

LA ATENUACIÓN EN EL DISCURSO ODONTOLÓGICO:  
CASOS CLÍNICOS EN REVISTAS HISPANAS

Oscar Alberto Morales  
*Universitat Pompeu Fabra*  
oscarula en ula ve

Daniel Cassany  
*Universitat Pompeu Fabra*  
daniel cassany en upf edu

Ernesto Ilich Marín-Altuve  
*Universidad de Granada*  
eilich en ula ve

Carolina González-Peña  
*Universidad de Los Andes*  
geode en ula ve

Resumen

Describimos el uso de estrategias de atenuación en 40 casos clínicos odontológicos (CC), publicados en español en revistas hispanas entre 1999 y 2005. Identificamos las estrategias de atenuación empleadas en las secciones retóricas por medio de un análisis contextual de género y las clasificamos en cinco categorías: construcciones impersonales, deícticos temporales, aproximadores, escudos y atenuantes compuestos. Los resultados muestran que hay abundantes y variadas estrategias de atenuación, usadas con frecuencias muy similares en las tres secciones retóricas del CC. Predominaron las construcciones impersonales, los aproximadores y los escudos, entre

éstos últimos el modal epistémico “poder”. Los aproximadores se usan para expresar honestidad, variabilidad, imposibilidad de precisión y varios niveles de certidumbre de las proposiciones. Concluimos que la atenuación puede estar relacionada con la posición de los autores en la comunidad científica y con las características del CC como género discursivo.

Palabras clave: atenuación, caso clínico, español, Odontología, análisis del discurso.

#### Abstract

The use of hedging strategies is described in 40 Dental clinical cases reports (CC), published in Spanish in Hispanic journals between 1999 and 2005. The hedges used in each rhetorical section are identified by means of a contextual analysis of genre and they are classified according to five categories: impersonal constructions, time deictic expressions, approximators, shields and compound hedges. The results show that there are abundant and varied strategies of hedging, used in similar frequencies in the three rhetorical sections of the CC. The use of impersonal constructions, approximators and the shields predominated; among the latter the epistemic modal "poder" (may) report the highest frequency. The approximators are used to express honesty, variability, vagueness, and several levels of certainty of the propositions. Hedging can thus be related to the position of the authors in the scientific community and to the characteristics of the CC as discursive genre.

Key words: hedging, case report, Spanish, Dentistry, discourse analysis.

#### 1. Introducción

El Caso Clínico (CC) es un género discursivo bien definido y sólidamente establecido en la escritura académica biomédica<sup>1</sup>. Hay evidencia de que existe desde la edad media,

---

<sup>1</sup> Este estudio forma parte del proyecto de la tesis de doctorado del primer autor “Los géneros escritos de la odontología hispanoamericana. Estructura retórica y estrategias de atenuación en artículos de investigación, casos clínicos y artículos de revisión”, dirigida por Daniel Cassany. Está inserto en el proyecto de investigación *Descripción de algunas prácticas letradas recientes* (HUM2007-62118/FILO), UPF, del Plan Nacional de Investigación del MECD de España <http://www.upf.edu/dtf/recerca/grups/grael/LC/index.htm>. Además, recibimos financiamiento del Consejo de Desarrollo Científico, Humanístico y Tecnológico de la ULA, Mérida, Venezuela, código O-177-06-06-A.

primero como género oral y más recientemente escrito (Taavitsainen y Pahta, 2000: 60-61; Jenicek, 2001). Consiste en la descripción de uno o varios casos (máximo 10) de: a) una enfermedad poco frecuente o cuya presentación clínica es atípica, b) la asociación desconocida o infrecuente de dos o más enfermedades, c) el efecto positivo de un tratamiento, d) la utilidad de un procedimiento diagnóstico, o e) el efecto adverso o inesperado de un fármaco (Caldeiro et al., 1993: 19).

Khan y Thompson (2002: 849) definen el CC como “...brief report describing an isolated clinical case or a small number of cases. They may describe new or uncommon diagnoses, unusual outcomes or prognosis, new or infrequently used therapies and side effects of therapy not usually discovered in clinical trials”. Huth (1987) considera que su interés central es la descripción de las características clínicas atípicas de una enfermedad, desorden o síndrome conocido, el aporte de nueva información acerca de un mecanismo patogénico o de un caso único que parece representar síndromes que no han sido descritos previamente.

Aunque la aparición del artículo científico en el siglo XIX, basado en estimaciones probabilísticas, desplazó al CC como género central de la comunidad médica, el CC sigue teniendo protagonismo. Según algunos estudios (entre otros, Velásquez, 1986; Skelton, 1997: 131; Alcaraz Ariza y Salager-Meyer, 2002b; Sorinola et al., 2004; Carey, 2006a, 2006b), la mayoría de las principales revistas biomédicas, generales y de especialidad, siguen publicando CC. En Odontología, por ejemplo, el CC es una parte integral de la mayoría de las revistas (Lowe y Sandler, 2002: 1). Tiene también buena acogida entre los miembros académicos y clínicos de la comunidad, además de influencia en la literatura subsiguiente y en la práctica clínica.

Coherente con esto, Vandenbroucke (1999, 2001) y Albrecht, Meves y Bigby (2005) consideran que hoy el CC constituye un género sumamente importante para el progreso de las ciencias médicas, la educación de la medicina y la práctica clínica, puesto que cumple algunas funciones fundamentales:

Para la investigación, el CC es útil porque presenta y describe de manera científica por primera vez las nuevas enfermedades, etiologías, terapias, pronósticos, mecanismos de acción, procedimientos, etc. El CC permite así la elaboración de hipótesis y de investigaciones más complejas y amplias.

En el ámbito educativo, el CC es un recurso didáctico insustituible, pues su presentación en clases y en jornadas educativas, a cargo de profesores y estudiantes, favorece significativamente el aprendizaje. El CC crea las condiciones idóneas para que se aprendan procedimientos y contenidos que no tratan ni los libros de texto ni las clases tradicionales (Jenicek, 2001: viii-ix). Para Petrusa (en Jenicek, 2001: 11), la enseñanza del CC ayuda a que los médicos desarrollen competencias de lectura y escritura, capacidad de documentación e investigación y pensamiento crítico; por lo tanto, agrega, todos los médicos en formación deberían preparar y presentar al menos un CC, aceptable en forma y contenido (p.8).

Finalmente, el CC es muy frecuente en la práctica clínica, según los resultados de estudios etnográficos y sociológicos (Anspach, 1988; Hunter, 1991; Atkinson, 1995, 1999; Erickson, 1999). Como parte de sus actividades cotidianas, los clínicos elaboran y presentan CC de sus pacientes, desde la aparición de los primeros síntomas hasta la recuperación o la muerte. Cuando se trata de entidades raras o interesantes para la enseñanza, se publican en boletines. Ambas prácticas permiten establecer canales de comunicación entre los clínicos y los estudiantes, investigadores y pares, para contribuir al avance de la disciplina.

Pero a pesar de ello el CC ha sido poco estudiado. En el ámbito médico hispano, resaltan los estudios sobre la atenuación y la crítica retórica de Alcaraz Ariza y Salager-Meyer (2002a), Salager-Meyer y Alcaraz Ariza (2001, 2003), Salager-Meyer et al. (2003, 2004) y Oliver (2004). En el ámbito anglosajón, destacan Adam Smith (1984), Salager-Meyer (1994), Alcaraz Ariza y Salager-Meyer (2002b), Salager-Meyer et al. (1989, 1996) y Salager-Meyer y Defives (1998)<sup>2</sup>. En Odontología no hay investigaciones pese a que se reconoce la importancia del género en las prácticas

---

<sup>2</sup> Para una revisión más amplia de la literatura sobre el CC, puede consultarse <http://www.recercat.net/bitstream/2072/5381/1/Portada-D.pdf>.

investigadoras y docentes (Turpin, 1996; Lowe y Sandler, 2002; Bayne, McGivney y Mazer, 2003; Kanavakis et al, 2006).

En vista de esto, como una primera aproximación a esta área de estudio, la presente investigación se propuso identificar, describir y analizar las estrategias de atenuación usadas en CC publicados en revistas odontológicas hispanas entre 1999 y 2005.

### 1.1 Algunos estudios previos sobre los atenuantes en el discurso científico

Siguiendo a Salager-Meyer et al. (1996), definimos la atenuación como un conjunto de mecanismos estilísticos, retóricos, semánticos y pragmáticos, altamente persuasivos y convencionales, que se emplean en la comunicación científica entre especialistas para: a) suavizar o reducir la fuerza o el nivel de certidumbre de una proposición y expresar así la provisionalidad o variabilidad del saber científico y diferenciar entre lo ya aceptado por la comunidad y lo que se presenta y evitar actos amenazadores de la imagen de los miembros de la comunidad ya establecidos (Brown y Levinson, 1987: 145) y; c) presentar las proposiciones con vaguedad y falta de claridad. ya sea para proyectar amabilidad, deferencia y respeto hacia los colegas, o por la imposibilidad de hacer afirmaciones precisas (Moreno, 1998: 565, 570).

El uso de la atenuación ha sido muy estudiado en el habla y la escritura en distintas disciplinas y lenguas, sobre todo en inglés. Aunque pocos, en español hay algunos trabajos interesantes: Ballesteros (2001 y 2002) compara la cortesía del discurso oral en español e inglés; Moreno (1998), Mendiluce (2004), Mendiluce y Hernández (2005a y 2005b), Oliver (2004) se centran en la atenuación en los artículos de investigación (AI) en inglés y español, y Tolchinsky y Rosado (2005) estudian la modalidad epistémica en el discurso académico oral y escrito.

Entre los trabajos del discurso oral en inglés tenemos los clásicos de Prince et al. (1982) y Brown y Levinson (1987), el estudio de la impersonalización como una forma de atenuación de Luukka y Markkanen (1997), el trabajo de Fontanet (2004) sobre el uso de “*I think*” en inglés académico, y, finalmente, la investigación de Webber (2005) sobre conferencias y ponencias médicas anglosajonas.

En cambio, los estudios sobre el discurso escrito inglés son más numerosos. Sin ánimo de exhaustividad, cabe mencionar algunas publicaciones que abordan el uso de la atenuación en el ámbito de las ciencias biomédicas: Adam Smith (1984), Myers (1985, 1989, 1990 y 1996), Salager-Meyer et al. (1989, 1996), Salager-Meyer (1994, 2000), Lewin (1998; 2005), Salager-Meyer y Defives (1998), Vihla (2000) y Vold (2006)<sup>3</sup>.

## 2. Metodología

En el marco de una investigación exploratoria, descriptiva; adoptamos la perspectiva del análisis textual desarrollada por Salager-Meyer en los documentos ya citados. El análisis consistió en la lectura de los textos completos del corpus para identificar, en contexto, las realizaciones lingüísticas empleadas como estrategia de atenuación. Se recurrió a la colaboración de odontólogos como informantes especializados, para garantizar la validez y la fiabilidad de los resultados.

### 2.1 Corpus de estudio

El corpus está constituido por de 63.386 palabras, correspondientes sólo a las secciones retóricas: *introducción*, *descripción del caso* y *discusión*. Éste se obtuvo de 40 CC publicados en español en 4 revistas hispanas entre 1999 y 2005: 2 españolas, 1 cubana y 1 venezolana. Excluimos el título y las referencias, porque estas partes no son relevantes para el estudio de la atenuación, y el resumen y el *abstract*, pues no forma de otra investigación actualmente en ejecución.

| Revista   | Código  | Fechas    | Nº textos | Nº palabras |
|---|---------|-----------|-----------|-------------|
| <i>Acta Odontológica Venezolana</i>                                 | AOV     | 1999-2005 | 10        | 19.937      |
| <i>Revista cubana de Estomatología</i>                              | RCE     | 1999-2005 | 10        | 12.098      |
| <i>Revista del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de España</i> | RCOE    | 2002-2005 | 10        | 13.807      |
| <i>Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía bucal</i>                | MOPOyCB | 2004-2005 | 10        | 17.544      |
| <b>N.º total de artículos</b>                                       |         |           | 40        |             |
| <b>N.º total de palabras</b>  |         |           |           | 63.386      |

<sup>3</sup> Para consultar una revisión actualizada sobre la atenuación en el discurso académico escrito, véase Varttala (2001), Mendiluce Cabrera (2004) y Oliver (2004).

Con base en Salager-Meyer y Defives (1998: 139), el número de CC y el tamaño del corpus son suficientes para estudiar la atenuación, puesto que supera lo estudiado en investigaciones previas.

## 2.2 Criterios para la selección del corpus

Para la selección de las revistas, consideramos los siguientes criterios: a) ser publicaciones regulares; b) editarse en español, en algún país ibérico; c) estar respaldadas por los colectivos e instituciones asociadas al campo profesional, académico e investigativo de la Odontología; d) estar indexadas en directorios de amplio acceso<sup>4</sup>; e) contemplar la evaluación de los artículos que publican (arbitraje o *peer reviews*); y f) ser utilizadas por docentes e investigadores iberoamericanos.

Una vez definidas las revistas, seleccionamos los textos<sup>5</sup> que:

- a. estuvieran claramente identificados como CC porque: a) así se especificaba en el título o resumen; b) se indicaba explícitamente al inicio del texto, y c) aparecieron en la sección correspondiente de la revista<sup>6</sup>;
- b. hubieran sido escritos originalmente en español para la revista en la que se publicó;
- c. hubieran sido escritos por autores hispanohablantes, adscritos a instituciones hispanas y;
- d. se hubieran publicado entre 1989 y 2005.

---

<sup>4</sup> Por recomendación de los informantes expertos, consideramos que estuvieran indexadas en Medline y PubMed, bases de datos especializadas en ciencias de la salud, en Latindex, el directorio más reconocido en Latinoamérica, y en Scielo, librería electrónica que ofrece acceso gratuito a los artículos completos.

<sup>5</sup> Los CC fueron descargados de la plataforma Scielo (Scientific Electronic Library Online), correspondiente a Cuba, España y Venezuela, disponible en URL <http://www.scielo.org>.

<sup>6</sup> Las revistas biomédicas suelen publicar los artículos en secciones definidas por género: Artículos originales, Artículos de revisión, Casos clínicos (Busch-Lauer, 2000: 89).

### 2.3 Taxonomía empleada en el estudio

Para analizar los datos tomamos como referencia las siguientes categorías, adaptadas de estudios previos (Salager-Meyer, 1994; Salager-Meyer et al., 1996; Salager-Meyer y Defives, 1998, y Morales et al., 2007a):

Construcciones impersonales. Formas impersonales con “se”, desagentivaciones, pasivas desagentivadas (que no hagan mención explícita al agente), 1ª persona plural (mayestático, de modestia) referidos a colectivos generales, vagos, sin referencia a algún agente humano específico. Ejemplos: *Los resultados sugieren, sabemos, se realizó.*

Escudos. Verbos modales epistémicos, verbos epistémicos, condicionales, adverbios y adjetivos de posibilidad y probabilidad. Ejemplos: *poder/ podría, parecer, sugerir, posible, probable.*

Aproximadores. Adverbios de cantidad, de grado, de frecuencia y de tiempo. Ejemplos: *aproximadamente, alrededor, más o menos, de alguna forma, cerca de, ocasionalmente,* y verbos que expresan variabilidad e imprecisión, como *oscilar, variar, tender, soler.*

Atenuantes. Las combinaciones de dos o más estrategias de atenuación. Ejemplo: *Los resultados podrían sugerir* (impersonal, modal epistémico y verbo epistémico), *En la actualidad se sabe* (deíctico e impersonal).

Deícticos temporales. Expresiones que circunscriben las afirmaciones a un momento determinado, especialmente cuando se publicó el artículo. Ejemplo: *hoy en día, en la actualidad, etc.*

### 2.4 Procedimiento de análisis

El análisis del corpus se realizó en tres fases:

1. En primer lugar, se leyeron los textos completos de los 40 CC.
2. Posteriormente, se identificaron las secciones retóricas de cada CC.



3. Seguidamente, se identificaron y registraron las realizaciones lingüísticas relacionadas empleadas como atenuantes en cada sección. Luego se analizaron, tomando como referencia el contexto y el cotexto, para seleccionar sólo las construcciones apropiadas. Para garantizar la fiabilidad y la validez de los resultados, se realizó un *análisis intraevaluador*, el cual consiste en que los investigadores releen el corpus en sucesivas oportunidades para validar la selección inicial, y un *análisis interevaluador*, llevados a cabo por odontólogos informantes especializados, para determinar el grado de fiabilidad de la selección y la categorización realizadas por los investigadores (Oliver, 2004)
4. Finalmente, los resultados de ambos análisis fueron clasificados y categorizados, según la taxonomía empleada para el estudio, descrita en el apartado anterior.

Aunque se trata de un análisis textual, en los que generalmente no se incluyen entrevistas a autores ni lectores, en este estudio las interpretaciones fueron avaladas por informantes expertos, miembros consolidados de la comunidad discursiva odontológica. A pesar de esto, es un acercamiento especulativo. Nuestros resultados podrían variar si se confrontaran con las interpretaciones de los autores y de sus lectores.

### 3. Resultados y análisis

Desde el punto de vista retórico, los CC analizados siguen el formato: *introducción*, *descripción del caso* y *discusión/conclusión* (Morales et al., 2007b). Tomando como referencia el número de palabras de cada sección, no hay diferencias estadísticamente significativas ( $p > 0,05$ ) en el uso de los atenuantes en estas tres secciones<sup>7</sup>. Se emplea una estrategia de atenuación cada 24 palabras, aproximadamente, en las tres secciones (véase la tabla I). Esto no concuerda con los hallazgos de Adam Smith (1984), Salager-

---

<sup>7</sup> Los ejemplos fueron tomados literalmente, por lo que se respetan las características discursivas (ortografía, puntuación y léxico) del texto original.

Meyer (1994), Salager-Meyer et al. (1989, 1996) y Oliver (1994). Estos estudios encontraron diferencias estadísticamente significativas en los usos de atenuantes según la sección de CC médicos, hispanos y anglosajones.

En la tabla I, describimos la extensión promedio de las secciones del CC y la frecuencia de aparición de las estrategias de atenuación en cada una de éstas.

|                             | <b>Extensión promedio por sección/artículo</b> | <b>%</b> | <b>Media de atenuantes por sección/artículo</b> | <b>%</b> | <b>Frecuencia de atenuantes por sección/artículo</b> |
|-----------------------------|--|----------|---|----------|--|
| <b>Introducción</b>         | 633  | 41,16    | 26,22   | 4,14     | 24,14  |
| <b>Descripción del Caso</b> | 521  | 33,04    | 21,05   | 4,04     | 24,75  |
| <b>Discusión/conclusión</b> | 417  | 25,86    | 16,47   | 3,94     | 25,31  |
| <b>CC</b>                   | 1580   | 100      | 63,7  | 4,03     | 24,80  |

Tabla I: frecuencia relativa de uso de los atenuantes según la sección retórica del CC

Se puede apreciar que la frecuencia de uso de atenuantes tanto en la *introducción* como en la *descripción del caso* es superior a la reportada por Adam Smith (1984: 27-28), quien encontró que en estas secciones se usan menos atenuantes que en la sección de *discusión/comentarios* de CC médicos anglosajones.

En cambio, al comparar el uso de las distintas estrategias de atenuación empleadas (véase la tabla II), encontramos diferencias estadísticamente significativas entre las medias de las cinco variables, puesto que reportan un ( $p < 0,05$ ).

|                        | <b>Escudos</b> | <b>Aproximadores</b> | <b>Construcciones impersonales</b> | <b>Deícticos temporales</b> | <b>Atenuantes compuestos</b> |
|------------------------|----------------|----------------------|------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| <b>Promedio por CC</b> | 10,87          | 17,50                | 32,65                              | 2,11                        | 3,38                         |
| <b>%</b>               | 17,06%         | 27,47%               | 51,25%                             | 3,31%                       | 5,30%                        |

Tabla II: promedios de uso de las distintas estrategias de atenuación en los CC

Como puede verse en la tabla II, predomina ampliamente el uso de las construcciones impersonales, especialmente en la sección de *descripción del caso*, lo cual se corresponde con Anspach (1988), Salager-Meyer et al. (1989, 1996), Hunter (1991) y Atkinson (1995: 94, 1999), quienes encontraron una relación entre las construcciones impersonales y esta sección retórica, ya que está asociada fundamentalmente a la descripción de procedimientos, enfermedades, tratamientos y pacientes. También coincide con los resultados de Luukka y Markkanen (1997) al comparar discurso académico oral y escrito, y de Oliver (2004) al estudiar CC médicos escritos en español. En el ejemplo (1), se puede observar una narración empleando el “se” impersonal.

(1) ...durante 7 días, se repitió al 10mo. día Rx de SPN y se ordenó ortopantograma para diferenciar si era diente supernumerario o molar retenido; se observó la misma radiopacidad, lo que evidenció que no era ectópico, ya que la dentición estaba completa. Se realizó proceder quirúrgico Caldwell-Luc del SM izquierdo, que corroboró que tenía un quiste dentígeno (CC-RCE-6).

Por otro lado, debido a la naturaleza predominantemente descriptiva y narrativa del género, se usan aproximadores con mucha frecuencia (Prince et al., 1982; Salager-Meyer, 1989, 1994; Channell, 1994; Oliver, 2004). En la *introducción* se emplean para definir la enfermedad, caracterizarla e indicar su frecuencia de aparición, la prevalencia, la incidencia, y para describir y evaluar los estudios previos, tal como puede observarse en los ejemplos (2), (6) y (7).

(2) La lesión se observa con mayor frecuencia en pacientes ancianos con una predilección de edad entre 50 y 80 años. Se presenta mayormente en hombres, que en mujeres, probablemente porque estos están más expuestos al ambiente externo. 6 (CC-AOV-1).

Para Fletcher, Fletcher y Wagner (1998: 78), esta tendencia se debe a que con frecuencia los médicos convierten las probabilidades en palabras (*habitualmente, en ocasiones, rara vez, etc.*), por comodidad y para evitar hacer afirmaciones precisas

cuando no están seguros. Además, para Channell (1994) demasiada precisión, incluso en el discurso científico, resultaría inapropiada. Coincidiendo con Webber (2005), se usan aproximadores "...to give an impression of detachment of the speaker from the absolute truth of a proposition and are therefore a hedging device, used also to tone down claims so as to give an impression of modesty" (p. 174).

Así mismo, el uso de este tipo de atenuantes podría reflejar el cumplimiento del principio de cooperación de Grice, referido a la máxima de cualidad: no diga lo que sabes que es falso o aquello para lo que no tienes suficiente evidencia (Grice, 1975).

Finalmente, Webber (2005: 174) agrega que los aproximadores "...are also used to highlight major themes in the data, with more precision applied for reporting important findings and more vagueness for those which the speaker considers unimportant or disagrees with".

Al comparar nuestros resultados con los de Salager-Meyer (1994), Salager-Meyer et al. (1996) y Oliver (2004), encontramos que la frecuencia con que se usan los escudos en nuestro corpus es baja. Esto se debe, probablemente, a que los nuestros CC son descriptivos, narrativos y muy poco argumentativos, lo cual no favorece el uso de este tipo de atenuante (Salager-Meyer et al., 1996; Salager-Meyer y Alcaraz Ariza, 2003). Se registraron escudos, principalmente, en la *introducción* y la *discusión*, secciones en las que hay mayor posibilidad de argumentar y especular. Entre los escudos, predomina el verbo modal epistémico *poder* (3), lo cual es coherente con Salager-Meyer et al. (1989: 155-156) y Salager-Meyer (1994), quienes encontraron una tendencia similar en CC médicos anglosajones.

(3) Igualmente es necesaria la extracción cuidadosa del diente por luxación marginal, ya que la reabsorción radicular puede ser debida al trauma infligido al diente cuando se produce la extracción<sup>1\*\*,8\*\*,9\*\*</sup>. (CC-RCOE-2)

La baja frecuencia con la que se usan los atenuantes compuestos y los deícticos temporales coincide con los resultados de un estudio previo sobre la atenuación en artículos de revisión odontológicos en español (Morales et al., 2007a), pero difiere de

los resultados de Salager-Meyer (1994) en CC médicos anglosajones. Por lo general, los deícticos se combinan con alguna construcción impersonal, para enfatizar, de manera anónima, la provisionalidad del saber, tal como se muestra en los ejemplos (4) y (5). De esa manera, abren la posibilidad de interpretaciones y aplicaciones distintas, pero igualmente válidas (Morales et al., 2007a). Se usan predominantemente en la introducción y discusión, para justificar el caso indicando que hay un vacío de conocimiento.

(4) Sin embargo, más recientemente se cree que la Osteopetrosis o enfermedad de Albers-Shönberg, pertenece a un grupo heterogéneo de enfermedades óseas metabólicas (CC-AOV-3).

(5) Hasta el momento sólo se han documentado seis casos de odontoma periférico en la literatura (5,6) (CC-MOPOyCB-8).

### 3.1 Atenuantes en la introducción

En esta sección predominaron los aproximadores, las construcciones impersonales y los escudos. Por medio de los aproximadores, se presentan las proposiciones de forma imprecisa, con poca claridad, ya sea porque no se dispone de información para afirmar con precisión (proyecta honestidad, en consecuencia), bien porque no se considera necesario, o porque se desea evitar crear actos amenazadores de la imagen de los miembros de la comunidad (6) (7).

(6) La mayoría ocurren en la extremidad superior, particularmente en el tronco y cuello. Aunque estos tumores pueden estar en los tejidos profundos, usualmente son subcutáneos. Son más frecuentes entre la quinta y sexta décadas de la vida. Los niños son afectados excepcionalmente. Los pacientes con neurofibromatosis y una adenomatosis endocrina múltiple, tienen un aumento de la incidencia de lipomas... (CC-RCE-1)

Los escudos, por su parte, se emplean para afirmar con precaución, presentando sus proposiciones como opiniones y no como hechos (2) (3) (6), lo cual coincide con los resultados de estudios sobre la atenuación en artículo de investigación.

En esta sección, las formas impersonales están asociadas a la caracterización y definición de la enfermedad, descripción de los estudios previos, como puede notarse en los ejemplos (7) y (8), y a la presentación del trabajo y de sus objetivos (9). Funcionan como un mecanismo al que recurre el autor para proyectar una imagen de objetividad, protegerse de posibles críticas y evadir la responsabilidad de la afirmación.

(7) Esta anomalía se da con mayor frecuencia en la dentición temporal que en la dentición permanente<sup>1,5,6</sup>. Según autores ocurre con más frecuencia en incisivos inferiores<sup>1</sup>, aunque otros afirman que generalmente afectan a los incisivos superiores... En la literatura se establece una clara predilección de localización en las zonas anteriores de los maxilares, involucrando con mayor frecuencia los incisivos y los caninos en la fusión dentaria<sup>4,5,7-10</sup>, y afectándose raramente los premolares y molares<sup>6</sup>. Se han descrito casos de fusiones bilaterales, siendo éstas también más frecuentes en dentición temporal y en el maxilar inferior<sup>7</sup> (CC-RCOE-10).

(8) Los estudios experimentales sobre animales se han centrado principalmente en el factor infeccioso, induciendo la periimplantitis mediante ligaduras (10-13). En la periimplantitis inducida mecánicamente, son pocas las referencias (6,14). De igual modo, encontramos más estudios microbiológicos sobre la periimplantitis (15-18), que estudios histológicos sobre implantes perdidos o afectados por periimplantitis (19-21) (CC-MOPOyCB-2).

(9) En el presente trabajo se describe un nuevo caso de odontoma erupcionado, localizado en la región posterior del maxilar, y se discuten las diferencias de esta patología con relación a los denominados odontomas periféricos (MOPOyCB-8).

### 3.2 Atenuantes en la sección descripción del caso

Como ya se mencionó, en esta sección predomina el uso de construcciones impersonales: pasivas desagentivadas, impersonales con “se”, plural mayestático o las desagentivaciones. Se apela a la eliminación de un agente humano, para dar voz a la propia investigación y, de esa manera, proyectar mayor objetividad, tal como se muestra en los ejemplos (1) y (10).

(10) La tomografía axial computerizada (TAC) mandibular evidenció una lesión osteolítica redondeada... (Figura 2A). Se realizó la biopsia-extirpación de la lesión, mostrando el análisis histopatológico un estroma fibroso con abundantes fibras de colágeno, en el seno del cual se encontraron masas basófilas de diversa morfología, con áreas de calcificación distrófica (Figura 2B). El diagnóstico histopatológico establecido fue de fibroma cemento-osificante. En los controles posteriores, las pruebas de vitalidad pulpar en los 4 incisivos inferiores fueron negativas y se realizaron las endodoncias de estos dientes. (CC-MOPOyCB-1).

### 3.3 Atenuantes en la sección discusión

En esta sección, tanto los escudos, los aproximadores como los impersonales tienen una frecuencia alta. Los escudos se usan para disminuir el compromiso del autor y evitar afirmar categóricamente o matizar afirmaciones que puedan generar críticas, desacuerdos o ser tomadas como una amenaza (Brown y Levinson, 1987: 145; Myers, 1989). En el ejemplo (11), esto se observa en los verbos: parecer, poder, evidenciar.

(11) La técnica del trasplante intraalveolar está aceptada como una alternativa a la reposición ortodóncica, en fracturas de la corona y la raíz<sup>1\*\*,8\*\*,9\*\*</sup>. Está indicada cuando la proporción de la corona y la restauración así lo aconsejen, como en el caso que presentamos. Aunque algunos autores han propuesto el tratamiento endodóncico definitivo en la misma sesión<sup>14</sup>, parece demostrado que es aconsejable realizarlo una vez que se ha rellenado el conducto con una

obtención provisional y se reserva el definitivo cuando no se evidencien signos de reabsorción radicular y se pueda realizar en condiciones de control aséptico<sup>15</sup>. Igualmente es necesaria la extracción cuidadosa del diente por luxación marginal, ya que la reabsorción radicular puede ser debida al trauma infligido al diente cuando se produce la extracción<sup>1\*\*,8\*\*,9\*\*</sup>. (CC-RCOE-2)

Los impersonales y aproximadores, por su parte, se usan para discutir con precaución los resultados del caso a la luz de la literatura existente (12). También, como muestra el ejemplo (13), se resalta la rareza del caso presentado.

(12) Se estudió a un paciente con una neoplasia mesodérmica (fibrolipoma) que aparece raramente en pacientes portadores de la enfermedad de Von Recklinghausen (no se encontraron casos reportados en la literatura consultada, aunque los pacientes con neurofibromatosis tienen una incidencia de lipomas múltiples).<sup>1</sup> (CC-RCE-1)

(13) Existe consenso en que la localización más frecuente es la piel. En cuanto a la localización intraoral hay discrepancia ya que algunos autores la consideran muy poco habitual (2-4) y otros no tan infrecuente (7). En este caso, la lesión se situaba en la mucosa yugal. Tanto ésta como la lengua se consideran los lugares de asiento más frecuentes a nivel intraoral (2-4,7). También se ha descrito, aunque en muy raras ocasiones, la localización central a nivel intraóseo, en la mandíbula (2-4,7). (CC-MOPOyCB-3).

Las formas impersonales también se emplean para eliminar el agente humano responsable del procedimiento realizado como parte del caso estudiado y su posterior evaluación (14), con lo cual se intenta proyectar mayor objetividad.

(14) Desde el punto de vista radiográfico se observó el llamado “Síndrome de los dientes flotantes”, coincidiendo con Caballero y col en 1998<sup>10</sup>. El diagnóstico se realizó tomando en cuenta las características clínicas, radiográficas, antecedentes familiares y estudio histopatológico como lo



sugieren las investigaciones<sup>4, 8, 9</sup>. El paciente no recibió ningún tratamiento específico y se ha mantenido en controles periódicos durante cuatro años, donde se ha corroborado de manera clínica y radiográfica que ha venido evolucionando... Se destaca que no hay asociación con ninguna patología sindrómica ni retardo mental en contraposición con algunas investigaciones.<sup>11,12,13,14</sup> (CC-AOV-9)

Al comparar nuestros resultados con los obtenidos en estudios previos, encontramos que los CC tienden a parecerse a los AI, probablemente intentando, por un lado, cambiar la percepción negativa que se tiene de los CC (Khan y Thompson, 2002: 849; Salager-Meyer y Alcaraz Ariza, 2003) y, por el otro, recibir un reconocimiento similar al que se obtiene al publicar un artículo de investigación (Oliver, 2004).

#### 4. Conclusiones

La escritura de casos clínicos odontológicos parece estar influenciada por el estilo de los artículos de investigación. A juzgar por las estrategias de atenuación que se usan y cómo se usan en las distintas secciones, se observa una tendencia hacia la impersonalización, para proyectar mayor objetividad, darle proyección al CC como género científico y a su vez recibir mayor reconocimiento.

Así mismo, el uso de abundantes aproximadores se corresponde con la tradición biomédica que tiende a expresar en palabras las probabilidades, motivado por distintos propósitos. Aunado a esto, el CC es un género descriptivo, narrativo, poco argumentativo, por lo que favorece el uso de esta estrategia. No se supedita, como en el caso de la Medicina, a la sección *descripción del caso*, sino que están distribuidos en todo el texto.

Los resultados tienen aplicaciones pedagógicas para la enseñanza del discurso académico escrito de la Odontología. Es necesario familiarizar a los estudiantes con los

textos que deben usar y producir como miembros de su comunidad, sus rasgos característicos, entre los cuales se encuentran el uso de estrategias de atenuación.

Para una mejor comprensión del uso de los mecanismos de atenuación en el discurso odontológico, haría falta desarrollar más investigaciones empleando estrategias etnográficas en las que se respondan a preguntas como las siguientes: ¿En qué medida la presentación de los CC son una construcción propia de los autores, su representación mental del género y del proceso social de publicación en revistas científicas odontológicas? ¿En qué medida lo que hacen está sugestionado por las prescripciones de las normas para publicar de cada revista?

Recibido: 15 mayo 2007

Aceptado: 10 abril 2008

#### Bibliografía

- Adams Smith, D. (1984). Medical Discourse: Aspects of Author's Comment. *The ESP Journal*, 3, 25-36.
- Albrecht, J., A. Meves y M. Bigby (2005). Case reports and case series from Lancet had significant impact on medical literature. *Journal of Clinical Epidemiology*, 58, 1227-1232.
- Alcaraz Ariza, M. Á. y F. Salager-Meyer (2002a). ¿Cómo ha cambiado la disensión en la prosa médica española durante el periodo 1930-1999? *Panace@*, 3, 7: 65-69.
- Alcaraz Ariza, M. Á. y F. Salager-Meyer (2002b). Género y crítica en la prosa médica escrita en español: función comunicativa y relación de poder. *Hermes* 29, 163-186.
- Anspach, R. (1988). Notes on the Sociology of Medical Discourse: The Language of Case Presentation. *Journal of Health and Social Behavior*, 29(4), 357-375.
- Atkinson, P. (1995). *Medical Talk and Medical Work*. Londres: Sage Publication.
- Atkinson, P. (1999). Radical discourse, evidenciality and the construction of professional responsibility. En S. Sarangi y C. Roberts (eds.), *Talk, work and institutional order: Discourse in medical, mediation, and management settings*. Berlín: Mouton de Gruyter.

- Ballesteros Martín, F. J. (2001). La cortesía española frente a la cortesía inglesa. Estudio pragmatolingüístico de las exhortaciones impositivas. *Estudios Ingleses de la Universidad Complutense*, 9: 171-207.
- Ballesteros Martín, F. J. (2002). Mecanismos de atenuación en español e inglés. Implicaciones pragmáticas en la cortesía. *Revista Electrónica CÍRCULO de Lingüística Aplicada a la Comunicación*, 11.  
<http://www.ucm.es/info/circulo/no11/ballesteros.htm> [15/12/2006]
- Bayne, S., G. McGivney y S. Mazer (2003). Scientific composition and review of manuscripts for publication in peer-reviewed dental journals. *Journal of Prosthetic Dentistry*, 89, 2: 201-218.
- Brown, P. y S. Levinson (1987). *Politeness: Some Universals in Language Usage*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Busch-Lauer, I. (2000). Titles of English and German research papers in Medicine and Linguistics. En A. Trosborg (ed.), *Analysing Professional Genres* (pp. 77-96). Ámsterdam: John Benjamins Publishing Company.
- Caldeiro, M., E. Feliu, D. García, G. Herranz, E. Lience, M. Pulido, M. Ribera, C. Rey-Joly, F. J. Ruiz y O. Vilarroya (1993). *Manual de Estilo. Publicaciones Biomédicas*. Barcelona: Mosby.
- Carey, J. (2006a). Significance of Case Reports in the Advancement of Medical Scientific Knowledge. *American Journal of Medical Genetics*, 140A: 2131-2134.
- Carey, J. (2006b). A Species Not Extinct: Publication of Case Reports and Scientific Knowledge. *American Journal of Medical Genetics*, 140A: 801-803.
- Channell, J. (1994). *Vague language*. Oxford: Oxford University Press.
- Del Saz Rubio, M. (2001). "A Pragmatic Insight into the Use of Reader-oriented Hedges: Accomplishing the Necessary Attention to the Audience in Research Articles". En J. C. Palmer, S. Posteguillo e I. Fontanet (eds.), 259-270.
- Fletcher, R., S. Fletcher y E. Wagner (1998). *Epidemiología clínica. Aspectos fundamentales* (2.º ed.). Barcelona. Williams y Williams.
- Fontanet, I. (2004). I think: opinion, uncertainty or politeness in academic spoken English? *RAEL: Revista Electrónica de Lingüística Aplicada*, 3. 63-84
- Fontanet, I., J. C. Palmer y S. Posteguillo (2001). Hedging Devices in Technical and Academic English. En J. C. Palmer, S. Posteguillo e I. Fontanet (eds.), 241-257.

- Fortanet, I., S. Posteguillo, J. C. Palmer y J. Coll (1998). Disciplinary Variations in the Writing of Research Articles in English. En I. Fortanet, S. Posteguillo, J. C. Palmer y J. F. Coll (eds.), 59-78.
- Fortanet, I., S. Posteguillo, J. C. Palmer y J. Coll (eds.) (1998). *Genre Studies in English for Academic Purposes*, vol. 9. Valencia: Universitat Jaume I. Col·lecció Summa, Filologia.
- Grice, P. (1975). Lógica y Conversación. En L. M. Valdés (ed.), *La búsqueda del significado* (pp.511-530). Madrid: Tecnos/Universidad de Murcia.
- Haverkate, H. (1994). *La Cortesía Verbal: Estudio Pragmalingüístico*. Madrid: Gredos.
- Hunter, K. M. (1991). *Doctor's stories: The narrative structure of medical knowledge*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Huth, E. (1987). *Medical Styles and Format: An International Manual for Author, Editors and Publishers*. Filadelfia: Si Press.
- Iles, R. L. y R. W. Piepho (1996). Presenting and publishing case reports. *J. Clin. Pharmacol.* 1996; 36; 573.
- Jenicek, M. (2001). *Clinical case reporting in evidenced-based medicine* (2<sup>nd</sup> ed.). Londres: Arnold.
- Kanavakis, G., P. Spinos, A. Polychronopoulou, T. Eliades, M. Papadopoulos y A. Athanasiou (2006). Orthodontic journals with impact factors in perspective: Trends in the types of articles and authorship characteristics. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, 130, 516-22.
- Khan, K. y P. Thompson (2002). A proposal for writing and appraising case reports. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology: an International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 109, 849-851.
- Lewin, B. (1998). Hedging: Form and Function in Scientific Research Texts. En I. Fortanet, S. Posteguillo, J. C. Palmer y J. F. Coll (eds.), 89-104.
- Lewin, B. (2005). Hedging: An exploratory study of authors' and readers' identification with toning down in scientific texts. *Journal of English for Academic Purposes*, 4: 163- 178.
- Lowe, C. y J. Sandler (2002). "How to do... a case report". *Journal of Orthodontics*, 29, 143-147.

- Luukka, M. y R. Markkanen (1997). Impersonalization as a Form of Hedging. En R. Markkanen y H. Schröder (eds.), *Hedging and Discourse. Approaches to the Analysis of a Pragmatic Phenomenon in Academic Texts* (168-188). Berlín: Walter de Gruyter.
- Mendiluce Cabrera, G. y A. I. Hernández Bartolomé (2005a). La matización asertiva en el artículo biomédico: una propuesta de clasificación para los estudios contrastivos inglés-español. *Ibérica*, 10: 63-90.
- Mendiluce Cabrera, G. y A. I. Hernández Bartolomé (2005b). El zigzag retórico en el artículo biomédico: ahora, en español. *Panace@*, 6, 19: 32-43.
- Mendiluce Cabrera, G. (2004). Estudio Comparado Inglés/Español del Discurso Biomédico Escrito: la Secuenciación Informativa, la Matización Asertiva y la Conexión Argumentativa en la Introducción y la Discusión de Artículos Biomédicos Escritos por Autores Nativos y No-nativos. Tesis de doctorado inédita  
<http://descargas.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/01715529871255007440035/014517.pdf> [11/012/2006]
- Morales, O., D. Cassany y C. González (2007a). La atenuación en artículos de revisión odontológicos publicados en español entre 1994 y 2004: estudio exploratorio. *Revista Ibérica* 13, 33-58.
- Morales, O., D. Cassany, E. Marín y C. González (2007b). Rasgos discursivos y retóricos de casos clínicos odontológicos hispanos: estudio exploratorio. En M. Kuteeva y H. Fanha Martins (eds.), *Teaching and Learning LSP: blurring Boundaries. Proceedings of the 6th Internacional AELFE Conference*. Lisboa, ISCAL, 232-240
- Moreno, A. (1998). The explicit signalling of premise-conclusion sequences in research articles: A contrastive framework. *Text* 18.4, 545-585.
- Myers, G. (1985). Texts as knowledge claims: The social constructions of two biology articles. *Social Studies of Science*, 15: 593-630.
- Myers, G. (1989). Pragmatic politeness in scientific articles. *Applied Linguistics*, 10: 1-35.
- Myers, G. (1990). *Writing biology. Texts in the Social Construction of Scientific Knowledge*. Wisconsin: University of Wisconsin Press.

- Myers, G. (1991). Stories and Styles in Two Molecular Biology Review Articles. En C. Bazerman y J. Paradis (eds.), *Textual Dynamics of the Professions. Historical and Contemporary Studies of Writing in Professional Communities*, 45-75. Wisconsin: The University of Wisconsin Press.
- Myers, G. (1996). Strategic Vagueness in Academic Writing. En E. Ventola y A. Mauranen (eds.), *Academic Writing: Intercultural and Textual issues*, 3-18. Amsterdam: John Benjamins publishing Co.
- Oliver del Olmo, S. (2004). *Análisis contractivo español/inglés de la atenuación retórica en el discurso médico. El artículo de investigación el caso clínico*. Tesis de doctorado. Universidad Pompeu Fabra, Barcelona, España.  
[http://www.tdx.cesca.es/TESIS\\_UPF/AVAILABLE/TDX-1020105-124115//tsoo1de1.pdf](http://www.tdx.cesca.es/TESIS_UPF/AVAILABLE/TDX-1020105-124115//tsoo1de1.pdf)  
[consultado el 15/01/2007]
- Palmer, J. C., S. Posteguillo e I. Fortanet (eds.) (2001). *Discourse Analysis and Terminology in Languages for Specific Purposes*, 241-257. Castelló de la Plana, España: Publicacions de la Universitat Jaume I.
- Prince, E. F., J. R. Frader y C. Bosk (1982). On Hedging in Physician-Physician Discourse. En J. di Prieto (ed.), *Linguistics and the Professions*, 83-97. Londres: Ablex Publishing Corporation.
- Salager-Meyer, F. (1994). Hedges and textual communicative function in medical English written discourse. *English for Specific Purposes*, 13, 2: 149-170.
- Salager-Meyer, F. (2000). Procrustes' recipe: Hedging and positivism. *English for Specific Purposes*, 19, 2: 175-187.
- Salager-Meyer, F., G. Defives, C. Jensen y M. de Filipis (1989). Communicative function and grammatical variations in medical English scholarly papers: A genre analysis study. En C. Laurén and M. Nordman (Eds.) *Special Language: From Human Thinking to Thinking Machines.*( pp. 151-160). Clevedon: Multilingual Matters.
- Salager-Meyer, F., G. Defives y M. Hamelynck (1996). Epistemic modality in 19th and 20th century medical English written discourse: a principal component analysis. *Interface. Journal of Applied Linguistics*, 10, 2: p. 163-199.

- Salager-Meyer, F. y G. Defives (1998). From the Gentleman's Courtesy to the Scientist's Caution: A Diachronic Study of Hedges in Academic Writing (1810-1995). En I. Fortanet, S. Posteguillo, J. C. Palmer y J. F. Coll (eds.), 133-173.
- Salager-Meyer, F. y M. Á. Alcaraz Ariza (2001). Lo cortés no quita lo valiente: la retórica de la discrepancia en el discurso médico escrito en español (1880-1899). En Palmer, J.C.; Posteguillo, S. e I. Fortanet (Eds.): *Discourse Analysis and Terminology for Specific Purposes*. Castellón de la Plana: Publicaciones de la Universitat Jaume I.
- Salager-Meyer, F.; Alcaraz Ariza, M. Á. y N. Zambrano (2003). The scimitar, the dagger and the glove: Intercultural differences in the rhetoric of criticism in Spanish, French and English Medical Discourse (1930-1999). *English for Specific Purposes*, 22, 3: 223-247.
- Salager-Meyer, F. y M. Á. Alcaraz Ariza (2003). Academic criticism in Spanish medical discourse: a cross-generic approach. *International Journal of Applied Linguistics*, 13 (1): 96-114.
- Salager-Meyer, F., Alcaraz Ariza, M. Á. y N. Zambrano (2004). From emotionality, humour and sarcasm to matter-of-factness: a diachronic analysis of conflict in academic communication. *Comunicación presentada en el XXII Congreso Internacional de la Asociación Española de Lingüística Aplicada (AESLA). Perspectiva Interdisciplinar y Tecnologías Emergentes*. Universidad Politécnica de Valencia, Valencia, España.
- Skelton, J. (1997). The Representation of Truth in Academic Medical Writing. *Applied Linguistics*, 18, 2, 120-140.
- Sorinola, O., O. Olufowobi, A. Coomarasam y K. S. Khan (2004). Instructions to authors for case reporting are limited: A review of a core journal list. *BMC Medical Education*, 4, 4.
- Taavitsainen, I. y P. Pahta (2000). Conventions of professional writing: The medical case report in a historical perspective. *Journal of English Linguistics*, 28: 60-76.
- Tolchinsky, L. y E. Rosado (2005). The effect of literacy, text type, and modality on the use of grammatical means for agency alternation in Spanish. *Journal of Pragmatics*, 37: 209-237.
- Turpin, D. (1996). Adding value to case reports. *The Angle Orthodontist*, 66, 1, 1.

- Uribarri, I. (2004). La Descripción Científica y el Caso Clínico. *Oftalmológica Santa Lucia*, 3.  
[http://www.hospitalsantalucia.com.ar/osl/osl11/descripcion\\_cientifica.htm](http://www.hospitalsantalucia.com.ar/osl/osl11/descripcion_cientifica.htm)  
[recuperado el 03/03/2007].
- Vandenbroucke, J. (1999). Case reports in an evidence-based world. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 92, 4: 159-163.
- Vandenbroucke, J. (2001). In Defense of Case Reports and Case Series. *Annals of Internal Medicine*, 134, 330-334.
- Varttala, T. (2001). *Hedging in Scientifically Oriented Discourse. Exploring Variation according to Discipline and Intended Audience* [Tesis doctoral en formato electrónico]. Acta Electrónica Universitatis Tamperensis 138.  
<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5195-3.pdf> [21/06/2006]
- Velásquez J., L. (1986). *Redacción del Escrito Médico*. Mérida, Venezuela: Ediciones Médicas del Postgrado de Pediatría de la Universidad de Los Andes.
- Vihla, M. (2000) Epistemic Possibility: A Study Based on a Medical Corpus. En J. M. Kirk (ed.), *Corpora Galore: Analyses and Techniques in Describing English*, 209-224. Ámsterdam: Rodopi.
- Vold, E. D. (2006). Epistemic modality markers in research articles: A cross-linguistic and cross-disciplinary study. *International Journal of Applied Linguistics*, 16, 1: 61-87.
- Webber, P. (2005). Interactive features in medical conference monologue. *English for Specific Purposes*, 24, 157-181.