


El discurso de las instituciones biosanitarias en torno a la salud femenina: Un análisis asistido por corpus del metadiscurso interpersonal

Giovanni Garofalo

Università degli Studi di Bergamo (Italia) <https://dx.doi.org/10.5209/clac.100725>

Enviado: 3 de febrero del 2025 • Aceptado: 16 de marzo del 2025

ES Resumen: El presente estudio analiza el metadiscurso interpersonal en un corpus de textos escritos producidos por los principales macro y mesoactores que protagonizan el debate social sobre la salud femenina en España. El corpus constituye una muestra representativa del discurso institucional en ámbito biosanitario, articulado mediante una familia de géneros destinados tanto a especialistas del ámbito clínico como al público más amplio. Siguiendo una metodología híbrida, que combina enfoques cuali-cuantitativos, se indaga el posicionamiento de la voz del emisor y el grado de implicación del público en el discurso de las mencionadas instituciones y, en la línea de estudios previos de estudios previos, se aboga por una flexibilización del modelo de metadiscurso interpersonal de Hyland para tener en cuenta la especificidad de las prácticas discursivas biosanitarias.

Palabras clave: discurso biosanitario; salud femenina; metadiscurso interpersonal; análisis del discurso asistido por corpus.

ENG The discourse of biosanitary institutions on Women's Health: A Corpus-Assisted Analysis of Interpersonal Metadiscourse

Abstract: This study analyzes interpersonal metadiscourse in a corpus of written texts produced by the main macro-actors and meso-actors involved in the social debate on women's health in Spain. This corpus constitutes a representative sample of institutional discourse in the biosanitary domain, articulated through a family of genres aimed both at professionals in the clinical field and at the broadest audience possible. Following a hybrid methodology that combines both qualitative and quantitative approaches, the study explores the authorial voice's stance and the degree to which readers are engaged in the discourse of these institutions. In line with previous studies, we advocate for a flexibilization of Hyland's model of interpersonal metadiscourse in order to account for the specificity of biosanitary discursive practices.

Keywords: biosanitary discourse; women's health; interpersonal metadiscourse; corpus-assisted discourse analysis.

Sumario: 1. Introducción. 2. Noción de metadiscurso y modelos clasificatorios. 2.1. Límites del modelo de Hyland. 3. Descripción del corpus de estudio: emisores y familia de géneros. 4. Distribución de los recursos metadiscursivos en el corpus DISBIOCOM_Mujer. 4.1 Marcadores de certeza. 4.2. Mitigadores. 4.3. Marcadores actitudinales. 4.4. Automenciones. 4.5. Marcadores relacionales. 5. Conclusiones. Agradecimientos. Bibliografía.

Cómo citar: Garofalo, G. (2025). El discurso de las instituciones biosanitarias en torno a la salud femenina: Un análisis asistido por corpus del metadiscurso interpersonal. *Círculo de Lingüística Aplicada a la Comunicación* 103 (2025): 215-232. <https://dx.doi.org/10.5209/clac.100725>

1. Introducción

El presente trabajo analiza la comunicación biomédica en la red y se centra en un corpus de textos producidos por las principales entidades implicadas en el debate social sobre la salud de la mujer en España.

Se trata de macroactores (instituciones encargadas de elaborar las directrices sobre políticas sanitarias) y mesoactores del ámbito de la salud (asociaciones de pacientes, profesionales sanitarios, investigadores, etc., Bañón Hernández 2018: 88-134), cuyos sitios web configuran un *ecosistema discursivo institucional* que produce y divulga el saber biomédico alrededor de la mujer. La noción de *ecosistema discursivo*, derivada del concepto de ecología lingüística de Haugen (1971) y de varias teorías filosóficas y sociológicas sobre la comunicación ("p. ej., el rizoma de" Deleuze y Guattari 1980, Latour 2004), indica un conjunto dinámico e interconectado de prácticas comunicativas, discursos y narraciones que interactúan y se entrelazan en un contexto social, cultural y tecnológico complejo. Como un ecosistema natural, también un ecosistema discursivo resulta compuesto por una red de elementos interrelacionados que interactúan para crear y disseminar conocimiento. De hecho, la interacción entre múltiples actores y la tecnología genera en estas webs el discurso oficial sobre la salud, que promueve valores éticos, sociales y científicos sobre prevención, reproducción o riesgos sanitarios. Al vehicular la 'voz oficial' de las instituciones, estos portales web no solo informan, sino que fijan el marco interpretativo de la salud y lo legitiman, determinando qué prácticas médicas están admitidas y cómo hay que tratar las condiciones intermedias entre la 'no salud' y la 'no enfermedad' (Bañón Hernández 2018: 50), p. ej., el estrés, el sobrepeso, la obesidad o la menopausia. Este proceso no es estático, debido a los cambios en las evidencias científicas y a la adaptación lingüística continua de los contenidos, para hacerlos accesibles al conjunto de la ciudadanía. De esta manera, las instituciones construyen espacios de mediación y tienden un puente entre los avances científicos y el público más amplio, promocionando la participación de los ciudadanos en el debate social sobre la salud y contribuyendo a una mejor calidad de vida.

Este esfuerzo de mediación integra perspectivas y metodologías de diversos campos del conocimiento (biología, medicina, sociología, psicología, antropología, economía, etc.) para analizar, interpretar y comunicar los hallazgos médicos. Frente a esta pluralidad de actores, prácticas disciplinarias y géneros discursivos (véase § 3), el ecosistema prevé una gama igualmente amplia de destinatarios posibles, hasta el punto de que, a menudo, resulta difícil asociar un determinado género textual a un público concreto. Y es que la información proporcionada por estas instituciones sobre la dimensión biopsicosocial de la salud femenina puede resultar útil tanto para un público medianamente informado (estudiantes, trabajadores sociales, colectivos vocacionales, etc.) como a profesionales de la salud, lo cual corrobora la idea de que la frontera entre los discursos especializados y los divulgativos es borrosa y que ambos interactúan en el proceso de construcción colaborativa del conocimiento (Bucchi 2008, Fahnestock 2004). Por consiguiente, la ósmosis continua entre conocimiento experto e información vulgarizada en la red problematiza el propio concepto de 'destinatario ideal' o de 'audiencia invocada' y obliga a replantear un modelo social de audiencia más dúctil y amplio, que abarque la multiplicidad y complejidad de los lectores posibles (Reiff 1996: 408).

Desde una perspectiva discursiva, una herramienta valiosa al servicio de la popularización de la ciencia, entendida como «persistente involucramiento de los sujetos en los procesos colectivos de conocimiento, razonamiento, pensamiento y crítica» (Domínguez-Gutiérrez 2009: 59), es el manejo competente de los recursos de metadiscurso interpersonal (Crismore 1989; Mauranen 1993a, 1993b; Hyland 1998, 2005a, 2005b), dirigidos a clarificar el posicionamiento de la voz autoral del especialista (*stance*) y a fomentar la implicación del destinatario en el mensaje (*engagement*), haciéndole participe de las ideas compartidas. De ahí surge la idea de fondo de este trabajo: examinar la distribución de los elementos metadiscursivos en el corpus recopilado, denominado DISBIOCOM_Mujer, para comprobar la especificidad de la relación intersubjetiva que los actores institucionales del ámbito sanitario construyen con sus potenciales audiencias, en su papel de mediadores del conocimiento biomédico.

Tradicionalmente, los estudios sobre el metadiscurso se han centrado en unos géneros textuales concretos, prevalentemente del ámbito académico de varias disciplinas (Hyland 1998, 2005, 2006, 2008, 2017; Hyland y Tse 2004; Hyland y Jang 2022; Pearson y Abdollahzadeh 2022), entre las cuales figura también la medicina (para el español, véase Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer 2002a; Morales *et al.* 2007; García Negroni 2008; Sánchez-Jiménez 2020, 2022, 2023). Hasta donde alcanza nuestro conocimiento, sin embargo, escasean trabajos que describan las estrategias de mediación interpersonal en el discurso de las instituciones sanitarias. El análisis de dichas estrategias, en nuestra opinión, no puede limitarse a unos géneros aislados, sino que ha de considerar una muestra representativa de las dinámicas interaccionales y de los modelos textuales de todo el ecosistema sanitario. Para acotar el terreno de estudio, nos hemos centrado solo en la comunicación escrita, excluyendo los recursos multimodales empleados en las referidas webs.

La pregunta central de investigación apunta a comprobar si la taxonomía de recursos interaccionales previstos por el modelo integrativo más difundido de metadiscurso (Hyland 2005a, 2005b, 2008, 2017; Hyland y Tse 2004) es adecuada para describir cómo se comunica la ciencia en un ecosistema institucional, o si debería flexibilizarse para potenciar su eficiencia analítica. Para contestar la pregunta, se propone un recorrido hermenéutico que, a partir de la noción general de metadiscurso (§ 2), se detiene a continuación en la descripción del corpus de estudio (§ 3), para centrarse, después, en las peculiaridades del metadiscurso interaccional en DISBIOCOM_Mujer (§ 4) y en el comentario conclusivo de los datos (§ 5).

2. Noción de metadiscurso y modelos clasificatorios

El concepto de metadiscurso, introducido por Harris (1970), fue desarrollado a partir de los años 80 por autores como Williams (1981), Vande Kopple (1985), Crismore (1989) o Crismore *et al.* (1993), quienes incluyeron en él los comentarios mediante los cuales los emisores intervienen en el desarrollo de sus textos escritos u orales, con el fin de influir en su recepción por parte de los interlocutores. Los posteriores desarrollos

teóricos se enmarcan dentro de dos tradiciones principales, definidas como «integrativa» y «reflexiva», que presentan divergencias conceptuales y diferentes implicaciones metodológicas.

Por un lado, el enfoque «integrativo» o «inclusivo» adopta una definición amplia del metadiscurso (Vande Kopple, 1985; Crismore, 1989; Crismore *et al.*, 1993; Luuka 1994; Dafouz-Milne 2003; Hyland, 2005; Infantidou, 2005, entre otros), considerándolo como un conjunto de recursos pragmalingüísticos que contribuyen a organizar el mensaje o manifestar la actitud del emisor hacia el contenido comunicado o el receptor (Hyland 2000: 109).

Por otro lado, el enfoque «reflexivo», también conocido como modelo «no integrativo» o «no inclusivo» (Mauranen, 1993a; Ádel 2006; Toumi 2009, Salas 2015, entre otros), adopta una postura más restrictiva y crítica frente a las mencionadas categorías inclusivas, conceptualizando el metadiscurso como «texto sobre el texto en evolución», o comentario explícito del autor sobre su discurso en desarrollo (Ádel 2006: 16), a saber, como expresiones autorreflexivas del autor, donde el lenguaje se convierte en objeto de sí mismo. Ambos modelos comparten una base funcionalista anclada en las tres metafunciones de Halliday (1973, 1978), a saber, la ideacional, la interpersonal y la textual. No obstante, mientras que los investigadores que se adhieren a la tradición integrativa sostienen que el metadiscurso cumple tanto funciones interpersonales como textuales, los defensores de la tradición reflexiva consideran que solo desempeña una función textual.

Las contribuciones más influyentes al análisis del metadiscurso provienen de los trabajos seminales de Hyland (1998, 2005, 2008) y Hyland y Tse (2004) sobre el inglés académico, que han generado una profusión de investigaciones empíricas en las últimas décadas de la que no es posible dar cuenta de manera exhaustiva (para una revisión bibliográfica y bibliométrica de la literatura sobre metadiscurso, véanse Hyland 2017; D'Angelo y Consonni 2020; Hyland y Jiang 2022; Sánchez-Jiménez 2022; Pearson y Abdollahzadeh 2023; Li y Xu 2024). La amplia aceptación que ha alcanzado la propuesta de Hyland se debe al hecho de que se configura como el modelo más amplio e integrador, que proporciona una perspectiva holística del texto, ya que considera a la vez las funciones metadiscursivas tanto textuales como interpersonales, de tal modo que «analiza de manera conjunta elementos que raramente han sido atendidos en su conjunto» (Dafouz-Milne 2006: 68). En efecto, este modelo prevé dos dimensiones complementarias, la *interactiva* y la *interaccional*, resumidas en la tabla n.º 1, basada en Hyland (2005: 49) y adaptada al español por Sánchez-Jiménez (2022: 425):

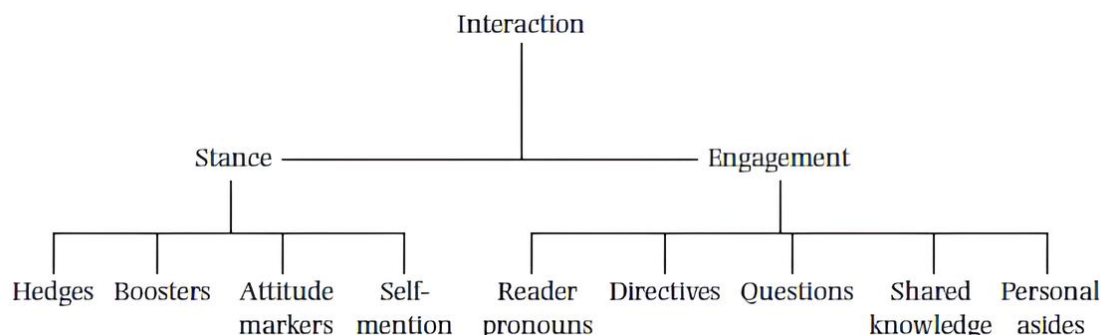
Tabla 1. Modelo de metadiscurso en textos académicos.

Categoría	Función	Ejemplos
RECURSOS INTERACTIVOS	Guían al lector a través del texto	
Conectores lógicos	Expresan relaciones semánticas entre las cláusulas	<i>Además, pero, entonces, y</i>
Marcadores ilocutorios	Se refieren a los elementos que conectan partes del texto o secuencias	<i>Por último, para concluir, finalmente, mi/nuestro objetivo es...</i>
Marcadores endofóricos	Expresan las referencias anafóricas y catafóricas a otras partes del texto	<i>Como vimos en, como se vio en...; obsérvese la tabla siguiente / anterior; véase la fig.; en la sección n...</i>
Evidenciales	Indican las fuentes procedentes de otros textos	<i>Según X; en palabras de Y; X sostiene / afirma que...</i>
Glosas de código	Ilustran el significado del contenido proposicional	<i>A saber; por ejemplo; es decir, en otras palabras; semejante a...</i>
RECURSOS INTERACCIONALES	Involucran al lector en la argumentación	
Mitigadores	Matizan el compromiso con la información expuesta	<i>Podría, quizás, puede que, posiblemente</i>
Marcadores de certeza (intensificadores)	Enfatizan el compromiso con la información expuesta	<i>En efecto, por supuesto, está claro que</i>
Marcadores de actitud	Expresan la relación afectiva con las afirmaciones producidas	<i>Lamentablemente, estoy de acuerdo, desafortunadamente</i>
Marcadores relacionales	Explicitan la implicación del emisor con el destinatario	<i>Considere, nótese, adviértase, puede ver que</i>
Automenciones	Hacen referencia a la presencia del autor en el discurso	<i>Yo, nosotros, mi, nuestro</i>

El metadiscurso interactivo se enfoca en la organización textual y en cómo el autor estructura la información para guiar al lector; el interaccional, en cambio, se centra en la relación autor-lector, abordando cómo el emisor expresa actitudes, evalúa el contenido y se compromete con su audiencia. En concreto, se trata

de los recursos que manifiestan el posicionamiento discursivo de la voz del emisor (categoría denominada *stance*, que abarca mitigadores, intensificadores, marcadores de actitud y automenciones) y, a la vez, involucran al receptor en la exposición del tema, configurando la categoría del *engagement* (a saber, marcadores relacionales que abarcan los pronombres referidos al lector, directivos, preguntas, marcadores de terreno común y comentarios), como resume el siguiente gráfico, extraído de Hyland (2005b: 177):

Gráfico 1. Recursos interaccionales, repartidos en las categorías de *stance* y *engagement*.



Debido a la relevancia especial de la dimensión interpersonal en la comunicación biosanitaria, donde la capacidad del experto para persuadir y la credibilidad de su voz son esenciales, el análisis del metadiscurso que se ofrece en los epígrafes siguientes adopta un enfoque integrativo / inclusivo y se concentra en la distribución de los recursos interaccionales en el corpus de estudio.

2.1. Límites del modelo de Hyland

El propio Hyland (2017: 17-19) reconoce que el metadiscurso es una categoría de límites borrosos y que su ambigüedad conceptual («conceptual fuzziness») supone varios desafíos a la hora de aplicarlo al análisis de textos reales. El primer escollo que plantea el modelo es la dificultad de establecer una línea clara entre el metadiscurso y el contenido proposicional del mensaje, ya que el primero se solapa con frecuencia con el segundo. Por definición, el metadiscurso sería «the linguistic material in a text, written or spoken, which does not add anything to the propositional content but that is intended to help the listener or reader organise, interpret and evaluate the information given» (Crismore *et al.* 1993: 40). Su análisis, por tanto, debería excluir los elementos que vehiculan el contenido comunicativo del discurso (Hyland 2005: 38). Sin embargo, distinguir entre elementos metadiscursivos («what signals the presence of a text-organising and content-evaluating author», Hyland 2017:18) y contenido proposicional («what can be affirmed, denied, doubted, insisted upon, qualified, regretted, and so on», 2017:18) no es siempre una operación sencilla, ya que las unidades metadiscursivas suelen ser multifuncionales. Por poner un ejemplo, los verbos epistémicos cognitivos (*suponer, creer, especular*, etc.), según el contexto, pueden adquirir un valor ora proposicional («Las mujeres *creen* en sí mismas») ora metadiscursivo («*Creemos necesario* incidir en la actividad física durante la gestación»). Otra dificultad señalada por el propio Hyland radica en que las unidades del metadiscurso son heterogéneas y presentan longitud variable, desde palabras individuales hasta unidades extendidas como oraciones completas, cláusulas o serie de cláusulas, y las unidades más extensas pueden incluir otras más pequeñas. Retomando un ejemplo del propio Hyland (2017: 18), la expresión «nuestra conclusión» podría interpretarse tanto como un marcador ilocutorio que señala una secuencia conclusiva inminente o como dos unidades distintas, donde el posesivo «nuestra» funcionaría como automención. Así pues, reconocer, identificar y clasificar los elementos metadiscursivos de los textos reales no sería un proceso totalmente objetivo, ya que la interpretación de cada analista desempeñaría un papel determinante a la hora de definir los límites de dichas unidades.

Cabe añadir, además, que la taxonomía de Hyland es el fruto de un determinado contexto cultural y disciplinar anglosajón y que el modelo se desarrolló sobre la base de textos del ámbito académico en inglés. La convenciones de metadiscurso, sin embargo, pueden variar significativamente entre culturas y disciplinas, lo que excluye de entrada la universalidad del modelo. Por último, cabe reconocer que el lenguaje está en constante cambio y que las nuevas prácticas comunicativas (p. ej., en el ambiente digital) plantean un reto al paradigma del metadiscurso tal como se diseñó originalmente.

El conjunto de estas limitaciones, lejos de deslegitimar el modelo de Hyland, constituyen un aliciente añadido para perfeccionarlo y flexibilizarlo. De ahí que varios investigadores hayan subrayado la necesidad de problematizar el marco metodológico, adoptando una perspectiva funcional y pragmática, sobre todo respecto al metadiscurso interpersonal (Ifantidou 2005, Ädel 2006, Hyland 2017, Alonso-Almeida y Carrió Pastor 2019). En este sentido, Suau-Jiménez *et al.* (2021) proponen la noción de *interpersonalidad discursiva*, un concepto más abarcador respecto al metadiscurso interaccional, que pretende incluir las relaciones interpersonales dependientes del corpus de estudio, del género discursivo, de la disciplina y del nexo lengua-cultura.

El análisis que se ofrece a continuación se enmarca en la senda de estas reflexiones críticas y aboga por flexibilizar el estudio del metadiscursio desde la discursividad específica de la comunicación biosanitaria institucional en torno a la mujer.

3. Descripción del corpus de estudio: emisores y familia de géneros

El estudio se basa en un corpus de 94 textos escritos, que conforma una muestra representativa del discurso institucional sobre salud femenina en España (DISBIOCOM_Mujer: 1 515 700 tokens, 1 298 495 palabras). Según McEnery, Xiao y Tono (2006), la representatividad de la muestra elegida depende, ante todo, de cuánto refleja la diversidad de tipos de texto en la población de referencia (*target population*). La evaluación de esta representatividad, por lo tanto, dependerá de una definición previa y completa de la ‘población’ que la muestra pretende representar, así como de las técnicas utilizadas para seleccionar dicha muestra. A tal efecto, la definición de “población de referencia” ha de considerar, al menos, dos aspectos: (a) los límites de la población, es decir, qué textos se incluyen y cuáles se excluyen; (b) su organización jerárquica interna. En este estudio, la población de referencia coincide con el conjunto teórico de textos sobre salud femenina publicados en internet por macro y mesoactores del ámbito sanitario español, mientras que la muestra representativa (o corpus de estudio) se compone de los documentos extraídos a partir del buscador del sitio web del Ministerio de Sanidad de España (<https://www.sanidad.gob.es/buscador/iniciar.do>), utilizando las palabras clave “salud femenina” y “salud de la mujer”. Los documentos obtenidos mediante esta búsqueda son, casi exclusivamente (95,4 % del total), textos recabados de los portales de los principales artífices de las políticas sanitarias (macroactores), a saber, el Ministerio de Sanidad, el Observatorio de Salud de las Mujeres y la Organización Mundial de la Salud. La parte restante procede de las webs de otras instituciones nacionales (Instituto de las Mujeres, el Grupo de Trabajo sobre tratamientos del VIH, el Instituto Nacional del Cáncer) o autonómicas (Servicios Aragonés y Andalúz de Salud, Consellería de Sanitat Valenciana), a las que remiten los hipervínculos presentes en las páginas de los mencionados macroactores. Esta estrategia de búsqueda permitió incluir también textos de algunos mesoactores, como profesionales de la salud (Quirón Salud) y ONG (Sexus, portal informativo de la ONG «Asociación Bienestar y Desarrollo»), tal como se muestra en el gráfico y la tabla siguientes:

Gráfico 2. Fuentes de los textos incluidos en el corpus

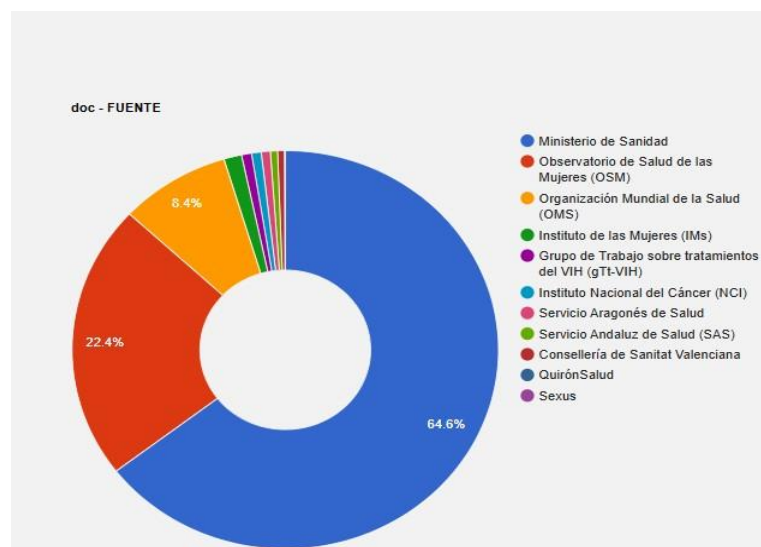


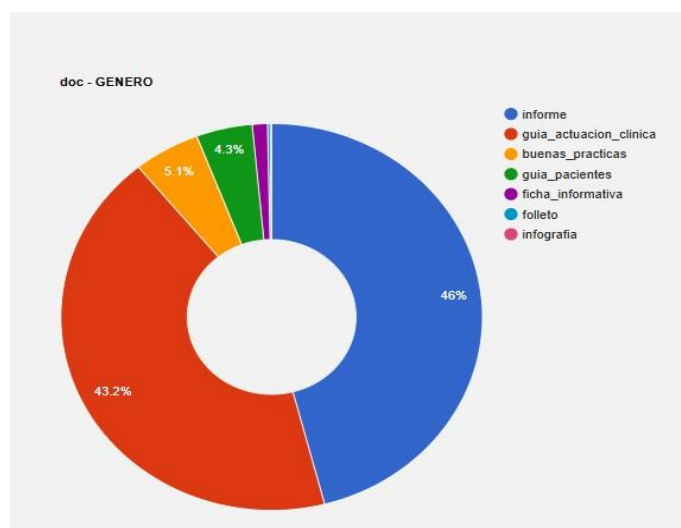
Tabla 2. Datos globales sobre el corpus por emisor institucional

Emisor	N. tokens	% del total
Ministerio de Sanidad	978 730	64,6 %
Observatorio de Salud de las Mujeres (OSM)	339 084	22,4 %
Organización Mundial de la Salud (OMS)	127 346	8,4 %
Instituto de las Mujeres (IMs)	20 559	1,4 %
Grupo de Trabajo sobre tratamientos del VIH	11 439	0,8 %
Instituto Nacional del Cáncer	11 138	0,7 %
Servicio Aragonés de Salud	10 341	0,7 %
Servicio Andalúz de Salud	8 243	0,5 %

Consellería de Sanitat Valenciana	7 896	0,5 %
Quirón Salud	624	0,04 %
Sexus	300	0,019 %

Respecto a los tipos de textos que configuran el corpus (gráfico n°. 3), se trata de una familia de géneros, es decir, «agrupaciones de géneros interrelacionados que se definen por el campo (*domain*) y los actores responsables» (Calvi 2025: 215). Los miembros de esta familia presentan un grado de especialización variable (informes, guías de actuación clínica, guías de buenas prácticas, guía de pacientes, fichas informativas, folletos e infografías) y reflejan las principales prácticas discursivas de las instituciones y de los demás actores sociales vinculados a ellas. Su propósito principal consiste en informar y diseminar los resultados de estudios científicos o encuestas encargadas por instituciones o colectivos de profesionales de la salud, mediando la recepción de un saber biomédico que queda abierto a posteriores reelaboraciones. Como se vio en § 1, esta información biosanitaria no puede adscribirse de manera unívoca al ámbito biomédico, sino que establece triangulaciones interdisciplinarias e interdiscursivas entre la medicina, la sociología, la antropología y la geografía humana. Es lo que se observa, p. ej., en los informes de índole sociosanitaria del Observatorio de Salud de las Mujeres (organismo del Ministerio de Sanidad que promueve la inclusión de una perspectiva de género en las políticas públicas de salud) o del Instituto de las Mujeres, (organismo adscrito al Ministerio de Igualdad que tiene el objetivo de fomentar la igualdad entre ambos sexos y la participación de las mujeres en la vida pública, cultural, económica y social). Esta mezcla de información interdisciplinaria, con un grado de especialización variable, indaga la dimensión biopsicosocial de la salud de mujeres españolas e inmigrantes, desdibujando las fronteras entre saber experto y popularización de la ciencia.

Gráfico 3. Sistema de géneros en el corpus



4. Distribución de los recursos metadiscursivos en el corpus DISBIOCOM_Mujer

Desde la vertiente metodológica, se ha seguido la aproximación que Ädel y Mauranen (2010: 3) denominan *thick approach*: se extraen los datos a partir del corpus (*data-driven approach*) para identificar primero los posibles candidatos a ítems de metadiscursivo y, después, se analizan en su contexto de uso, excluyendo los elementos irrelevantes y detectando las posibles unidades extendidas (§ 2.1). Se procedió, por tanto, a un primer cribado manual de una muestra de 15 textos, representativos de la familia de géneros del corpus, para extraer los rasgos de metadiscursivo interpersonal en DISBIOCOM_Mujer. A tal fin, nos basamos en el repertorio de elementos léxico-gramaticales de metadiscursivo interpersonal elaborado por Hyland (2005a, 2005b) y Hyland y Tse (2004) e integrado por otros autores como Mur Dueñas (2011) y Dafouz Milne (2006). Los ítems multifuncionales se contaron solo una vez, atribuyéndoles su función principal (Ädel 2006), mientras que su efectivo valor metadiscursivo se comprobó con la lectura de las líneas de concordancias recabadas mediante Sketch Engine (Kilgarriff *et al.* 2004) y con un posterior triple análisis intraevaluador. La investigación evidenció la presencia de 58 530 marcas de metadiscursivo interpersonal dentro del total de 1 298 495 palabras. Si comparamos cuantitativamente estas marcas con la extensión del corpus, el metadiscursivo interpersonal ocupa una porción reducida (apenas el 4,5 % del total de palabras, en nuestro caso), pero su relevancia cualitativa es clave, ya que establece vínculos interpersonales con las posibles audiencias (Suau y Dolón 2009).

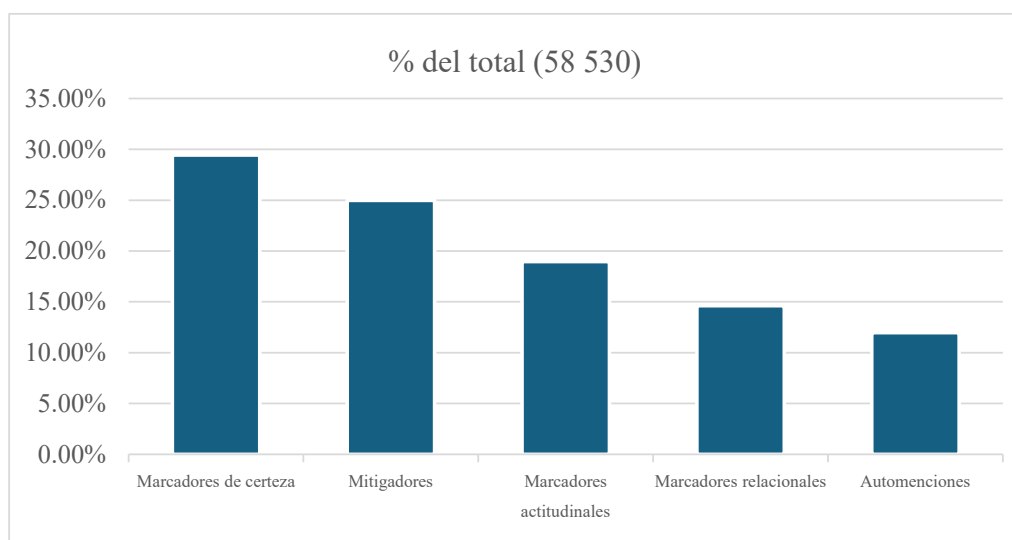
A la luz de los datos de la tabla 3, considerando que el corpus contiene 1 298 495 palabras y un total de 58 530 ítems de metadiscursivo interpersonal, se puede deducir que los emisores institucionales utilizan unas 45,07 marcas metadiscursivas por cada 1 000 palabras, un resultado notablemente superior al logrado por Sánchez-Jiménez (2020) en su análisis de un corpus de 10 tesis doctorales y 10 artículos científicos de

medicina en español, donde este valor equivale a 29,34 y 36,58 respectivamente. Con independencia de las posibles ligeras diferencias de clasificación, este primer dato puede atribuirse al carácter interdisciplinar y más divulgativo del discurso de las instituciones sanitarias, que involucran y guían más a los destinatarios. Asimismo, notamos que la distribución de los marcadores interpersonales (gráfico 4) refleja una cierta prevalencia de marcadores de certeza, dato contrario a lo que señalan estudios previos sobre el metadiscurso en textos especializados en español (entre otros, Beke 2005, Sánchez-Jiménez 2022, 2023), donde se detecta una preponderancia de mitigadores. Estos datos cuantitativos, por sí solos, revelan el mayor esfuerzo de las instituciones por popularizar el conocimiento sobre la salud, con respecto a la comunicación académica. En los epígrafes siguientes se profundiza en el análisis de los resultados relativos a las cinco categorías de metadiscurso interpersonal (tabla 3) en DISBIOCOM_Mujer.

Tabla 3. Distribución de los marcadores interpersonales.

Categoría	Nº total de ítems	Ítems por 1000 palabras	% total del ítem
Marcadores de certeza	17 236	13,27	29,44
Mitigadores	14 623	11,26	24,98
Marcadores actitudinales	11 102	8,54	18,96
Marcadores relacionales	8 561	6,60	14,62
Automenciones	7 008	5,4	11,97
Total	58 530		

Gráfico 4. Peso relativo de cada categoría de marcadores



4.1. Marcadores de certeza

En el discurso especializado, donde la subjetividad tiende a anularse en pro de la neutralidad, el uso de intensificadores manifiesta la exigencia del autor de proyectar un *ethos* profesional o institucional sólido, capaz de generar confianza y fiabilidad en los destinatarios. Para ello, es fundamental mantener un buen equilibrio entre elementos que intensifican y atenúan: los intensificadores permiten negociar una imagen creíble de autoridad y confiabilidad, mientras que los atenuadores ayudan a demostrar honestidad e integridad personal, dejando entrever la disposición del emisor a abordar realidades controvertidas, aunque detrás de un escudo atenuador (Hyland 2005). Respecto a la comunicación especializada en inglés, algunos investigadores (Khedri *et al.* 2013) han demostrado que los marcadores de certeza (*boosters*) son más frecuentes en los géneros de las denominadas “ciencias humanas”, “sociales” o “blandas” que en las ciencias “físicas”, “naturales” o “duras”, distinción problemática entre ámbitos del saber adoptada, no obstante, por el propio Hyland (2005: 145, 147, 150) y por otros autores en el estudio de la comunicación académica (Becher y Trowler 2001). Este dato, aunque no sea directamente extrapolable al español, refleja una tendencia general de la comunicación científica, que suele emplear el inglés como lengua franca (Gotti y Salager 2016). Menos investigada resulta, en cambio, la presencia de intensificadores en textos del área de la salud escritos en español (Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer 2002b, Sánchez-Jiménez 2023) y de las ciencias físicas, lo cual refleja una general escasez de estudios sobre la intensificación con respecto

al volumen de trabajos en torno a la atenuación (Morales *et al.* 2007, Carrió-Pastor 2016, Villalba-Ibáñez 2017). De hecho, la descripción más exhaustiva de la categoría pragmática de la intensificación disponible en español se refiere, principalmente, a la conversación espontánea (Briz Gómez 1996, Abelda Marcos 2007). Queda por comprobar si todos los parámetros empleados para examinar los procedimientos intensificadores en la conversación resultan pertinentes para la comunicación especializada, aunque se ha comprobado que los géneros de mayor divulgación tienden a contaminarse con rasgos conversacionales (Pontrandolfo y Piccioni 2022: 151). En efecto, en su afán por hacer asequible un saber técnico, el discurso más divulgativo puede adoptar rasgos típicos de la oralidad, para cautivar al mayor número posible de destinatarios de nivel cultural heterogéneo, p. ej.:

- (1) Surgió [...] la pregunta de ¿cómo es posible que existiendo una mayor información sobre métodos anticonceptivos y una mayor accesibilidad a los mismos, durante los últimos diez años se haya contemplado un crecimiento constante de las IVE en nuestro país y, de forma particular, en las jóvenes menores de 25 años? Este Informe está orientado a responder a [esta] pregunta [...].

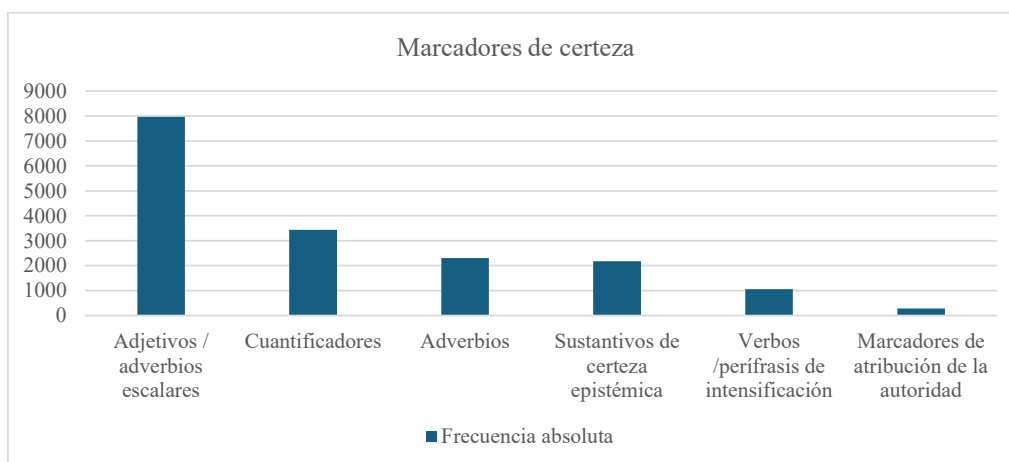
En el fragmento citado (extraído de un informe sobre interrupción voluntaria del embarazo —IVE— y métodos anticonceptivos en mujeres jóvenes, publicado en el portal del Ministerio de Sanidad), se percibe un ligero anacoluto sintáctico, interpretable como resultado de la hibridación del registro, que se contagia de rasgos de la oralidad como el recurso a la polifonía. De hecho, se introduce la pregunta de investigación en estilo directo en el contexto de una exposición científica despersonalizada, como si de repente se citara la voz de un enunciador distinto que manifiesta su asombro ante la incidencia de un fenómeno social inesperado (el aumento constante de las IVE). Se trata de un recurso característico del discurso divulgativo, dirigido a despertar la atención del destinatario y a producir un realce vivificador en la prosa científica (efecto de *liveness*, en palabras de van Dijk 1988:87, en Pontandolfo y Piccioni 2022: 150). Este recurso se combina con marcas de intensificación, como el adjetivo escalar *mayor*, reiterado dos veces a breve distancia («mayor información» y «mayor accesibilidad»), que deja entrever la intervención evaluativa de la voz autoral y su propósito de alinear a las posibles audiencias.

El análisis de los marcadores de certeza detectados en el DISBIOCOM_Mujer sigue la clasificación de Hyland (2005a, 2005b), ampliada por autoras como Mur-Dueñas (2011), Suau *et al.* (2021) o Carrió-Pastor y Albalat-Mascarell (2023), para incluir algunos elementos proposicionales. En concreto, se ha observado un total de 172 236 marcadores de certeza (13,27 cada 1 000 palabras), subdivididos en las siguientes categorías, por orden de frecuencia: a) adjetivos y adverbios escalares (*alto, significativo, importante, mejor, fundamental, muy*, etc.); b) cuantificadores (*tod* + art, mucho, la mayoría de, demasiado*, etc.); c) adverbios oracionales y de modo (*especialmente, sobre todo, significativamente, principalmente*, etc.); d) sustantivos (*evidencia, demostración*); e) verbos o perífrasis verbales de intensificación del compromiso epistémico (*evidenciar, destacar, asegurar, es cierto, está claro, no cabe duda*, etc.); f) marcadores de atribución de autoridad (*según, conforme a, de conformidad con, en palabras de*, etc.). Esta última categoría es clasificada por Hyland como recurso interactivo, como se vio en la tabla 1, pero Thompson (2008) demostró que está claramente orientada a la relación entre el autor y el lector y, por ende, vinculada a la modalidad epistémica. Además de expresar evidencialidad citativa, aporta credibilidad a los argumentos esgrimidos, evocando fuentes prestigiosas que amplifican la confiabilidad de la voz del experto (Carrió-Pastor y Albalat-Mascarell 2023). Respecto a los sustantivos que enfatizan el compromiso epistémico, el más frecuente en el corpus con valor metadiscursivo es *evidencia* (p. ej., «[Hay que] promover la lactancia materna, ya que la *evidencia* demuestra que protege de la sepsis neonatal»), que puede colocarse con verbos epistémicos evidenciales como *sugerir* o *indicar* (capaces de funcionar también como atenuadores, véase § 4.2), incrementando el grado de seguridad epistémica de estos últimos. En la tabla 4, se desglosan los marcadores de certeza en el corpus de estudio, mientras que el gráfico 5 permite visualizar el índice de sus frecuencias respectivas:

Tabla 4. Distribución de los marcadores de certeza.

Categoría	F. total	F. por 1000 palabras
Adjetivos / Adverbios escalares	7 968	6,13
Cuantificadores	3 434	2,64
Adverbios oracionales o de modo	2 308	1,77
Sustantivos de certeza epistémica	2 180	1,67
Verbos / perífrasis verbales de intensificación	1 058	0,81
Marcadores de atribución de la autoridad	288	0,22
TOTAL	17 236	13,27

Gráfico 5. Frecuencias de los marcadores de certeza.



Si, por un lado, la alta incidencia de adjetivos y adverbios escalares es un rasgo convencional del discurso médico más técnico, que suele evaluar los fenómenos según una graduación de referencia (p. ej., «estudios de pruebas diagnósticas de *alta* calidad con riesgo *muy bajo* de sesgo»), por otro, las líneas de concordancia de los intensificadores revelan interesantes triangulaciones entre el discurso biomédico y el psicosociológico. En efecto, varios informes publicados en las webs institucionales abogan por la metodología de la observación participante e involucran a la población femenina examinada, recurriendo al testimonio directo de mujeres que narran y reelaboran vivencias traumáticas después del parto (§ 4.4). En un estudio del Ministerio de Sanidad sobre maternidad y salud, por ejemplo, algunos adjetivos escalares (p. ej., «fuerte») y cuantificadores (p. ej., «a raudales», «como nunca antes») agudizan los recuerdos de una madre al narrar el trauma vivido cuando tuvo que ingresar en un hospital a su bebé recién nacido:

- (2) Nada más llegar y tras hacernos la anamnesis te llevan a un cuartito de aislamiento, donde pasaremos los siguientes días, por si fueras portador de un virus respiratorio. [...]. Te oigo llorar, *fuerte*, *como nunca antes lo habías hecho*. Tu leche sale *a raudales* de mi pecho, mojo mi ropa, pero no puede calmarte, tampoco a mí.

Es así como el análisis del metadiscursio interpersonal asistido por corpus brinda interesantes puntos de acceso al discurso transdisciplinar de las instituciones sanitarias y a sus cambiantes dinámicas comunicativas dirigidas a cautivar a los destinatarios.

4.2. Mitigadores

Hyland (2005, 2006) argumenta que los mitigadores son herramientas lingüísticas fundamentales en la comunicación médica, un campo donde la evidencia y el conocimiento están en constante evolución, debido a la complejidad de los sistemas biológicos y la variabilidad de las respuestas clínicas. En este contexto, los atenuadores permiten expresar la provisionalidad de los hallazgos, reflejando la naturaleza tentativa del conocimiento biomédico y la apertura a revisiones futuras. Gracias a estos marcadores, los autores plantean sus resultados como plausibles o probables, en lugar de definitivos, y protegen su imagen de las críticas potenciales de su comunidad de práctica, especialmente en publicaciones científicas sometidas a un proceso de revisión en doble ciego. Asimismo, la atenuación es clave para construir una relación fluida con las potenciales audiencias, ya que evitan que el autor asuma una postura intransigente y agiliza el diálogo con los destinatarios, permitiendo que los profesionales del ámbito biomédico interpreten los datos a la luz de su experiencia clínica (Morales *et al.* 2007; Sancho y Hyland 2012; Carrió-Pastor 2016). Este uso estratégico de la mitigación refleja la conciencia metapragmática (Caffi 2001, 2017) de los investigadores que negocian la adecuación de sus enunciados al contexto disciplinar, con la clara intención de fomentar la solidaridad dentro de la comunidad científica, evitando conflictos.

Al analizar un corpus de artículos de biología molecular, Hyland (1996) distingue dos tipos de procedimientos mitigadores: estrategias dirigidas al contenido y estrategias dirigidas al lector. Las primeras mitigan la relación entre el contenido proposicional y una determinada representación de la realidad y se activan para expresar incertidumbre o limitar la certeza sobre los datos presentados, indicando su provisionalidad y dependencia del cuadro clínico específico del paciente. Los principales recursos de atenuación del contenido son los verbos modales (*poder*, *soler*), el condicional evidencial o de atenuación (*representaría*, *sería*, etc.), los verbos epistémicos evidenciales (*parecer*, *permitir*, *indicar*, *dejar entrever*), los sustantivos y adjetivos modales (*posible*, *probable*, *posibilidad*, *sugerencia*), los verbos epistémicos de juicio (*creer*, *opinar*, *estimar*), los verbos epistémicos cognitivos o doxásticos (*suponer*, *barajar*, *hipotetizar*), las perífrasis verbales epistémicas (*ser necesario*, *probable*, *posible*), los adverbios epistémicos (*probablemente*, *quizás*, *a lo mejor*), los sintagmas nominales o verbales atenuadores (*no haber / existir evidencia*, *de certeza moderada*), los adjetivos y adverbios escalares (*bajo*, *moderado*, *leve*, *menos*, *poco*) y los adverbios de grado (*más o menos*, *aproximadamente*, *alrededor de*), p. ej.:

- (3) Durante el embarazo en una mujer con coinfección por TBC [...] *puede aparecer* síndrome de reconstitución inmune (SRI).

Nótese que estos recursos suelen combinarse entre sí (p. ej., «síntomas que *indican* un *posible* cáncer de cuello uterino»). Por otra parte, las estrategias dirigidas al lector apuntan a gestionar la relación con los potenciales destinatarios, involucrándolos de manera más directa y promoviendo una interpretación dialógica y cooperativa del texto. Ayudan, además, a mitigar enunciados que podrían ser percibidos como demasiado categóricos. Los casos más recurrentes en el corpus se relacionan con la mitigación de los directivos mediante un condicional de atenuación, cuando el emisor institucional formula indicaciones clínicas, recomienda o desaconseja determinadas conductas:

- (4) La citología en el embarazo solamente *debería* realizarse en aquellas mujeres que hayan realizado una citología en un periodo superior a los 5 años.

Para llevar a cabo el análisis de los mitigadores, se han considerado las reflexiones de Ferrari (2008/2009) sobre la modalidad epistémica y los ajustes al modelo de Hyland (2005a) y Hyland y Tse (2004) propuestos por Dafouz Milne (2008) y Suau (2011). La tabla 5 resume los mitigadores detectados en el corpus y su distribución en términos de frecuencia total y por 1 000 palabras:

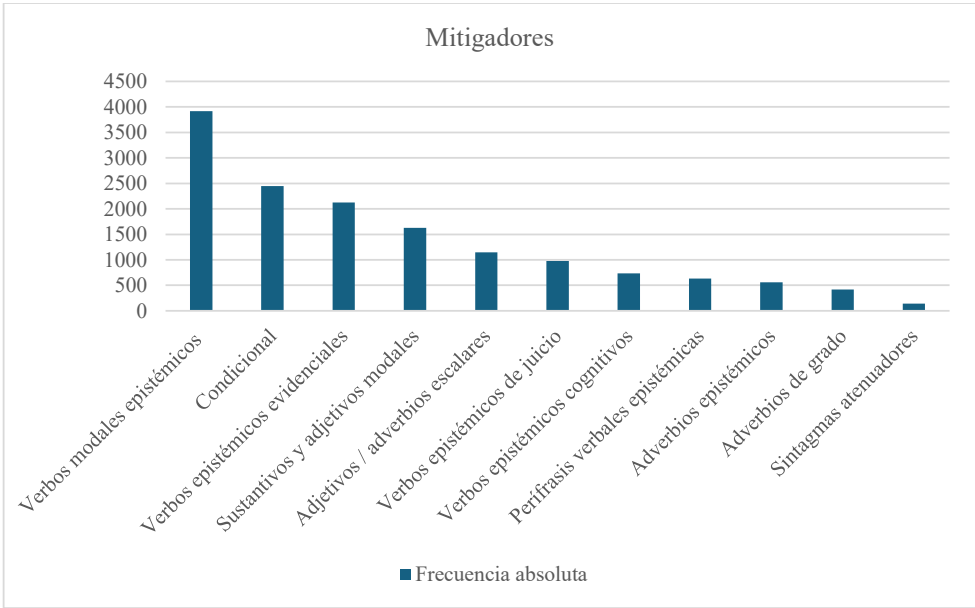
Tabla 5. Distribución de los mitigadores.

Categoría	F. total	F. por 1 000 palabras
Verbos modales epistémicos	3 914	3,01
Condicional evidencial o de atenuación	2 448	1,88
Verbos epistémicos evidenciales	2 125	1,63
Sustantivos y adjetivos modales	1 629	1,25
Verbos epistémicos de juicio	977	0,75
Verbos epistémicos cognitivos	732	0,56
Perífrasis verbales epistémicas	633	0,48
Adverbios epistémicos	560	0,43
Sintagmas atenuadores	143	0,11
Adjetivos / adverbios escalares	1 146	0,88
Adverbios de grado	316	0,24
	14 623	11,26

Un análisis detallado de todos y cada uno de estos elementos excedería el espacio del que disponemos; por tanto, bastará observar que los tres mitigadores más frecuentes en el corpus han resultado ser los modales epistémicos *poder* y *soler* y las marcas evidenciales, a saber, el condicional evidencial y los verbos epistémicos evidenciales como *parecer* (Alonso Almeida 2015), *mostrar*, *permitir*, *indicar* etc. Todos reflejan las convenciones rutinarias de la comunicación médica, que el discurso institucional sobre la salud tiende a mantener por el prestigio asociado a la variedad especializada de la medicina (Orletti 2011: 34-35), que amplifica la confiabilidad de la información diseminada y su efecto persuasivo. Siguiendo a Ferrari (2008/2009: 110-114), se han considerado los casos en los que el verbo *poder* expresa posibilidad dinámica (la capacidad del sujeto o de un participante para hacer lo que expresa el predicado de la cláusula) o bien adquiere un valor de «legitimación». El primer uso se da con sujetos agentivos (p. ej., «Si no quieres explicar a nadie el motivo por el que das el biberón al bebé, *tu médico o comadrona pueden ayudarte* a buscar razones para contar por qué no lo haces») o bien temáticos, como en el caso de los sujetos inanimados (p. ej., «*La acupuntura y la hipnosis pueden ayudar* a aliviar el dolor durante el trabajo de parto»). El segundo valor de poder se relaciona con la modalidad radical (que expresa capacidad, obligación o voluntad) y aparece cuando *poder* equivale a «ser legítimo o válido para X» y guía los procesos de comprensión del lector, p. ej. «*Se puede afirmar* que no existe un tratamiento estandarizado».

Respecto al verbo *soler*, en DISBIOCOM_Mujer resulta asociado a estrategias de mitigación del contenido («La dismenorrea en la endometriosis [...] *suele* aparecer una semana antes de la menstruación»). En la mayoría de los casos observados, los modales epistémicos presentan sujetos temáticos inanimados (p. ej., «los síntomas», «el cuadro clínico» etc.), de acuerdo con la tendencia a la despersonalización del lenguaje médico, que confiere objetividad a los contenidos divulgados. El gráfico 6 indica la distribución de los mitigadores en DISBIOCOM_Mujer.

Gráfico 6. Frecuencias de los mitigadores.



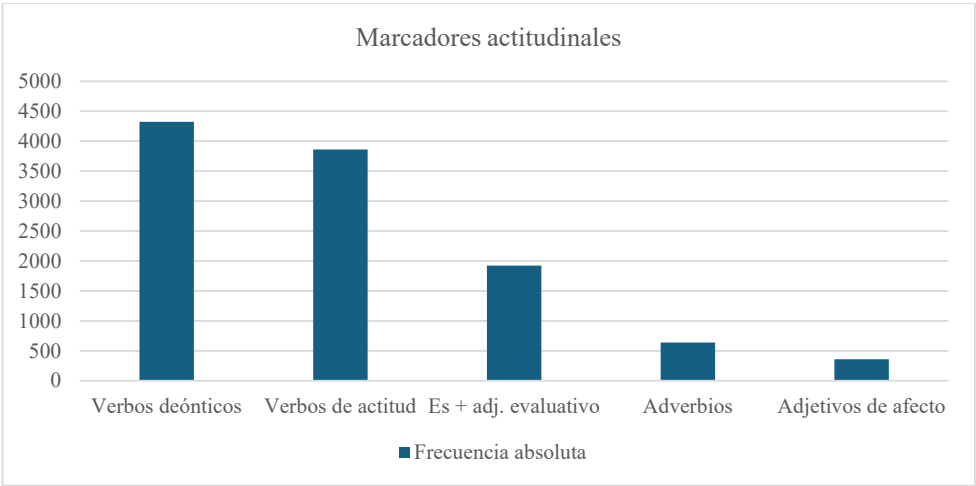
4.3. Marcadores actitudinales

Los marcadores de actitud (o marcadores expresivos, Dafouz-Milne 2006) manifiestan la actitud afectiva del autor hacia el contenido proposicional, más que su postura epistémica. En lugar de expresar un posicionamiento de la voz autoral sobre la fiabilidad o la veracidad de lo comunicado, transmiten sorpresa, obligación, acuerdo, relevancia y frustración (Beke 2005: 9). Algunos de estos rasgos, por ejemplo, los adjetivos evaluativos como *extraño*, *sorprendente*, *excepcional*, *excelente* o *extraordinario*, revelan el grado de implicación emotiva del emisor en el tema tratado, desmintiendo la supuesta falta de emotividad de la comunicación médica. Estos elementos, por tanto, desempeñan una función persuasiva clave, ya que contribuyen a construir una relación de solidaridad con los posibles lectores, implicándolos en la exposición del tema. Siguiendo la clasificación de Dafouz-Milne (2006), en DISBIOCOM_Mujer se han observado, en orden de frecuencia, cinco subtipos de marcadores expresivos: a) verbos deónticos (utilizados predominantemente de manera impersonal y no atenuada por el morfema *-ría** del condicional, p. ej., *se debe*, *se recomienda*, *haber que + infinitivo*, *sugerir*, etc.); b) verbos de actitud (*desear*, *preferir*, *favorecer*, *sufrir*, etc.); c) perífrasis *ser + adjetivo evaluativo* (*es importante*, *difícil*, *dudoso*, *complejo*, etc.); d) adverbios evaluativos (*significativamente*, *adecuadamente*, *correctamente*, etc.); e) adjetivos evaluativos (*raro*, *extraño*, *inquietante*, *crucial*, etc.) que modifican sustantivos. No sorprende la prevalencia de marcas deónticas en un discurso institucional intrínsecamente directivo (gráfico 7), que apunta a sugerir a las mujeres buenas normas de conductas sobre su salud (p. ej., en los géneros ‘guía de pacientes’, ‘ficha informativa’, ‘folleto’ o ‘infografía’) o a difundir las directrices clínicas dirigidas al personal de los centros médicos (‘guía de actuación clínica’ o ‘buenas prácticas’). Por otra parte, un uso estratégico de algunos verbos de actitud como *desear* o *preferir* contribuyen a conferir al emisor del texto una voz más empática y cordial (p. ej., «Por nuestra parte, [...] *preferimos* hablar de deseo preconsciente de tener un hijo y de embarazos no planificados [...]»; «se inicia la protocolización del parto en agua como una alternativa más en gestantes que lo *deseen*, por los beneficios que ofrece la inmersión en agua»). La tabla 6 resume las categorías de marcadores actitudinales presentes en el corpus, que arrojan un total de 11 102 (8,55 casos por 1 000 palabras) y el gráfico 7 ofrece una representación visual de su frecuencia.

Tabla 6. Distribución de los marcadores de actitud.

Categoría	F. total	F. por 1000 palabras
Verbos deónticos	4 322	3,32
Verbos de actitud	3 860	2,97
Ser + adjetivo evaluativo	1 922	1,48
Adverbios evaluativos	638	0,49
Adjetivos evaluativos	360	0,27
TOTAL	11 102	8,54

Gráfico 7. Frecuencias de los marcadores de actitud.



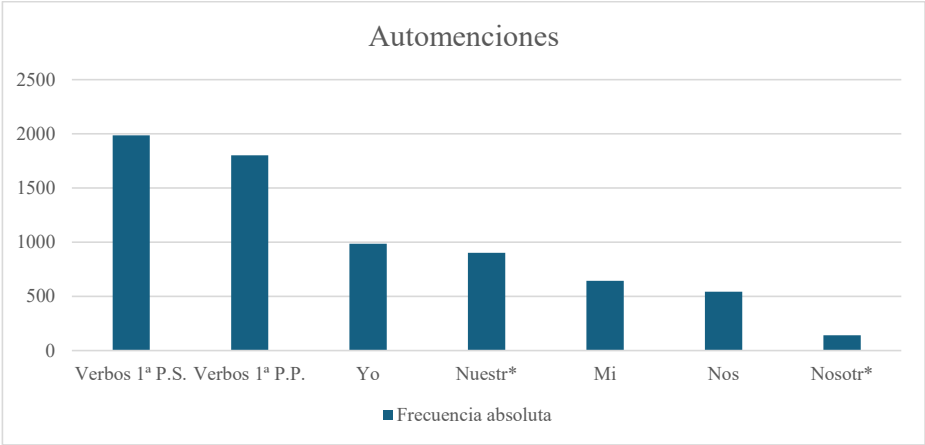
4.4. Automenciones

En principio, estos marcadores introducen en el texto la voz del emisor institucional, manifestando su posicionamiento discursivo (*stance*). Se suelen dividir en dos categorías: las referencias personales, por ejemplo, los deícticos personales de 1ª persona del singular o del plural (*yo, mi, me; nosotros, nuestros, nos*), que apuntan al autor de la proposición, y las autocitas, cuando el emisor retoma sus propias palabras en el discurso. En el corpus se detectaron 7 008 casos de la primera categoría (5,4 por 1 000 palabras) y ningún caso de la segunda, con una ligera prevalencia de las marcas de 1ª persona del singular. Su frecuencia total en el corpus se detalla en la tabla 7.

Tabla 7. Distribución de las automenciones.

Categoría	F. total	F. por 1000 palabras
Verbos en 1ª persona del singular	1 987	1,53
Verbos en 1ª persona del plural	1 803	1,38
Yo	987	0,76
Nuestr*	902	0,69
Mi	644	0,49
Nos	543	0,41
Nosotr*s	142	0,10
TOTAL	7 008	5,4

Gráfico 8. Frecuencias de las automenciones.



Analizando una muestra aleatoria de 60 marcas de 1ª persona del plural, a través de una concordancia CQL de Sketch Engine, descubrimos que solo en el 43,7 % de los casos esta marca se refiere a la voz del emisor institucional. Según los propósitos del género textual, esta voz explica la metodología o los procedimientos empleados en los estudios realizados («*nos propusimos* realizar un trabajo de validación con un grupo multidisciplinar»), recomienda de manera empática conductas a las mujeres, recurriendo a un plural sociativo, p. ej., en el género guía de pacientes («la consulta ginecológica *nos* ha de posibilitar el conocer *nuestro* estado de salud») o bien oferta servicios sanitarios, revelando finalidades promocionales («la calidad de la asistencia sanitaria proporcionada a *nuestras* gestantes»). Este posicionamiento de la voz del experto era esperable y coherente con los resultados de otros estudios sobre la presencia de la subjetividad del autor en el discurso médico (Sánchez-Jiménez 2023, Del Saz-Rubio 2021). Menos previsible resulta, en cambio, que la mayoría (53,3 %) de los verbos en 1ª persona del plural y la totalidad de aquellos en 1ª persona del singular remitan a la voz de mujeres comunes (con frecuencia, inmigrantes hispanoamericanas, uno de los colectivos femeninos más frágiles en España), que aportan narraciones personales en discurso directo, a través de entrevistas no estructuradas (Taylor y Bogdan 1984), realizada por el experto mediante observación participante (véase ej. 2). Este dato *corpus-driven* nos revela la función evaluativa del discurso directo (Ruiz Gurillo 2006: 101) en DISBIOCOM_Mujer y su funcionamiento no ya como herramienta de *stance* del experto, sino de *engagement* del público, exactamente al revés de lo que contempla el modelo de metadiscurso de Hyland. De hecho, para conectar con el público, el experto cede la voz a las mujeres entrevistadas e inserta en su estudio narraciones en mosaico (*patchwork storytelling*) construidas colectivamente en estilo directo, permitiendo a las informantes «narrar lo indecible» (Pérez-Hernández 2022) y elaborar el trauma del aborto o de alguna enfermedad de transmisión sexual, cerrando así la brecha entre la dimensión biológica de la salud, que es privada, y la social, que es colectiva y compartida. A lo largo de los retazos narrativos, las mujeres negocian libremente su identidad (De Fina 2015) y su agencia en la práctica del aborto p. ej., a través del plural sociativo:

- (5) *Nosotras mismas lo preparamos*, un bebido... Claro, *nos lo tomamos*, una pastilla o cualquier otra cosa, y lo *botamos*... Entre las mismas amigas; un ejemplo, que yo le diga: «Ay, mira, que estoy embarazada y no lo quiero tener».

El propósito de involucrar al público a través de testimonios narrativos que reelaboran vivencias traumáticas refleja claras hibridaciones metodológicas entre medicina, antropología y sociología, susceptibles de construir un espacio de mediación entre los avances biomédicos y la ciudadanía. Se trata de una evolución en las dinámicas comunicativas institucionales orientada a democratizar los procesos de producción del conocimiento sobre la salud. Esta transformación implica un alejamiento del enfoque narrativo únicamente 'científico' y vertical (de experto a lego), en favor de un enfoque 'sincrético', basado en nuevas dinámicas más inclusivas para comunicar la ciencia de manera transdisciplinar, destacando el componente humano de la relación experto-paciente.

4.5. Marcadores relacionales

Sirven para captar al lector, implicándolo en el desarrollo del mensaje e incluyen elementos lingüísticos que involucran directamente al destinatario, p. ej., aclaraciones, preguntas, elementos apelativos, referencias al terreno común compartido, imperativos o enfocadores de la alteridad, es decir, elementos interjectivos frecuentemente asociados a la modalidad exclamativa que suelen apelar al oyente (p. ej., *venga*, *oye* / *oiga*, *mira/e*, *fíjate*, *vamos*, etc., Martín Zorraquino y Portolés 1999: 4171-4190). Mediante estos marcadores, el emisor anima a su audiencia a asumir una posición activa en la interpretación de la información médica ofrecida. En el corpus, los marcadores relacionales son la cuarta categoría más frecuente (8 561 casos; 6,60 por 1 000 palabras) y, pese a su limitada incidencia, resultan clave para divulgar el conocimiento biomédico.

Tabla 8. Distribución de los marcadores relacionales.

Categoría	F. total	F. por 1000 palabras
Digresiones parentéticas	3 427	2,63
Verbos en 2ª persona del singular	2 326	1,79
Preguntas	1 707	1,31
Pronombres referidos al lector	355	0,27
Referencias al conocimiento compartido	257	0,19
Imperativos de 3ª persona del singular (Ud.)	149	0,11
Imperativos de 2ª persona del singular (con y sin pronombre enclítico)	120	0,09
Enfocadores de la alteridad (2ª y 3ª persona)	115	0,08
Verbos en 2ª persona del plural	95	0,07
Imperativos de 2ª persona del plural	10	0,007
TOTAL	8 561	6,593

Gráfico 9. Frecuencias de los marcadores relacionales.



Como se aprecia tanto en la tabla 8 como en el gráfico 9, la categoría más frecuente coincide con las digresiones parentéticas, que ofrecen al lector bien una profundización en la información médica, en los textos más técnicos (6), bien una clarificación o explicación adicional del contexto, glosando términos especializados (7) y trabando una relación más cercana con el lector:

- (6) La endometriosis profunda se observa con más frecuencia en el tracto gastrointestinal (*recto, colon sigmoideo y apéndice*).
- (7) La episiotomía (*corte quirúrgico que permite ampliar la entrada de la vagina*) sólo debe practicarse si se necesita que el bebé nazca rápidamente.

Las marcas de tuteo son la segunda categoría más frecuente y tienden a aparecer, junto con los imperativos, cuando la voz del emisor institucional simula un diálogo empático con la mujer, interpelada mediante directivos que pretenden ampararla, recomendando conductas oportunas. Se trata de una estrategia muy socorrida en las campañas informativas del Ministerio de Sanidad (Calvi 2025):

- (8) «Si eres extranjera o *no manejas* bien el idioma, es mejor ir con alguien que *te ayude* a expresarte y a comprender»;
- (9) «Es difícil que un preservativo en buen estado y usado correctamente se rompa. Pero si esto sucede, *acude* al centro de planificación familiar.».

En cambio, en los géneros que reelaboran fragmentos narrativos dialogados, donde las mujeres co-construyen su propio concepto de salud, la 2ª persona del singular o del plural o los enfocadores de la alteridad funcionan como marcas endogrupales explícitas, en un discurso que fomenta una visión abierta y natural de la sexualidad femenina y forja el diálogo intergeneracional entre madres e hijas:

- (10) («[decimos] *ten* cuidado que *te* puede pasar esto y esto y esto, y no *decimos mira* las relaciones sexuales *tienes* que disfrutarlas, que solo vivimos una vez, [pero] con cuidado, con métodos [anticonceptivos]»).

El tercer grupo de marcadores relacionales más recurrentes son las preguntas que, en los textos divulgativos, suelen aparecer en 1ª o 2ª persona del singular y pretenden establecer una complicidad con el público femenino, simulando las dudas que una mujer podría plantearle a su médico/a de cabecera. Nótese, sin embargo, que si, por un lado, la pregunta apunta a visibilizar la agencia de la mujer en búsqueda de información, por otro, la respuesta del experto, en su papel institucional, sigue apareciendo en 3ª persona y en voz mediopasiva o impersonal, preservando su rigurosa neutralidad científica:

- (11) ¿Qué ocurre *si descubro* que *tengo* el VIH en una fase avanzada del embarazo? El diagnóstico tardío en el contexto del embarazo *se define* como aquel que *se produce* entre la semana 28 de gestación y el parto. Desde que *se introdujeron* las pruebas diagnósticas en el seguimiento rutinario de la gestación, cada vez *es menos habitual* en España un diagnóstico en fases avanzadas del embarazo.

En algunos informes sobre salud reproductiva, las preguntas directas en 2ª persona van precedidas por el verbo *decir* e introducen, en un registro coloquial, diálogos en discurso directo, reales o imaginados, entre las mujeres informantes que apuntan a normalizar los métodos anticonceptivos y a concienciar al público femenino más amplio:

- (12) *Digo: «¿Tú llevas preservativo?»; y me dice: «Mamá, ¿qué tonterías me dices?». Digo: «si no tienes, yo te los compro, pero no me traigas aquí un niño, que yo no quiero más niños».*

Por último, las guías clínicas dirigidas a profesionales recurren a las preguntas directas, formuladas en estilo impersonal, para responsabilizar a médicos y operadores de la salud, recordándoles el correcto cumplimiento de los procedimientos previstos:

- (13) *¿Se ha comprobado la contracción uterina correcta y el canal blando del parto? ¿Está correctamente cumplimentado el certificado de nacimiento?*

La distribución de las marcas relacionales en el corpus evidencia, por tanto, el intento de las instituciones por construir una relación más empática y afable con el público femenino, aun manteniendo la consabida impersonalidad y objetividad científica, rasgos pragmatolingüísticos mediante los cuales las instituciones afianzan su poder incluso en el discurso divulgativo y proyectan su «visión profesional» (Goodwin 1994) de la salud.

5. Conclusiones

El reto metodológico de este trabajo ha consistido en aplicar el modelo de metadiscurso interpersonal de Hyland, concebido para analizar textos académicos en inglés, al conjunto de géneros de un ecosistema discursivo institucional en español. Para este fin, ha sido necesario flexibilizar el patrón analítico inicial, para adaptarlo a la complejidad del discurso de las instituciones sanitarias españolas. Siguiendo el ejemplo de otros autores (p. ej., Mur-Dueñas 2011, Suau *et al.* 2021, Carrió-Pastor y Albalat-Mascarell 2023, entre otros), se ha ampliado la categoría de los marcadores de certeza, introduciendo elementos portadores de significado proposicional (sustantivos, adjetivos, adverbios y verbos / perifrasis verbales) capaces de reflejar la especificidad de la relación intersubjetiva que las instituciones establecen con sus potenciales públicos. La prevalencia de marcadores de certeza puede relacionarse con el propósito de ofrecer de manera inequívoca información biosanitaria a una pluralidad de receptores no necesariamente expertos, propósito que explicaría la menor frecuencia de atenuadores, característicos de la comunicación académica. También el manejo de los marcadores de actitud parece indicar una cierta apertura hacia la humanización de la comunicación científica, ya que los deónticos (esperables en un discurso directivo, que indica cómo mantenerse en salud) alternan con verbos de actitud como *favorecer*, *desear*, *preferir* o *apoyar*, que, en el corpus, tienden a construir una relación afable con los destinatarios. El hallazgo más significativo, sin embargo, tiene que ver con la distribución de las automenciones y de los marcadores relacionales, que pone al descubierto las triangulaciones transdisciplinares que moldean el discurso institucional sobre la salud femenina, difuminando las fronteras entre la medicina, la sociología, la psicología o la antropología. Esta contaminación de saberes crea un nuevo paradigma que trasciende las disciplinas originales y, a la vez, revela los límites del modelo de metadiscurso interaccional de partida. Por poner un ejemplo, las automenciones que aparecen en las narraciones en retazos (*patchwork storytelling*) de las mujeres entrevistadas no apuntan al emisor institucional, quien cede la voz narrativa a las mujeres entrevistadas, para despertar el interés del público. Así pues, las marcas de 1ª persona no reflejan el posicionamiento discursivo (*stance*) del emisor institucional del informe (según arguye Hyland), sino su deseo de empatizar con el público femenino objeto del estudio (*engagement*) y con los lectores. La misma preocupación se detecta en el manejo de los marcadores relacionales, que dejan entrever un entramado de voces (del experto y de las mujeres testigo) y la amplitud de los enfoques metodológicos que subyacen en la creación del discurso oficial sobre la salud.

En resumen, la distribución de las marcas de metadiscurso interpersonal observada en DISBIOCOM_Mujer revela la preocupación de los principales macro y mesoactores institucionales por adoptar una perspectiva holística sociosanitaria a la hora de comunicar la ciencia. Mientras que los estudios clínicos o epidemiológicos clásicos se centran solo en los aspectos biológicos y patológicos del binomio salud-enfermedad, el enfoque sociosanitario incluye en su horizonte factores sociales, culturales, económicos y psicológicos. Esta aproximación captura la complejidad y la multidimensionalidad de las experiencias de salud y enfermedad, incorporando voces diversas, como las de pacientes, familiares, cuidadores y profesionales sanitarios, que se convierten en co-creadores empoderados de las narrativas institucionales.

Agradecimientos

Estudio financiado por la Unión Europea – NextGenerationEU, en el marco del Plan Nacional de Recuperación y Resiliencia (PNRR), Misión 4, Componente 2, Inversión 1.1, convocatoria PRIN 2022 D.D. 104 publicada el 2/2/2022 por el Ministerio de Universidad e Investigación – Título del proyecto: DISBIOCOM *Biomedical discourse and communication in multicultural societies*. Código: 20227FWEZ5 CUP D53D23009430006

Bibliografía

- Abelda Marco, Marta (2007). La intensificación como categoría pragmática. Frankfurt: Peter Lang
- Ådel, Annelie (2006). *Metadiscourse in L1 and L2 English*. Amsterdam, John Benjamins.
- Ådel, Annelie; Mauranen, Anna (2010). Introduction. *Journal of Nordic Studies* 9(2): 1-11. <https://doi.org/10.35360/njes.9>
- Alcaraz-Ariza, María Ángeles; Salager-Meyer, Françoise (2002a). Género y crítica en la prosa médica escrita en español: función comunicativa y relación de poder. *Hermes*, 29, 163-186. <https://doi.org/10.7146/hjlc.b.v15i29.25702>

- Alcaraz-Ariza, María Ángeles; Salager-Meyer, Françoise (2022b). La ciencia en pugna: análisis retórico de la crítica en el discurso médico escrito en español. *TheESP* 24(1): 103-129.
- Alonso-Almeida, Francisco (2015). The functions of *seem* and *parecer* in early medical writing. *Discourse Studies* 17(2): 121-140. <https://doi.org/10.1177/1461445614564517>
- Alonso-Almeida, Francisco; Carrió-Pastor, María Luisa (2019). Constructing legitimation in Scottish newspapers: the case of the independence referendum. *Discourse Studies* 21(6): 621-635. <https://doi.org/10.1177/1461445619866982>
- Bañón Hernández, Antonio M. (2018). *Discurso y Salud*. Pamplona: Eunsu.
- Becher, T., Trowler, P.R. (2001). *Academic tribes and territories: intellectual enquiry and the cultures of disciplines*. Buckingham/ Philadelphia: Open University Press.
- Beke, Rebecca (2005). El metadiscurso interpersonal en artículos de investigación. *Revista Signos* 38(57): 7-18. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-09342005000100001>
- Briz Gómez, Antonio (1996). Los intensificadores en la conversación coloquial. En Antonio Briz, José Gómez, María José Martínez y Grupo Val.Es.Co. *Pragmática y gramática del español hablado*. (pp. 13-36). Zaragoza: Libros Pórtico.
- Bucchi, Massimiano (2008). Of deficits, deviations and dialogues: Theories of public communication of science. En M. Bucchi & B. Trench (Eds.), *Handbook of public communication of science and technology* (pp. 57-76). London, UK: Routledge.
- Caffi, Claudia (2001). *La mitigazione. Un approccio pragmatico alla comunicazione nei contesti terapeutici*. Münster: LIT
- Caffi, Claudia (2017). La mitigazione: tappe di un itinerario di ricerca. *Normas* 7(1), 4-18. <https://doi.org/10.7203/Normas.710421>
- Calvi, Maria Vittoria (2025). Comunicación biomédica y campañas contra el VIH/sida. *CLAC* 101: 215-229. <https://dx.doi.org/10.5209/clac.100081>
- Carrió-Pastor, María Luisa (2016). Mitigation of claims in medical research: A comparative study of English and Spanish writers. *Communication & Medicine* 13(3): 249-261. <https://doi.org/10.1558/cam.28424>
- Carrió-Pastor, María Luisa; Albalat-Mascarell, Ana (2023). The use of boosters and evidentials in British campaign debates on the Brexit referendum. *Pragmatics* 33(1): 1-22. <https://doi.org/10.1075/prag.21008.car?locatt=mode:legacy>
- Crismore, Avon (1989). *Talking with Readers: Metadiscourse as a Rhetorical Act*. Peter Lang, New York.
- Crismore, Avon; Markkanen, Raija; Steffensen, Margaret (1993). Metadiscourse in Persuasive Writing. *Written Communication*, 10(1): 39-71. <https://doi.org/10.1177/0741088393010001002>
- D'Angelo Larissa; Consonni, Stefania. (2020). A tale of three waves: Or, concerning the history and theory of metadiscourse. *Iberica*, (40), 13-34. <https://doi.org/10.17398/2340-2784.40.13>
- Dafouz-Milne, Emma (2003). Metadiscourse revisited: a contrastive study of persuasive writing in professional discourse. *Estudios Ingleses Universidad Complutense* 11: 29-52.
- Dafouz-Milne, Emma (2006). Estudio de los marcadores interpersonales en el comentario periodístico. *RESLA* 19: 67-82.
- Dafouz-Milne, Emma (2008). The pragmatic role of textual and interpersonal metadiscourse markers in the construction and attainment of persuasion: a cross-linguistic study of newspaper discourse. *Journal of Pragmatics* 40 (1): 95-113. <http://dx.doi.org/10.1016%2Fj.pragma.2007.10.003>
- Del Saz-Rubio, M^a. Milagros (2021). Authorial visibility in the introduction and post-methodology sections of research papers from different disciplines. *Revista Signos*, 54(106): 600-625. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-09342021000200600>
- Deleuze, Gilles; Guattari, Félix (1980). *Mille Plateaux*. Paris: Minuit.
- Domínguez-Gutiérrez, Silvia (2009). Popularizar la ciencia: consideraciones sobre la "otredad" y sus implicaciones éticas. *AGU.USB* 9(1): 53-67. <https://www.redalyc.org/pdf/4077/407748994003.pdf>
- Fahnestock, Jeanne (2004). Preserving the figure: Consistency in the presentation of scientific arguments. *Written Communication*, 21:6-31. <https://doi.org/10.1177/0741088303261034>
- Ferrari, Laura Daniela (2008/2009). Verbos modales, grados de gramaticalización, *Anales del Instituto de lingüística*, 30-31: 103-121.
- García Negroni, María (2008). Subjetividad y discurso científico-académico. Acerca de algunas manifestaciones de la subjetividad en el artículo de investigación en español. *Revista Signos*, 41(66): 9-31. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-09342008000100001>
- Goodwin, Charles (1994). Professional Vision. *American Anthropologist*. 96(3): 606-633. <https://doi.org/10.1525/aa.1994.96.3.02a00100>
- Gotti, Maurizio; Salager-Meyer, Françoise (2016). Teaching Medical Discourse in Higher Education. *Language Learning in Higher Education*, 6(1): 1-13. <https://doi.org/10.1515/cercles-2016-5001>
- Halliday, M.A.K. (1973). *Explorations in the Functions of Language*. London: E. Arnold.
- Halliday, M.A.K. (1978). *Language as Social Semiotic*. London: E. Arnold
- Harris, Zellig S. (ed.). (1970). *Papers in structural and transformational linguistics*. Dordrecht: Springer Netherlands.
- Haugen, Einar (1971). The ecology of language. *Linguist Report* 13 (25):19-26.
- Hyland Ken (1998). *Hedging in Scientific Research Articles*. John Benjamins, Amsterdam.
- Hyland, Ken (1996). Writing without conviction: Hedging in science research articles. *Applied Linguistics*, 17, 433-454. <https://doi.org/10.1093/applin/17.4.433>
- Hyland, Ken (2000). *Disciplinary Discourses: Social Interactions in Academic Writing*. London: Longman

- Hyland, Ken (2005a). *Metadiscourse: Exploring Interaction in Writing*. London: Continuum.
- Hyland, Ken (2005b). Stance and engagement: a model of interaction in academic discourse. *Discourse Studies* 7(2): 173-192 <https://doi.org/10.1177/1461445605050365>
- Hyland, Ken (2006). Medical Discourse: Hedges. In Brown Keith (ed.) *Encyclopedia of Language and Linguistics*. (pp. 694-697). Amsterdam: Elsevier.
- Hyland, Ken (2008). *Academic discourse*. London: Continuum.
- Hyland, Ken (2017). Metadiscourse: What is it and where is it going? *Journal of Pragmatics* 113: 16-29. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2017.03.007>
- Hyland, Ken; Jiang, Feng (2022). Metadiscourse: The evolution of an approach to texts. *Text & Talk* 44(3): 411-433. <https://doi.org/10.1515/text-2021-0156>.
- Hyland, Ken; Tse, Polly (2004). Metadiscourse in academic writing: A reappraisal. *Applied Linguistics* 25 (2): 156-177. <https://doi.org/10.1093/applin/25.2.156>.
- Infantidou, Elly (2005). The semantics and pragmatics of metadiscourse. *Journal of Pragmatics* 37: 1325-1353. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pragma.2004.11.006>
- Khedri, Mohsen; Ebrahimi, Seyed; Heng, Chan (2013). Interactional Metadiscourse Markers in Academic Research Article Result and Discussion Sections. *The Southeast Asian Journal of English Language Studies*, 19(1): 65-74.
- Kilgariff, Adam; Rychlý, Pavel; Smrž, Pavel & Tugwell, David (2004). The Sketch Engine. *Proceedings of Euralex*, Lorient, France: 105-116.
- Latour, Bruno (2004). Why has critique run out of steam? From matters of fact to matters of concern. *Critical Inquiry* 30(2): 225-248. <https://doi.org/10.1086/421123>
- Li, Gaoxin; Xu, Jinfen (2024). A Bibliometric Survey of Metadiscourse (1979-2023). *CLAC* 100: 253-270. <https://doi.org/10.5209/clac.76493>
- Luuka, Minna-Riitta (1994). Metadiscourse in academic texts. In: Britt-Louise, Gunnarson, Per, Linell, Bengt, Nordberg (Eds.), *Text and Talk in Professional Context*. (pp. 77-88). ASLA, Uppsala.
- Martín Zorraquino, María Antonia / Portóles Lázaro, José (1999). Los marcadores del discurso, en I. Bosque y V. Demonte, (dirs.), *Gramática descriptiva de la lengua española*. (pp. 4051-4213). Madrid: Espasa Calpe.
- Mauranen, Anna (1993a). *Cultural Differences in Academic Rhetoric: A Textlinguistic Study*. Peter Lang, Frankfurt.
- Mauranen, Anna (1993b). Contrastive ESP rhetoric: metatext in Finnish--English Economics texts. *English Specific Purposes* 12: 3-22.
- McEnery, Tony; Xiao, Richard; Tono, Yukio (2006), *Corpus-based Language Studies: An Advanced Resource Book*, Abingdon / New York: Routledge <https://www.lancaster.ac.uk/fass/projects/corpus/ZJU/xCBLS/CBLS.htm>
- Morales, Oscar; Cassany, Daniel; González, Carolina (2007). La atenuación en artículos de revisión odontológicos publicados en español entre 1994 y 2004: Estudio exploratorio. *Ibérica*, 14, 33-58. <http://hdl.handle.net/10230/21239>
- Mur-Dueñas, Pilar (2011). An intercultural analysis of metadiscourse features in research articles written in English and Spanish. *Journal of Pragmatics* 42(12): 3068-3079. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2011.05.002>
- Orletti, Franca (2011). *La conversazione diseguale*. Roma: Carocci.
- Pearson, William; Abdollahzadeh (2023). Metadiscourse in academic writing: A systematic review. *Lingua* 293: 1-31. <https://doi.org/10.1016/j.lingua.2023.103561>
- Pérez-Hernández, Aylen (2022). Sobre cómo narrar lo indecible; sobre cómo narrar el trauma. *Acta Literaria* 64. <http://dx.doi.org/10.29393/al64-1scap10001>
- Pontrandolfo, Gianluca; Piccioni, Sara (2022). *Comunicación especializada y divulgación en la red*. Abingdon/ New York: Routledge.
- Reiff, Mary J. (1996). "Invoked" and "Addressed" Readers Through a Social Lens: Toward a Recognition of Multiple Audiences. *JAC* 16(3): 407-424. <https://www.jstor.org/stable/20866090>
- Ruiz Gurillo, Leonor. *Hechos pragmáticos del español*. Alicante: Universidad de Alicante.
- Salas, Millaray (2015). Reflexive metadiscourse in research articles in Spanish: Variation across three disciplines. *Journal of Pragmatics* 77: 20-40. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2014.12.006>
- Sánchez-Jiménez, David (2020). La dialogicidad en la tesis doctoral y el artículo de investigación escritos en inglés y español en Medicina. En A. M. Vicente Domínguez, N. Abuín Vences (Eds.), *La comunicación especializada del siglo XXI*. Madrid: McGraw-Hill, 343-364. https://academicworks.cuny.edu/ny_pubs/635/
- Sánchez-Jiménez, David (2022). El metadiscursio en la escritura académica: singularidades e investigaciones en lengua española. *CUNY Academic Works* https://academicworks.cuny.edu/ny_pubs/916/
- Sánchez-Jiménez, David (2023). La voz del autor en el discurso médico y sus implicaciones en ELE. *Revista Internacional de Lenguas Extranjeras* 20: 129-147. <https://doi.org/10.17345/rile20.3408>
- Sancho-Guinda, Carmen; Hyland, Ken (2012). Introduction: A context-sensitive approach to stance and voice. En K. Hyland y C. Sancho Guinda (Eds.), *Stance and voice in written academic genres* (pp. 1-11). Palgrave Macmillan.
- Suau Jiménez, Francisca; Dolón Herrero, Rosana. (2008). El metadiscursio en la traducción de textos performativos. Ponencia. Congreso Internacional de Aesla. Almería, abril de 2008. https://www.academia.edu/3416848/2008_El_metadiscursio_en_la_traducci%C3%B3n_de_textos_performativos
- Suau-Jiménez, Francisca (2011). El metadiscursio interpersonal y la persuasión en géneros periodísticos: aplicación a la didáctica de la traducción. *Quaderns de Filologia. Estudis lingüístics*. XVI: 249-268.

- Suau-Jiménez, Francisca; Lorés Sanz, Rosa; Mapelli, Giovanna; Herrando Rodrigo, Isabel (2021). La *interpersonalidad discursiva* como alternativa al metadiscuso interpersonal. *Onomázein* 54: 113-141. <https://doi.org/10.7764/onomazein.54.07>
- Taylor, Steve, Bogdan, Robert (1984). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona/Buenos Aires/México: Paidós.
- Thompson, G. (2008). Review of Ken Hyland: *Metadiscourse: Exploring interaction in writing* (London: Continuum 2005). *Language in Society*, 37(1), 138-141. <https://doi.org/10.1017/S0047404508080111>
- Toumi, Naouel (2009). A model for the investigation of reflexive metadiscourse in research articles. *Language Study Working Papers* 1: 64-73.
- Van Dijk, Teun A. (1988). *News as discourse*. Routledge.
- Vande Kopple, William (1985). Some Exploratory Discourse on Metadiscourse. *College Composition and Communication* 36(1): 82-93. <https://doi.org/10.2307/357609>
- Villalba-Ibáñez, Cristina (2017). *Actividades de imagen, atenuación e impersonalidad*. Frankfurt: Peter Lang.
- Williams, Joseph M. (1981). *Style: Ten lessons in clarity and grace*. Scott Foresman.