



RAEL: Revista Electrónica de Lingüística Aplicada

Vol./Núm.: 23/1

Enero-diciembre 2024

Páginas: 169-193

Artículo recibido: 17/10/2024

Artículo aceptado: 11/12/2024

Artículo publicado: 31/01/2025

Url: <https://rael.aesla.org.es/index.php/RAEL/article/view/691>

DOI: <https://doi.org/10.58859/rael.v23i1.691>

Competencias lingüísticas y comunicación inclusiva a través de la mediación en inglés para fines específicos

Linguistic Competences and Inclusive Communication through Mediation in English for Specific Purposes

ADRIANA BAUSELLS ESPÍN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA (UNED)/UNIVERSIDAD DE SAN JORGE

DIANA GINER ALONSO

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

Este artículo presenta resultados de una intervención didáctica realizada en la asignatura de Inglés Científico para el Grado en Enfermería en la Universidad San Jorge (Zaragoza, España). La intervención integra actividades de mediación lingüística, un enfoque promovido por el Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas, para mejorar las habilidades comunicativas inclusivas en el alumnado. Esta intervención se abordó a través de ejercicios prácticos diseñados para fomentar la accesibilidad en contextos sanitarios. Los estudiantes participaron en interacciones simuladas con pacientes que presentaban diferentes requerimientos comunicativos, adaptando su discurso y estrategias comunicativas en función de los perfiles. Los resultados demuestran una percepción de mejora significativa en la conciencia y habilidades lingüísticas y comunicativas del alumnado y resaltan la viabilidad y efectividad de incorporar la mediación lingüística en la enseñanza de lenguas para fines específicos. Esta intervención subraya la importancia de la mediación para promover una comunicación equitativa en ámbitos sanitarios.

Palabras clave: *mediación lingüística; inglés para fines específicos; inglés para ciencias de la salud; accesibilidad; comunicación inclusiva*

This article shows the results of a pedagogical intervention carried out in the Scientific English course within the Nursing Degree at Universidad San Jorge (Zaragoza, Spain). The intervention integrates linguistic mediation activities, an approach promoted by the Common European Framework of Reference for Languages, to enhance inclusive communication skills in students. Linguistic mediation was addressed through practical exercises designed to foster accessibility in healthcare contexts. Students participated in simulated interactions with patients with different communicative

Citar como: Bausells Espin, A. y Giner Alonso, D. (2024). Competencias lingüísticas y comunicación inclusiva a través de la mediación en inglés para fines específicos. *RAEL: Revista Electrónica de Lingüística Aplicada*, 23, 169-193. <https://doi.org/10.58859/rael.v23i1.691>

requirements, adapting their speech and communicative strategies accordingly. The study results show perceptions of a significant improvement in students' awareness and linguistic and communicative skills, while also highlighting the feasibility and effectiveness of incorporating linguistic mediation into the teaching of languages for specific purposes. This intervention emphasizes the importance of mediation in promoting equitable communication in healthcare settings.

Keywords: *linguistic mediation; English for Specific Purposes; English for Health Sciences; accessibility; inclusive communication*

1. INTRODUCCIÓN

Este artículo presenta resultados de una intervención didáctica realizada en la asignatura *Inglés Científico* del Grado en Enfermería en la Universidad San Jorge (USJ, Zaragoza),¹ consistente en la incorporación de actividades basadas en la mediación intralingüística como herramienta para el desarrollo de competencias lingüísticas y de comunicación efectiva, accesible, e inclusiva. Esta intervención sigue las recomendaciones del Volumen Complementario (VC) al Marco Común Europeo de Referencia de las Lenguas (MCER), que considera la mediación uno de los cuatro modos de comunicación (Consejo de Europa, 2018: 31).

En una sociedad globalizada y comunicativamente diversa, las diferencias lingüísticas y socioculturales pueden suponer obstáculos significativos para la integración y cohesión social. La mediación lingüística emerge como una herramienta vital para superarlos, pues facilita la comunicación y promueve la inclusión y la equidad (De Arriba y Cantero, 2004: 12; Beacco, Byram, Cavalli, Coste, Cuenat, Goullier y Panthier, 2016: 8). Como competencia comunicativa integradora, debería tenerse en cuenta en los procesos de enseñanza-aprendizaje de lenguas extranjeras (LE). Su incorporación es esencial para preparar al estudiantado para dicha diversidad comunicativa y para superar la visión reduccionista de la lengua como externa al aprendiente-usuario (Piccardo, North, y Goodier, 2019). Sin embargo, tradicionalmente esta incorporación se ha circunscrito a nociones de interculturalidad y ha ignorado o subordinado el valor de la mediación *intra*lingüística en intercambios cuyos interlocutores no comparten marcos de referencia esenciales—como el contexto social o el conocimiento previo—, o requieren adaptaciones comunicativas.² Esta concepción ampliada de la mediación y su incorporación al aula de LE sigue en fase inicial, especialmente en educación universitaria.

A fin de contribuir en el avance de la integración de la mediación *intra*lingüística en el proceso de enseñanza-aprendizaje de lenguas para fines específicos (LFE) en educación superior, este artículo presenta resultados de una experiencia de intervención didáctica en inglés para Enfermería. Con el objetivo de dotar a otras investigaciones similares de herramientas para poder implantar la mediación *intra*lingüística en otras asignaturas de LFE en el ámbito universitario, se proporciona una contextualización del papel de la mediación en LE y una descripción detallada de la intervención, así como unas reflexiones finales.

¹ Investigación asociada al Proyecto “Hacia una mejora de la enseñanza de idiomas en la Universidad San Jorge: un enfoque integral en el análisis de necesidades y enfoques pedagógicos en el contexto de la Universidad” (2023-2024); Grupo Lengua y Comunicación, Instituto de Lenguas Modernas (USJ), y respaldada por el Gobierno de Aragón [CIRES H16_23R].

² La redacción sigue las *Directrices para un lenguaje inclusivo* de las Naciones Unidas (2019; <https://www.unge-neva.org/es/about/accessibility/disability-inclusive-language>). Así, se utiliza *requerimientos* en lugar de *necesidades*, y *adaptaciones/servicios adaptados* en lugar de *necesidades especiales*.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. La mediación lingüística en el MCER

Mediar es el proceso de facilitar el acceso a información/conocimiento a personas para quienes existen barreras lingüísticas, socioculturales o cognitivas. Mediar implica dos subprocesos complementarios: (co)construir significado(s), y facilitar la creación de condiciones adecuadas para el intercambio efectivo de información (Dendrinós, 2006; Consejo de Europa, 2020). Según el MCER, mediar, en enseñanza-aprendizaje de LE, implica superar la división entre los niveles individual y social del aprendizaje de modo que el alumnado actúe como agente social y priorice los requerimientos comunicativos del interlocutor (Consejo de Europa, 2020: 45). Además, la mediación lingüística³ no se restringe a la negociación ni a la traducción, sino que incluye la reformulación de mensajes, la adaptación del registro y los rasgos lingüísticos, o el desglose o la condensación de información. Esto la convierte en una herramienta didáctica indispensable para aprender a comunicarse en la LE y a facilitar espacios comunicativos inclusivos también en entornos profesionales, lo cual permite preparar al alumnado para las realidades diversas del mundo actual y para fomentar habilidades personales, profesionales, pluriculturales, de empatía, y de adaptabilidad lingüística y comunicativa (Beacco et al., 2016).

2.1.1. Evolución

La mediación *intercultural* fue introducida en el MCER en 2001 junto con la *interacción* para complementar a la *recepción* y la *producción* como las cuatro destrezas, posteriormente reformuladas como “cuatro modos de actividad” (North y Piccardo, 2016: 9). Esto enfatizó la dimensión social del uso-aprendizaje de la lengua, e introdujo los dos factores clave para la ampliación del concepto de mediación: la “coconstrucción del conocimiento” y la “conciencia de la naturaleza dinámica del significado” (North y Piccardo, 2016: 9). En los descriptores desarrollados por estos autores, *mediación* pasa a referirse al “papel del lenguaje para facilitar la comunicación (...) y la transmisión de información” (2016: 20).

Esta definición se acerca a un uso real de la lengua basado en la interacción, lugar de construcción de significados, donde la mediación lingüística es clave para generar espacios adecuados y superar barreras entre personas que no pueden entenderse “por cualquier motivo”⁴ (Consejo de Europa, 2020: 45). Así, se incorporan las dimensiones *intra*lingüística e *intermodal*, que exigen la reformulación o transcodificación de mensajes según el contexto social y la adaptación del lenguaje o registro a la audiencia en función de sus preferencias o requerimientos comunicativos (Dendrinós, 2018: 3; Consejo de Europa, 2020: 104). En conclusión, el VC proporciona una visión ampliada y desglosada de la mediación lingüística y destaca su relevancia en enseñanza de LE para el desarrollo de numerosas competencias comunicativas (Pazos Anido, 2018). Además, insta a descubrir la mediación lingüística como un proceso de aprendizaje cooperativo que facilita un enfoque basado en la inclusión (Sanz Esteve, 2020/2021: 196)

2.1.2. Actividades y estrategias

Como en las demás destrezas, el VC distingue entre mediación oral y escrita, y entre *actividades* y *estrategias* (Consejo de Europa, 2020/2021: 104). Las *actividades* de mediación se clasifican en función de *lo que es mediado* y se ejemplifican con acciones concretas:

- 1) Mediar textos: transmitir información, explicar datos, procesar texto, etc.
- 2) Mediar conceptos: colaborar para construir significado, fomentar el habla conceptual, etc.

³ *Mediación lingüística* y *mediación intralingüística* se alternan como sinónimos.

⁴ Conviene resaltar que no se menciona la discapacidad, la edad, o el desarrollo cognitivo como posibles fuentes de barreras comunicativas susceptibles de requerir mediación lingüística.

- 3) Mediar la comunicación: facilitar espacios pluriculturales, actuar como intermediario, etc.

Las estrategias de mediación lingüística se refieren a los *mecanismos* que se aplican en estos procesos:

- 1) Estrategias para explicar un concepto: adaptar el lenguaje, desglosar información compleja, etc.
- 2) Estrategias para simplificar un texto: ampliar un texto denso, destacar información, etc.

Como se describe en el apartado 4, la intervención fue diseñada a partir de esta concepción amplia de mediación y sustentada sobre las nociones de *actividad y estrategia* establecidas en el VC.

2.2. Mediación en la enseñanza de LE

Este apartado recopila, cronológicamente, experiencias de integración de la mediación en enseñanza de LE que presentan aportaciones relevantes para este estudio. En 2013, Pazos Anido analiza la incorporación de la mediación *intercultural* en las planificaciones de profesores de español como LE en prácticas en el contexto portugués, explorando las actividades propuestas y las percepciones del profesorado. Concluye que la mediación como actividad comunicativa resulta discriminada en la planificación docente y limitada a cuestiones de interculturalidad, principalmente por la falta de conocimiento y formación en la materia. Este estudio revela tanto la reducida presencia de la mediación en la formación docente como su concepción restringida.

Trovato (2016) enfatiza que la competencia mediadora comprende habilidades interlingüísticas, pragmáticas, sociolingüísticas y socioculturales. Las actividades, ya sean *interlingüísticas* o *intra lingüísticas*, se dirigen a formar hablantes competentes que puedan actuar como mediadores facilitando el intercambio y la comunicación entre ciudadanos. Estas afirmaciones encajan con la concepción ampliada de mediación del VC e incorporan nociones clave como la accesibilidad comunicativa.

Alcaraz Mármol (2019) investiga la creciente importancia de la mediación *lingüística* en la enseñanza de LE en Educación Secundaria. Sus resultados indican un desconocimiento notable entre los estudiantes sobre lo que esta implica y una incorporación poco sistemática a las prácticas docentes, en contraste con la importancia que recibe en el MEQR. La mayoría de participantes manifiestan inseguridad al realizar actividades de mediación y consideran necesaria una formación adicional para abordarlas correctamente. Esto subraya la necesidad de desarrollar estrategias educativas que incorporen la mediación lingüística como componente esencial del aprendizaje, en tanto que prepara para la participación en un mundo de constantes y diversas interacciones.

La integración más sistemática de la mediación lingüística ha sido implementada por las Escuelas Oficiales de Idiomas españolas (EOI), que han contribuido de forma esencial en su inclusión y consolidación en el currículo de LE (Calatayud Díez, 2019). El nuevo marco legislativo desarrollado⁵ actualiza el currículo conforme al VC adaptándolo a las realidades sociales del siglo XXI y destacando aspectos como la constante movilidad interpersonal y la diversidad comunicativa resultante, para cuyo abordaje es fundamental desarrollar múltiples competencias mediadoras.

⁵ Véanse: Real Decreto 1041/2017 (Boletín Oficial del Estado (BOE), 22/12/2017; <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2017-15367>) y Real Decreto 1/2019 (BOE, 11/01/2019; https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2019-317).

Finalmente, Sanz Esteve (2020) confirma las observaciones de Alcaraz Mármol y concluye que la mediación debería ser más prominente en la planificación de cursos de idiomas. Añade que es una actividad altamente adaptable que puede mejorar significativamente las habilidades comunicativas del alumnado, pues supone una vía efectiva para alcanzar una competencia comunicativa amplia y profunda. Este énfasis en la versatilidad pedagógica de la mediación encaja nuevamente con la concepción ampliada del VC y permite pensar en aplicaciones en diversos contextos formativos.

2.3. Mediación y LFE

La mediación lingüística proporciona estrategias para facilitar el acceso a la información y su comprensión en interacciones comunicativas donde existan barreras de diversa naturaleza también en ámbitos profesionales, cuyos conceptos o lenguajes pueden resultar inaccesibles para personas de diferentes antecedentes o sin formación específica (De Arriba y Cantero, 2004; Beacco et al., 2016; Martín-Macho Harrison y Guadamillas Gómez, 2022). Resulta esencial que el especialista posea habilidades de mediación lingüística para asegurar que el interlocutor lego pueda acceder a información relevante, comprender sus implicaciones y actuar en consecuencia. Sorprende, pues, la todavía reducida presencia de estudios de aplicación de la mediación interlingüística en el ámbito de las lenguas para fines específicos (LFE) particularmente para ciencias de la salud.⁶

Chovancová (2018) proporciona un ejemplo de incorporación de la mediación en la enseñanza del inglés para fines legales, y explora cómo puede mejorar el aprendizaje de la LE y cómo puede integrarse en el currículo. En el ámbito legal, la mediación no se limita a la resolución de conflictos, sino que es esencial para la adecuada comunicación abogado-cliente. Chovancová concluye que la mediación lingüística es una habilidad fundamental notablemente ignorada en la enseñanza de LFE, y que la actualización del VC ilustra la necesidad de actualizar los planes de estudio para proporcionar al alumnado estrategias comunicativas esenciales para su futura profesión. Así, propone la realización de simulaciones de interacciones abogado-cliente que permitan practicar habilidades mediadoras diversas en situaciones comunicativas probables en un contexto laboral.

Esto es aplicable a la enseñanza de LFE para profesiones sanitarias, donde la mediación tampoco se restringe a la resolución de conflictos.⁷ Aplicar estrategias de mediación en interacciones con pacientes asegurará que comprendan instrucciones y procedimientos médicos complejos, diagnósticos, o tratamientos y sus consecuencias, algo esencial para garantizar la autonomía sanitaria (Dendrinis, 2018; Consejo de Europa, 2020). Además, un personal sanitario formado en estrategias de mediación lingüística podrá ayudar al paciente a articular sus preocupaciones, síntomas o requerimientos, y a promover una participación activa y equitativa en la gestión de la salud y los cuidados (Dendrinis, 2018).

Estas habilidades mediadoras son especialmente necesarias en el trato con pacientes que requieran servicios y comunicación adaptados —pacientes con discapacidades intelectuales o físicas, o de edad avanzada o temprana— pues proporcionarán al personal sanitario tanto la capacidad de identificar los requerimientos o adaptaciones pertinentes, como de adecuar su discurso y actitudes mediante distintas estrategias: uso de lenguaje sencillo, ayudas auditivas

⁶ Martín-Macho Harrison y Guadamillas Gómez (2022) aportan en su exhaustivo análisis propuestas de aplicación en LFE en cuatro áreas (turismo, negocios, relaciones internacionales y estudios artísticos) que consideran especialmente idóneas. El ámbito sanitario aparece dentro de la actividad propuesta para relaciones internacionales (2022: 91), pero el foco no recae sobre la comunicación profesional-paciente.

⁷ La mediación lingüístico-cultural en el ámbito sanitario se ha estudiado desde múltiples ángulos (véanse, entre otros, Baraldi y Gavioli, 2019; volumen 36, nº. 9, de 2021 de *Health Communication*). Sin embargo, la mayoría de estos estudios se han llevado a cabo con profesionales sanitarios, no con estudiantes ni en el ámbito concreto de las LFE. Por ello, incluirlas investigaciones en la revisión de la literatura queda fuera del alcance del presente artículo.

o visuales, técnicas de reformulación, etc. La aplicación de estos principios contribuye a crear un entorno de confianza y empatía, a priorizar el bienestar, la comodidad y la seguridad del paciente durante situaciones delicadas o estresantes, y a mejorar los procesos de anamnesis, diagnóstico, tratamiento y seguimiento (Trovato, 2016).

En conclusión, la mediación lingüística no solamente promueve el desarrollo de competencias lingüísticas y comunicativas, sino que transforma el aula de LFE en un entorno de aprendizaje inclusivo, proporcionando al alumnado oportunidades para actuar como agente social, concienciarse sobre diversas realidades comunicativas y desarrollar mecanismos para una comunicación accesible dentro y fuera del aula. Además, permite fomentar la concienciación sobre los propios sesgos y la necesidad de priorizar los intereses del interlocutor, y acerca la experiencia de aula a la realidad profesional.

3. OBJETIVOS

La relevancia del concepto ampliado de mediación dentro del aprendizaje de LFE y la necesidad de promover la accesibilidad e igualdad en la comunicación en todos los ámbitos, incluidos los profesionales como el sanitario, motivó el diseño de una intervención didáctica realizada en una asignatura de Inglés Científico para Enfermería basada en la integración de la mediación lingüística y enfocada en la interacción profesional-paciente.

3.1. Objetivos pedagógicos

El diseño distingue entre objetivos pedagógicos (OP) e investigadores. Los OP son:

- 1) OP1: Fomentar el desarrollo de habilidades y estrategias de mediación.
- 2) OP2: Fomentar la concienciación sobre accesibilidad e inclusión.
- 3) OP3: Fomentar la adquisición y producción de contenidos lingüísticos de la especialidad.

El grado de consecución se mide mediante los resultados en las pruebas de evaluación asociadas y las respuestas a los cuestionarios de percepción completados por el alumnado. Este artículo se centra en estas últimas.

3.2. Objetivos investigadores

Los objetivos investigadores (OI) están relacionados con los OP y son:

- 1) OI1: Explorar la viabilidad de incorporar actividades de mediación en la asignatura *Inglés Científico*.
- 2) OI2: Valorar su efectividad para la consecución de los objetivos de aprendizaje lingüístico.
- 3) OI3: Explorar las actitudes y percepciones del alumnado hacia la mediación lingüística.

El grado de consecución se mide mediante las mismas herramientas arriba mencionadas.

4. METODOLOGÍA

4.1. Contexto

Esta intervención se integra en la asignatura *Inglés Científico*, de primer curso del Grado en Enfermería (USJ), impartida a nivel B1 (MECR) en dos sesiones semanales de 1h 40 min, y orientada al desarrollo de competencias lingüísticas y comunicativas. El currículo cubre temas como “Admisiones”, “Dolor”, “Constantes vitales” o “Medicación”, con énfasis en el aprendizaje de léxico especializado y estructuras gramaticales relacionadas con funciones comunicativas clave (dar instrucciones/consejos, describir pasos, etc.) y el desarrollo de competencias de interacción oral y escrita con pacientes en situaciones diversas. El método de evaluación combina la evaluación continua y un examen final con componente oral y escrito.

4.2. Temporalización y procedimientos

En 2022-2023 se introdujeron por primera vez contenidos explícitos de mediación en la asignatura. Tras la valoración positiva de esta experiencia, se diseñó la intervención didáctica para el curso 2023-2024. Las fases seguidas fueron: (i) planificación, (ii) diseño, (iii) implementación y (iv) evaluación. En la fase (i) se confirmó el potencial pedagógico de la experiencia del curso anterior y se estableció un plan de trabajo. En la fase (ii) se completó el (re)diseño de actividades basado en la mediación lingüística, se compilaron materiales de apoyo, se crearon las pruebas de evaluación (redacción y examen oral; apartado 4.4.), se definieron los objetivos investigadores (apartado 3.2.) y se diseñaron los cuestionarios (apartado 4.5.). En la fase (iii) se realizaron las actividades de aula pertinentes y se completaron la evaluación y el *pre*cuestionario. Tras el periodo lectivo, durante la fase (iv), se analizaron los datos del *pre*cuestionario (datos en el apartado 4.3.) y se distribuyó el *pos*cuestionario. Finalmente, se analizaron los datos del *pos*cuestionario.

4.3. Participantes

En 2023-2024, la asignatura contó con 174 estudiantes, divididos en ocho subgrupos⁸ que siguieron el mismo programa temático y de evaluación, de modo que todos participaron en la intervención. El perfil es diverso, con presencia tanto de alumnado incorporado desde Bachillerato, como con formación académica o profesional en ciencias de la salud (CCS) en distintas especializaciones (63%). Un 31% compagina los estudios con trabajo en hospitales, residencias, o clínicas privadas. La competencia en inglés varía desde alumnado adulto con escasa formación previa y mínima exposición, hasta alumnado con formación en educación reglada (83,6%) ocasionalmente complementada en academias privadas (32,8%), lugar exclusivo de formación para el 7,5%. El 48% poseía una certificación oficial (B1 o B2, mayoritariamente).

En cuanto a conocimientos de mediación, el 58,2% no poseía formación previa y el 23,9% dudaba haberla recibido. Solamente el 14,9% respondió afirmativamente, mencionando contenidos relacionados con la mediación intercultural o entendida como “resolución de conflictos con pacientes o familiares complicados”, tratados en asignaturas de otras titulaciones sanitarias (9%), cursos específicos (4,5%) o ambos (1,5%). Únicamente el alumnado con experiencia en EOI (y, en menor medida, alumnado procedente de bachillerato) había trabajado la mediación *lingüística*. La mayoría relacionaba mediación con ideas como “negociar”, “arbitrar”, “conflictos” o “acuerdo” y, solo la minoría familiarizada con mediación lingüística, con “comunicación”, “traducción/explicación”, “saber expresarse” o “sensibilizar/aprender”.

⁸ Intervención realizada conjuntamente entre las autoras y otras dos docentes, a quienes se extiende el reconocimiento pertinente.

4.4. Diseño

La intervención consistió en integrar la mediación como objetivo y herramienta pedagógicas mediante la incorporación al temario de conceptos teóricos básicos —enlazados con contenidos lingüísticos relevantes y mediante un enfoque comunicativo— y de su tratamiento explícito en actividades de producción lingüística oral o escrita. Estas se complementaron con actividades de reflexión-concienciación para fomentar la capacidad de identificar requerimientos comunicativos y de realizar adaptaciones según el perfil de paciente. Los perfiles trabajados (pacientes con ceguera, con discapacidad intelectual y de edad avanzada o temprana) buscaban situar al interlocutor-paciente en el centro del proceso comunicativo enfatizando el valor de la lengua como herramienta de accesibilidad, y de la mediación *intra*lingüística como conjunto de estrategias de comunicación inclusiva.

La elección de estos perfiles responde a criterios didácticos y profesionales. En cuanto a los didácticos, la comunicación con personas de edad avanzada, con discapacidad intelectual, o con niños/as requiere adaptaciones lingüísticas concretas que se pueden formular como actividades y estrategias de mediación (condensar información, simplificar estructuras sintácticas, usar descripciones o comparaciones, repetir y reformular mensajes, etc.). Por su parte, la comunicación con personas con ceguera exige la explicitación lingüística de las acciones que lleva a cabo el profesional durante una consulta o exploración, dado que el paciente no tiene acceso a la información visual; llevado al aula, esto genera una motivación para prestar atención a la precisión lingüística al describir pasos o acciones. En cuanto a los criterios profesionales, estos perfiles representan pacientes con los que previsiblemente el alumnado tendrá que interactuar una vez se incorpore al mundo laboral.

Las actividades de aula reproducían las tres actividades de mediación identificadas en el VC (2020) —mediación de textos, de conceptos, y de la comunicación— y exigían la aplicación de estrategias de mediación (apartados 2.2.1. y 2.2.2.). En el diseño, se siguieron los pasos descritos en la *Figura 1*:

- 1) Establecimiento de objetivos pedagógicos (apartado 3.1.).
- 2) Identificación de temas relevantes.
- 3) Identificación de contenidos específicos.
- 4) (Re)diseño de actividades.
- 5) Búsqueda y creación de materiales de apoyo.
- 6) Diseño de pruebas de evaluación.

Los temas donde se identificó mayor potencial pedagógico (paso 2) fueron: “Dolor”, “Constantes vitales” y “Medicación”. En ellos, se identificaron contenidos específicos susceptibles de ser abordados mediante actividades y estrategias de mediación lingüística (paso 3). Posteriormente (paso 4), se adaptaron o crearon actividades para trabajar la mediación lingüística en relación con funciones comunicativas concretas (dar/solicitar información, transmitir resultados, etc.). Las actividades de reflexión grupal se realizaron por escrito en documentos colaborativos completados en pequeños grupos, y se comentaron oralmente entre toda la clase. Estas actividades se enfocaron en la identificación de requerimientos comunicativos por perfil de paciente y en la anticipación de acciones/estrategias de adaptación, a modo de preparación para las actividades de interacción, y la simulación del examen oral. Además, se proporcionaron materiales de apoyo (paso 5), incorporados al tema correspondiente o a la plataforma virtual. Estos incluían una tabla con conceptos básicos de mediación en relación con el temario y los objetivos pedagógicos; guías de buenas prácticas; guías para la elaboración de tareas de mediación escrita y para la preparación de interacciones orales; y testimonios de pacientes reales adaptados.

Las destrezas de mediación escrita (trabajadas principalmente en “Medicación”) se evaluaron mediante una prueba de redacción en la que el alumnado debía proporcionar instrucciones y consejos para la administración de medicamentos e información sobre su función a pacientes con requerimientos comunicativos: una niña de 8 años, o un hombre de mediana edad con discapacidad cognitiva. El enunciado proporcionaba contexto para la interacción, contenidos mínimos requeridos, foco lingüístico, y objetivos comunicativos y de mediación.

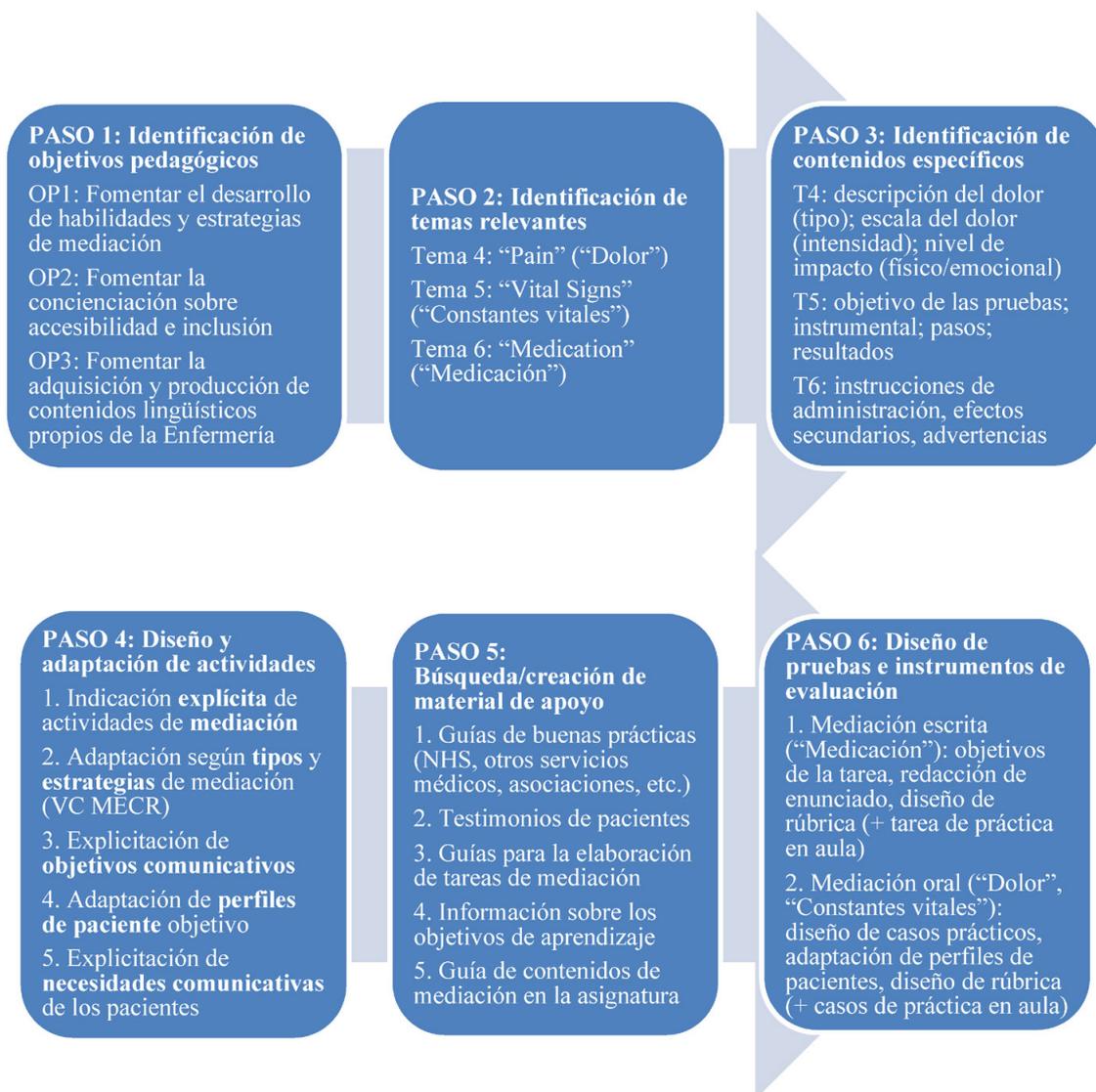


Figura 1. Pasos del diseño de la intervención

Las destrezas de mediación oral se evaluaron en el componente oral del examen final. Esta prueba consistió en la simulación de un diálogo entre un/a profesional y un/a paciente con alguno de los requerimientos comunicativos practicados en clase. Se diseñaron seis casos, tres para “Dolor” (donde el/la profesional debía realizar una valoración del dolor, asistiendo al/la paciente en la descripción) y tres para “Constantes” (donde el/la profesional debía tomar al menos dos constantes vitales, explicando el proceso detalladamente). Los casos incluían la contextualización de cada rol y los objetivos comunicativos y lingüísticos. Tras elegir aleatoriamente caso y rol, el alumnado disponía de dos minutos de preparación individual, con opción de tomar notas para consultar durante el diálogo.

Aquí, la inclusión de la mediación lingüística buscaba incrementar la producción de lenguaje objetivo mediante la necesidad de comunicarse con claridad y precisión según los requerimientos del/la paciente. En cuanto a las habilidades de mediación *intra*lingüística, se valoraba la capacidad del alumnado de detectar esos requerimientos y esforzarse por realizar las adaptaciones lingüísticas, conceptuales y comunicativas pertinentes para facilitar la comunicación accesible.

4.5. Instrumentos

Los datos de percepción sobre la intervención (fuente de los resultados de investigación aquí presentados) se recopilaban mediante un poscuestionario creado en *Microsoft Forms*,⁹ estructurado en seis apartados, con 8 preguntas obligatorias y 51 ítems en total, distribuidos según la *Figura 2*:

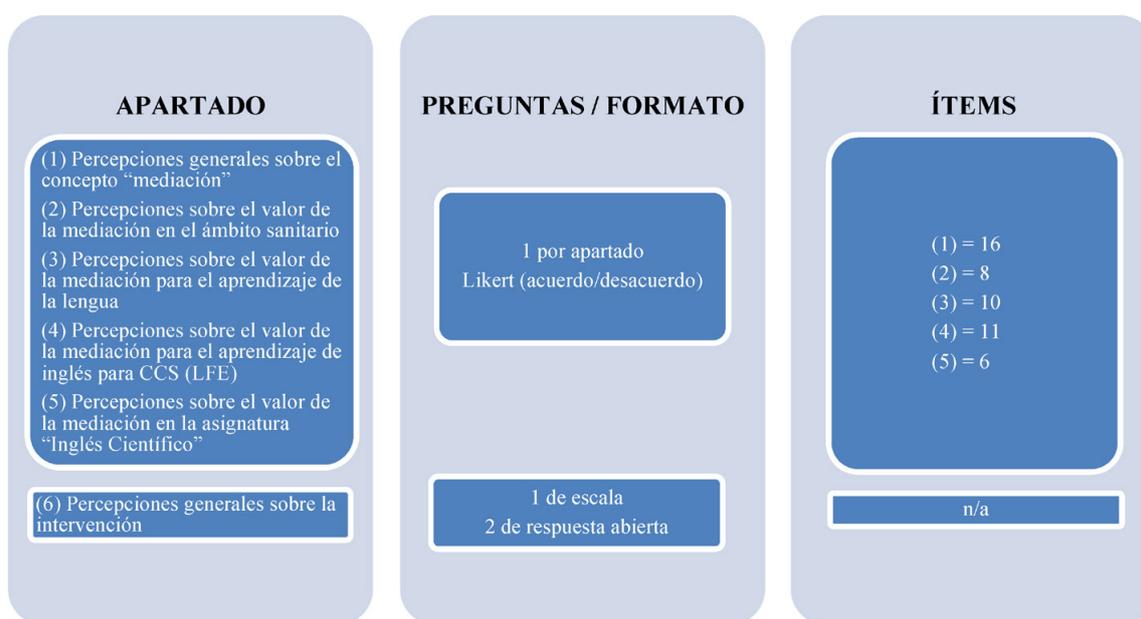


Figura 2. Estructura del poscuestionario

En los apartados (1) a (5), se utilizó una escala Likert de acuerdo/desacuerdo con cuatro valores (*Totalmente en desacuerdo*, *En desacuerdo*, *De acuerdo*, *Totalmente de acuerdo*) y la opción *No estoy seguro/a*. En el apartado (6) se combinaron el formato escala para la pregunta de satisfacción global, con valores del 1 (*No me ha gustado nada*) al 5 (*Me ha gustado mucho*), con el de respuesta abierta para las dos preguntas finales: "aspectos destacados", y "comentarios adicionales".

Los ítems se redactaron en enunciados afirmativos y negativos. El apartado (1) estudiaba la evolución en las percepciones del alumnado acerca del concepto "mediación" (respecto a las manifestadas en el precuestionario) mediante ítems como "La mediación consiste exclusivamente en la resolución de conflictos", "Existen distintos tipos de mediación", o "Mediación puede implicar adaptar el lenguaje". El apartado (2) buscaba valorar si esa evolución conllevaba la percepción de una aplicación directa de la mediación lingüística sobre la práctica profesional

⁹ Aprobado por el Comité de Ética USJ. Las respuestas fueron debidamente anonimizadas. Poscuestionario completo disponible en apéndice.

mediante ítems como “Tener conocimientos/capacidades de mediación ayuda a identificar y entender las necesidades de los/las pacientes”, o “Tener conocimientos/capacidades de mediación solo es importante en el trato con pacientes de otras culturas”.

El apartado (3) exploraba el impacto sobre el aprendizaje lingüístico general considerando distintas destrezas o elementos, tanto en la *adquisición* (“Los contenidos de mediación me han ayudado a adquirir conciencia sobre el uso del inglés”, o “me han ayudado a adquirir vocabulario en inglés”) como en la *producción* (“Los contenidos de mediación me han ayudado a aplicar/practicar el vocabulario en inglés”). El (4) exploraba el impacto en el aprendizaje de inglés para CCS, particularmente sobre la motivación o la relevancia (“Incluir la mediación resulta motivador para el aprendizaje del inglés”) y al desarrollo de habilidades transferibles (“Incluir la mediación contribuye a la adquisición de otras habilidades relevantes para la profesión sanitaria”). Finalmente, el (5) investigaba las percepciones sobre el impacto en la asignatura, con énfasis en la motivación/relevancia, la dificultad (“Incluir la mediación ha hecho que la asignatura fuera más complicada para mí”) o la apreciación (“Incluir la mediación ha hecho la asignatura más disfrutable para mí”).

5. RESULTADOS

5.1. Metodología de análisis

Para seleccionar los respondientes objetivo, se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia,¹⁰ pues la selección venía predeterminada por el contexto de intervención (Cohen, Manion, y Morrison, 2007). Los respondientes objetivo eran el alumnado matriculado en la asignatura. Se obtuvieron 40 respuestas (de 174 posibles, 23%), número considerado aceptable dado que todos participaron en todos los aspectos de la intervención en mayor o menor medida—poseían una base experiencial suficiente—, y que se realiza un análisis descriptivo (Cohen et al., 2007). Se sigue una metodología mixta, combinando análisis cuantitativo (descriptivo-exploratorio) para las preguntas cerradas (apartado 5.2.) y cualitativo (apartado 5.3.) para las abiertas, basado este último en la exploración inductiva (Cohen et al. (2007: 472-473).

5.2. Análisis cuantitativo

El análisis cuantitativo presenta las tasas de acuerdo/desacuerdo con cada ítem,¹¹ mediante porcentajes acumulados de los dos valores a cada lado de la escala: *Totalmente en desacuerdo* más *En desacuerdo*; y *De acuerdo* más *Totalmente de acuerdo*. Las figuras muestran el número de respuestas para cada ítem y valor de acuerdo/desacuerdo, y etiquetas abreviadas del ítem, reproducidas en cursiva en el texto. Las tablas muestran la correspondencia entre número de respuestas y porcentaje sobre el total.

Los ítems referentes a la interpretación del concepto de mediación (*Figura 3/Tabla 1*) abarcan cuatro categorías: (i) concepción, (ii) interlocutores, (iii) rasgos y (iv) funciones. En cuanto a (i), aunque un porcentaje elevado (42,5%) sigue entendiendo mediación exclusivamente como resolución de *conflictos* o sinónimo de *negociación*, la mayoría manifiesta desacuerdo (57,5% y 52,5%, respectivamente) y el 82,5% muestra acuerdo con que existen distintos *tipos*. Esta tendencia se diluye al equiparar *mediación interlingüística* con *traducción*: el 47,5% las

¹⁰ Habitual en investigaciones a pequeña escala (estudios de caso, intervenciones didácticas). Usa audiencias “cautivas” (e.g., una clase) como respondientes y no asume generabilidad (Cohen et al., 2007: 114). *Respondientes objetivo* se refiere a quienes recibieron el cuestionario y *respondientes*, a quienes lo completaron.

¹¹ La tasa de respuesta para “No estoy seguro/a” no supera el 10% (alcanzado solo en 3 ítems, todos sobre el concepto “mediación”). Esto incrementa la fiabilidad del instrumento y los resultados, al reducirse el factor de incertidumbre.

considera equivalentes, frente al 42,5% que no. En cuanto a (ii), el 72,5% considera que en contextos sanitarios la mediación no se limita a la comunicación con *pacientes* y el 88% afirma que puede darse entre *profesionales*. Además, el 85% manifiesta desacuerdo con restringirla a interacciones entre personas de distintas *culturas*.

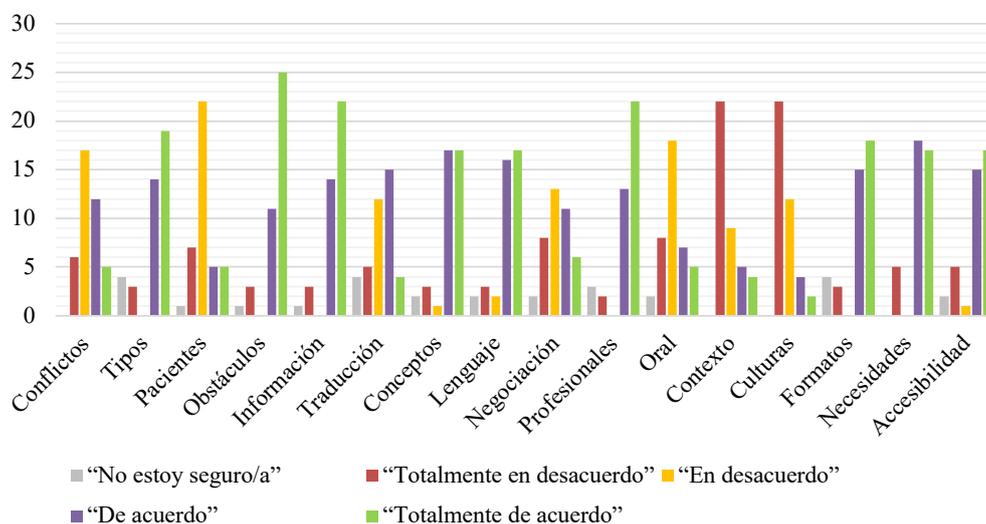


Figura 3. *Percepciones sobre el concepto de mediación*

Tabla 1. *Correspondencia datos numéricos y porcentuales: “Percepciones sobre el concepto de mediación” (Figura 3)*

Ítem	“No estoy seguro/a”	“Totalmente en desacuerdo”	“En desacuerdo”	“De acuerdo”	“Totalmente de acuerdo”
Conflictos	0	6 (15%)	17 (42,5%)	12 (30%)	5 (12,5%)
Tipos	4 (10%)	3 (7,5%)	0	14 (35%)	19 (47,5%)
Pacientes	1 (2,5%)	7 (17,5%)	22 (55%)	5 (12,5%)	5 (12,5%)
Obstáculos	1 (2,5%)	3 (7,5%)	0	11 (27,5%)	25 (62,5%)
Información	1 (2,5%)	3 (7,5%)	0	14 (35%)	22 (55%)
Traducción	4 (10%)	5 (12,5%)	12 (30%)	15 (37,5%)	4 (10%)
Conceptos	2 (5%)	3 (7,5%)	1 (2,5%)	17 (42,5%)	17 (42,5%)
Lenguaje	2 (5%)	3 (7,5%)	2 (5%)	16 (40%)	17 (42,5%)
Negociación	2 (5%)	8 (20%)	13 (32,5%)	11 (27,5%)	6 (15%)
Profesionales	3 (7,5%)	2 (5%)	0	13 (32,5%)	22 (62,5%)
Oral	2 (5%)	8 (20%)	18 (45%)	7 (17,5%)	5 (12,5%)
Contexto	0	22 (55%)	9 (22,5%)	5 (12,5%)	4 (10%)
Culturas	0	22 (55%)	12 (30%)	4 (10%)	2 (5%)
Formatos	4 (10%)	3 (7,5%)	0	15 (37,5%)	18 (45,5%)
Necesidades	0	5 (12,5%)	0	18 (45%)	17 (42,5%)
Accesibilidad	2 (5%)	5 (12,5%)	1 (2,5%)	15 (37,5%)	17 (42,5%)

En cuanto a (iii), la mayoría asocia mediación a *adaptaciones*: del *lenguaje* (82,5%), o de los *formatos* o medios de transmisión (83%). El 65% rechaza la idea de que se produzca exclusivamente en comunicación *oral*, y el 79,5% la de que el *contexto* comunicativo *no es importante*. Las tendencias respecto a las funciones de la mediación (iv) son claras: el 90% considera que ayuda a superar *obstáculos* comunicativos y facilitar la comprensión de *conceptos* o mensajes especializados, el 80% la relaciona con *accesibilidad* y el 87,5%, con identificación de *necesidades*.

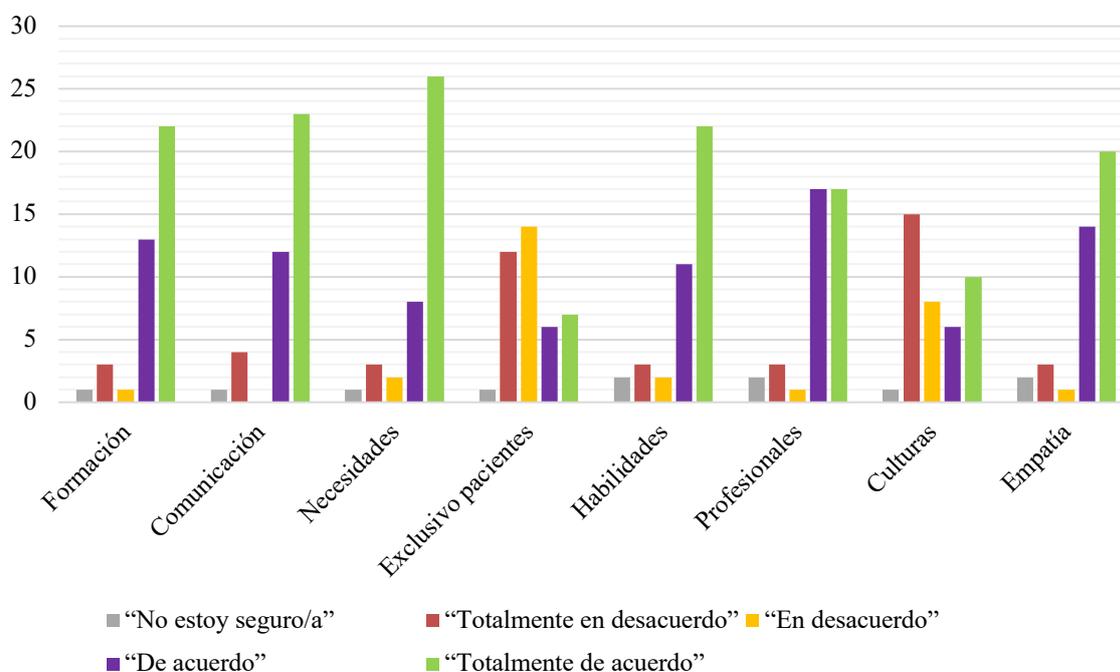


Figura 4. Percepciones: valor de la mediación en sanidad

Tabla 2. Correspondencia datos numéricos y porcentuales: "Percepciones sobre mediación en sanidad" (Figura 4)

Ítem	"No estoy seguro/a"	"Totalmente en desacuerdo"	"En desacuerdo"	"De acuerdo"	"Totalmente de acuerdo"
Formación	1 (2,5%)	3 (7,5%)	1 (2,5%)	1 (2,5%)	22 (55%)
Comunicación	1 (2,5%)	4 (10%)	0	0	23 (57,5%)
Necesidades	1 (2,5%)	3 (7,5%)	2 (5%)	2 (5%)	26 (65%)
Exclusivo pacientes	1 (2,5%)	12 (30%)	14 (35%)	14 (35%)	7 (17,5%)
Habilidades	2 (5%)	3 (7,5%)	2 (5%)	2 (5%)	22 (55%)
Profesionales	2 (5%)	3 (7,5%)	1 (2,5%)	1 (2,5%)	17 (42,5%)
Culturas	1 (5%)	15 (37,5%)	8 (20%)	8 (20%)	10 (25%)
Empatía	2 (5%)	3 (7,5%)	1 (2,5%)	1 (2,5%)	20 (50%)

Los ítems sobre percepción del valor de la mediación en sanidad (Figura 4/Tabla 2) abarcan dos categorías: (i) formación y (ii) comunicación. En cuanto a (i), la mayoría considera la mediación importante para la *formación* general del personal sanitario (87,5%); para el desarrollo de otras *habilidades* profesionales (82,5%); o para el fomento de la *empatía* hacia la dis-

capacidad (85%) y de la habilidad de identificar *necesidades* y realizar adaptaciones (85%). En cuanto a (ii), el 87,5% considera la mediación fundamental para la *comunicación* con pacientes, pero no exclusivamente (el 65% rechaza esta restricción). Una ligera mayoría (57,5%) rechaza la limitación de mediación a comunicación entre *culturas*.

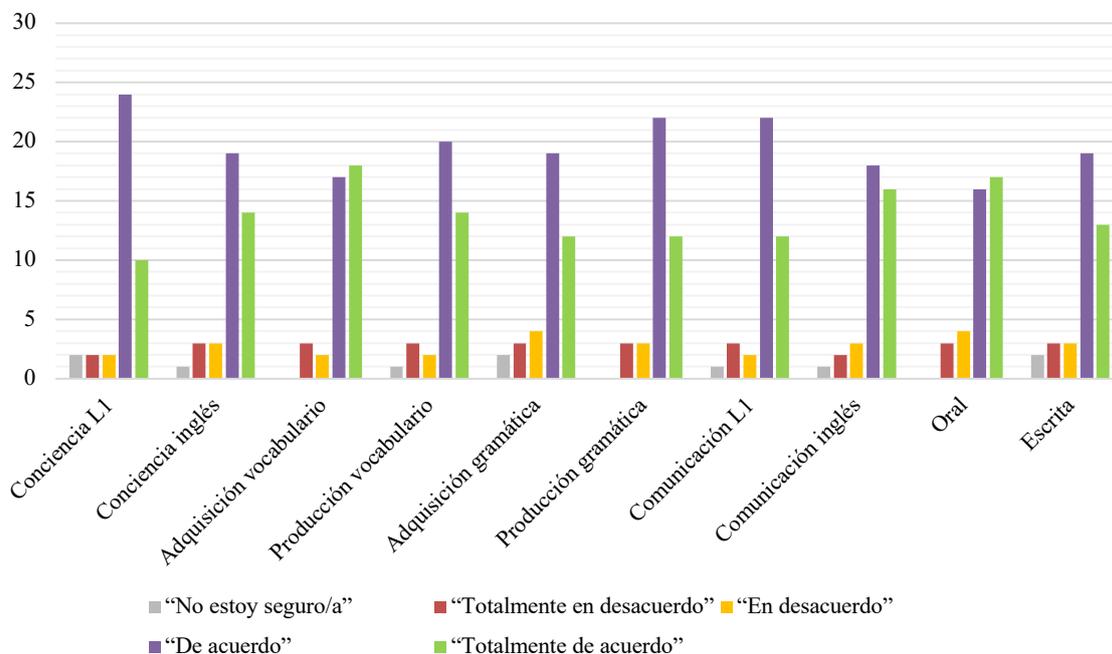


Figura 5. Percepciones: valor de la mediación para el aprendizaje lingüístico

Tabla 3. Correspondencia datos numéricos y porcentuales: "Percepciones sobre la mediación para el aprendizaje lingüístico" (Figura 5)

Ítem	"No estoy seguro/a"	"Totalmente en desacuerdo"	"En desacuerdo"	"De acuerdo"	"Totalmente de acuerdo"
Conciencia L1	2 (5%)	2 (5%)	2 (5%)	24 (60%)	10 (25%)
Conciencia inglés	1 (2,5%)	3 (7,5%)	3 (7,5%)	19 (47,5%)	14 (35%)
Adquisición vocabulario	0	3 (7,5%)	2 (5%)	17 (42,5%)	18 (45%)
Producción vocabulario	1 (2,5%)	3 (7,5%)	2 (5%)	20 (50%)	14 (35%)
Adquisición gramática	2 (5%)	3 (7,5%)	4 (10%)	19 (47,5%)	12 (30%)
Producción gramática	0	3 (7,5%)	3 (7,5%)	22 (55%)	12 (30%)
Comunicación L1	1 (2,5%)	3 (7,5%)	2 (5%)	22 (55%)	12 (30%)
Comunicación inglés	1 (2,5%)	2 (2,5%)	3 (7,5%)	18 (45%)	16 (40%)
Oral	0	3 (7,5%)	4 (20%)	16 (40%)	17 (32,5%)
Escrita	2 (5%)	3 (7,5%)	3 (7,5%)	19 (47,5%)	13 (32,5%)

Los ítems sobre percepciones del valor de la mediación para el aprendizaje lingüístico (Figura 5/Tabla 3) abarcan tres categorías: (i) uso, (ii) aprendizaje y (iii) competencias. En cuanto a (i), existe unanimidad sobre que la mediación contribuye a adquirir *conciencia* del uso del *inglés* (82,5%) y de la *L1* (85%). En cuanto a (ii), existen percepciones positivas para el

aprendizaje léxico y gramatical: el 87,5% la considera beneficiosa para la *adquisición* de *vocabulario* y el 77,5% para la de *estructuras gramaticales*; además, el 85% considera que fomenta la *producción* en ambos. En cuanto a (iii), el 85% considera que ayuda a desarrollar competencias de *comunicación* en ambas lenguas, tanto *escrita* (80%) como *oral* (72,5%).

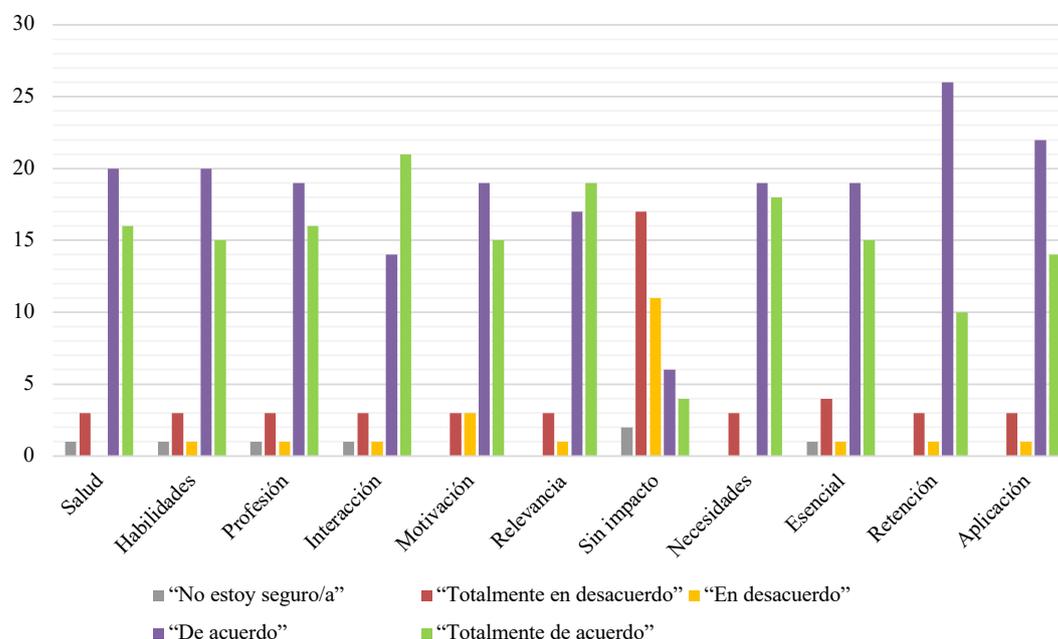


Figura 6. Percepciones: valor de la mediación en inglés para CCS

Tabla 4. Correspondencia datos numéricos y porcentuales: “Percepciones sobre la mediación para CCS” (Figura 6)

Ítem	“No estoy seguro/a”	“Totalmente en desacuerdo”	“En desacuerdo”	“De acuerdo”	“Totalmente de acuerdo”
Salud	1 (2,5%)	3 (7,5%)	0	20 (50%)	16 (40%)
Habilidades	1 (2,5%)	3 (7,5%)	1 (2,5%)	20 (50%)	15 (37,5%)
Profesión	1 (2,5%)	3 (7,5%)	1 (2,5%)	19 (47,5%)	16 (40%)
Interacción	1 (2,5%)	3 (7,5%)	1 (2,5%)	14 (35%)	21 (52,5%)
Motivación	0	3 (7,5%)	3 (7,5%)	19 (47,5%)	15 (37,5%)
Relevancia	0	3 (7,5%)	1 (2,5%)	17 (42,5%)	19 (57,5%)
Sin impacto	2 (5%)	17 (42,5%)	11 (27,5%)	6 (15%)	4 (10%)
Necesidades	0	3 (7,5%)	0	19 (47,5%)	18 (45%)
Esencial	1 (2,5%)	4 (10%)	1 (2,5%)	19 (47,5%)	15 (37,5%)
Retención	0	3 (7,5%)	1 (2,5%)	26 (65%)	10 (25%)
Aplicación	0	3 (7,5%)	1 (2,5%)	22 (55%)	14 (35%)

Los ítems de percepción del valor de la mediación en inglés para CCS (Figura 6/Tabla 4) abarcan tres categorías: (i) aprendizaje, (ii) valor añadido y (iii) concienciación. El 90% considera que favorece el aprendizaje del inglés para *salud*, tanto en la *aplicación* de contenidos lingüísticos (90%) como en su *retención* (85%). Además, el 87,5% afirma que promueven la

adquisición de *habilidades* relevantes para profesiones sanitarias. En cuanto a (ii), la mayoría considera que incorporarla incrementa la *relevancia* (90%) y la *motivación* (85%) y que debería convertirse en un elemento *esencial* en estas asignaturas. Sin embargo, ante la afirmación *Incluir la mediación no aporta nada al aprendizaje del inglés (sin impacto)*, el acuerdo disminuye hasta el 70%. En cuanto a (iii), el 92,5% afirma que la mediación lingüística fomenta la concienciación sobre *necesidades* comunicativas y conexiones entre lenguaje y otros aspectos de la *profesión* (87,5%) al hacerla *interacción* en el aula más realista (87,5%).

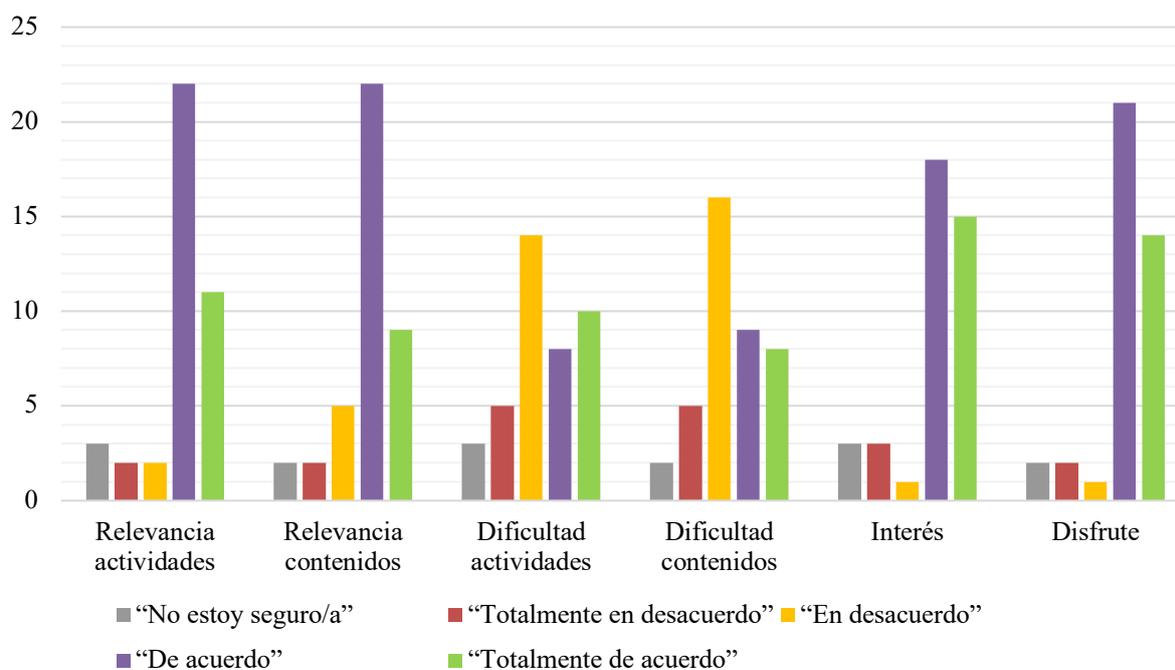


Figura 7. Percepciones: valor de la mediación en inglés para la asignatura

Tabla 5. Correspondencia datos numéricos y porcentuales: "Percepciones sobre la mediación para la asignatura" (Figura 7)

Ítem	"No estoy seguro/a"	"Totalmente en desacuerdo"	"En desacuerdo"	"De acuerdo"	"Totalmente de acuerdo"
Relevancia actividades	3 (7,5%)	2 (5%)	2 (5%)	22 (55%)	11 (27,5%)
Relevancia contenidos	2 (5%)	2 (5%)	5 (12,5%)	22 (55%)	9 (22,5%)
Dificultad actividades	3 (7,5%)	5 (12,5%)	14 (35%)	8 (20%)	10 (25%)
Dificultad contenidos	2 (5%)	5 (12,5%)	16 (40%)	9 (22,5%)	8 (20%)
Interés	3 (7,5%)	3 (7,5%)	1 (2,5%)	18 (45%)	15 (37,%)
Disfrute	2 (5%)	2 (5%)	1 (2,5%)	21 (52,5%)	14 (35%)
Relevancia actividades	3 (7,5%)	2 (5%)	2 (5%)	22 (55%)	11 (27,5%)

Los ítems de percepciones sobre el valor de incorporar la mediación a la asignatura (Figura 7/Tabla 5) abarcan tres categorías: (i) relevancia, (ii) dificultad y (iii) apreciación. La mayoría considera que incrementa especialmente la *relevancia* de ciertas *actividades* (82,5%), pero también de algunos *contenidos* (77,5%). Sobre (ii) existe más división, particularmente sobre el aumento de *dificultad* de algunas *actividades*: el 45,5% la considera incrementada, frente al

47,5% que no; para *contenidos*, la diferencia aumenta ligeramente: el 42,5% piensa que la mediación incrementa su dificultad y el 52,5%, que no. Sobre (iii), existe consenso en que aumenta el grado de *disfrute* (87,5%) y el *interés* hacia la materia (82,5%).

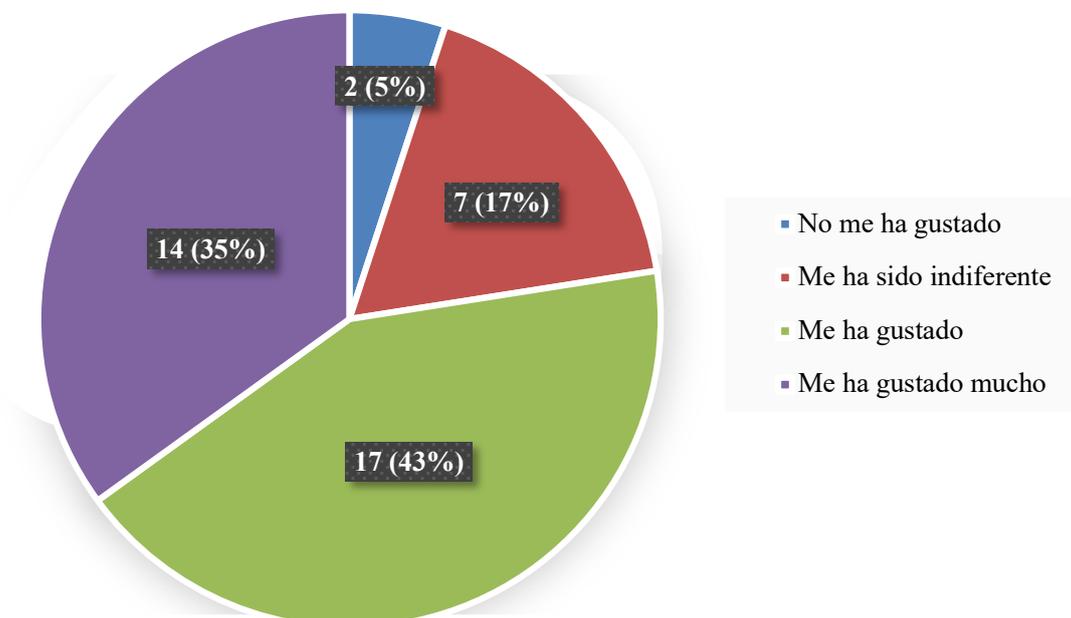


Figura 8. Satisfacción global con la intervención

Finalmente, la *Figura 8* muestra la satisfacción global con la intervención, que es elevada: un porcentaje acumulado del 78% manifiesta satisfacción alta (43%) o muy alta (35%), mientras solo un 5% opta por *No me ha gustado* y *No me ha gustado nada* no obtiene respuestas. Un 17% manifiesta indiferencia.

5.3. Análisis cualitativo

El análisis cualitativo considera las respuestas a las dos preguntas abiertas (PA): 8. *¿Qué valores más sobre la inclusión de la mediación en los contenidos de la asignatura?* y 9. *¿Hay alguna otra cosa que te gustaría comentar sobre la inclusión de la mediación en la asignatura?* El análisis comprendió los siguientes pasos: (i) análisis exploratorio inductivo de las respuestas para identificar temas; (ii) creación de etiquetas; (iii) codificación de los contenidos; (iv) revisión de etiquetas; y (v) recodificación final. La *Figura 9* muestra las etiquetas finales (categorías temáticas) para las PA. La PA8 recibió 34 respuestas válidas (85%); del resto, cuatro (10%) no aportaron contenido y dos (5%) no procedían. En la PA9, 15 (37,5%) resultaron válidas, 23 (57,5%) no aportaron contenido y dos (5%) no procedían.

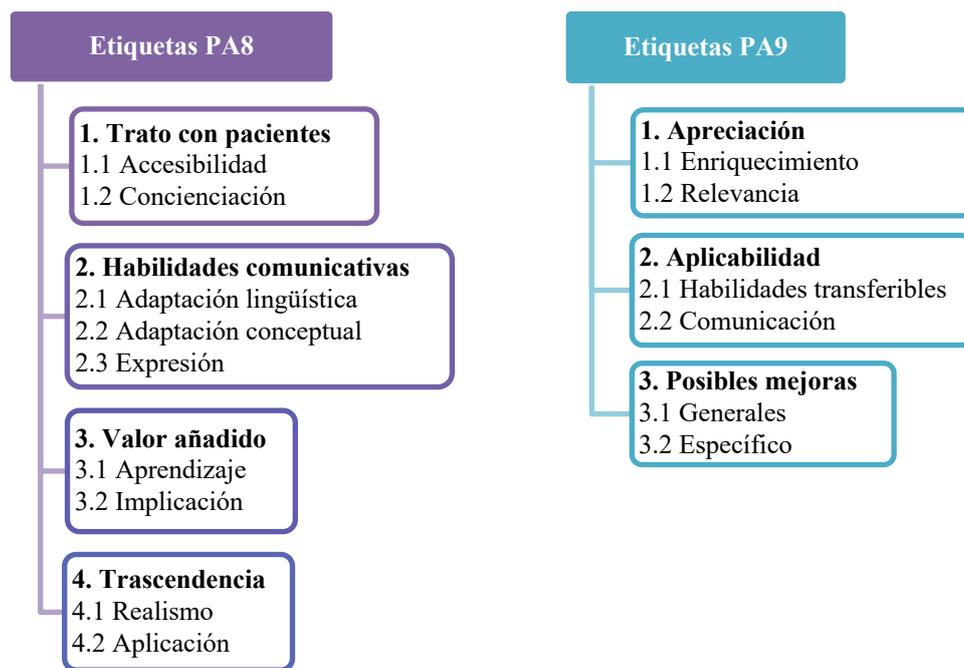


Figura 9. Etiquetas de codificación cualitativa

En las respuestas a la PA8 emergen cuatro temas: foco en el *trato con pacientes*, desarrollo de *habilidades comunicativas*, *valor añadido* para la asignatura y *trascendencia* de los contenidos. En el primero, destacan aspectos relacionados con la *accesibilidad* y la *concienciación*, especialmente con la facilitación del acceso a conceptos o contenidos, con “aprender a tratar con personas de manera adaptada a sus posibilidades” y con “la importancia de poder comunicarse con todos los pacientes”, mediante adaptaciones tanto lingüísticas como actitudinales. Una respuesta afirma que la mediación “permite una inmersión más real en las diferentes realidades de cada paciente” y otra valora haberse puesto “en esa situación futura” de dirigirse a pacientes realizando adaptaciones. Otras respuestas destacan la concienciación sobre las realidades de “personas con distintas capacidades” y la necesidad de comprenderlas y de adaptarse a ellas.

Destaca la valoración positiva de la mediación para el aprendizaje lingüístico, especialmente por contribuir a concienciar sobre la necesidad de adaptar el lenguaje “en distintas situaciones” para “facilitar la comprensión y comunicación de conceptos complejos”. Otras respuestas enfatizan el “conocimiento de cómo hablar y utilizar palabras más fáciles de entender para los pacientes”, o añaden “que la mediación... te ayuda a desenvolverte mejor con los... compañeros de oficio”. Destacan las numerosas referencias al fomento de la conciencia y la capacidad comunicativa oral y escrita (incluso en la L1), especialmente para “reaccionar de manera espontánea... y desenvolver[se] mejor”.

Como valor añadido para la asignatura, destacan el efecto sobre el aprendizaje y el aumento de la implicación. Subrayan la importancia global de adquirir estos conocimientos y competencias, independientemente del reto individual enfrentado. Recalcan el aporte de la mediación para la comprensión e interiorización del léxico u otros aspectos lingüísticos, para desarrollar habilidades de resolución de problemas y para cohesionar el aprendizaje. Una respuesta agradece la no limitación de los contenidos “simplemente [a] lo básico como el vocabulario”, y otra añade que esa mayor cohesión contribuye a involucrar más al alumnado haciendo las clases “más amenas”.

Finalmente, las respuestas reconocen la trascendencia para el futuro profesional. Muchas destacan que la mediación “acerca al estudiante al uso del inglés en la vida real”, al ser una “forma muy realista de aplicar[lo] al contexto laboral, planteando situaciones reales que pueden estar presentes en un futuro”, y al prepararles para “solventar los problemas que se pueden presentar”. Resaltan tanto “el conocimiento de cómo hablar” para comunicarse adecuadamente con pacientes, como que “la mediación sirve para saber hablar correctamente en los distintos ámbitos de tu vida”, y que lo aprendido proporciona “una base de la que tirar” para no sentirse “completamente “primerizos” ante estas situaciones”.

En las respuestas a la PA9 emergen tres categorías temáticas: *apreciación, aplicabilidad y posibles mejoras*. Enfatizan lo resaltado en la PA8, especialmente respecto al disfrute, y destacan que “aportar diferentes puntos de vista ha hecho más enriquecedor el aprendizaje”. Asimismo, valoran el planteamiento de las mediaciones y lo “fundamental” de desarrollar estas competencias. Subrayan el potencial de la mediación para el desarrollo de habilidades transferibles, como “habilidades críticas de interpretación... esenciales para la colaboración efectiva en contextos internacionales y multidisciplinarios”, o la “adaptabilidad y flexibilidad” para ajustarse al contexto. Finalmente, se aportan propuestas de mejora. La única valoración negativa demanda profundizar “en las explicaciones de la mediación... así como practicar [estructuras] más antes del examen”, al considerar insuficiente la preparación recibida. Otras sugieren mejoras generales (“más tiempo”), o específicas: incorporar pequeños diálogos con mediación al final de cada sesión, o “ver vídeos o más ejemplos de nativos en situación”.

6. DISCUSIÓN

Los resultados sugieren un elevado grado de consecución de los objetivos pedagógicos (OP, apartado 3.1.) y los investigadores (OI, apartado 3.2.). En cuanto a OP1, los datos cuantitativos sugieren una concepción ampliada del término *mediación* tras la intervención: aunque la asociación *mediación-resolución de conflictos/negociación* sigue siendo fuerte, la mayoría la asocia también a *accesibilidad, identificación de necesidades, adaptaciones o superación de obstáculos*. Además, las respuestas evidencian la adquisición de conocimientos sobre mediación al reconocer la existencia de diversos tipos, la relevancia del contexto para aplicarlos, y su valor para la comunicación general y especializada, hacia pacientes y entre profesionales. Esto queda respaldado por los datos cualitativos: las respuestas abiertas resaltan el valor de la mediación intralingüística para el desarrollo de la autoconciencia y del reconocimiento de su influencia sobre la comunicación; de la empatía; y de la comprensión hacia personas con distintos requerimientos. Esto sugiere concienciación sobre cuestiones de accesibilidad y sobre la importancia de promover una comunicación inclusiva (OP2).

En cuanto a OP3, los datos cuantitativos sugieren que integrar la mediación en los contenidos de inglés ha favorecido el aprendizaje lingüístico, especialmente en la adquisición y producción del léxico, tanto oral como escrita. Destaca el mayor porcentaje que subraya el impacto sobre la producción escrita, pues la intervención enfatizó el desarrollo de destrezas orales. Este dato podría explicarse porque a fecha de compleción del poscuestionario el alumnado había recibido *feedback* de la tarea de mediación escrita, pero no del examen oral.

Los datos cuantitativos muestran también una percepción elevada de retención de los contenidos lingüísticos gracias a la mediación. Los cualitativos añaden detalles: el alumnado aprecia particularmente el aprendizaje logrado por la necesidad de realizar adaptaciones lingüísticas según el contexto y los requerimientos del interlocutor, y enfatiza la percepción de mejora en las habilidades expresivas e improvisacionales. Destaca que estas percepciones son independientes del grado de dificultad enfrentado—es decir, son manifestadas incluso por alumnado que considera que la incorporación de elementos de mediación incrementa la dificul-

tad inherente al aprendizaje del inglés. Esto, junto con las percepciones de valor añadido para la asignatura, permite concluir que los beneficios didácticos superan los posibles riesgos, y que una incorporación sistemática es tanto deseable como viable (OI1) y efectiva (OI2).

Asimismo, sobresale la elevada apreciación de relevancia de la mediación lingüística para el ámbito sanitario. Tanto las valoraciones cuantitativas como las cualitativas reconocen su importancia como habilidad esencial para gestionar adecuadamente interacciones esperables en el ámbito profesional, y como herramienta promotora de competencias transferibles como el pensamiento crítico, la adaptabilidad, la flexibilidad, la capacidad de resolución y la cooperación (OP1, OP2, OP3). Particularmente, el alumnado destaca el potencial de las actividades de mediación para recrear contextos e interacciones realistas y para incrementar la trascendencia de contenidos lingüísticos y conceptuales de la asignatura cuya aplicabilidad consideran fundamental para el desarrollo profesional (OP3, OI2).

Finalmente, procede identificar algunas limitaciones. Respecto al poscuestionario, el ítem *Incluir la mediación no aporta nada al aprendizaje del inglés* podría haber generado confusión por estar redactado en negativo. Esto explicaría que solo el 70% de respondientes (porcentaje 10 puntos inferior al de los demás ítems con afirmaciones sobre el valor de la mediación) manifestaran desacuerdo. Comprobar las respuestas individuales reveló que respondientes que para este ítem seleccionaron las opciones *De acuerdo* o *Totalmente de acuerdo*, en otros valoraron muy positivamente el impacto de la mediación. Esto sugiere que algunas de las respuestas a *No aporta nada* podrían deberse a la inercia de seleccionar *acuerdo* para los ítems circundantes. Por otra parte, la temporalización del poscuestionario en periodo de exámenes pudo reducir la participación. La inferior tasa de respuesta respecto al precuestionario imposibilita la comparación individualizada de las respuestas, lo cual habría permitido profundizar en el análisis de las percepciones considerando factores como formación o experiencia profesional. Por último, en la redacción de preguntas e ítems se usó el término *necesidades* en vez de *requerimientos*. Esto se revisará para ajustarse a las recomendaciones de la ONU sobre lenguaje inclusivo. Respecto al diseño de la intervención, se observó la necesidad de ajustar mejor los perfiles de paciente a los objetivos y actividades de mediación para maximizar su beneficio didáctico, así como de escalonar los objetivos de aprendizaje para garantizar su consecución y el desarrollo de las habilidades asociadas. Todos estos aspectos se considerarán para el curso 2024-2025.

A modo de resumen, se puede afirmar que el alumnado participante demuestra un aprendizaje sobre la naturaleza del concepto de mediación, así como un aumento en su apreciación de la mediación *intra lingüística* como elemento clave para la accesibilidad comunicativa, así como para el desarrollo de su autoconciencia y empatía (habilidades fundamentales para profesionales sanitarios), y para favorecer el aprendizaje del inglés.

7. CONCLUSIONES

La mediación lingüística es una competencia esencial para futuros profesionales sanitarios, quienes desenvolverán su actividad laboral en un entorno de constante interacción interpersonal donde la atención individualizada es clave para promover un acceso equitativo a servicios básicos. La intervención didáctica presentada demuestra que la mediación lingüística puede integrarse de manera viable y efectiva en la enseñanza de inglés para ciencias de la salud, pues proporciona al alumnado herramientas fundamentales para comunicarse adecuadamente con pacientes con diversos requerimientos también aplicables en la L1.

Además, confirma la flexibilidad y adaptabilidad de la concepción de mediación lingüística defendida en el VC y demuestra que proporciona una base sólida para guiar una integración significativa en los currículos de LFE, a fin de dotarlos de enfoques metodológicos más dinámicos, holísticos e inclusivos. Este enfoque basado en la mediación no solo mejora las competencias lingüísticas del alumnado y su implicación en la asignatura y en el aprendizaje, sino

que promueve la inclusividad, reconoce la diversidad existente en la comunicación y fomenta el desarrollo de competencias esenciales para la participación efectiva en el ámbito profesional y en la sociedad en general.

En conclusión, este estudio subraya la importancia de la mediación lingüística en la formación de profesionales de la salud y recomienda su inclusión sistemática en la enseñanza de inglés para fines específicos en otras áreas de especialidad. Además, se demuestra que esta integración puede realizarse mediante actividades y herramientas fácilmente adaptables. Esto permitirá ampliar el foco de los programas de LFE al incorporar nociones de accesibilidad, lo cual enriquecerá la experiencia de aprendizaje en tanto que se incrementará la percepción de aplicabilidad a la práctica profesional, tanto para la comunicación entre especialistas como entre especialistas y legos. Así, el alumnado logrará adquirir un amplio repertorio de herramientas y estrategias para identificar y enfrentar los desafíos comunicativos de la profesión y para contribuir al desarrollo de modelos comunicativos basados en la inclusión, la accesibilidad y la equidad.

REFERENCIAS

- Alcaraz Mármol, G. (2019). Actitudes frente a la mediación lingüística en un contexto de educación secundaria. *Revista Nebrija de Lingüística Aplicada a la Enseñanza de Lenguas*, 13(27), 112-128. <https://doi.org/10.26378/rmlael1327322>
- Baraldi, C. y Gavioli, L. (2019). *La mediazione linguistico-culturale nei servizi sanitari: Interazione ed efficacia comunicativa*. Milán: FrancoAngeli.
- Beacco, J.C., Byram, M., Cavalli, M., Coste, D., Egli Cuenat, M., Goullier, F. y Panthier, J. (2016). *Guide for the development and implementation of curricula for plurilingual and intercultural education* (English Edition). Council of Europe. ISBN 978-92-871-8234-0.
- Calatayud Díez, A. P. (2019). La mediación lingüística y las otras mediaciones: Aspectos clave para las escuelas del siglo XXI. *Supervisión*, 21(52), 1-18. <https://usie.es/supervision21/index.php/Sp21/article/view/379>
- Chovancová, B. (2018). Practicing the skill of mediation in English for legal purposes. *Studies in Logic, Grammar and Rhetoric*, 53(1), 49-60. <https://doi.org/10.2478/slgr-2018-0003>
- Cohen, L., Manion, L. y Morrison, K. (2007). *Research methods in education*. Londres/Nueva York: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203029053>
- Consejo de Europa (2001). *Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas: Aprendizaje, Enseñanza, Evaluación*. Estrasburgo: Publicaciones del Consejo de Europa.
- Consejo de Europa (2018). *Common European Framework of Reference for Languages. Companion Volume with New Descriptors*. Estrasburgo: Publicaciones del Consejo de Europa. <https://rm.coe.int/cefr-companion-volume-with-new-descriptors-2018/1680787989>
- Consejo de Europa (2020). *Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas: Aprendizaje, Enseñanza, Evaluación*. Estrasburgo: Publicaciones del Consejo de Europa. <https://rm.coe.int/marco-comun-europeo-de-referencia-para-las-lenguas-aprendizaje-ensenan/1680a52d53>
- De Arriba García, C. y Cantero Serena, F. J. (2004). La mediación lingüística en la enseñanza de lenguas. *Didáctica. Lengua y Literatura*, 16, 9-21.

Dendrinós, B. (2006). Mediation in communication, language teaching and testing. *Journal of Applied Linguistics*, 22, 9-35.

Dendrinós, B. (2018). Multilingualism language policy in the EU today: A paradigm shift in language education. *TLC Journal*, 2(3), 9-28. <https://doi.org/10.29366/2018tlc.2.3.1>

Martín-Macho Harrison, A. y Guadamillas Gómez, M. V. (2022). *Mediación lingüística en la enseñanza de lenguas: aportaciones del Volumen complementario y recursos para el aula*. Barcelona: Octaedro. <https://doi.org/10.36006/09127-4>

North, B. y Piccardo, E. (2016). *Developing Illustrative Descriptors of Aspects of Mediation for the CEFR*. Estrasburgo: Publicaciones del Consejo de Europa. <https://doi.org/10.1017/S0261444816000100>

Pazos Anido, M. (2013). La mediación lingüística en las clases de ELE de nivel inicial en el 'ensino básico' y el 'ensino secundário' en Portugal. En B. Blecua, S. Borrell, B. Crous, F. Sierra (Eds.), *Plurilingüismo y enseñanza de ELE en contextos multiculturales* (pp. 682-693). Gerona: ASELE.

Pazos Anido, M. (2018). Actividades y estrategias de mediación para el desarrollo de la competencia plurilingüe y pluricultural: aplicabilidad de las orientaciones del CEFR Companion Volume. En M. Sancho-Arnáiz y H. Otero-Doval (Eds.), *Internacionalización y enseñanza del español LE/L2: plurilingüismo y comunicación intercultural* (pp. 331-348). Gerona: ASELE.

Piccardo, E., North, B. y Goodier, T. (2019). Broadening the Scope of Language Education: Mediation, Plurilingualism, and Collaborative Learning: The CEFR Companion Volume. *Journal of e-Learning and Knowledge Society*, 15(1), pp. 17-36. DOI: [10.20368/1971-8829/1612](https://doi.org/10.20368/1971-8829/1612)

Sanz Esteve, E. (2020). La mediación lingüística en el aula de lenguas extranjeras. *El Español Por El Mundo*, 3(1), 193-220. <https://doi.org/10.59612/epm.vi3.91>

Trovato, G. (2016). *Mediación lingüística y enseñanza de español/LE*. Cuadernos de didáctica del español/LE. Madrid: Arco/Libros

VV.AA. (2021). When Clinicians and Patients do not Speak the Same Language - Interpreting in Health Care. *Health Communication*, 36(9). <https://www.tandfonline.com/toc/hhth20/36/9#>

Wright, R. y Spada Symonds, M. (2011). *English for Nursing 2*. Harlow: Pearson.

APÉNDICES

Apéndice 1

MEDIACIÓN EN INGLÉS CIENTÍFICO (POST-CUESTIONARIO)¹²

Objetivos, política de privacidad y tratamiento de los datos:

Este cuestionario tiene como objetivo recabar información sobre la **familiaridad del alumnado con el concepto de “mediación”** posteriormente a su **tratamiento en el aula**, así como sus **percepciones** acerca del valor de integrar la **mediación** dentro de los contenidos de la **asignatura de inglés científico**.

Los resultados **ANONIMIZADOS** podrán utilizarse para **publicaciones científicas**.

La **compleción de esta encuesta es VOLUNTARIA** y **no** está asociada a la calificación de la asignatura ni a la interacción alumnado-docentes.

Por favor, **selecciona las opciones que más se aproximen a tu realidad**. Ante cualquier pregunta, no dudes en contactar con tu profesor/a.

La encuesta tiene 8 preguntas y el tiempo estimado para completarla son **10-12 minutos**.

El responsable del presente proyecto de investigación es Universidad San Jorge con domicilio social en Autovía A-23 Zaragoza- Huesca, km. 299, 50830- Villanueva de Gállego (Zaragoza). La universidad cuenta con un Delegado de Protección de Datos que puede ser contactado a través de la dirección de correo electrónico privacidad@usj.es. Puede obtener más información sobre el responsable consultando nuestra política de privacidad a través del siguiente enlace: <https://www.usj.es/politica-de-privacidad>.

I) Percepciones generales sobre el CONCEPTO DE MEDIACIÓN

2. ¿Cuál es tu nivel de **acuerdo** o **desacuerdo** con las siguientes afirmaciones acerca del **concepto de mediación**?

0 = No estoy seguro/a; **1** = Totalmente en desacuerdo; **2** = En desacuerdo; **3** = De acuerdo; **4** = Totalmente de acuerdo

	0	1	2	3	4
a) La mediación consiste exclusivamente en la resolución de conflictos					
b) Existen distintos tipos de mediación					
c) En contextos médicos , la mediación se refiere solamente a la comunicación con pacientes					
d) La mediación puede consistir en ayudar a superar obstáculos de comunicación					
e) La mediación puede consistir en facilitar el acceso a contenidos o información					
f) La mediación interlingüística (entre distintas lenguas) es lo mismo que la traducción / interpretación					
g) La mediación puede consistir en facilitar la comprensión de conceptos o mensajes especializados					
h) Mediar puede implicar adaptar el lenguaje que se usa					
i) “Mediar” es sinónimo de “negociar”					
j) La mediación puede darse en la comunicación entre dos profesionales de la salud					
k) La mediación se da siempre en la comunicación oral					
l) El contexto de la comunicación no es importante para la mediación					
m) La mediación es necesaria solo para la comunicación entre personas de distintas culturas					
n) Mediar puede significar adaptar información a distintos formatos o medios de transmisión					
ñ) La mediación está estrechamente relacionada con la identificación de necesidades					
o) La mediación está relacionada con la accesibilidad					

¹² Cuestionario original creado con la aplicación *Microsoft Forms* y distribuido de forma virtual. Este Anexo presenta una versión adaptada para facilitar su visionado y lectura, respetando el formato de cada pregunta.

II) Percepciones sobre el valor de la mediación en el **ÁMBITO PROFESIONAL SANITARIO**

3. ¿Cuál es tu nivel de **acuerdo** o **desacuerdo** con las siguientes afirmaciones acerca del **valor de la mediación** para la **profesión sanitaria**?

0 = No estoy seguro/a; **1** = Totalmente en desacuerdo; **2** = En desacuerdo; **3** = De acuerdo; **4** = Totalmente de acuerdo

	0	1	2	3	4
a) Tener conocimientos y capacidades de mediación es fundamental para profesionales de la salud					
b) Tener conocimientos y capacidades de mediación es importante para la comunicación con pacientes					
c) Tener conocimientos y capacidades de mediación ayuda a identificar y entender necesidades de los/las pacientes					
d) Tener conocimientos y capacidades de mediación <u>solo</u> es importante de cara a la comunicación con pacientes					
e) Tener conocimientos y capacidades de mediación puede ayudar a desarrollar otras habilidades					
f) Tener conocimientos y capacidades de mediación es importante para la comunicación entre profesionales					
g) Tener conocimientos y capacidades de mediación solo es importante en el trato con pacientes de otras culturas					
h) Tener conocimientos y capacidades de mediación ayuda a empatizar con distintos tipos de diversidades funcionales o comunicativas					

III) Percepciones sobre el valor de la mediación dentro del **APRENDIZAJE DE LA LENGUA**

4. ¿Cuál es tu nivel de **acuerdo** o **desacuerdo** con las siguientes afirmaciones acerca del **valor de la mediación** para el **aprendizaje lingüístico general**?

0 = No estoy seguro/a; **1** = Totalmente en desacuerdo; **2** = En desacuerdo; **3** = De acuerdo; **4** = Totalmente de acuerdo

	0	1	2	3	4
a) Los contenidos de mediación me han ayudado a adquirir conciencia sobre el uso de mi propia lengua materna					
b) Los contenidos de mediación me han ayudado a adquirir conciencia sobre el uso del inglés					
c) Los contenidos de mediación me han ayudado a adquirir vocabulario en inglés					
d) Los contenidos de mediación me han ayudado a aplicar / practicar el vocabulario en inglés					
e) Los contenidos de mediación me han ayudado a adquirir estructuras gramaticales					
f) Los contenidos de mediación me han ayudado a aplicar / practicar estructuras gramaticales					
g) Los contenidos de mediación me han ayudado a adquirir y desarrollar capacidades comunicativas en la propia lengua					
h) Los contenidos de mediación me han ayudado a adquirir y desarrollar capacidades comunicativas en inglés					
i) Los contenidos de mediación me han ayudado a desarrollar habilidades orales en inglés					
j) Los contenidos de mediación me han ayudado a desarrollar habilidades escritas en inglés					

IV) ¿Cuál es tu nivel de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones acerca del valor de incluir la mediación en el aprendizaje de INGLÉS PARA CIENCIAS DE LA SALUD?

0 = No estoy seguro/a; **1** = Totalmente en desacuerdo; **2** = En desacuerdo; **3** = De acuerdo; **4** = Totalmente de acuerdo

	0	1	2	3	4
a) Incluir la mediación contribuye al aprendizaje de la lengua inglesa para el ámbito sanitario					
b) Incluir la mediación en las clases de inglés contribuye a la adquisición de otras habilidades relevantes para la profesión sanitaria					
c) Incluir la mediación ayuda a establecer conexiones entre el uso de la lengua y otros aspectos de la profesión sanitaria					
d) Incluir la mediación hace más realistas las actividades de interacción profesional-paciente					
e) Incluir la mediación resulta motivador para el aprendizaje del inglés					
f) Incluir la mediación hace más significativo el aprendizaje del vocabulario o la gramática					
g) Incluir la mediación no aporta nada al aprendizaje del inglés					
h) Incluir la mediación ayuda a desarrollar la conciencia sobre necesidades comunicativas					
i) Los cursos de inglés para la salud deberían incluir siempre contenidos de mediación					
j) Haber tratado la mediación me ayudará a la hora de retener ciertos contenidos lingüísticos					
k) Haber tratado la mediación me ayudará a la hora de aplicar ciertos contenidos lingüísticos					

V) Percepciones sobre el valor de la mediación dentro de LA ASIGNATURA de Inglés Científico

6. ¿Cuál es tu nivel de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones acerca del valor de incluir la mediación en la asignatura de Inglés Científico?

0 = No estoy seguro/a; **1** = Totalmente en desacuerdo; **2** = En desacuerdo; **3** = De acuerdo; **4** = Totalmente de acuerdo

	0	1	2	3	4
a) Incluir la mediación ha hecho que ciertas actividades fueran más relevantes para mí					
b) Incluir la mediación ha hecho que la asignatura fuera más relevante para mí					
c) Incluir la mediación ha hecho que ciertas actividades fueran más complicadas para mí					
d) Incluir la mediación ha hecho que la asignatura fuera más complicada para mí					
e) Incluir la mediación ha hecho que la asignatura fuera más interesante para mí					
f) Incluir la mediación ha hecho que la asignatura fuera más disfrutable para mí					

7. ¿Te ha gustado aprender sobre mediación/aplicar la mediación en la clase de Inglés Científico? (Marca tantos corazones como consideres, siendo 1 = “no me ha gustado nada” y 5 = “me ha gustado mucho”)



8. ¿Qué es lo que más valoras sobre la inclusión de la mediación en los contenidos de la asignatura de Inglés Científico?

9. ¿Hay alguna otra cosa que te gustaría comentar sobre la inclusión de la mediación en los contenidos de la asignatura de Inglés Científico?