaron una serie de expresiones relacionadas al tema que debían corresponder a las situaciones dadas; los estudiantes por tanto establecerían relación entre las situaciones y el contexto al que éstas pertenecían, ya que de acuerdo con Johnson y Johnson (Richards y Rodgers 2001:153) los alumnos necesitan ser capaces de crear y entender mensajes. Los estudiantes reconocieron cómo el lenguaje estaba relacionado a los contextos y a las situaciones, dedujeron el significado y analizaron las estructuras gramaticales que se presentaron en las situaciones; esto se debió según Stern (Richards y Rodgers 2001:108), a que el lenguaje es más fácilmente entendido cuando se asocia con una interpretación más cercana con las convenciones de la lengua en estudio, en este caso con las convenciones médicas en inglés provistas desde una contextualización significativa.

SPEAKING

In pairs discuss the facts and choose the best expression to match the situation; complete the dialogue and act it out

You want to offer your sympathy to your professor because he has been ill.

- a) I hope you get well soon b) Be careful! c) Poor professor!

You are sick; you go to the doctor and explain to him.

- a) I want to speak to you b) I'm sick! c) I'm not feeling too well

A manera de ejercicio de pre lectura se introdujo vocabulario ligado al texto de los tratamientos usados contra el cáncer, utilizando un ejercicio de relacionar columnas. Cabe mencionar que los alumnos pertenecen a dos grupos académicos diferentes y que no todos habían cursado el módulo de oncología. El grupo que tenía conocimiento del tema relacionó los significados más rápidamente. Los que no habían cursado el módulo oncológico resolvieron el ejercicio relacionando las columnas por eliminación. Sin embargo, una vez realizado el ejercicio pude percatarme que la exposición a los significados de vocabulario no reflejó un efecto significativo durante la lectura; por lo tanto, se optó por utilizar estrategias basadas en asociaciones visuales con la L1 de los estudiantes a través del uso de cognados, palabras claves y colocación de palabras; estas estrategias tuvieron un mejor impacto logrando una mayor comprensión del tema, sobre todo, en aquellos que tenían cierto conocimiento en esta área. Esto se debe según Goodman (1971:34-36) a que durante el proceso de la lectura las señales sintácticas y semánticas del sistema lingüístico son tan poderosas que operan desde niveles de oración, párrafo o textuales y que los lectores solo necesitan activar el nivel grafo fónico del lenguaje, para corroborar sus predicciones; los alumnos hicieron uso de su conocimiento visual y fonético en inglés; después recurrieron al orden de las palabras en esta lengua y lo relacionaron con el tipo de palabras que iban colocadas.

I. - Test your knowledge on Cancer Medicine. Match column A to B

A	B
1. Adjuvant therapy	a) method of treatment, such as surgery, chemotherapy, or radiation
2. Irradiation	b) having the ability to enter and destroy surrounding tissue
3. Gross description of tumors	c) energy given off by radioactive atoms and x-rays
4. Invasive	d) assisting treatment. Drugs are given early in the course of treatment, along with surgery or radiation to attack cancer cells that may be too small to be detected by diagnostic techniques
5. Modality	e) visual appearance of tumors: cystic, fungating, inflammatory, necrotic, polypoid, ulcerating, verrucous etc.
6. Lining	f) make something become less important
7. Lessening	g) the covering of the inner surface of the Body

Los estudiantes leyeron el texto de manera fluida por tratarse de información conocida; su experiencia previa facilitó la comprensión del texto, incluso algunos estudiantes relacionaron la información conocida desde el ejercicio de la pre lectura; según Johnson (Carrell 1987:87), esta situación se debe a que el lector no sólo es un participante activo en el proceso de la lectura haciendo predicciones y procesando información, sino que toda la experiencia previa del lector juega un rol potencial durante el proceso de la lectura. De esta manera afirma Carrell (1987:87-89), se considera a la lectura como un proceso interactivo entre un lector y un texto, ó entre un escritor y un texto.

II. Read the text without stopping.

Cancer Chemotherapy⁴

Cancer chemotherapy is the treatment of cancer using drugs. It is the standard treatment for many types of cancer, **and** it produces long-term survival in choriocarcinoma, testicular cancer, acute lymphocytic leukemia and Hodgking's disease. Chemotherapy may be used alone **as well as** in combination with surgery **and** irradiation.

The field of pharmacokinetics (-kinetic means pertaining to movements) is concerned with the study of the distribution and disappearance of drugs in the body. Obviously, the ideal is to develop drugs that kill large numbers of tumor cells without harming normal cells. Because some normal tissue cells, such as bone marrow and gastrointestinal lining cells have large growth fractions, they suffer considerable damage from antitumor drugs. Scientists working in the field of pharmacokinetics study the different modalities **as well as** the appearance **and** disappearance of drugs in various body fluids, such as blood plasma **and** urine, **and** use the information to design drug dosages **and** schedules of administration to achieve the greatest tumor kill with the least toxicity to normal cells.

Combination chemotherapy refers to the use of two or more antitumor drugs together to kill a specific type of malignant growth. In chemotherapy, drugs are given according to a written protocol, or plan, that details exactly how the drugs will be given. Usually drugs therapy is continued until the patient achieves a complete remission, which is the absence of all signs of disease. **Furthermore**, chemotherapy is given as an adjuvant (an aid) to surgery. This means that the drugs are used to kill possible hidden disease in patients who, after surgery, are otherwise free of any evidence of malignancy.

The following are categories of cancer chemotherapeutic agents:

1. **Alkylating agents**- These are synthetic compounds containing two or more chemical groups called alkyl groups. The drugs interfere with the process of DNA synthesis by attaching to DNA molecules. Toxic side effects include nausea and vomiting, diarrhea, bone marrow depression (myelosuppression) and alopecia (hair loss). These are common side effects because the cells in the gastrointestinal tract, bone marrow, and scalp are rapidly dividing cells (high growth fraction) that, along with tumor cells are susceptible to the lethal effects of chemotherapeutic drugs. The side effects disappear after treatment is suspended.

2. **Antibiotics**-These drugs are produced by bacteria. Many of these drugs act by binding to DNA and RNA in the cell, thus preventing normal replication. Toxic effects from their use include alopecia, stomatitis, myelosuppression, and gastrointestinal disturbances.

3. **Antimetabolites**- These drugs inhibit the synthesis of substances that are the necessary components of DNA. Side effects are myelosuppression, with leukopenia, thrombocytopenia, and bleeding; and oral and digestive tract toxicity, including stomatitis (sore mouth), nausea, and vomiting.

4. **Plant alkaloids** – These drugs are chemicals derived from plants. They are used frequently in combination with other chemotherapeutic agents. Side effects include myelosuppression, alopecia, and nerve damage.

5. **Steroids**- These are a class of chemicals made by glands in the body, and they have important effects on reproduction, energy production, and aging. Examples are estrogens and androgens. These hormones exert their action by attaching to receptor proteins in target tissues. The growth of some tumors (breast and prostate) is dependent on steroid hormones. Some breast cancers have estrogen receptors (ER)

⁴ Davi-Allen Chabner. *The Language of Medicine: Oncology*. p.692

and will respond to the removal of estrogen by oophorectomy or the use of antiestrogen drugs, such as tamoxifen, that block estrogen. Fluid retention, masculinization, feminization, nausea, and omitting are some possible side effects of various steroids.

El ejercicio posterior a la lectura consiste en la complementación de una tabla, se optó por este formato debido a que en la lección anterior se obtuvo gran aceptación por parte de los estudiantes; en esta ocasión el cuadro se usó con dos propósitos: a) como estrategia de lectura de búsqueda de información específica (*scanning*) y b) como estrategia para introducir la forma *ing* en contexto. Los alumnos realizaron la lectura de *scanning* de manera exitosa, además utilizaron la información del cuadro a manera de resumen.

III. Read the text a second time and complete the chart according to the extract

CANCER CHEMOTHERAPEUTIC AGENTS

CATEGORY	CHARACTERISTICS	SIDE EFFECTS
Alkylating agents		
	This drugs act by binding to DNA and RNA in the cell.	
		Myelosuppression with leukopnia, thrombocytopenia and vomiting

--	--	--

Para llevar a cabo la práctica de los ejercicios gramaticales se tomaron oraciones de la tabla **CANCER CHEMOTHERAPEUTIC AGENTS**. En el primer ejercicio gramatical (a) se presentó la forma *ing* inductivamente, enfatizando su forma y uso en el presente continuo. En el segundo ejercicio gramatical (b) se presentaron los usos de *ing* como adjetivo, como sustantivo y después de preposiciones, para trabajar posteriormente de manera particular con estos usos de la forma meta.

En el resto de los ejercicios gramaticales (*c-d*) los alumnos estuvieron expuestos a prácticas gramaticales deductivas e inductivas, a preguntas del tipo *Wh-questions* y a ejercicios de complementación y terminación de la forma *ing*. Durante la aplicación de los ejercicios los estudiantes lograron reconocer la forma meta, pero al final de la práctica no lograron comprender totalmente los diferentes usos de la forma *ing* porque faltó explicación y más ejemplos. De acuerdo con Krashen (1983:39-53), esto se debe a que activaron sólo su *learning monitor* cuya función es corregir durante el acto comunicativo cuando tres de las condiciones se cumplen: a) cuando el estudiante tiene tiempo suficiente para escoger y aplicar la regla, b) cuando el usuario se enfoca en la forma, c) cuando se conoce la regla.

LINGUISTIC POINT

a) Use the information of the previous chart, pay attention to the *-ing* form.

Notice: the **-ing** form works as a **verb** in the present continuous tense; it is formed with the auxiliary verb to be + present participle

Toxic effects are common because the cells in the gastrointestinal tract and scalp **are** **diving** cells.
auxiliary verb to be present participle

b) Look at the sentences; there are different functions of *-ing* form

1. - Adjuvant therapy means **assisting** treatment
2. - The **following** are the categories of cancer chemotherapeutic agents

3. - Antibiotics act by **binding** to DNA and RNA in the cell

The different functions of ***ing*** form are called **participles**. Participles are formed:

the infinitive + ing

assist + ing follow +ing bind +ing

c) Look at sentence

1. - Adjuvant therapy means **assisting** treatment

Notice: treatment is a noun; it goes after the word **assisting**

What function does assisting have in the sentence? Why?

d) Find in the reading a sentence with the *-ing* form which goes before a noun

e) Look at next sentence

2. - The **following** are the categories of cancer chemotherapeutic agents

In this case the *-ing* form works as a noun; find in your diagram an *-ing* form which works as a noun; sometimes this form goes with an article, but not always.

f) Complete the next sentence form parenthesis *b*)

3. - Antibiotics _____ to DNA and RNA in the cell

Can you deduce the rule?

Sometimes a _____ goes before the _____ form

g) Complete the sentences from the reading; then, decide if the *-ing form* is a verb, noun or adjective, or if it follows a preposition. Explain your decisions

1. Obviously the ideal is to develop drugs that kill large numbers of tumor cells _____ normal cells.

2. Gastrointestinal _____ suffer considerable damage from antitumor drugs.

Para la realización de los ejercicios de escritura utilizaron la información de la lectura para producir oraciones y pequeños párrafos. Los estudiantes lograron asociar la práctica del aspecto gramatical con el de la escritura de manera exitosa; Widdowson (1991:111-143) señala que esta es una forma de capitalizar la contextualización que la lectura provee para el desarrollo de la escritura, ya que lo que el estudiante necesita para saber cómo se conforma el acto de la escritura, se encuentra en el acto de la lectura y viceversa, debido a que la enseñanza del lenguaje desde su comunicación, reúne a las habilidades lingüísticas y comunicativas en una asociación.

WRITING

a) Use the information from the diagram you completed before, focus on the side effects of cancer chemotherapeutic agents; write four sentences, use the words *and, as well as, furthermore* to link the ideas

Examples:

Alkylating agents produce side effects such as nausea, vomiting, diarrhea, myelosuppression ***and*** alopecia

1.-

2.-

3.-

4.-

b) Organize your sentences in a logical paragraph

3.2.4. A CASE REPORT

Identifying causes and consequences
Suffixes and prefixes review

La decisión de utilizar un texto con secuencia argumentativa como **A CASE REPORT**, se debe a que los estudiantes están familiarizados con este tipo de material, por lo tanto la lectura se utilizó como vehículo para el aprendizaje de la lengua con significado y propósito como lo sugieren Brinton, Snow y Wesche (1998:34-37). El reporte del caso clínico es auténtico y se utilizó para repaso de sufijos y prefijos; así como para la identificación de causas y consecuencias en un texto, lo cual de acuerdo con Halliday y Hasan (Dubin 2000.149), permite reconocer las relaciones de significado en el texto ligando sus oraciones estructural y lógicamente, lo que facilita la mejor comprensión de la lectura.

Previo a la presentación del reporte del caso clínico, se pidió a los alumnos que comentaran cuáles son los pasos para atender a un paciente que ingresa al hospital por el servicio de urgencias médicas; además, los alumnos comentaron sobre sus primeras experiencias respecto a ello; la obtención de esta información se realizó en inglés, aunque algunos alumnos se desesperaron por no poder expresarse en la lengua extranjera y mezclaron vocabulario en inglés y español para comunicar sus ideas. Se procedió a presentar el ejercicio gramatical. Para la práctica del ejercicio gramatical, se utilizó la técnica del *Noticing Gap*. Escucharon la lectura de la presentación del caso 2 veces, la primera para comprender el texto y la segunda para llenar los espacios en blanco de la forma meta que faltaba. De esta forma lograron identificar las palabras que faltaban a pesar de que no sabían con certeza cómo escribirlas, ni estaban seguros de su significado. Se utilizó un ejemplo de la forma meta tomado del *Noticing Gap* y se explicó que el análisis de sufijos y prefijos facilitaría la comprensión de terminología médica en inglés, ya que ésta sigue ciertos patrones que se detallan en una tabla en un ejercicio posterior. La presentación del ejercicio de gramática utilizando la técnica del *Noticing Gap*, no sólo favoreció el reconocimiento de la lengua meta; sino también, funcionó como parte de la contextualización o introducción del texto completo presentado posteriormente.

a) Listen to an extract from the following medical report

b) Listen to the same extract again; complete the sentences with the exact words you hear

Case presentation⁵

19-year-old man was brought to the emergency service after a high speed car crash. On arrival at the emergency department, the patient was monitored and maintained a heart rate of 120 beats/minute (sinus _____), with a blood pressure of 90/40 mmHg. Fluid resuscitation was initiated with normal saline. There was no obvious exsanguination injury present. The Glasgow Coma Scale score was 15. There was found no significant _____ or cranial trauma. A Focused Abdominal _____ for Trauma (FAST) examination revealed free _____ fluid in each quadrant of the abdomen. The patient was promptly transported to the operating room where he underwent exploratory laparotomy. Midline _____ from processus xyphoideus to symphysis pubis was employed. Intra-operative observation revealed approximately 1000 cc of free blood in the peritoneal cavity. Liver, _____ and the other solid organs were normal through macroscopic examination, but small intestine and its _____ looked extensively damaged. The vascular trunk between the inferior _____ and right _____ artery of the superior mesenteric artery was completely transected. Adequate _____ of approximately 20 cm of proximal jejunal segment and 20 cm of terminal ileum were observed. Nevertheless, remainder of the _____ of the small intestine was ruptured completely. Although the proximal _____ arcade was damaged, the root of the SMA was patent. There were also multiple perforations in the small intestine, and a severe _____ located in the mesentery, 40 cm proximal to the ileocecal junction. Unfortunately, the distal ileal segment to the hematoma was also seemed to be _____. After application of a bull-dog clamp to the root of the superior mesenteric artery, the bleeding could be taken under control. The _____ in the mesentery of the ileal segment was evacuated. A distal branch of the superior mesenteric artery found in the _____ was dissected and prepared for end to end _____ with a ruptured branch of superior mesenteric artery 2 mm in size. End-to-end anastomosis between the arteries was performed using interrupted 7.0 monofilament polypropylene (7/0 prolene) sutures after irrigation _____ heparinised saline (1 unit heparin/1 ml IV fluid) of both arteries.

c) Check your answers

d) Look at the following medical terms

Hematoma

Anastomosis

Studying medical terminology is very similar to learning a new language. The words at first sound strange and complicated, although they may stand for commonly known English medical terms. An easy way to get these meanings is to analyze words

EMAT + OMA
Base word suffix
(Blood) (tumor, mass)

ANA + STOMO + SIS
Prefix Base word suffix
(Up) (opening) (state of)

⁵ *Extracto tomado de la revista *Trends* vol. 27 No. 6 Año 2006 p.268-273

Una vez que los estudiantes reconocieron que los términos médicos pueden estar formados por diferentes elementos además de la palabra base y que su análisis facilitaría la comprensión de la terminología médica en inglés, se presentó un cuadro con los sufijos más comunes en el lenguaje médico y su significado en inglés. La comprensión de este cuadro se facilitó debido a que encontraron alguna terminología médica con raíces grecolatinas, activaron su conocimiento previo y lo relacionaron directamente con la forma inglesa que estaban aprendiendo.

Después de analizar los sufijos y sus significados, se les presentó un ejercicio de relacionar columnas (terminología-significado); antes de relacionar las columnas se pidió a los estudiantes subrayar los prefijos de la columna que contenía los términos médicos. Nuevamente utilizaron su conocimiento previo para identificar casi todos los prefijos por tratarse de raíces grecolatinas; sin embargo, la mayoría no reconoció el prefijo *an* en anemia, aunque si sabían que se trataba de una condición de la sangre. Los estudiantes realizaron el ejercicio de relacionar columnas basándose en las prácticas anteriores de sufijos y prefijos. Cabe señalar que en este ejercicio se repasó también el uso de algunas preposiciones.

e) **Underline the prefix in the following medical terms; match the term with its meaning. The terms are read from the suffix back to the beginning of the term and across. The suffixes are given:**

-algia	abnormal condition	-cyte	incision, process of cutting into
-ion	record	-sis	state of
-emia	pertaining to	-y	process, condition
-gram	instrument to visually examine	-ist	specialist
-scope	pain	-pathy	inflammation
-osis	condition	-tomy	cell
-ectomy	removal, excision, resection	-itis	disease condition
-genic	process	-ic -ical	pertaining to

Column I

Diagnosis
 Prognosis
 Anemia
 Hyperglycemia
 Hypodermic
 Epigastric
 Retrogastric
 Transgastric
 Excision
 Subhepatic

Column II

without blood condition
 pertaining to above the stomach
 complete/through knowledge
 pertaining to below the liver
 pertaining to behind the stomach
 condition of excessive/ above sugar
 process of removal
 pertaining to under the skin
 pertaining to across the stomach
 before knowledge (prediction)

En el siguiente ejercicio, los estudiantes practicaron con terminología que contenía errores y la corrigieron. Para realizar este ejercicio trabajaron en pares logrando identificar con facilidad los prefijos; aún así cometieron errores en la separación de sufijos y palabras base, ya que los estudiantes desconocían la forma cambiante que tienen las vocales al ligar algunas palabras base a los sufijos. Los estudiantes no lograron la adquisición inmediata del conocimiento de los afijos, pero desarrollaron conciencia del uso de éstos como base para la comprensión de la terminología médica a la que estarán expuestos durante toda la carrera. La práctica de este tipo de ejercicios

fue complementada con la lectura de diferentes reportes de casos clínicos relacionados con los módulos de los sistemas digestivo, nervioso, cardiovascular, respiratorio, circulatorio, músculo esquelético e inmunológico, logrando finalmente desarrollar una eventual adquisición del conocimiento. Rod Ellis (2002:211) apunta que sí bien el aprendizaje consciente no llega a convertirse en conocimiento inconsciente si puede ayudar a que éste se adquiera a través del reconocimiento de los patrones del sistema. Con este tipo de ejercicios se logró desarrollar una competencia gramatical espontánea en los alumnos, en parte también por el contenido médico de los ejercicios que fueron de interés para ellos; esto se debe según Snow y Brinton (1998:39) a que la gente aprende una segunda lengua o lengua extranjera más exitosamente cuando ellos usan el lenguaje como medio para adquirir conocimiento.

e) The base words are separated from their prefixes and suffixes; some are wrong, correct them.

Epigastric Epi- gastr -ic

Hypothermia Hypo- thermia

Mesentery Mes-enter-y

Gastroscopy Gastros-copy

Sonography Son-o-graph-y

The important elements of medical terms are:

Base word: foundation of the term

Suffix: word ending

Prefix: word beginning

Combining vowel: that links the base word to the suffix or another base word

Combining form: combination of the base word and the combining vowel

Se presentó a los alumnos el texto argumentativo resultado de una investigación médica; previo a la lectura no hubo introducción ya que el ejercicio gramatical del *Noticing Gap* realizado al principio de la lección sirvió para contextualizar el texto.

I.DIRECTIONS. Read the text without stopping

SUCCESS OF MICROVASCULAR SURGERY; REPAIR MESENTERIC INJURY AND PREVENT SHORT BOWEL SYNDROME: A CASE REPORT

Unal Aydin, Omer V Unalp, Pinar Yazici, and Adem Guler
Department of General Surgery, Ege University School of Medicine, Izmir, Turkey

Background

Although isolated small bowel or superior mesenteric artery (SMA) injury due to blunt abdominal trauma is quite rare, abdominal trauma is the reason of short bowel syndrome (SBS) in approximately 10% of the patients. Thus treatment and management of the SBS are difficult. SBS as a result of major intestinal resection due to isolated SMA injury was reported in the literature before. To our knowledge, this is the first case in the literature that the small intestine segment was preserved by arterial anastomosis to prevent SBS in a young patient with blunt abdominal injury. In this case report, we emphasized the importance of preservation of injured mesenteric artery due to abdominal trauma which could have resulted in SBS.

Case presentation

19-year-old man was brought to the emergency service after a high speed car crash. On arrival at the emergency department, the patient was monitored and maintained a heart rate of 120 beats/minute (sinus tachycardia), with a blood pressure of 90/40 mmHg. Fluid resuscitation was initiated with normal saline. There was no obvious exsanguination injury present. The Glasgow Coma Scale score was 15. There was found no significant thoracic or cranial trauma. A Focused Abdominal Sonography for Trauma (FAST) examination revealed free intraperitoneal fluid in each quadrant of the abdomen. The patient was promptly transported to the operating room where he underwent exploratory laparotomy. Midline incision from processus xiphoideus to symphysis pubis was employed. Intra-operative observation revealed approximately 1000 cc of free blood in the peritoneal cavity. Liver, spleen and the other solid organs were

normal through macroscopic examination, but small intestine and its mesentery looked extensively damaged. The vascular trunk between the inferior pancreaticoduodenal and right colic artery of the superior mesenteric artery was completely transected. Adequate vascularization of approximately 20 cm of proximal jejunal segment and 20 cm of terminal ileum were observed. Nevertheless, remainder of the mesentery of the small intestine was ruptured completely. Although the proximal mesenteric arcade was damaged, the root of the SMA was patent. There were also multiple perforations in the small intestine, and a severe hematoma located in the mesentery, 40 cm proximal to the ileocecal junction. Unfortunately, the distal ileal segment to the hematoma was also seemed to be ischemic. After application of a bulldog clamp to the root of the superior mesenteric artery, the bleeding could be taken under control. The hematoma in the mesentery of the ileal segment was evacuated. A distal branch of the superior mesenteric artery found in the hematoma was dissected and prepared for end to end anastomosis with a ruptured branch of superior mesenteric artery 2 mm in size. End-to-end anastomosis between the arteries was performed using interrupted 7.0 monofilament polypropylene (7/0 prolene) sutures after irrigation with heparinised saline (1 unit heparin/1 ml IV fluid) of both arteries. During the operation, the patient was given 4 units of blood and 4 litres of volume-expansive and crystalloid solutions. After reperfusion, ischemic segments of the small intestine were resected and an end-to end double layer anastomosis between the jejunum and the ileum was performed by using 3/0 polydioxanone and 3/0 silk. The patient's gastrointestinal passage returned to normal on the postoperative day 2. He did well and was discharged from hospital on the postoperative day 7. Until discharge, he had semi-liquid defecation four times daily. The patient was prescribed low molecular weight heparin for 7 days, starting on the postoperative day 1. On the last control, one month after the operation, the patient had no complaints. He used to have one defecation daily and fat analysis of the stool was in normal ranges. In the control mesenteric angiography, the vascular anastomosis was normal.

Discussion

Trauma to the small bowel accounts for less than 1% of all traumas. Blunt trauma accounts for 33% of small bowel injuries and penetrating trauma accounts

for 67%. Of those sustaining injury to small bowel, 93% require intestinal resection. Intestinal resection after traumatic injury may be due to the trauma to the mesenteric vessels and/or the bowel wall itself. Injury to the superior mesenteric artery (SMA) is an uncommon and devastating entity with mortality rates reported as high as 64%. Exsanguinating hemorrhage is the main reason of early deaths. Late deaths usually are occurred secondary to sepsis, multiple organ failure, and the sequelae of ischemic bowel in those who survive their initial surgical procedure and SBS.

The common reasons of SBS in adults are; tumors such as desmoid tumor, ischemia due to thromboembolic events, intussusception or volvulus, Crohn's disease, malabsorption and motility disorders and traumatic injury of the bowel and its blood vessels. In the past, repetitive resections of small intestine in Crohn's disease were the main cause of SBS. As a consequence of the improvements of conservative and surgical therapy of Crohn's disease, SBS in adult patients now occurs more frequently due to vascular disorders (such as embolism/thrombosis of the superior mesenteric artery/thrombosis of the mesenteric veins) or intestinal strangulation (such as volvulus or incarceration). Rarely, in patients with trauma, extensive bowel resection is indicated. The small bowel has a large functional reserve capacity. Thus, resection of up to 50% of the small bowel is usually tolerated without any symptoms, and in most patients, resection of up to 50–70% leads to transient malabsorption, only. However, a residual length of the small bowel of less than 200 cm may result in SBS in the early postoperative period, and if less than 70–100 cm of small bowel are left almost all patients develop SBS. Moreover, almost all patients with less than 60 cm of small bowel need long-term parenteral nutrition. The resection of the colon is crucial as the overall extension of bowel resection in deciding the severity of the symptoms of the SBS. Moreover, losses of the duodenum or the terminal ileum, particularly the ileocecal valve, impair absorption much more than loss of other parts of the small bowel. The duodenum and the ileocecal region have specific absorptive functions and play a crucial role in the regulation of postprandial gastrointestinal motility and secretion. These functions may not or only partly be replaced by other parts of the small bowel.

The usual mechanism of the mesenteric injury is direct crushing of the small bowel against the

*Extracto tomado de la revista *Trends* vol. 27 No. 6 Año 2006 p.268-273

vertebral column. Tearing and shearing forces, especially seat belts in car accidents, applied to the abdomen, particularly at points of mesenteric attachment, can also be the mechanism. According to the surgical literature, proximal jejunum and distal ileum are more prone to injury from blunt trauma because of the short mesentery in these areas.

Treatment modalities in short bowel syndrome can be classified as; dietary therapy, medical treatment, total parenteral nutrition, small bowel transplantation. The 5-year survival rate of isolated small bowel transplantation is 45%, and that of combined small bowel and liver transplantation is 37%]. Although enteral independency can be achieved in time, in about half of the cases, parenteral nutrition (PN) is indicated for irreversible and chronic intestinal failure. By the usage of parenteral nutrition, long-term survival in patients with SBS can be achieved, but has associated morbidity and high expense. Prevention of this condition remains an important and challenging goal.

Conservative surgical approach to the mesenteric vascular structures and small intestine by using microvascular surgical techniques can help preventing the development of SBS in patients with mesenteric trauma. We preferred the anatomical anastomosis between the branches of the superior mesenteric arcade which were appropriate after preparing the damaged ends. Several choices of grafts, synthetic or autologous, are also possible to maintain the arterial patency. But due to limited time on this emergency operation, we firstly tried reconstruction of the mesenteric artery branches using advantages of easy mobilization of the mesentery. It did work fine and the patency of anastomosis as its original form was proved by angiography control. Thus, we didn't need to use any interpositional graft, which is generally unnecessary for intraabdominal anastomosis unlike extremity injuries. Revitalized small intestine segments by using microsurgery can be crucial in prevention of SBS in the postoperative period in patients with blunt trauma. Saving small intestine segment of 40 cm in our case prevented the SBS and served a better quality of life for the patient. Therefore, in appropriate cases, alternative conservative procedures including microvascular surgery should be considered when extensive small bowel resections are required because of mesenteric injury for preventing SBS.*

Una vez realizada la lectura de *skimming* se optó por trabajar el texto por secciones con la intención de que los alumnos reconocieran cómo estaba estructurada la lectura. Se trabajó con lectura de *scanning* para la presentación del caso clínico y se enfatizó el uso de conectores de causalidad para la argumentación del texto. Para la práctica de lectura de *scanning* se utilizó un ejercicio de complementación. Este ejercicio, además de favorecer la comprensión detallada del texto durante la segunda lectura, resultó ser una actividad de mucho agrado para los alumnos por estar relacionada con la práctica médica; Harmer (2004) señala que el profesor debe preocuparse por proveer material que sea de interés para los estudiantes

“Students clearly need to be interested both in the subject they are studying and in the activities and topics they are presented with. We need to provide them with a variety of subjects and exercises to keep them engaged. The choice of material to take into class will be crucial too, but even more important than this will be the ways in which it is used in the lesson” (page 53)

II. Read the text again and find the information and complete the Patient’s medical file

Patient’s name	Administered solutions
Heart rate	Patient discharged from hospital (days):
Blood pressure:	Patient’s prescription:
Hematoma (size):	Mortality rates in injury to the superior mesenteric artery (SMA)

Para la realización de los ejercicios de marcadores de discurso se presentó un enunciado en el cual el conector relacionaba dos enunciados y se explicó que en ese caso el segundo era la consecuencia del primero. Posteriormente se explicó una tabla de conectores de causa-razón y de consecuencia-resultado. Se pidió a los alumnos que encontraran en el texto palabras que mostraran consecuencia, resultado y razón. Los alumnos lograron identificar los marcadores del discurso en la lectura apoyándose en la tabla.

Read the sentences:

- (1) Revitalized small intestine segments by using microsurgery can be crucial in prevention of SBS. **Therefore**,
- (2) micro vascular surgery should be considered.

NOTICE: **Therefore** links both sentences; in this case, the second statement is the consequence of the first.

Connectors are words that link the ideas in a text and show the relations of these ideas.

Compare A and B in the chart

A	B	
Cause-reason	Consequence-result	
Show an explanation about the information	Show the result of that has been mentioned	
BECAUSE SINCE	AS A RESULT CONSEQUENTLY THEREFORE THUS AS A CONSEQUENCE	III. Find in the text:

a) In paragraph 1, a word that show consequence

b) In paragraph 5, a word that show result

c) In paragraph 8, a word that show reason

En el ejercicio IV se llevaron a cabo prácticas subsecuentes a la presentación de los conectores de causalidad. Al intentar resolver la tarea, los estudiantes no lograban identificar que cada ejercicio contenía 2 oraciones. Una vez comprendido el punto intentaron relacionar las ideas, pero sólo fue hasta que releeron el párrafo completo de la lectura al que pertenecía cada ejercicio, que los estudiantes identificaron los marcadores de discurso. Lograron entender la relación lógica causa-efecto en parte por lo que afirma Fraser (1998-1999) los mecanismos de estos marcadores operan de manera similar tanto en inglés como en español; pero además, y en gran medida por el tipo de texto que se utilizó: un reporte de caso clínico. Este tipo de material fue percibido por los alumnos como un acercamiento a la práctica clínica. La relevancia del texto en su escenario situacional permitió que la identificación de causas y consecuencias fuera significativa; Carrell (1987:25) menciona que la situacionalidad del texto depende

del conocimiento que el usuario infiera de la situación que ocurre dentro del mismo. Los alumnos que realizaron el presente ejercicio entienden y manejan estas situaciones de manera cotidiana, sus conocimientos previos y expectativas acerca del mundo de la medicina que para ellos es real, opera en su modelo de comunicación; de ahí que Beaugrande y Dressler (Carrell 1987:26), <<señalen que un texto oral y escrito llega a ser un medio de negociación de metas que son correlacionadas con las acciones del discurso aplicado a la situación>>.

IV. Look at the sentences; in them the author links reasons and results of the case report. Fill in the blanks with the appropriate idea.

Because Thus Therefore As a consequence Since

1. The patient was transported to the operating room _____
first examination revealed intraperitoneal fluid in each quadrant
of the abdomen.

2. _____ severe hematoma was located in the mesentery,
bull-dog clamp was placed.

3. _____ of the vascular anastomosis was
normal, the patient was discharged from hospital on the postoperative
day 7

4. The small bowel has large functional reserve capacity. _____,
resection of up to 50 % of small bowel is tolerated without any
symptoms.

3.3 CONCLUSIÓN

La enseñanza comunicativa del material basada en la instrucción del contenido médico, está apoyada con una variedad de procedimientos que parten de los principios de la comunicación; propiciando el aprendizaje de la lengua a través del uso de materiales auténticos.

Durante la ejecución de los ejercicios del material didáctico en inglés, se corroboró que el aprendizaje de lengua es un ser activo que adquiere el sistema de una lengua meta por recepción o descubrimiento, ya sea de manera repetitiva o significativa, y que a través de estrategias mentales ordena este sistema.

El lenguaje meta se comprendió mejor cuando se asoció al uso comunicativo de la lengua (*use*). Las situaciones de los ejercicios de los diálogos se analizaron exitosamente, aunque considero que habría sido acertado incrementar la cantidad de las situaciones; se logró que los estudiantes interpretaran las relaciones de los hablantes, grados de cortesía, status, sus contextos, propósitos e intenciones; se percibieron algunos patrones utilizados y su conexión entre textos hablados y escritos facilitando la comprensión y producción de la lengua meta.

A pesar de los cuestionamientos a la instrucción gramatical del enfoque comunicativo, los estudiantes exploraron la posibilidad de desarrollar una competencia gramatical a través de la práctica del *noticing gap* y la práctica gramatical dirigida hacia el desarrollo de la habilidad escrita. Esta última, permitió que los estudiantes asociaran y desarrollaran el aspecto gramatical a la habilidad escrita de manera exitosa, los aprendices capitalizaron la contextualización que la práctica gramatical provee para el desarrollo de la escritura; sin embargo, este tipo de ejercicios sólo obtuvo que los alumnos reconocieran la forma, pero no logró que la pudieran internalizar, es decir, estos ejercicios no alcanzaron la adquisición de la lengua meta de manera inconsciente durante la comunicación espontánea, debido a que necesitaban tiempo para escoger y aplicar las reglas. El *noticing gap* consiguió crear conciencia del conocimiento de las estructuras en los alumnos, pero, sólo se desarrolló la adquisición de dichas estructuras cuando el contenido temático fue de interés para los estudiantes y cuando esta técnica se combinó con el desarrollo de la habilidad escrita. El material que combina ambas prácticas posibilitó el desarrollo de la adquisición de competencia gramatical durante la comunicación espontánea cuando la gramática fue presentada de manera inductiva.

Los temas médicos del material didáctico, además de motivar el interés de los estudiantes, activaron sus experiencias previas y facilitaron su proceso de aprendizaje. Las lecturas médicas con secuencias argumentativa, descriptiva e informativa causaron mayor interés en los alumnos por ser

temas a los que se enfrentan de manera cotidiana; sin embargo, para este tipo de aprendices se debió haber integrado una variedad de materiales con enfoque humanista para propiciar un balance en sus lecturas que les permitiera desarrollar madurez en la habilidad lectora. Los alumnos reconocieron las señales sintácticas y semánticas del sistema lingüístico para predecir significados e identificaron las relaciones de estos significados en los textos ligando las oraciones estructural y lógicamente.

Para culminar es necesario hacer hincapié que en el análisis de las situaciones, el reconocimiento de las estructuras gramaticales aprendidas o adquiridas, la predicción de los significados y la identificación de las relaciones de estos significados ligados en las oraciones, párrafos o textos a través de un contenido temático médico, facilitaron el descubrimiento de algunos patrones que conforman la lengua desde su uso comunicativo, que de acuerdo con Widdowson, son la base para la comprensión de cualquier lengua; por lo tanto, este tipo de material propicia el desarrollo de la autonomía del aprendizaje de los alumnos, que al enfrentarse a la lengua meta, tendrán una idea más clara de qué esperar y cómo resolverlo.

El contenido de este material didáctico propició temas motivantes para comunicar, incrementando el aprendizaje de la lengua inglesa en el salón de clases. El conocimiento previo de los alumnos jugó un rol determinante en la construcción del nuevo aprendizaje. En el salón de clase los alumnos utilizaron las mismas estrategias que se usaron durante la instrucción de manera autónoma, al acercarse a materiales en inglés requeridos por otros profesores y revisados durante la clase. De acuerdo con la publicación de las listas de alumnos aceptados al curso PRE-TOEFL 2007-2 que imparte la Facultad de Medicina, fueron aceptados el setenta y cinco por ciento de quienes participaron en la aplicación de este material didáctico.

Como consecuencia, se puede concluir que el enseñar lengua sobre contenido significativo y contextualizado en el salón de clases, a través del uso de estrategias empleadas de manera consciente, facilitó el proceso de construcción de conocimiento de los alumnos de la Facultad de Medicina, favoreciendo su aprendizaje autónomo.

BIBLIOGRAFÍA

- Brinton, D., M A. Snow & M.B. Wesche. (1998) *The Content-Based Second Language Instruction*. New York. Newbury House
- Carrel, P. (1987) “ A view of Written Text as Communicative Interaction: Implications for Reading in a Second Language”; en J. Devine, P. Carrell, D. Eskey (1988) *Research in Reading in English as a Second Language* p.p. 24- 39 Washington, D.C. TESOL
- Chabner Davi-Ellen, (2001) *The Language of Medicine: a write-in text explaining medical terms*. Philadelphia, USA. W.B. Saunders Company
- Díaz-Barriga, F.& G. Hernández (2002) *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo, una interpretación constructivista*. México. Mc Graw Hill.
- Dubin F. & E. Olshtain (2000) *Course Design*. UK. Cambridge University Press
- Ellis, R. (1990) “Theories of Second Language Acquisition”; *Understanding Second Language Acquisition* p.p. 248-282 Oxford. Oxford University Press
- Goodman, K. (1982) “El proceso de la lectura”; E. Ferreiro (1987) *Nuevas perspectivas sobre los procesos de lectura y escritura*. México. Siglo XXI
- Harmer J. (2004) *The Practice of English Language Teaching*. England. Longman
- Hewings M. (2001) *Advanced Grammar in Use*. U.K. Cambridge University Press.
- Krashen S. & T. D. Terrell (1983) *The Natural Approach, Language Acquisition in the*

Classroom. p.p. 23-39 U.K. Pergamon Press.

Kinney, R. (1999) *Historia de la Facultad de Medicina de León, Guanajuato*. Guanajuato

Universidad de Guanajuato.

Lanuza, A.(1991) *Historia del Colegio del Estado*. Guanajuato. Universidad de Guanajuato

Larsen- Freeman, D. (2002) *Techniques and Principles in Language Teaching*. Oxford. Oxford University Press

Littlewood, W. (1996) “El aula como contexto social”; *La enseñanza comunicativa de idiomas. Introducción al enfoque comunicativo*. Gran Bretaña. Cambridge University Press

Murphy R. (2002). *Essential Grammar in Use*. U.K. Cambridge University Press.

Quirk, R. (1985) “The English language in a global context”, R. Quirk and H.G. Widdowson (1985) *English in the world; teaching and learning the language and literatures*. Cambridge. Cambridge University Press.

Richards C. & T. Rodgers (2001) *Approaches and Methods in Language Teaching*. U.K. Cambridge University Press.

Thomson A. & Martinet A. (1984) cuarta edición (2003) *A Practical English Grammar*. Oxford. Oxford University Press

Widdowson, H. G. (1983) *Learning Purpose and Language Use*. Oxford. Oxford University Press

Widdowson, H. G. (1978) doceava impresión (2001) *Teaching Language as Communication*. Oxford. Oxford University Press