

# **Los Géneros Escritos de la Odontología Hispanoamericana**

**Estructura retórica y estrategias de atenuación en artículos de  
investigación, casos clínicos y artículos de revisión**

**Oscar Alberto Morales**

---

**TESI DOCTORAL UPF/2010**

**Director de la Tesis Dr. Daniel Cassany  
Departament de Traducció i Ciències del Llenguatge**





**Dedicada a la memoria de  
Mi mamá, Benedicta, a quien le debo todo.**

**del profesor José Rafael Tona Romero,  
quien nunca vio 100 gabanos en una laguna.**

**Y si los vio, no llegó a contarlos.**

**Y de Ana, por supuesto.**

**También se la dedico:**

**A mis ojos, Sabi y Gabo**

**A María, Mary, Dalia, Luz, Ana, Neycy y Gloria**

**A Salvador, Anderson y Herminio**



## AGRADECIMIENTOS

La culminación de esta tesis doctoral ha sido uno de los logros más importantes de mi vida. Para su consecución, en este trabajo de investigación han participado numerosas personas. Sin la suma de todas estas contribuciones, seguramente no lo habría finalizado exitosamente. Por lo tanto, quiero agradecer públicamente a todas las personas quienes, de una u otra forma, han contribuido con el desarrollo de esta investigación:

- En primer lugar, quiero agradecer al apoyo incondicional, tanto académico como personal, que me ofreció el prof. José Rafael Tona-Romero† para que pudiera realizar el doctorado. Sin su solidaridad, comprensión y amistad habría sido imposible estudiar este programa de doctorado. Además, desde el inicio participó como informante especialista en las actividades de clases y en el proceso de investigación. Gracias a su contribución, fortalecimos la participación de los informantes expertos en la docencia y la investigación odontológica.
- Del mismo modo, quiero expresar mi más sincero agradecimiento al Dr. Daniel Cassany por su permanente y constante apoyo, confianza y solidaridad; por sus enseñanzas como profesor, tutor, investigador y escritor, no sólo con su discurso sino también en su práctica. Además de sus abundantes aportes académicos, desde el inicio del programa de doctorado el Dr. Cassany ha sido amable, comprensivo y tolerante conmigo, lo cual también ha contribuido con mi formación.
- Quiero agradecer sinceramente al Dr. Teun van Dijk por sus valiosas sugerencias durante todo el desarrollo de este estudio. De forma solidaria y desinteresada, siempre estuvo dispuesto a ayudarme a aclarar las dudas que iban surgiendo en el proceso de investigación. Además, la participación en sus seminarios contribuyó con la construcción de las bases teóricas y metodológicas de esta tesis.
- Agradezco enormemente a la Dra. Carmen López Ferrero las pertinentes sugerencias y recomendaciones realizadas a lo largo del estudio. En ocasiones, durante las conversaciones resolvimos problemas conceptuales y metodológicos importantes, lo cual permitió avanzar con la investigación.
- Mi agradecimiento es extensivo al Dr. John Swales por su asesoramiento en el diseño de esta investigación, sus oportunas sugerencias en el análisis de los datos, y su apoyo para realizar una estancia de investigación (*visiting scholar*) en la *University of Michigan*.
- Quiero expresar mi gratitud a la Dra. Françoise Salager-Meyer, al Dr. Gustavo Mendiluce, al Dr. Pedro Martín y al prof. Ángel Gabriel Rincón por sus constructivas y oportunas recomendaciones durante la realización de esta investigación.
- Al profesor Néstor Díaz le agradezco la generosidad de haber revisado, entre otras cosas, los aspectos relacionados con el análisis cuantitativo. Gracias a sus observaciones pude resolver a tiempo problemas en el análisis estadístico de los datos.

- También agradezco las oportunas observaciones que la Dra. Carme Bach y el Dr. Jaume Martí hicieron a un estudio piloto que sirvió como base de esta investigación.
- Es menester expresar un sincero agradecimiento a la Dra. Sonia Oliver, por sus oportunos y valiosos comentarios y observaciones al análisis de los datos correspondientes al uso de atenuantes en artículos de investigación.
- Agradezco a los miembros del Grupo de Investigación “Literacidad Crítica” de la UPF, perteneciente al Plan Nacional de Investigación del MECD de España (HUM2007-62118/FILO; <http://www.upf.edu/dtf/recerca/grups/grael/LC/index.html>). En las reuniones del grupo discutimos algunos de los planteamientos expuestos en el presente trabajo. Así mismo, gracias a su soporte económico pudimos presentar avances de esta investigación en algunas reuniones científicas de carácter internacional.
- Es extensivo el agradecimiento al Departamento de Traducción y Filología de la UPF por el aporte económico que nos otorgó para presentar parte de esta investigación en algunas reuniones científicas de carácter internacional y para realizar una instancia de investigación en la *University of Michigan*.
- Un sincero agradecimiento a la Universidad de Los Andes (Venezuela), en particular a los miembros del Departamento de Investigación de la Facultad de Odontología, por haberme concedido una beca para estudiar este programa de doctorado.
- Un especial agradecimiento a los miembros de Grupo de Estudio Odontológicos, discursivos y Educativos de la ULA, por su permanente apoyo a esta investigación.
- Mis agradecimientos son extensivos a los evaluadores anónimos y a los editores de las revistas en las que hemos publicado avances de esta investigación, por sus pertinentes y oportunas observaciones<sup>1</sup>.
- Así mismo, agradezco las observaciones y comentarios de los participantes anónimos de las sesiones de las reuniones científicas en las que expusimos resultados preliminares de esta tesis<sup>2</sup>.
- Extiendo un especial reconocimiento al estudiantado de la Facultad de Odontología-ULA (años académicos 2000-2009). En las discusiones, análisis y trabajos realizados en la asignatura *Lectoescritura* surgió la idea de esta investigación. Además, en las clases hicimos trabajo de campo y ensayamos algunas de las estrategias didácticas que proponemos como parte de esta tesis.
- Agradezco la colaboración de quienes participaron como informantes especialistas en esta investigación: doctores José C. de la Macorra, Juan Carlos Llodra Calvos, María Paloma González Rodríguez, Andrea Kaplan, María

---

<sup>1</sup> Las revistas: *Ibérica* –de la Asociación Europea de Lenguas para Fines Específicos; *Signos* –Estudios de Lingüística Aplicada; *Revista Estudios de Lingüística Aplicada*; *Círculo de Lingüística Aplicada*; *Medula*; *Kaleidoscopio*; *Acta Odontológica Venezolana* y; *Memorialia*.

<sup>2</sup> Entre los eventos, cabe mencionar: AELFE 2006, 2007, 2008; AESLA 2008; *The 3rd International Santa Barbara Conference on Writing Research “Writing Research Across Borders*; I Congreso Internacional sobre Lenguaje y Asistencia Sanitaria; III Congreso Internacional de Español para Fines Específicos.

Victoria Bolaños, Santiago González López, Defrén Camejo Aguilar, María Olimpia Lockett, Eduvigis Solórzano, Nancy Díaz, Carlos García Sívoli, Yanet Simancas, Ernesto Ilich Marín Altuve, Víctor Setién y Noe Orellana.

- Extiendo mi agradecimiento a mis compañeros del doctorado, especialmente a Ricardo Audelo Medina, Óscar Méndez, Lucas Bietti, Cristina Aliagas y Alon Lischinsky, con quienes discutí aspectos de esta investigación, e hicieron oportunas observaciones a versiones preliminares de la tesina y de esta tesis.
- Finalmente, y no menos importante, quiero reconocer la influencia que han ejercido mi hija Sabrina y mi hijo Gabriel Alejandro en la consecución exitosa de este trabajo. Sin su presencia física y espiritual, sin su compañía y estímulos diarios, sin sus sacrificios, comprensión y solidaridad habría sido imposible realizar esta investigación.
- Gracias, también, a quienes he omitido deliberadamente –porque así lo pidieron– y a quienes he olvidado mencionar.

Aunque este trabajo es la suma de todas estas voluntades, contribuciones y esfuerzos, aportados explícita e implícitamente, conciente e inconscientemente, los errores, omisiones e incorrecciones que tenga esta tesis son de mi exclusiva responsabilidad como autor.





## RESUMEN

La Odontología hispanoamericana constituye una comunidad discursiva sólidamente establecida. Sin embargo, hasta la fecha el discurso odontológico no ha sido investigado. En vista de esto, en esta tesis doctoral nos planteamos como objetivos, en primer lugar, describir y analizar algunos rasgos retóricos y discursivos de 120 artículos científicos odontológicos publicados en español entre enero de 1999 y diciembre de 2005; en segundo lugar, describir y analizar el uso de estrategias de atenuación en este corpus; finalmente, basado en los resultados, explorar algunas estrategias pedagógicas para la enseñanza del discurso académico escrito, en inglés y en español, en esta comunidad. Encontramos que el discurso odontológico tiene rasgos distintivos relacionados con el contexto, la estructura del género y con el uso de la atenuación. Por consiguiente, proponemos que éstos se enseñen tanto en grado como en postgrado. Esto podría fortalecer el desarrollo de la competencia de escritura de estudiantes y odontólogos en formación, para publicar artículos científicos en español y en inglés. De esta forma, se podría contribuir con su incorporación a la comunidad discursiva.

## ABSTRACT

The Hispanic Dentistry is a well established discourse community. However, to date the Spanish dental discourse has not been studied either from the discourse analysis or from the genre analysis perspective. As a first approach to the Spanish dental written scientific discourse, this dissertation aims: first, to describe and analyze some typical rhetorical and discursive features of 120 Spanish Dental papers, publish in Spanish between January 1999 and December 2005, second, to describe and analyze the use of hedges in this corpora; finally, based on the results of the study, to explore some pedagogical strategies for teaching dental academic discourse, both in Spanish and English. We found that dental discourse has distinctive features related to the context of use, genre structure and the use of hedges. Therefore, we consider that it should be taught in both under graduate and graduate level. In this way, we could contribute with their inclusion in the dental discourse community.



## PREFACIO

La Odontología constituye una comunidad discursiva sólidamente establecida académica y profesionalmente. Sin embargo, hasta la fecha el discurso odontológico no ha sido investigado, según lo sugiere la revisión de la literatura especializada tanto en Lingüística y Análisis del Discurso como en ciencias biomédicas. Encontramos muy pocas publicaciones, predominantemente anglosajonas: estudios realizados desde la misma disciplina y artículos prescriptivos (*the “how to write” articles*), cuyas propuestas y recomendaciones no provienen de evidencia empírica.

En vista de esto, en esta tesis doctoral estudiamos discurso científico escrito de la Odontología hispanoamericana. Nos realizamos un estudio aplicado que persigue, en primer lugar, describir y analizar algunos rasgos retóricos y discursivos de los tres principales géneros escritos odontológicos (Artículos de investigación -AI, artículos de revisión -AR, y casos clínicos -CC), y de las secciones retóricas que constituyen cada género; en segundo lugar, describir y analizar el uso de estrategias de atenuación en los tres géneros; finalmente, explorar algunas implicaciones pedagógicas para la enseñanza del discurso académico escrito en la comunidad odontológica hispanoamericana.

Debido a que investigar el discurso de una disciplina distinta al área de formación de los investigadores supone una dificultad, recurrimos a la asistencia y asesoría de profesionales de la Odontología como informantes especialistas, por medio de revisiones de textos, entrevistas, cuestionarios y conversaciones informales –telefónicas, virtuales y presenciales. Esto nos permitió obtener resultados más fiables.

El discurso odontológico muestra algunos rasgos distintivos relacionados con aspectos contextuales, genérico y con el uso de la atenuación; por lo tanto, proponemos que las particularidades se enseñen formalmente en los cursos de escritura académica tanto en grado como en postgrado, para fortalecer el desarrollo de la competencia de escritura de estudiantes y odontólogos en formación, de modo que puedan publicar artículos científicos en español y en inglés.

Los resultados de este estudio también podrían ser de utilidad para editores y miembros de consejos editoriales y evaluadores de revistas odontológicas hispanoamericanas. Estos colectivos podrían considerar los resultados de nuestra investigación para replantear las normas para publicar y evaluar los géneros discursivos que se publican en sus respectivas revistas. Un modelo claro y coherente podría favorecer la publicación, especialmente a aquellos que intentan hacerse un lugar en el mundo académico odontológicos.

Finalmente, y no menos pertinente, los resultados de este estudio pueden servir para crear programas de enseñanza de inglés académico para odontólogos (para estudiantes de grado y postgrado, para odontólogos en proceso de formación y para académicos interesados en publicar en inglés). De esa manera, también se puede promover la publicación odontológica en la *lingua franca*. Estudios contrastivos en ambas lenguas pueden ayudar a predecir las dificultades que los odontólogos hispanos puedan tener cuando intenten publicar en inglés. Este conocimiento puede, por lo tanto, ayudar a los autores a ajustarse al estilo académico y las convenciones de la otra lengua.



# ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>CONTENIDOS</b>	<b>PÁG.</b>
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTOS	V
RESUMEN Y ABSTRACT	IX
PREFACIO	XI
ÍNDICE	XIII
ABREVIATURAS	XXIII
INTRODUCCIÓN	1
PARTE I: MARCO TEÓRICO	7
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
1.1 El problema de investigación	7
1.2 Preguntas de investigación	14
1.3 Objetivos	15
1.3.1 Objetivo general	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4 Justificación de la investigación	16
1.4.1 La Odontología: Comunidad discursiva	16
1.4.2. Pocos estudios sobre la comunidad de Odontología	19
1.4.3 El uso del español como lengua científica	22
1.4.4 La enseñanza del discurso académico en Odontología	24
1.4.5 La importancia de la atenuación en el discurso académico	25
CAPÍTULO II: CONSIDERACIONES SOBRE EL GÉNERO DISCURSIVO Y EL ANÁLISIS DE GÉNERO	29
2.1 Análisis de Género: aproximación conceptual	29
2.2 Modelos teóricos del análisis de género en lingüística aplicada	30
2.3 Género discursivo	31
2.4 Características del género discursivo	33
2.5 Movimiento retórico	35
2.6 Enfoque de análisis empleado en la presente investigación	35
CAPÍTULO III: ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN	39

3.1 Aproximación conceptual	39
3.2 Estructura retórica del AI biomédico según las Normas Vancouver	41
3.3 Estructura retórica del AI desde la perspectiva de los estudios del discurso	44
3.4 Estudios previos sobre el AI	48
3.5 Estudios previos de las secciones del AI	50
CAPÍTULO IV: ARTÍCULO DE REVISIÓN	53
4.1 Aproximación conceptual	53
4.2 Importancia del AR en el ámbito académico y profesional biomédico	54
4.3 Tipos de revisiones	56
4.3.1 Artículos de revisión como publicación científica	56
4.3.1.1 Estructura retórica del AR	57
4.3.2 Las monografías	58
4.3.2.1 Estructura retórica de la monografía	59
4.3.2.2 La monografía y el AR	60
4.4 Estudios previos sobre el AR	61
CAPÍTULO V: CASO CLÍNICO	65
5.1 Aproximación conceptual	65
5.2 Importancia del CC como género discursivo	66
5.3 Criterios que debe seguir un CC bio-médico publicable	67
5.4 Estructura retórica del CC biomédico	68
5.5 Estudios previos sobre el CC	69
CAPÍTULO VI: LA ATENUACIÓN EN EL DISCURSO ACADÉMICO	71
6.1 Atenuación: aproximación conceptual	71
6.2 Funciones y usos de los atenuantes	74
6.3 Clasificación de los atenuantes	75
6.4 Combinaciones de atenuantes	79
6.5 La atenuación en el contexto académico universitario	80
6.6 Algunos estudios previos sobre la atenuación en el discurso científico	82
CAPÍTULO VII: METODOLOGÍA	89
7.1 Diseño de la investigación	89
7.2 Perfil de los informantes especialistas	90
7.3 Selección del corpus de estudio	94
7.3.1 Justificación	94
7.3.2 Descripción del corpus	95
7.3.2.1 Corpus global	96
a) Artículo de investigación	97

b) Artículo de revisión	98
c) Caso clínico	98
7.3.2.2 Corpus para el análisis de los atenuantes	98
7.3.2.2.1 Marco teórico metodológico para el análisis de los atenuantes	101
7.4 Criterios generales para la selección del corpus	103
7.4.1 Proceso de selección de los textos	106
7.5 Taxonomía del estudio	106
7.5.1 Descripción contextual	107
7.5.2 Elementos físicos y demográficos	107
7.5.3 Secuencias textuales	107
7.5.4 Estructura retórica	107
7.5.5 Movimientos retóricos de las secciones	107
7.5.6 Estrategias de atenuación	107
7.6 Descripción del proceso seguido en la investigación	114
7.7 Procedimiento de análisis de los datos	117
PARTE II: RESULTADOS, ANÁLISIS Y CONCLUSIONES	119
CAPÍTULO VIII: APROXIMACIÓN CONTEXTUAL AL DISCURSO DE ODONTOLOGÍA	119
8.1 Identificación del género	120
a) Artículo de investigación	120
b) Artículo de revisión	120
c) Caso clínico	121
8.2 Autoría del discurso académico odontológico	121
8.3 La audiencia del discurso académico odontológico	123
8.4 Propósitos del discurso académico odontológico	126
8.5 Temas tratados en las publicaciones odontológicas	127
8.6 Títulos de los géneros odontológicos	128
8.7 Citas y referencias en los géneros odontológicos	130
8.8 Uso de imágenes en los géneros odontológicos	132
CAPÍTULO IX: ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN	135
9.1 Elementos constitutivos del AI	135
9.2 Secuencias textuales predominantes en el AI	136
9.3 Estructura retórica y movimientos discursivos del AI	137
9.3.1 Movimientos retóricos de la <i>introducción</i> del AI	138
9.3.2 Movimientos retóricos de la <i>metodología</i> del AI	144
9.3.3 Movimientos retóricos de los <i>resultados</i> del AI	148
9.3.4 Movimientos retóricos de la <i>discusión</i> del AI	152
9.3.5 Movimientos retóricos de la <i>conclusión</i> del AI	156
CAPÍTULO X: CASO CLÍNICO	161
10.1 Elementos constitutivos del CC	161

10.2	Secuencias textuales predominantes en el CC	161
10.3	Estructura retórica y movimientos discursivos de los CC	163
10.3.1	Movimientos retóricos de la Introducción del CC	164
10.3.2	Movimientos retóricos de la <i>presentación del caso</i> del CC	167
10.3.3	Movimientos retóricos de la <i>discusión</i> del CC	171
10.3.4	Movimientos retóricos de las <i>conclusiones</i> del CC	175
CAPÍTULO XI: ARTÍCULO DE REVISIÓN		177
11.1	Elementos constitutivos del AR	177
11.2	Secuencias textuales predominantes en el AR	178
11.3	Estructura retórica y movimientos discursivos de los AR	179
11.3.1	Movimientos retóricos de la <i>introducción</i> del AR	181
11.3.2	Movimientos retóricos del <i>desarrollo</i> del AR	186
11.3.3	Movimientos retóricos de la <i>conclusión</i> del AR	188
CAPÍTULO XII: ANÁLISIS CUANTITATIVO DEL USO DE LOS ATENUANTES EN LOS GÉNEROS ODONTOLÓGICOS		191
12.1	Frecuencia de uso de la atenuación en la escritura académica de Odontología	191
12.2	Comparaciones intergenéricas	192
12.3	Comparaciones entre las cuatro estrategias de atenuación	193
12.4	Las frecuencias de los atenuantes según la revista	193
12.5	Las frecuencias de los atenuantes según la geografía	194
12.6	Atenuantes en AI	194
12.7	Atenuantes en CC	197
12.8	Atenuantes en AR	202
12.9	Combinaciones de atenuantes	205
CAPÍTULO XIII: ANÁLISIS CUALITATIVO DE LA ATENUACIÓN EN EL DISCURSO ODONTOLÓGICO		209
13.1	Desagentivadores	209
13.2	Escudos	220
13.3	Aproximadores	229
13.4	deícticos temporales	233
13.5	Combinación de atenuantes	236
CAPÍTULO XIV: IMPLICACIONES PEDAGÓGICAS PARA LA ENSEÑANZA DEL DISCURSO ACADÉMICO ODONTOLÓGICO		243
14.1	Enfoque ecléctico para la enseñanza del discurso académico en Odontología	243
14.2	Enseñanza multidisciplinaria del discurso académico	245
14.3	Enseñanza de géneros discursivos en el ámbito odontológico hispanoamericano	248



14.4 Implicaciones adicionales	250
CAPÍTULO XV: CONCLUSIONES	253
15.1 Conclusiones	253
15.1.1 Conclusiones: rasgos discursivos del discurso odontológico hispanoamericano	253
15.1.2 Conclusiones: artículo de investigación	255
15.1.3 Conclusiones: caso clínico	257
15.1.4 Conclusiones: artículo de revisión	259
15.1.5 Conclusiones: uso de la atenuación en el discurso odontológico hispanoamericano	261
15.2 Limitaciones de la investigación	263
15.3 Recomendaciones para futuras líneas de estudio	264
REFERENCIAS	267
APÉNDICES	311



## ÍNDICE DE CUADROS, TABLAS Y APÉNDICES

N	TÍTULO	PÁG.
<b>CUADROS</b>		
1	Correlación entre años, bloques, actividades de investigación y géneros discursivos que se producen en la FOULA	2
2	Estudios sobre el discurso de la Odontología realizados desde la disciplina	12
3	Textos prescriptivos odontológicos	13
4	Los elementos constituyentes del AI	42
5	Caracterización retórica del AI	47
6	Trabajos previos sobre el AI	49
7	Estudios discursivos de las secciones retóricas del AI	51
8	Estudios sobre atenuación en el discurso científico escrito	86
9	Estudios sobre posicionamiento y desagentivación en el discurso científico escrito	88
10	Perfil académico profesional de los informantes especialistas	92
11	Caracterización de las revistas	105
12	Movimientos retóricos presentes en la <i>introducción</i> del AI	143
13	Movimientos retóricos presentes en la <i>metodología</i> del AI	147
14	Movimientos retóricos presentes en los <i>resultados</i> del AI	152
15	Movimientos retóricos presentes en la <i>discusión</i> del AI	155
16	Movimientos retóricos presentes en las <i>conclusiones</i> del AI	158
17	Síntesis de secciones y movimientos retóricos identificados en el AI	159
18	Movimientos retóricos presentes en la <i>introducción</i> del CC	167
19	Movimientos retóricos presentes en la <i>presentación del caso</i>	171
20	Movimientos retóricos presentes en la <i>discusión</i> del CC	175
21	Movimientos retóricos presentes en las <i>conclusiones</i> del CC	176
22	Síntesis de secciones y movimientos retóricos identificados en el CC	176
23	Movimientos retóricos presentes en la <i>introducción</i> del AR	186
24	Movimientos retóricos presentes en el <i>desarrollo</i> del AR	188
25	Movimientos retóricos presentes en las <i>conclusiones</i> del AR	190
26	Síntesis de secciones y movimientos retóricos identificados en el AR	190
<b>TABLAS</b>		
1	Porcentaje de la muestra en relación con el total de artículos publicados en las cuatro revistas en los periodos analizados	95
2	Composición del corpus por número de artículos	96
3	Extensión del corpus organizado por géneros	96
4	Extensión del corpus organizado por revista	97
5	Extensión del sub-corpus de artículos de investigación	97
6	Extensión del sub-corpus de artículos de revisión	98
7	Extensión del sub-corpus de casos clínicos	98
8	Sub-corpus empleado para el análisis de la atenuación por revista	99
9	Sub-corpus empleado para analizar la atenuación organizado por revistas	99
10	Sub-corpus de CC para analizar la atenuación organizado por revistas	99

11	Sub-corpus de CC empleado para el análisis de la atenuación organizado por secciones retóricas	100
12	Sub-corpus de AI para el análisis de la atenuación	100
13	Sub-corpus de AI empleado para el análisis de la atenuación organizado por secciones retóricas	100
14	Sub-corpus de AR empleado para el análisis de la atenuación organizado por revista	100
15	Sub-corpus de AR empleado para el análisis de la atenuación organizado por secciones retóricas	101
16	Autores de los géneros odontológicos	123
17	Entidades clínicas descritas en los CC	127
18	Temas tratados en los AR	127
19	Problemas estudiados en los AI	128
20	Características de los títulos	130
21	Citas y referencias en los géneros odontológicos	132
22	Promedio de imágenes en los géneros odontológicos	132
23	Elementos constitutivos del AI	135
24	Frecuencia de la estructura retórica del AI	137
25	Estructura retórica y partes constitutivas del CC	162
26	Frecuencia de la estructura retórica del CC	163
27	Elementos constitutivos del AR	177
28	Frecuencia de la estructura retórica del AR	180
29	Frecuencia y distribución de la atenuación en los tres géneros	191
30	Frecuencia de uso de las estrategias de atenuación en los tres géneros	192
31	Comparación de la frecuencia de los atenuantes en los tres géneros	192
32	Comparación de las frecuencias de las estrategias de atenuación en los tres géneros odontológicos	193
33	Comparación de las frecuencias de los atenuantes según la revista	193
34	Comparación de las frecuencias de los atenuantes según el continente	194
35	Frecuencia de ocurrencia de las estrategias de atenuación en AI	194
36	Frecuencia de ocurrencia de las estrategias de atenuación en las secciones del AI	194
37	Comparación de las estrategias de atenuación en las secciones retóricas del AI	195
38	Distribución global de atenuantes en AI según la revista	196
39	Distribución de la atenuación por sección retórica del AI según la revista	196
40	Distribución de atenuantes en AI según el continente	196
41	Frecuencia, distribución y porcentaje de uso de atenuantes en CC	197
42	Frecuencia de ocurrencia de las estrategias de atenuación en CC	198
43	Comparación de las estrategias de atenuación en las secciones retóricas del CC	199
44	Frecuencia de atenuantes en CC según la revista	200

45	Distribución de la atenuación por sección retórica del CC según la revista	201
46	Comparación de las estrategias utilizadas en CC según revista	202
47	Distribución de atenuantes en CC según el continente donde se publicó la revista	202
48	Frecuencia de ocurrencia de las estrategias de atenuación en las secciones del AR	202
49	Frecuencia de ocurrencia de las estrategias de atenuación analizadas en AR	203
50	Frecuencia de ocurrencia de las estrategias de atenuación analizadas en las secciones AR	204
51	Distribución global de atenuantes en AR según la revista	204
52	Distribución de la atenuación por sección retórica del AR según la revista	204
53	Distribución de atenuantes en AR según el continente donde se publicó la revista	204
54	Distribución global de las combinaciones de atenuantes según el género	205
55	Distribución global de las combinaciones de atenuantes según la revista	206
56	Distribución global de combinaciones de atenuantes según el continente donde se publicó la revista	206
57	Frecuencia y distribución de combinaciones de atenuantes por sección retórica en AI	206
58	Frecuencia y distribución de combinaciones de atenuación por sección retórica en CC	207
59	Frecuencia y distribución de combinaciones de atenuación por sección retórica en AR	207
60	Frecuencia de ocurrencia de las principales realizaciones lingüísticas que pueden funcionar como desagentivadores	211
61	Frecuencia de ocurrencia de las principales realizaciones lingüísticas que pueden funcionar como escudos	221
62	Frecuencia de ocurrencia de las principales realizaciones lingüísticas que pueden funcionar como aproximadores	231
63	Frecuencia de ocurrencia de las principales realizaciones lingüísticas que pueden funcionar como deícticos temporales	235

<b>N</b>	<b>APÉNDICES</b>	<b>311</b>
1	Cuestionario empleado en las entrevistas con los informantes especialistas	312
2	Relación del corpus de estudio organizado por géneros	314
3	Lista no exhaustiva de atenuantes encontrados en el corpus organizados por categorías	330
4	Hoja de registro de los atenuantes	333

# ABREVIATURAS

<b>1P</b>	Primera persona plural
<b>3P</b>	Tercera persona plural
<b>AD</b>	Análisis del Discurso
<b>AG</b>	Análisis de Género
<b>AI</b>	Artículo de investigación
<b>AOV</b>	Revista Acta Odontológica Venezolana
<b>AR</b>	Artículo de revisión
<b>C</b>	Conclusiones
<b>CC</b>	Caso clínico
<b>D</b>	<i>Discusión</i>
<b>DeCS</b>	Descriptores de Ciencias de la Salud
<b>Des.</b>	Desarrollo
<b>EAP</b>	<i>English for Academic Purposes</i>
<b>ED</b>	Editorial
<b>ESP</b>	<i>English for Specific Purposes</i>
<b>GD</b>	Géneros de divulgación
<b>I</b>	<i>Introducción</i>
<b>IMRyD</b>	Formato: <i>introducción-metodología-resultados-discusión</i>
<b>Latindex</b>	Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
<b>M</b>	Metodología
<b>MeSH</b>	<i>Medical Subject Heading</i>
<b>MOPOyCB</b>	Revista Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal
<b>PC</b>	Presentación del caso
<b>R</b>	Resultados
<b>RCE</b>	Revista Cubana de Estomatología
<b>RCOE</b>	Revista del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de España
<b>Rec.</b>	Recomendaciones
<b>RW</b>	<i>Running words</i>
<b>SciELO</b>	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
<b>ULA</b>	Universidad de Los Andes
<b>UPF</b>	Universitat Pompeu Fabra





# INTRODUCCIÓN

## **Motivación**

La idea de estudiar el discurso de la Odontología nos surgió a finales del siglo pasado, en el año 1999, a partir de las necesidades pedagógicas generadas en la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes (FOULA), Mérida, Venezuela, como consecuencia de la aplicación de un nuevo modelo curricular. La implantación de este plan de estudio representó un cambio sustancial desde el punto de vista pedagógico, filosófico, discursivo y metodológico, tomando como referencia el modelo de enseñanza-aprendizaje predominante en las facultades de Odontología de Latinoamérica y España (Hernández y Suárez, 2000).

Entre sus innovaciones, como se describe más adelante, estuvo la creación del Departamento de Investigación, unidad académica responsable de la enseñanza de un conjunto de asignaturas dirigidas a desarrollar la formación discursiva y de investigación de los estudiantes de grado de Odontología. Este departamento está constituido por cinco bloques, distribuidos a lo largo de los cinco años de estudio que contempla la carrera de Odontología en la ULA (Cuadro 1): *Introducción a la Investigación, Investigación Social, Investigación Socio-epidemiológica, Investigación Biopatológica, Clínica y Operativa, y Trabajo Especial de Grado*. Cada bloque está integrado por las siguientes asignaturas: *Metodología de la Investigación, Computación, Inglés y Lectoescritura*.

Entre las principales responsabilidades de este departamento está el desarrollo de la competencia de lectura (en español y en inglés) y escritura (en español) de textos académicos, científicos y profesionales, haciendo énfasis en los géneros más utilizados en la comunidad científica internacional: proyecto e informe de investigación, monografía, trabajo de grado, tesis, artículo de investigación<sup>3</sup> (AI), caso clínico (CC), artículo de revisión (AR), cartel, ponencia, conferencia<sup>4</sup>, etc. (Morales, Tona y Tonos, 2007).

En el cuadro 1 se describen las actividades de investigación que realizan los estudiantes en los cinco años y se correlacionan con los respectivos géneros discursivos que deben producir anualmente en cada bloque curricular. Hasta el año 2007, la producción escrita se limitaba a los géneros académicos Monografía, Proyecto e informe de investigación. Posteriormente, incluimos la escritura de los artículos científicos clave de la Odontología hispanoamericana: AR, AI y CC.

---

<sup>3</sup> En adelante, utilizaremos AI, CC y AR para referirnos a artículo de investigación caso clínico y artículo de revisión, respectivamente, ya sea en singular o en plural.

<sup>4</sup> El cartel, la ponencia y la conferencia son considerados géneros híbridos, pues pese a que son comunicados oralmente, su producción se rige por los mecanismos propios de la lengua escrita (Calsamiglia y Tusón, 1999).

Año	Bloque curricular	Tipo de investigación	Género discursivo
1°	Introducción a la investigación	Investigación documental	Monografía <sup>5</sup> y AR
2°	Investigación Social	Investigación acción o investigación descriptiva	Proyecto e informe de investigación, AI y CC
3°	Investigación Socio-epidemiológica	Investigación epidemiológica	Proyecto e informe de investigación y AI
4°	Investigación Biopatológica, Clínica y Operativa	Investigación acción, epidemiológica, clínica, o estudios observacionales, experimentales	Proyecto e informe de investigación
5°	Trabajo Especial de Grado	Libre elección	Proyecto e informe de investigación

Cuadro 1: Correlación entre años, bloques, actividades de investigación y géneros discursivos que se producen en la FOULA (Adaptado de Morales, Tona y Tonos, 2007)

Al inicio de la reforma, los profesores del Departamento de Investigación recurrimos a los saberes de nuestras propias disciplinas para enseñar las distintas asignaturas. Es decir, partimos de las representaciones sociales en las que nos formamos para enseñar investigación y discurso académico a los futuros odontólogos. Dado que el grupo de profesores lo integrábamos dos educadores, una ingeniera, un médico y una lingüista, enseñábamos las características propias del discurso y la investigación de estas comunidades. Posteriormente dos odontólogos, formados desde la Medicina, se incorporaron al equipo. Pronto nos dimos cuenta de que esto suponía un problema que había que resolver, pues, en primer lugar, estábamos abordando la enseñanza desde un contexto extraño, ajeno al de los aprendices y, en segundo lugar, implícitamente estábamos negando la existencia de la comunidad discursiva de Odontología.

Al evaluar los primeros años de la experiencia, notamos que nuestra contribución con la formación discursiva de los odontólogos había sido insuficiente. Concretamente, no desarrollamos su competencia comunicativa para comprender y producir los géneros discursivos orales y escritos propios de la comunidad odontológica. Los futuros odontólogos, en consecuencia, no estarían suficientemente preparados para incorporarse a la comunidad científica de la Odontología, pues no estaban siendo formados para ello.

## Búsqueda de trabajos previos

Entendemos que no se puede enseñar a producir textos dirigidos a una comunidad sin considerar su tradición discursiva, los rasgos retóricos discursivos de los géneros que se pretendan enseñar; tampoco se puede enseñar sin negociar, de alguna forma, con los miembros de dicha comunidad (Noguchi, 2006, p. 13).

<sup>5</sup> En este contexto, la monografía es género académico que se realiza con fines didácticos y de evaluación en el ámbito académico universitario. Comparte alguna de las características retóricas discursivas del artículo de revisión narrativo tradicional, como, por ejemplo, su estructura, algunos de sus movimientos retóricos y las fuentes primarias de información. En vista de que lo realizan los estudiantes, el nivel de exigencia de la criticidad, propia del experto conocedor del tema, tiene menos importancia; en cambio, la capacidad de análisis y síntesis, y la manera de organizar las ideas cobra mayor relevancia.

Myers (1985, 1990) describió cómo los miembros de una comunidad científica velan por su cohesión y procuran el cumplimiento de las normas y convenciones tanto implícitas como explícitas. Para que algún investigador sea aceptado, debe demostrar, entre otras cosas, que su producción escrita cumple con dichas convenciones.

Frente a este problema, intentamos documentarnos sobre los rasgos retóricos discursivos de la escritura odontológica hispanoamericana; sin embargo, la revisión de la literatura realizada en inglés y español sugirió que no se habían realizado estudios sobre la escritura académica de esa comunidad desde la perspectiva discursiva. Esto fue confirmado por un grupo de expertos en Análisis del Discurso de todo el mundo, a quienes les consultamos, vía correo electrónico y presencialmente, si conocían estudios sobre el discurso odontológico. Éstos coincidieron en señalar que la Odontología era una comunidad emergente, cuyo discurso aún no había sido estudiado en inglés ni en español.

En el proceso de documentación, encontramos que existía una amplia bibliografía sobre el discurso médico, predominantemente en inglés. Hallamos estudios lingüísticos, retóricos, discursivos, sociológicos de los distintos géneros médicos, tanto orales como escritos. También encontramos que en la literatura médica abundan los instructivos de cómo escribir y publicar artículos científicos (los *"how to write" papers*).

En Odontología, las escasas publicaciones que encontramos eran textos disciplinares escritos por odontólogos anglosajones, basados principalmente en el análisis de contenido. No encontramos estudios de las publicaciones científicas odontológicas basados en Análisis del Discurso ni en Análisis de Género. Al igual que en Medicina, encontramos algunos instructivos sobre cómo escribir y publicar artículos científicos, predominantemente AI, CC y AR (y sus diferentes variables) en inglés.

Los artículos científicos en su conjunto constituyen el medio comunicativo por excelencia de la comunidad científica internacional (Swales, 1990, p. 95), ya que les permite a sus miembros comunicar los resultados y hallazgos de sus investigaciones. Dada su importancia, el conocimiento de sus rasgos distintivos y de las convenciones que rigen la producción de los géneros discursivos científicos en las distintas comunidades discursivas es fundamental para los miembros establecidos y para quienes desean ingresar a éstas.

En vista del papel que juegan los artículos científicos en la comunidad científica internacional en general y en la odontológica en particular, y debido a la ausencia de estudios discursivos sobre los distintos géneros que se leen y se producen en Odontología hispanoamericana, consideramos necesario estudiar el discurso de esta comunidad, para encontrar cierta evidencia empírica que pudiera sustentar los programas de enseñanza de la lectura y escritura del discurso académico. Siguiendo a Hyland (2002b), se precisa estudiar los discursos que se producen en las distintas disciplinas emergentes, como es el caso de la Odontología, para conocer su naturaleza y determinar sus particularidades.

Enseñar a partir de los resultados de estudios discursivos (Vold, 2006) podría desarrollar la formación de los estudiantes de Odontología. La evidencia empírica podría servir para enseñar a producir y comprender los distintos géneros que se utilizan en la comunidad odontológica. Esto implica desarrollar en los estudiantes la capacidad de esquematizar y abstraer la estructura retórica de cada género y de sus respectivas secciones, para comprender qué elementos o movimientos las distinguen y cuáles las hacen más efectivas (Swales, 1990).

## **Temas de investigación**

Siguiendo estos planteamientos, nos propusimos realizar como tesis doctoral un acercamiento al discurso científico escrito de la Odontología hispanoamericana desde la perspectiva del Análisis de Género y del Análisis del Discurso, empleando un enfoque multidimensional aplicado a la enseñanza del discurso académico, que integra múltiples perspectivas (*Applied genre analysis*, Bhatia, 2002a, 2004). Esta tesis persigue como objetivo identificar, describir y analizar los géneros más empleados en el ámbito académico y en el profesional odontológico hispanoamericano. Esto supone describir y analizar los rasgos retóricos discursivos de AI, CC, AR, en un continuum en el que se consideran aspectos tanto macro como microestructurales:

- En primer lugar, analizamos algunos aspectos contextuales, socioculturales y demográficos de la escritura académica odontológica hispanoamericana.
- Por otro lado, analizamos la estructura retórica y los movimientos que integran las secciones retóricas de los tres principales géneros que se usan en esta comunidad.
- Adicionalmente, analizamos cualitativa y cuantitativamente el uso de la atenuación en las distintas secciones retóricas de los tres géneros antes mencionados. La inclusión de este aspecto obedece a que ha sido considerado como una estrategia vital para la escritura académica (Salager-Meyer, 1994; Hyland, 1998a; Varttala, 2001). Además, la atenuación ha sido un tema poco estudiado en español (Mendiluce, 2005).
- Finalmente, nos planteamos diseñar estrategias para la enseñanza del discurso científico odontológico hispanoamericano, de modo que cubran las necesidades discursivas y disciplinares tanto del estudiantado como de los profesionales en proceso de formación. Como lo plantea Hyland (1998a, p. 96), la investigación discursiva debe estar en estrecha relación con las necesidades de los estudiantes. La construcción de propuestas pedagógicas con base en los resultados de esta investigación aportaría coherencia entre lo que ocurre en el interior de la comunidad y lo que se enseña en las aulas universitarias. De esta manera, se estaría contribuyendo con el desarrollo de las competencias de los odontólogos como usuarios competentes del discurso científico y, en consecuencia, con su incorporación a la comunidad discursiva.

Investigar el discurso de una disciplina distinta al área de formación de los investigadores supone una dificultad, debido al desconocimiento conceptual y a la

desafiliación disciplinaria. Para solventar esta limitación, recurrimos a la asistencia y asesoría de profesionales de la Odontología como informantes especialistas, por medio de revisiones de textos, entrevistas, cuestionarios y conversaciones informales –telefónicas, virtuales y presenciales. Esto nos permitió confrontar los resultados de nuestro análisis con los testimonios de los informantes, con lo cual esperamos obtener resultados más fiables.

## **Organización del trabajo**

Esta tesis está organizada en dos partes, las cuales se dividen a su vez en capítulos. La primera consta de siete capítulos: el primero contiene el planteamiento del problema a investigar, las preguntas de investigación, los objetivos y las razones que justifican el estudio. Entre el segundo y el sexto capítulo, se desarrolla el marco teórico y la revisión de la literatura que sirvieron de base para la realización de esta investigación: en el segundo se presentan algunas consideraciones teóricas sobre la noción de género discursivo; en el tercero, cuarto y quinto capítulo, se definen y caracterizan los géneros discursivos AI, AR y CC, respectivamente y se presenta una revisión de la literatura sobre cada uno de estos géneros; en el sexto capítulo, se define y caracteriza la atenuación y se presentan algunos estudios previos sobre el uso de esta estrategia retórica en el discurso académico. Finalmente, en el séptimo capítulo, se describe la metodología empleada en la investigación.

La segunda parte de esta tesis doctoral contiene el análisis de los resultados, las propuestas pedagógicas y las conclusiones. Ésta consta de ocho capítulos, numerados continuando la secuencia de la primera parte: en el octavo capítulo se inicia la exposición de los resultados mediante la descripción y el análisis de algunos rasgos contextuales de la escritura académica odontológica; incluimos la noción tradicional del contexto, y algunos rasgos físicos y demográficos de los géneros estudiados. El noveno capítulo describe y analiza la estructura retórica y los movimientos discursivos de los AI. El décimo capítulo describe y analiza la estructura retórica y los movimientos discursivos de los CC. El décimo primer capítulo describe y analiza la estructura retórica y los movimientos discursivos de los AR. En el décimo segundo capítulo, presentamos el análisis cuantitativo de la atenuación en los tres géneros. El décimo tercer capítulo muestra los resultados del análisis cualitativo del uso de las estrategias de atenuación en los tres géneros analizados. El décimo cuarto capítulo contiene algunas consideraciones pedagógicas para la enseñanza del discurso académico odontológico. Finalmente, en el último capítulo, se exponen las conclusiones, las limitaciones del estudio y se plantean las futuras líneas de investigación.



## PARTE I MARCO TEÓRICO

En la primera parte de esta tesis se presenta el marco teórico en el que se basa la presente investigación; ha sido estructurada en siete capítulos, a saber:

En el primer capítulo, titulado *Planteamiento del problema*, se formula el objeto de estudio, se plantean los objetivos y las preguntas de investigación, y se justifica la realización del estudio.

En el segundo capítulo se presentan algunas consideraciones teóricas sobre la noción de género discursivo y sobre los enfoques metodológicos empleados para el análisis de géneros discursivos académicos, haciendo especial énfasis en el modelo de análisis que empleamos en la presente investigación.

En los capítulos tres, cuatro y cinco, se define y caracteriza los géneros discursivos AI, AR y CC, respectivamente. Al final de cada uno de estos tres capítulos, se presenta una revisión de la literatura sobre estudios discursivos de cada género. Incluimos, en la medida de las posibilidades, estudios no discursivos realizados por odontólogos, debido a que los estudios discursivos odontológicos son escasos.

En el capítulo seis, presentamos una aproximación teórica al fenómeno de la atenuación. Incluimos, como en los casos anteriores, una revisión de la literatura del uso de la atenuación en el discurso académico en inglés y en español, principalmente.

Finalmente, en el capítulo siete se describe la metodología empleada para lograr los propósitos de la investigación.

### CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Este capítulo está dedicado al planteamiento del problema objeto de estudio. Inicialmente formulamos explícitamente el problema y enunciamos los objetivos y las preguntas de investigación. Seguidamente, presentamos las razones y argumentos que justifican la realización de esta investigación.

#### **1.1 El problema de investigación**

En el ámbito de la ciencia la publicación tiene un puesto privilegiado. Como lo plantea Gerald Piel (citado en Day, 1990), “*Without publication science is dead*”. Coherente con esta afirmación, en el ámbito académico parece prevalecer la expresión coloquial inglesa “*publish or perish*” (Clapham, 2005; *A much*

*maligned adage*, para Noguchi, 2006, p. 223). Estas afirmaciones, por un lado, resumen lo que podría constituir una de las máximas aspiraciones de las comunidades universitarias y de sus autoridades académicas y políticas: hacer que los académicos publiquen (Alcaraz, 2002, p. 13); por otro lado, ilustran la presión a la que se ven sometidos los miembros de las comunidades científicas al tener que competir con sus pares para ser los primeros en publicar algún hallazgo, con lo cual persiguen hacerse un espacio académico (Swales, 1990), construir su propia voz (Noguchi, 2006), obtener reconocimiento y promoción (Reif, 1961, p. 1960).

Ambos supuestos tienen múltiples implicaciones no sólo para la investigación sino también para la enseñanza del discurso académico y de la práctica investigadora. En cualquiera de sus diseños, enfoques y modalidades, la investigación tendría que culminar con la comunicación de sus resultados, es decir, su publicación por medio de cualquiera de los distintos géneros disponibles según el contexto de la situación comunicativa. En consecuencia, los saberes de las distintas disciplinas avanzan gracias a la investigación realizada por grupos o por individualidades (Alcaraz, 2002, p. 13).

En el caso concreto de la comunidad odontológica, tradicionalmente encontramos tres colonias de géneros (Devitt, 1991; Bhatia, 2004), o *genre networks*, en palabra de Swales (2004, p. 22), para comunicar los resultados de las investigaciones: los géneros académicos, los géneros científicos orales y las publicaciones científicas.

- a) En primer lugar, encontramos la colonia de géneros discursivos académicos de naturaleza educativa, empleados predominantemente con propósitos didácticos, de evaluación y de promoción. Entre éstos se encuentran: proyectos de investigación, tesis<sup>6</sup>, trabajos de grado (de fin de curso), informes de investigación, historias clínicas, CC<sup>7</sup>, monografías, informes técnicos, etc.
- b) En segundo lugar, tenemos los géneros orales producidos en el ámbito científico profesional (referido a la comunicación, que suele ser exclusivamente oral o mixta oral-escrita, y no al proceso de composición, pues estos géneros también son planificados como los escritos), esto incluye las presentaciones en eventos científicos como: ponencias, conferencias, carteles, etc.
- c) Finalmente, la colonia de géneros científicos escritos está constituida por trabajos y publicaciones científicas como resúmenes/*abstracts*, AI, AR, CC, revisiones sistemáticas, meta-análisis, editoriales, etc.

---

<sup>6</sup> Aunque tradicionalmente el término tesis se refiere al trabajo escrito con el que se finaliza los estudios de doctorado, correspondiente al *dissertation* anglosajón, en algunas universidades también se emplea para referirse a los trabajos de fin de curso, de maestría y de especialidades.

<sup>7</sup> Como veremos más adelante, el CC es un género que puede ser tanto oral como escrito; además, puede usarse con distintos propósitos en los ámbitos educativo, académico y profesional.



Estas colonias de géneros no son mutuamente excluyentes, sino complementarias; por lo tanto, pueden funcionar como un sistema de géneros (Bazerman, 1994; Swales, 2004). En ocasiones las presentaciones orales se basan en publicaciones previas o en investigaciones cuyos resultados serán publicados en boletines científicos. También algunas presentaciones orales, trabajos de grado y tesis pueden llegar a publicarse en revistas científicas, por iniciativa personal del autor o cuando los editores de revistas encuentran que algún trabajo es lo suficientemente interesante como para propiciar su publicación.

Según los informantes especialistas, son menos frecuentes la publicación de las ponencias y conferencias en libros de actas de las reuniones científicas, pues esta práctica no ha llegado a institucionalizarse en la Odontología hispanoamericana. Las actas de los eventos odontológicos por lo general se limitan a publicar los *abstracts/resúmenes* y, en casos excepcionales, las diapositivas de las presentaciones en *Power Point* (ppt).

La colonia constituida por los géneros científicos escritos (publicaciones científicas) es el principal medio para conocer y comunicar los avances del conocimiento científico, y validar así los resultados de las investigaciones entre académicos provenientes de distintas disciplinas de todo el mundo (Hyland, 1998a). Éstas no siguen un proceso anárquico; se rigen por una serie de normas tanto implícitas como explícitas, generadas en el seno de cada comunidad para regular la producción, uso y explotación de los distintos géneros discursivos.

Los miembros de cada comunidad discursiva comparten este conjunto de normas. Quienes desean ingresar deben aprender a producirlas, usarlas y explotarlas apropiadamente, pues esto es una condición necesaria para su inclusión. Los expertos, miembros ya establecidos, son responsables de velar por el cumplimiento de las normas y, además, tienen la posibilidad de innovarlas para transformar los géneros existentes, crear híbridos o generar nuevos dependiendo de las necesidades de la comunidad (Berkenkotter y Huckin, 1995; Bhatia, 2004).

Entre las convenciones que rigen la publicación de artículos científicos (categorías en la que incluimos los tres géneros científicos estudiados en esta tesis), hay aspectos sociales, culturales, disciplinares, discursivos, textuales, lingüísticos y editoriales: extensión del texto, elementos constitutivos, uso de recursos tipográficos y diagramáticos, gramática y estilo, estructura retórica, movimientos retóricos, posicionamiento del autor, formas de citación, uso de estrategias retóricas, entre otros.

El dominio de estas convenciones favorece el desarrollo de la competencia para leer y escribir los géneros discursivos clave de la comunidad, lo cual es indispensable para que los miembros de cada disciplina logren el éxito académico y profesional (Kanoksilapatham, 2005). Según este autor, para facilitar su lectura y escritura, es necesario conocer, entre otras cosas, la estructura retórica convencional para cada comunidad científica.

Del mismo modo, para Nwogu (1997) muchos investigadores y autores del área de la biomedicina enfrentan serios problemas para escribir artículos científicos, pese a que existen características convencionales ampliamente conocidas. Por lo general, dichas dificultades radican en discriminar y decidir qué movimientos distinguen a los géneros discursivos y a sus respectivas secciones retóricas, cuáles son los rasgos retóricos discursivos predominantes en la comunicación escrita entre los miembros de la comunidad.

Coherente con estas apreciaciones, Adam-Smith (citado en Oliver, 2004, p. 87) considera que entre los errores que se cometen más habitualmente en la escritura médica están el uso excesivo de jergas, la fraseología descuidada, el flujo pobre de ideas, la verbosidad e, incluso, el estilo de escritura pomposo.

Pese a los numerosos aspectos comunes del discurso de las distintas comunidades, aglomerados en lo que genéricamente se ha denominado “escritura/discurso académico”, las convenciones pueden cambiar según la disciplina, la lengua o el género discursivo, entre otras variables. Por lo tanto, esto genera la necesidad de investigar el discurso de las distintas comunidades discursivas, para conocer sus particularidades y, con base en éstas, fortalecer su enseñanza.

Algunos estudios discursivos del AI en distintas disciplinas han demostrado que los cambios disciplinares encarnan cambios en la estructura retórica y en el uso de la lengua (Swales, 1990; Duszak, 1997b; Nwogu, 1997; Hyland, 1998a; Kanoksilapatham, 2005; Vold, 2006). Duszak (1997c, p. 11) sostiene que “*Recent insights into academic writing have shown considerable variation in text characteristics across fields, languages, and cultures. Major as well as subtle differences were noted in style preferences and on various levels of form and content organization*”.

A pesar de esto, hasta la fecha el discurso odontológico no ha sido investigado desde la perspectiva del Análisis del Discurso ni del Análisis de Género, según lo sugiere la revisión de la literatura especializada tanto en lingüística y estudios del discurso como en ciencias biomédicas<sup>8</sup>. La ausencia de estudios en esta disciplina ha sido, además, confirmada gracias al testimonio de algunos reputados analistas del discurso provenientes de distintos países del mundo<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> La búsqueda de artículos en el área de análisis del discurso la realizamos utilizando las siguientes bases de datos: *Science Citation Index Expanded*, vía *ISI Web of knowledge*; JSTOR; Elsevier, vía *Sciencedirect*; *Scholar.google*; Dialnet; *SciELO*; Mirllyn –*the Library Catalog of the University of Michigan*; y CCUC –el Catálogo Colectivo de las Universidades de Cataluña.

Para la revisión de la literatura en el área biomédica, consultamos la base de datos *MedLINE*, “...*the world's most comprehensive source of life sciences and biomedical bibliographic information. It contains nearly eleven million records from over 7,300 different publications from 1965...*” (*About MedLINE*, 2007), utilizando el buscador *PubMed*, “...*a service of the U.S. National Library of Medicine that includes over 17 million citations from MedLINE and other life science journals for biomedical articles back to the 1950s...*” (*PubMed*, 2007).

<sup>9</sup> Entre 2006 y 2008, consultamos por medio de entrevistas personales y vía *e-mail* a un grupo de expertos en Análisis del Discurso: F. Salager-Meyer, M. A. Alcaraz-Ariza, J. Swales, B. Bhatia, S. Posteguillo, G. Leech, R. Whittaker, R. Wodak, J. Porter, T. van Dijk, D. Biber, T. Reinhart, B. Fox, K. Tracy, P. Crawford, B. Webber, A. Schegloff, E. Ventola, J. Heritage, J. Flowerdew y D.

La investigación del discurso producido en las ciencias biomédicas se ha centrado, fundamentalmente, en la Medicina, disciplina que ha ejercido la hegemonía sobre las otras áreas y ciencias afines, como Enfermería, Farmacia y Odontología (Filo, 2004). Hay muy pocas publicaciones en el área odontológica. Entre éstas predominan los artículos publicados en revistas odontológicas anglosajonas realizados desde la misma disciplina, referidos principalmente a la identificación de errores de publicación y a la prescripción de pautas para escribir y publicar artículos en revistas odontológicas.

En el cuadro 2 describimos cronológicamente algunos de los estudios sobre publicaciones científicas odontológicas realizados por odontólogos. En la primera columna incluimos a los autores (cuando se trata de trabajos escritos por más de tres autores, sólo incluimos el primero, pero los datos del resto aparecen en la lista de referencias). En la segunda columna, aparecen las fechas de publicación de los trabajos organizadas cronológicamente. Seguidamente, en la columna 3, indicamos los aspectos estudiados. En la columna 4 se indica el número de textos que conforma el corpus analizado. En la columna 5, se menciona la disciplina o área a las que pertenece el corpus. Finalmente, la columna 6 muestra la lengua en la que está escrito el corpus (y no la lengua en la que fue publicado el trabajo).

---

Lupton. Entre otras, les hicimos la siguiente pregunta: *Do you know of any study or publication carried out on the dental academic discourse or dental written communication from the discourse analysis perspective?* Todos respondieron que no conocían estudios ni publicaciones en esta disciplina; que se trataba de un área emergente que debía ser estudiada.

Autor	Año	Aspectos estudiados	Géneros	Corpus	Lengua
Harrison <i>et al.</i>	1996	Autoría, rasgos demográficos y la metodología	AI	475	Inglés
Alexander	2000	Estructura, análisis de contenido y análisis lingüístico.	Folletos de educación para la salud	24	Inglés
Newton	2000	Metodología	AI	18.216	Inglés
Sjögren y Halling	2001	Estructura	AI	172	Inglés
Montenegro <i>et al.</i>	2002	Estructura y análisis de contenido	AI	S/i	Inglés
Niederman <i>et al.</i>	2002	Inclusión de estudios controlados aleatorios en las revistas odontológicas indexadas en <i>Medline</i>	AI	26.820	Inglés
Bartling <i>et al.</i>	2003	Análisis de contenido	AI	990	Inglés
Bayne <i>et al.</i>	2003	Estructura	AI	S/i	Inglés
Harrison	2003a	Rasgos demográficos	AI	155	Inglés
Harrison	2003b	Estructura: Calidad metodológica y discursiva	AI	155	Inglés
Schleyer <i>et al.</i>	2003	Citación de la literatura odontológica informática en <i>Medline</i>	AI, CC y AR	620	Inglés
Bader y Ismail	2004	Estructura y análisis de contenido	AR (revisiones sistemáticas)	131	Inglés
Harrison	2005	Aspectos éticos	AI	155	Inglés
Holtzman <i>et al.</i>	2005	Aspectos lingüísticos	Ensayos escolares	240	Inglés
Türp, Röhrich y Antes	2005	Análisis de contenido	AI, AR, CC, ED y cartas	(28 revistas)	Inglés
Major <i>et al.</i>	2006	Metodología: técnicas de búsqueda y selección de datos empleadas	AR (revisiones sistemáticas)	220	Inglés
Gil-Montoya <i>et al.</i>	2006	Características demográficas y editoriales	AI y AR	19.904	Inglés
Kanavakis <i>et al.</i>	2006	Autoría y tipo de artículo	AI, AR, CC	S/i	Inglés
Flores-Mir <i>et al.</i>	2006	Metodología	AR (revisiones sistemáticas)	16	Inglés
Oliveira y Leles	2006	Estructura y errores de publicación	CC	435	Portugués e inglés
Hendrickson <i>et al.</i>	2006	Estructura, análisis de contenido y análisis lingüístico.	Folletos de educación para la salud	30	Inglés

Cuadro 2: Estudios sobre el discurso de la Odontología realizados desde la misma disciplina

Así mismo, también encontramos algunos instructivos y manuales sobre cómo escribir y publicar en las revistas odontológicas anglosajones, cuyas prescripciones y recomendaciones no están sustentadas por la evidencia empírica, sino más bien se basan en la experiencia del autor como escritor o como editor de libros y revistas. En el cuadro 3 describimos algunos de los artículos prescriptivos.

Autor	Año	Área	Género	Lengua
Harrison	2000	Lectura de AI	AI	Inglés
Horowitz	2001	Metodología	AR	Inglés
Lowe y Sandler	2002	Cómo hacer casos clínicos	CC	Inglés
Naylor y Muñoz-Viveros	2005	Cómo publicar	AI	Inglés
Sutherland y Matthews	2005	Escribir revisiones sistemáticas	AR	Inglés

Cuadro 3: Textos prescriptivos odontológicos

La ausencia de publicaciones especializadas sobre el discurso de la Odontología, particularmente en el contexto hispanoamericano, y el predominio de estudios en el área de la Medicina anglosajona tienen un fuerte impacto en la formación inicial y permanente del odontólogo. La escasa literatura odontológica hace que la enseñanza del discurso académico en esta comunidad se base en otras disciplinas, principalmente manuales y artículos normativos médicos.

Sin embargo, el uso exclusivo de instructivos para la enseñanza del discurso académico no es conveniente, incluso si se trata de textos producidos en el seno de la propia disciplina. Vold (2006, p. 62) critica el empleo de manuales prescriptivos para la enseñanza del discurso académico, pues considera que “...[the] teaching practices of such [academic discourse] courses often seem to be based on traditional normative principles rather than on solid empirical evidence”. Por lo tanto, propone que “...the content of such classes [should] be based on empirical results from analyses of actual language use rather than on traditional normative principles that in many cases need to be reconsidered”.

Con base en las consideraciones previas, la presente investigación pretende contribuir con la comprensión del discurso académico escrito odontológico hispanoamericano, por medio de un análisis de género, textual y contextual de los tres géneros discursivos más utilizados en esta comunidad: AI, CC<sup>10</sup> y AR. Este estudio tiene como propósito describir y analizar, por un lado, el contexto de producción y uso y la estructura retórica de 120 artículos científicos odontológicos (40 AI, 40 AR y 40 CC) publicados en español en cuatro revistas odontológicas hispanoamericanas entre 1999 y 2005, y por otro, identificar, describir y analizar las estrategias de atenuación empleadas en estos tres géneros y en sus respectivas secciones retóricas.

La inclusión de la atenuación se justifica dada la importancia que tiene este dispositivo en el discurso académico escrito (Swales, 1990; Hyland, 1994, 1998a; Salager-Meyer, 1994) y en virtud de la escasez de estudios en esta área (Oliver, 2004; Mendiluce y Hernández, 2005a, p. 66).

La mayoría de los estudios previos sobre la atenuación ha limitado el análisis a un rango reducido de usos, funciones y situaciones comunicativas (Varttala, 2001). En esta investigación, sin embargo, consideramos a la atenuación más globalmente como un fenómeno de naturaleza semántica, pragmática y socio-

<sup>10</sup> Para efectos de esta investigación, hemos considerado solo CC publicados en revistas especializadas.

cognitiva<sup>11</sup>. Siguiendo a Salager-Meyer *et al.* (1989b, 1996), Salager-Meyer (1993, 1994, 1997, 2000, 2007), Hyland (1996a, 1996b, 1996c, 1998a), Varttala (2001) y Vass (2004, p. 130), definimos la atenuación como cualquier fenómeno lingüístico, realizado por medio de distintos dispositivos léxicos, gramaticales o sintácticos (Martín, 2003b, p. 109), que puede ser empleado en la comunicación científica entre especialistas para:

- a) expresar con precisión el nivel de certidumbre de una proposición;
- b) reducir el nivel de certidumbre de una proposición;
- c) expresar vaguedad, falta de precisión voluntaria e intencional;
- d) evitar crear actos amenazantes de la imagen tanto de los interlocutores como del autor (Myers, 1989, p. 12);
- e) expresar la provisionalidad del saber científico y diferenciar entre lo ya aceptado por la comunidad y las proposiciones nuevas (Myers, 1989, p. 12);
- f) evadir el involucramiento personal, reduciendo el grado de compromiso o responsabilidad del autor con sus enunciados, para evitar las afirmaciones absolutas, categóricas, definitivas y, de esa manera, potenciales rechazos y críticas (Luukka y Markkanen, 1997);
- g) omitir u ocultar el agente responsable de las afirmaciones para proyectar objetividad (Luukka y Markkanen, 1997);
- h) proyectar amabilidad, deferencia, modestia y respeto hacia los miembros de la comunidad, presentando los resultados y las afirmaciones como la continuación del conocimiento existente: opiniones y no hechos;
- i) criticar con precaución, ya que las críticas abiertas, explícitas, generalmente son mal vistas o pueden ser consideradas como prácticas deshonestas, inútiles e innecesarias (Myers, 1989);
- j) negociar la aceptación de los resultados y conclusiones de las investigaciones según las expectativas macroestructurales y microestructurales de la comunidad discursiva, pues su uso forma parte del estilo de escritura establecido (Bank, 1994a).

## 1.2 Preguntas de investigación

Esta investigación persigue responder, de manera general, las siguientes interrogantes: ¿cuál es el contexto de uso y producción de los tres géneros analizados?, ¿cómo se estructuran los géneros discursivos odontológicos?, ¿qué movimientos retóricos distinguen las secciones retóricas de cada género?, ¿qué estrategias de atenuación se utilizan en los géneros discursivos odontológicos?, ¿con qué propósito se emplean dichas estrategias?, ¿con qué frecuencia?, ¿cómo se distribuye la atenuación en cada género?, ¿qué implicaciones tienen el conocimiento de estos rasgos retóricos y discursivos para la enseñanza de la

---

<sup>11</sup> Por la dificultad que supone en algunos casos establecer los límites entre estas tres dimensiones (Hyland, 1998a; Varttala, 2001), en el presente trabajo hemos optado por ubicarlas en un continuum en el que, dependiendo de la situación y del contexto, en ciertas circunstancias puede predominar alguna sobre otra.

lectura y la escritura del discurso científico escrito en el ámbito odontológico hispanoamericano?

Creemos que las respuestas a estas preguntas podrían aportar alguna evidencia empírica que pudiera servir de base para la enseñanza del discurso académico escrito en esta comunidad. De esa manera, podríamos ayudar a que estudiantes y profesionales en proceso de formación se hagan miembros de la comunidad discursiva odontológica. Concretamente, la inclusión de los resultados de este estudio en la enseñanza formal podría contribuir con el desarrollo de las competencias lingüísticas, retóricas, discursivas y sociocognitivas necesarias para producir y comprender géneros discursivos, según las convenciones, normas y conocimientos compartidos de esta comunidad científica.

## 1.3 Objetivos

### 1.3.1 Objetivo general

Describir y analizar algunos rasgos retóricos y discursivos de 120 artículos científicos odontológicos, organizados en tres sub-corpus de 40 AI, 40 AR y 40 CC, publicados en cuatro revistas hispanoamericanas entre los años 1999 y 2005.

### 1.3.2 Objetivos específicos

De este objetivo se derivan los siguientes objetivos específicos:

1. Describir y analizar el contexto de uso y producción de los tres géneros. Para efectos de esta investigación, emplearemos la noción tradicional de *contexto*, referida al conjunto de circunstancias en que se produce el discurso que permiten una comprensión apropiada: quién escribe, para quién, dónde, cuándo, a través de qué medio y con qué propósito.
2. Describir algunos rasgos demográficos y elementos físicos (partes) de los tres géneros.
3. Identificar, describir y analizar las secuencias textuales predominantes en los tres géneros analizados.
4. Describir y analizar la estructura retórica de los géneros estudiados. Esto supone identificar, describir y analizar las secciones o apartados que los componen.
5. Identificar, describir y analizar los movimientos discursivos que distinguen cada una de las secciones retóricas que constituyen los tres géneros.
6. Analizar, desde un enfoque mixto cualitativo y cuantitativo, cómo se usan las estrategias de atenuación en los tres géneros y para qué propósitos. Desde el punto de vista cuantitativo, esto implica:
  - Determinar la frecuencia con que se usan los atenuantes globalmente en el discurso odontológico.
  - Determinar la frecuencia con que se usan los atenuantes en cada género.
  - Determinar la frecuencia con que se usan los atenuantes en las secciones retóricas de cada género.

- Determinar la frecuencia con la que se usan las cuatro estrategias de atenuación estudiadas en esta investigación.
- Determinar la frecuencia con la que se usan combinaciones de atenuantes en los tres géneros.
- Comparar la frecuencia de uso de los atenuantes según el género discursivo.
- Comparar la frecuencia de uso de los atenuantes según la sección retórica.
- Comparar la frecuencia de uso de los atenuantes según la revista y el continente donde se edite la revista.
- Comparar la frecuencia de uso de las estrategias de atenuación.

Desde el punto de vista cualitativo, perseguimos:

- Describir y analizar cómo se usan las estrategias de atenuación en los géneros analizados, y con qué propósito.
7. Finalmente, a partir de los resultados y del análisis crítico de la literatura consultada, hacemos algunas propuestas pedagógicas para la enseñanza del discurso académico de la Odontología, especialmente los géneros discursivos objeto de estudio en esta investigación. En concreto, presentaremos algunas consideraciones para desarrollar la competencia de la lectura y la escritura de textos científicos odontológicos. Perseguimos, como fin último, ofrecer algunas recomendaciones para favorecer la formación a los estudiantes como lectores y escritores eficientes de los géneros discursivos que producen y leen los miembros de la comunidad odontológica, para que, de esta manera, los estudiantes y odontólogos en proceso de formación se puedan incorporar exitosamente a ésta. Con esta propuesta, esperamos reducir la diferencia entre lo que se enseña en la universidad y lo que hacen los usuarios en el contexto académico y profesional, es decir, acortar el abismo entre lo que se enseña y lo que ocurre en el seno de esta comunidad discursiva.

## **1.4 Justificación de la investigación**

Además de las consideraciones expuestas previamente, existen razones bien fundamentadas que justifican el estudio del discurso académico escrito de la Odontología hispanoamericana. A continuación, exponemos algunos de estos argumentos.

### **1.4.1 La Odontología: comunidad discursiva**

Cada comunidad discursiva tiene su propia cultura distintiva, caracterizada por los esquemas ideológicos que controlan la producción y difusión del conocimiento, entre otros aspectos. En este sentido, los textos se escriben para ser interpretados en un contexto cultural particular, por lo que reflejan los conocimientos, las normas y las convenciones compartidos por los miembros de la comunidad que los usa (van Dijk, 1995).



Coherentemente, Hyland (1997, p. 19) considera que:

*Texts are written to be understood within certain cultural contexts and so reveal shared group values and beliefs through their routine rhetorical operations. In academic contexts these beliefs embody basic assumptions concerning the nature of the discipline and its subject matter, the professional conduct of its members, the promotion of its political interests and the character of the academic enterprise itself. Analysis of features in key genres can therefore provide insights into what is implicit in academic cultures and indicate how social structures are reproduced through language.*

En consecuencia, Hyland (2002b) recomienda estudiar los discursos que se producen en las distintas disciplinas, especialmente las emergentes, para conocer su naturaleza y determinar sus particularidades. Este planteamiento es completamente aplicable a la Odontología, pues aunque tiene una tradición centenaria, aún no se le ha prestado la atención suficiente desde la perspectiva del Análisis del Discurso o del Análisis de Género.

La revisión de la literatura evidencia que la Odontología como disciplina científica tiene una amplia trayectoria en distintas comunidades odontológicas<sup>12</sup>. Desde la primera mitad del Siglo XIX, ya existían escuelas para la formación de recursos humanos en la profesión odontológica en países como: Alemania, Argentina, Brasil, Colombia, Cuba, Chile, Estados Unidos, Francia, Guatemala, Inglaterra, Italia, Japón, México, República Dominicana, Rusia, Uruguay y Venezuela. En ese siglo se consolidó la profesión odontológica a partir de las iniciativas llevadas a cabo en los Estados Unidos. McCauley (2003, p. 42) define la construcción de la profesión odontológica mundial de la siguiente manera:

*A true profession is built upon a tripod: a formal organization, formal professional education, and a formal scientific literature. The United States was the leader in all three. In 1839-40, the American Society of Dental Surgeons was organized, the Baltimore College of Dental Surgery was established, and the first dental journal in the world, the American Journal of Dental Science, was founded...*

En esta misma línea, Gelbier (2002, p. 11) considera que la profesión odontológica viene abriéndose espacio en el ámbito biomédico desde el siglo XVI. Para finales del siglo XIX, la Odontología ya estaba consolidada en los Estados Unidos. Como muestra de ello, ya se habían creado escuelas de Odontología, con su respectiva titulación, y numerosas revistas científicas especializadas en esta área ya estaban bien establecidas. A partir de la consolidación de la Odontología como disciplina científica en los Estados Unidos, se expandió por el resto de América y Europa. A continuación presentamos, a modo de ejemplo y sin el ánimo de exhaustividad, las experiencias de Venezuela, Argentina, España y Cuba, países donde se editan las revistas de donde obtuvimos el corpus y de donde provienen los informantes especialistas.

---

<sup>12</sup> En este sentido, es pertinente distinguir entre la práctica odontológica científica moderna, desarrollada a partir del siglo XIX, y las prácticas odontológicas empíricas realizadas por personas sin formación académica ni científica, entre éstos los barberos. Hay evidencia de que la odontología empírica se ha practicado desde la edad media (Sanz, 1999).

En Venezuela la enseñanza universitaria formal de la Odontología se inició en 1853. El título otorgado por la Universidad para aquel momento era de "Cirujano Dentista". En 1904, se crea la primera Escuela Dental, inicialmente adscrita a la Facultad de Ciencias Médicas, y luego, a partir de 1940 con rango científico y profesional propio, cuando se funda la primera Facultad de Odontología (Facultad de Odontología, Universidad Central de Venezuela, 2007).

El caso argentino es similar: la primera escuela de Odontología se creó a finales del Siglo XIX, periodo en el que también se creó la *Revista de la Asociación de Odontólogos de Argentina* (Siuti, 2001). En la primera parte del siglo XX, la Odontología ya estaba sólidamente establecida como disciplina científica y académica en ese país (Schapira, 2003).

Aunque se ha documentado que la Odontología se practica desde hace cientos de años, en España su práctica científica se consolidó para finales del siglo XIX. En 1873, se fundó el primer colegio español de dentistas. Además, en 1901, la formación de dentistas se elevó a la categoría universitaria, creándose la escuela de Odontología y el título universitario "Cirujano dentista". Luego de haber alcanzado un notorio desarrollo, la Odontología española, a partir de mediados de siglo XX (1944), fue considerada una especialidad médica (Estomatología<sup>13</sup>) hasta mediados de los 80<sup>14</sup>, cuando se crearon (se reestablecieron) los estudios odontológicos independientes, autónomos, lo cual dio origen a la licenciatura en Odontología, vigente hoy en día (Sanz, 1999, p. 260-263).

Finalmente, el caso cubano es muy similar al resto de los países citados. En 1875, se crearon los primeros centros docentes autorizados por el gobierno, con programas establecidos para la formación de cirujanos dentistas, y se creó la primera sociedad odontológica de América Latina. Para esa fecha comenzó a circular la primera revista científica cubana sobre Estomatología, titulada *Anales de la Sociedad Odontológica de La Habana*. Para comienzos del siglo XX, se logró el reconocimiento científico y académico de la Odontología, con la creación, en 1900, de la Escuela de Cirugía Dental en la Universidad de La Habana, y en 1937 la Facultad de Odontología (Legrá Matos *et al.*, 2006).

Con base en esta somera referencia histórica, es evidente que la Odontología está establecida sólidamente como una comunidad científica y discursiva internacional. Extrapolando a la Odontología las consideraciones realizadas por Backhouse, Dudley-Evans y Henderson (1993) sobre la Economía, cuando se acometieron a explorar el discurso de esta comunidad discursiva inexplorada hasta ese momento, podríamos decir que se precisa estudiar los rasgos que distinguen la escritura de la Odontología de la de otras disciplinas afines y, también, los rasgos

---

<sup>13</sup> La Estomatología se cursaba sólo en el nivel de postgrado, de forma similar a como se estudian actualmente las distintas especialidades médicas.

<sup>14</sup> La entrada de España en la Comunidad Económica Europea generó la necesidad de crear una serie de decretos y leyes para homologar la formación y la titulación de los profesionales y el ejercicio profesional de la Odontología al sistema vigente en la Unión Europea para ese momento (Sanz, 1999, p. 260).

comunes que se comparten con la escritura académica en general. Para esto se requiere estudiar cómo funcionan los textos de Odontología en contextos sociales naturales, auténticos. Es preciso determinar hasta qué punto la escritura de la Odontología se puede considerar como parte de la cultura académica y hasta qué punto puede ser entendida sólo dentro de su cultura disciplinaria específica.

Tomando como referencia la noción de comunidad discursiva de Swales (1990, p. 24-27), creemos que la Odontología es una comunidad independiente. Las siguientes premisas sostienen esta tesis:

- tiene instituciones académicas propias, facultades, con grados y postgrados de especialidades y sub-especialidades odontológicas para garantizar la formación de sus miembros;
- cuenta con organizaciones gremiales, académicas y científicas;
- ha creado sus propios canales y ámbitos de intercambio (boletines y revistas especializadas y divulgativas, congresos y otras reuniones científicas);
- posee también un discurso especializado propio, con terminología, fraseología y abreviaturas;
- sus miembros comparten unos mismos objetivos, objetos de conocimiento y prácticas sociales.

Los interesados en incorporarse a la comunidad científica, investigadores noveles, estudiantes, tienen que aprender las convenciones que regulan la producción y el uso de los textos académicos y las publicaciones científicas propias de la disciplina. Investigar las convenciones propias de la comunidad odontológica tiene repercusiones importantes para la enseñanza del discurso académico, pues podría ayudar a los estudiantes a aprender cómo leer, escribir y publicar apropiadamente en la disciplina; a los docentes les podría ofrecer evidencia que guíe la enseñanza de los géneros discursivos odontológicos clave.

#### 1.4.2 Pocos estudios sobre la comunidad de Odontología

En la investigación del discurso biomédico (comprendido por el conjunto de disciplinas relacionadas con la medicina, la salud, las ciencias naturales o ciencias sociales vinculadas a la salud), predomina la medicina como objeto de estudio sobre las otras disciplinas. Así mismo, hay una preponderancia similar del inglés sobre otras lenguas, dada su condición de *lingua franca* (J. Swales, comunicación personal, 19-08-08).

En caso particular del español, en la actualidad son escasos los estudios discursivos que exploren las particularidades de los discursos de esas disciplinas en esta lengua (Mendiluce, 2005). Las investigaciones de otras lenguas se limitan, principalmente, a estudios contrastivos que comparan el inglés con otros idiomas, como: alemán, checo, chino, francés, malayo, polaco, sueco, finlandés, noruego, búlgaro, vietnamita, árabe, entre otros (Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer, 2002b). Para Salager-Meyer (1994), el Editorial (ED a partir de ahora), el CC, el AI y el AR son los géneros discursivos prototípicos de las ciencias médicas. Entre estos

géneros, el AI ha sido objeto de numerosas investigaciones discursivas y de análisis de género. El CC y el AR han sido los menos estudiados, tanto en inglés como en español.

Son más frecuentes los AI que exponen resultados de estudios no discursivos (realizados desde la disciplina), los artículos prescriptivos y los manuales médicos anglosajones (Jenicek, 2001, p. 94). Entre estos últimos son de especial interés los manuales de los médicos Huth (1987, 1999), Day (1990), Caldeiro *et al.* (1993), Cooper (1998), Matthews, Bowen y Matthews (2000), Zeiger (2000) y Jenicek (2001). Éstos, en sus versiones originales o en sus respectivas traducciones al español, se usan ampliamente en el contexto hispanoamericano.

Aunque no hallamos estudios del discurso odontológico desde la perspectiva del Análisis del Discurso y Análisis de Género, sí encontramos algunas investigaciones sobre el discurso médico. Se ha estudiado el conflicto académico (críticas, confrontación, disensión) en géneros discursivos hispanoamericanos, anglosajones y galos, sobre todo contrastivos –lingüísticos y de género (mayormente llevados a cabo por Salager-Meyer y su equipo; las referencias de algunos de estos estudios se presenta más adelante entre el 3º y el 6º capítulo).

La atenuación es otro de los aspectos del discurso médico hispano bastante estudiado. Resaltan los trabajos de Salager-Meyer y su equipo y algunos estudios basados en su metodología (más adelante, en este capítulo y en el 6º, analizamos algunos aspectos teóricos sobre la atenuación y presentamos una revisión de la literatura general sobre este tema).

Sin el ánimo de exhaustividad, a continuación se mencionan algunos estudios sobre el AI. En primer lugar, presentamos algunas investigaciones del discurso hispanoamericano. Posteriormente, describimos algunos estudios realizados en otras lenguas, principalmente en inglés.

Valero-Garcés (1996) analizó el uso de verbos en resúmenes de artículos publicados en revistas médicas especializadas. Fortanet (1998), por su parte, estudió el uso de verbos en AI de Economía publicados en español e inglés. Similarmente, Williams (1996) analizó los verbos léxicos en un corpus de AI médicos, clínicos y experimentales.

Martín (2003b) estudió los *resúmenes/abstracts* en AI en ciencias sociales experimentales desde la perspectiva de Análisis de Género. Similarmente, Pérez (2001) realizó un estudio retórico contrastivo de resúmenes en Lingüística y Medicina en inglés y en español. Blanco y Briceño (2006), por su parte, estudiaron los *resúmenes* de las comunicaciones orales que se presentaron en la sección de ciencias de la educación en la Reunión Anual de la Asociación Venezolana para el Avance de la Ciencias (AsoVAC) entre 1983 y 2002.

También desde la retórica contrastiva, Vázquez *et al.* (2006) y Lorés *et al.* (2007) analizaron las estrategias metadiscursivas interpersonales utilizadas en un corpus bilingüe (inglés y español), de *abstracts* y AI publicados en revistas

especializadas en Gerencia, Negocios, Lingüística Aplicada, Tecnología de los Alimentos y Medicina. En la misma línea, Moreno (1997) analizó algunas variaciones retóricas interculturales en AI de Economía y Negocios, comparando el uso de estrategias metatextuales causales usadas en inglés y en español.

Alejo González (1998) estudió algunas formas de bilingüismo, préstamos lingüísticos y cambios de código (idioma, registro o estilo), utilizados en AI publicados en español en revistas de Economía, con el propósito de identificar y analizar la incorporación de palabras y frases anglosajonas a la prosa hispana, y la función que éstas cumplían en el texto.

Forés López (2006) comparó la macroestructura (entendida como estructura retórica) de artículos científicos de ingeniería publicados en alemán y en español.

Pulido, González y Sanz (1994) realizaron un estudio diacrónico de AI publicados en la revista española *Medicina Clínica* entre 1962 y 1992. Analizaron el número de autores por artículo, el intervalo entre aceptación y publicación y las referencias bibliográficas utilizadas.

Beke (2005) analizó un corpus de AI publicados en la *Revista de Pedagogía* con el objetivo de determinar la manera como los investigadores de educación se interrelacionan con sus pares, y proyectan su posición y su compromiso con la disciplina. Para ello, identificó mitigadores, enfatizadores, marcadores de actitud, relacionales y de persona, y analizó su frecuencia de uso.

Por su parte, Williams (2005) analizó la estructura retórica de la sección de *discusión* de AI biomédicos publicados en español. Ciapuscio y Otañi (2002), por su parte, estudiaron las *conclusiones* de AI lingüísticos publicados en revistas argentinas.

Suárez y Moreno (2006) y Navarro (2006) estudiaron la estructura retórica de las reseñas de libros académicos publicadas en revistas especializadas, las primeras en Historia y Derecho en inglés y español, y el segundo en literatura argentina.

Son más numerosos los estudios sobre aspectos discursivos, textuales y lingüísticos de géneros discursivos –especialmente de AI- en distintas disciplinas y en lenguas distintas al español. A modo de ejemplo, a continuación se mencionan algunas investigaciones más relevantes, realizadas o publicadas predominantemente en inglés:

Desde una perspectiva contrastiva, la estructura retórica de AI ha sido investigada en distintas disciplinas como Medicina, Computación, Bioquímica, Marketing (Swales, 1990; Nwogu, 1997; Skelton, 1997a; Posteguillo, 1999; Luzón, 2000; Peacock, 2002; Blesa y Fortanet, 2003; Ruiying y Allison, 2004; Pisanski, 2005; Kanoksilapatham, 2005).

La estructura de las secciones de los AI también ha sido estudiada en distintas disciplinas, siguiendo, en su mayoría, los trabajos pioneros de Swales. Entre éstos

cabe señalar: la *introducción* (Swales, 1990; Fredrickson y Swales, 1997; Grupta, 1995; Bhatia, 1997; Dressen y Swales, 2000; Gledhill, 2000; Fakhri, 2004; Samraj, 2002a, 2005); la *metodología* (Martínez, 2003; Lim, 2005), la sección de *resultados* (Ruiying y Allison, 2003; Williams, 1999), la *discusión* (Hopkins y Dudley-Evans, 1988; Dudley-Evans, 1994; Holmes, 1997; Martínez, 2003; Williams, 2005) y la *conclusión* (Ciapuscio y Otañi, 2002; Ruiying y Allison, 2003).

Como una continuación del estudio de la crítica en géneros discursivos médicos hispanos y anglosajones, Salager-Meyer (2001a) y Salager-Meyer y Alcaraz-Ariza (2003) estudiaron la crítica retórica en reseñas médicas escritas en inglés y publicadas en revistas anglosajonas de alto impacto.

Los *abstracts* y *resúmenes*, como géneros discursivos, también han sido estudiados en distintas disciplinas, en ocasiones desde la retórica contrastiva. Entre estos trabajos cabe señalar: Salager-Meyer, 1992; Norman, 2003; Stotesbury, 2003; Martín, 2003b, 2005; Chan y Foo, 2004; Lorés, 2004; Hyland y Tse, 2005; y Samraj, 2002b, 2005.

Finalmente, se han estudiado las características retóricas y discursivas de trabajos de investigación escritos por estudiantes de grado y postgrado, principalmente tesis doctorales. Se incluyen en este grupo los estudios de algunas secciones retóricas, entre las cuales cabe mencionar: *agradecimientos*, *revisión de la literatura*, *metodología*, *resultados*, *discusión*, *conclusiones*. Entre los más representativos se encuentran: Hopkins y Dudley-Evans, 1988; Hyland, 2003b y 2004b; Hyland y Tse, 2004b; Hyons y Chen, 2004; Samraj, 2004; Bunton, 2005; Kwan, 2005; Pecorari, 2005; Kuotsantoni, 2006.

Este panorama general sugiere que los géneros discursivos odontológicos requieren ser estudiados, especialmente en el ámbito hispanoamericano. Considerando los trabajos publicados y las tesis presentadas en otras comunidades discursivas, de menor importancia e impacto social que la Odontología, éstas han recibido mayor atención, han sido más estudiadas.

#### 1.4.3 El uso del español como lengua científica

En la actualidad la comunicación científica internacional tiende al monolingüismo: la mayoría de los avances científicos y tecnológicos se publican en inglés, independientemente de dónde se haya producido. Para Navarro (2007), el español se ha convertido en una lengua dependiente y minoritaria. Sin embargo, a pesar de la contundencia de esta aseveración, Caldeiro *et al.* (1993), (Hyland, 2000a), Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer (2002a, 2002b) y Salager-Meyer (2007) consideran que es necesario hacer frente a la hegemonía del inglés como *lingua franca* en el concierto de las publicaciones científicas internacionales, pues otras lenguas naturales como el español están siendo relegadas. Salager-Meyer (2007) sostiene que es necesario defender el multilingüismo científico, publicar en español y desarrollar proyectos en los que se analice el discurso científico en esta lengua. De esta manera, se puede promover su uso científico.

En una línea similar, sin dejar de reconocer la importancia del inglés como *lingua franca*, como la lengua de la comunicación científica internacional, John Swales (comunicación personal, 19-08-2008) considera conveniente establecer un punto de equilibrio en el que no se perjudique el desarrollo de las lenguas nacionales (como ha sido el caso del sueco, el chino, el japonés, entre otras). Propone, en consecuencia, que se desarrolle tanto el inglés como las lenguas naturales y se fomente la publicación en distintos idiomas. Esto tiene múltiples implicaciones positivas para el desarrollo de las lenguas y para la ciencia:

- Tanto la comunidad científica nacional como la internacional podrán tener acceso a los resultados de la investigación (a la ciencia).
- Se promueve el multilingüismo y, en consecuencia, se hace frente a la hegemonía del inglés.
- Se fortalecen las lenguas nacionales.
- Se fortalece la publicación en revistas editadas en lenguas distintas al inglés.
- Se fortalecen y mejoran las prácticas profesionales al promover la lectura de investigación de alta calidad publicadas en revistas nacionales.
- Se fortalece el conocimiento del inglés como *lingua franca*. Por medio de investigaciones contrastivas, el estudio de las lenguas naturales podría facilitar el desarrollo de la competencia del inglés, pues permitiría identificar y comprender las diferencias y las similitudes.

Según Cancico (2006, p. 110), el español, un idioma en continua expansión, es también una lengua universal. Existe la necesidad de conferirle al español el rango de lengua científica en virtud, entre otras cosas, del número de hablantes que lo usan no solo en la comunicación cotidiana sino también en el ámbito académico y científico. En la actualidad, cerca de 500 millones de personas tienen el español como lengua materna o segunda lengua, lo cual lo ubicaría como la tercera lengua más hablada en el mundo (Salager-Meyer, Alcaraz-Ariza y Zambrano, 2003, p. 224; Resinger, 2006), por detrás del inglés y del chino, y como el segundo idioma de comunicación internacional, por detrás del inglés.

En los Estados Unidos, por ejemplo, el español ha tenido grandes progresos. Desde hace más de una década, esta lengua suplantó al francés como el idioma extranjero más popular en las escuelas y universidades. Actualmente, cerca de 50 millones lo hablan como lengua natural en ese país (Cancico, 2006, p. 117).

De la misma manera, la demanda de enseñanza del español ha ido creciendo progresivamente en los últimos años. Sin el ánimo de ser exhaustivos, citamos sólo algunos ejemplos. La matrícula del Instituto Cervantes, en los centros que tiene repartidos por todo el mundo, ha aumentado significativamente en los últimos 7 años. En Estados Unidos, cerca del 60% de los estudiantes universitarios eligen estudiar español entre las otras lenguas modernas. Aunado a esto, el número de programas de doctorado en *Spanish Language and Literature* ha superado al de doctorados equivalentes en lengua y literatura francesa y alemana (Cancico, 2006, p. 118).

Aunado a esto, recientemente ha aumentado el interés por publicar e investigar en español, incluso en países en donde éste no se habla como primera lengua: Brasil, Portugal, Países Bajos, Francia, Alemania, Dinamarca, entre otros. Esto se evidencia en el número de publicaciones escritas en español, y por la cantidad de investigadores hispanoamericanos de renombre internacional que publican tanto en español como en otras lenguas (inglés, francés, alemán, portugués, entre otras) los resultados de sus investigaciones. También, han ido aumentando los casos en los que autores no hispanos publican sus trabajos en revistas hispanoamericanas (Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer, 2002a, 2002b).

Así mismo, la importancia del español como lengua de comunicación internacional también se evidencia, según Salager-Meyer, Alcaraz-Ariza y Zambrano (2003, p. 224), en el hecho de que algunas revistas internacionales especializadas en lengua con fines específicos, editadas en países donde el español no es la lengua materna, aceptan para su publicación artículos escritos en español. Entre éstas cabe destacar: *Lebende Sprachen* (Alemania), *Hermes* y *LSP and Professional Communication* (Dinamarca), *The ESpecialist* y D.E.L.T.A. (Brasil) y Panace@ (internacional).

A pesar de que el inglés se ha consolidado como la lengua de la ciencia, estudios sobre la producción científica médica han encontrado resultados esperanzadores para el español. En un estudio diacrónico de la Revista Española *Medicina Clínica*, Navarro (1996) encontró que el uso del castellano como idioma científico en medicina creció desde el año 1980; aumentó el número de publicaciones en esta lengua y, en consecuencia, el número de consultas y citas de estos trabajos. En un estudio bibliométrico sobre la producción científica en Ginecología y Obstetricia hispana, García *et al.* (2005) encontraron que la productividad científica española en esta área aumentó considerablemente entre 1986 y 2002.

Recientemente, la comunidad científica internacional se ha comenzado a interesar por realizar estudios contrastivos entre el discurso científico en inglés y en español (Salager-Meyer, Alcaraz-Ariza y Zambrano, 2003, p. 224). Sin embargo, algunos investigadores coinciden en señalar que hace falta realizar más estudios del discurso científico publicado en lenguas distintas al inglés, especialmente en español (Moreno, 1997; Swales, 1997; Johns y Swales, 1998; Salager-Meyer, Alcaraz-Ariza y Zambrano, 2003; Resinger, 2006). Vold (2006, p. 62) considera que “*For many other languages [distintos al inglés] (...) there is clearly a need for more research*”. Es necesario, por tanto, apoyar publicaciones académicas e investigaciones científicas en lenguas poco estudiadas (Swales, 1997).

#### 1.4.4 La enseñanza del discurso académico en Odontología

Generalmente, la enseñanza del discurso académico está excluida de la mayoría de los planes de estudio de las facultades de Odontología. Como lo indican Carlino (2003), Marín y Morales (2004), y Morales, Rincón y Tona (2005), se parte de la idea de que el alumnado universitario debe haber estudiado cómo producir y leer estos textos en los niveles educativos precedentes. Se presupone, en consecuencia, que al llegar a la universidad ya han desarrollado esta competencia. En los casos en que se incluye la enseñanza formal del discurso



académico<sup>15</sup>, no se forma a los estudiantes para producir e interpretar los géneros discursivos clave de la disciplina.

Cassany (2005, 2006a, 2006b) sostiene que, para comprender y producir el discurso académico, se requiere poseer notables habilidades de procesamiento y muchos conocimientos lingüísticos. Hay que conocer, entre otros aspectos, el vocabulario usado y las connotaciones que tiene, el valor sociolingüístico de las expresiones usadas (formalidad, grado de especificidad, etc.) y la estructura que adopta cada género discursivo concreto.

Por ejemplo, para comprender críticamente un AI sobre vacunas contra la malaria, es imprescindible estar familiarizado con la estructura de este género, que por lo general sigue el formato IMRyD: *introducción-metodología-resultados-discusión*. Es necesario, además, conocer su registro lingüístico, sus convenciones fraseológicas, secuencias textuales, etc., aparte de los conocimientos sobre la malaria, los antecedentes históricos sobre las vacunas o los artículos previos publicados al respecto.

Parodi (2004) afirma que cualquier intento por apoyar la incorporación de futuros profesionales y técnicos como miembros activos de sus respectivas comunidades discursivas está determinado por un manejo eficiente del discurso especializado a través del cual el conocimiento de cada ámbito se genera, transmite y disemina.

Para Backhouse *et al.* (1993), enseñar a leer y escribir en una disciplina implica conocer el funcionamiento de los textos de dicha disciplina, las funciones del lenguaje que se comparten en la comunidad discursiva y las convenciones que la rigen. Enseñar el discurso supone, entre otras cosas, enseñar esas convenciones.

López (2002) considera que a pesar de que algunos rasgos retóricos del discurso académico no aportan contenido proposicional éstos influyen en cómo el lector interpreta la información que se intenta comunicar. En vista de esto, concluye que estos recursos son clave para dominar el discurso científico, pues vehiculizan el propio método de acceso al saber.

En Odontología se usan con mayor frecuencia los siguientes géneros discursivos: AR, AI y CC. Tanto estudiantes, docentes e investigadores como odontólogos en ejercicio profesional leen y producen regularmente estos tres géneros. En vista de esto, parece razonable que su lectura y escritura se enseñe formalmente en el ámbito universitario.

---

<sup>15</sup> Generalmente, forman parte de asignaturas como: *Técnicas de estudio, Lenguaje y Comunicación, Metodología de la Investigación, Lenguaje o Lectoescritura* (Morales, Rincón y Tona, 2005).

#### 1.4.5 Importancia de la atenuación en el discurso académico

El estudio de la atenuación en el discurso científico escrito está plenamente justificado. Tal como lo plantea Alcaraz (2002, p. 14), desde el punto de vista discursivo no sólo importan el léxico, la gramática o la sintaxis para que un artículo sea aceptado, "...las convenciones comunicativas, en cuanto a la organización textual, la cortesía lingüística, la matización de las aseveraciones expresadas... son tan importantes como la corrección léxico-gramatical".

En el ámbito de los estudios del discurso científico, Hyland (1994) encontró que la atenuación se usa con mucho más frecuencia que otros rasgos lingüísticos que han recibido considerablemente mayor atención. Además, agrega, es una estrategia central, un fenómeno retórico vital para la escritura académica. Para Adams-Smith (1984), Skelton (1988b) y Hyland (1997, p. 23), "*Hedging is... [a] universal [feature] in academic discourse*". Esto ha sido ampliamente corroborado por numerosas investigaciones realizadas en distintas comunidades discursivas y en varias lenguas (Myers, 1989; Swales, 1990; Bloor y Bloor, 1993; Salager-Meyer, 1994; Hyland, 1996a, 1996b, 1996c, 1998a, 2001b; Vihla, 2000; Varttala, 2001; Mendiluce, 2005; Mendiluce y Hernández, 2004, 2005a, 2005b; Vold, 2006, 2008).

Por su parte, Mercer, Di Marco y Kroon (2004, p. 77) creen que la atenuación es parte esencial del discurso científico, un aspecto *sine qua non* de la comunicación entre científicos de distintas disciplinas: "*...hedging as a rhetorical technique in building up a scientific argument is intrinsic to scientific writing*".

Para Myers (1989) la importancia de la atenuación radica en su utilidad para la argumentación en la escritura académica, pues permite distinguir los conocimientos nuevos, propuestos a la comunidad para su evaluación y aceptación, de aquéllos que ya han sido aceptados. Este autor afirma que "*...all statements conveying new knowledge are hedged, because they have not yet gained acceptance in the scientific community*" (p. 13).

Coherentemente, Salager-Meyer (1997, p. 107) sostiene que "*A totally unhedged style would not be considered seriously by journal editors*". Esta autora basa esta afirmación en el hecho de que las proposiciones presentadas sin atenuación transmiten una representación del saber como incuestionable, aceptado por la comunidad, propio de los libros de texto, pero no de los artículos científicos (Hyland, 1994; Swales, 1995). Salager-Meyer (1997, p. 108) agrega que "*Without these strategic stereotypes [hedges], readers would imply that the information conveyed pertains to universally established knowledge*".

Hyland (1998a, p. 245) agrega la atenuación como un dispositivo distintivo de los AI. Sostiene que "*...hedges are among the main pragmatic features which shape the research article as the principal vehicle for new knowledge and which distinguish it from other forms of academic discourse*". Asimismo, Burrough-Boenisch (2005, p. 26) argumenta que "*They [hedges] are important in scientific discourse because they enable a scientist-author to signal commitment to a claim; for example, to signal certainty about a research result*".

Con base en algunas de estas afirmaciones, Vold (2006, 2008) sugiere que la enseñanza de la atenuación debe basarse en la evidencia científica, producto de estudios sobre los géneros discursivos de la disciplina (lengua en uso). Conociendo la forma como atenúan los autores, es posible determinar qué necesitan saber los estudiantes como futuros miembros de su comunidad discursiva.

En síntesis, siguiendo a Hyland (1994), hay razones científicas y pedagógicas suficientes para estudiar el fenómeno de la atenuación en Odontología. Al incluir los resultados de los estudios en los programas universitarios, se podría ayudar a que los estudiantes se apropien de los principios y mecanismos de su uso apropiado, ya que, como lo afirman Fortanet, Palmer y Posteguillo (2001), *“Students are able to better understand scientific texts if they can identify hedging devices used”* (p. 252).

Partiendo de las razones antes expuestas, la presente investigación persigue contribuir, de alguna forma, con la caracterización retórica y discursiva de los tres géneros odontológicos más importantes en el ámbito hispanoamericano. Nuestros resultados podrían aportar evidencia empírica para sustentar la enseñanza del discurso académico en esa comunidad. Esto permitirá estrechar el abismo entre lo que hace la comunidad discursiva y lo que se enseña en la universidad.



## CAPÍTULO II

# CONSIDERACIONES SOBRE EL ANÁLISIS DE GÉNERO Y EL GÉNERO DISCURSIVO

En este capítulo, presentamos algunas consideraciones teóricas sobre Análisis de Género y género discursivo. Inicialmente, definimos el enfoque análisis de género desde las tres principales tradiciones: la tradición swalesiana del *English for Specific Purposes*, la nueva retórica estadounidense y la escuela australiana de lingüística sistémico-funcional. Seguidamente, definimos y caracterizamos los conceptos de *género discursivo* y *movimiento retórico*. Finalmente, definimos el enfoque en el que se basa la presente investigación.

### **2.1 Análisis de Género: aproximación conceptual**

El Análisis de Género (AG a partir de ahora) puede ser definido desde distintas perspectivas, dependiendo del enfoque en que se base y del papel que se le atribuya al contexto y al texto. En líneas generales, el AG es el estudio situado del comportamiento lingüístico de una determinada comunidad en ambientes académicos, profesionales o institucionales (Bhatia, 2002b, p. 22). Siguiendo a Berkenkotter y Huckin (1995), desde una perspectiva sociocognitiva, el AG puede considerarse como la tipificación de acciones retóricas y sociales recurrentes. Para Martin (1993), desde la perspectiva de la lingüística sistémico-funcional, el AG puede ser definido como el estudio de las regularidades de procesos sociales organizados y determinados por sus propósitos.

Según Swales (1990), el AG consiste en determinar la consistencia de los propósitos comunicativos para los cuales se usa el lenguaje. Similarmente, Bhatia (2002a, p. 6) lo define como el estudio, situado, del comportamiento lingüístico de un colectivo determinado. Este autor considera que el AG investiga

*...instances of conventionalised or institutionalised textual artefacts in the context of specific institutional and disciplinary practices, procedures and cultures in order to understand how members of specific discourse communities construct, interpret and use these genres to achieve their community goals and why they write them the way they do.*

A pesar de que ha sido asociado con la rigidez del uso convencional de la lengua, pues es de naturaleza aplica a la enseñanza, para Bhatia (2002a, p. 6) el AG “...is versatile and dynamic in nature, essentially explanatory rather than purely descriptive, narrow in focus, but broad in vision, and has a natural propensity for innovation and exploitation”.

Bhatia (2002a, p. 5) considera que los estudios de género tienen cuatro objetivos fundamentales:

- a) to represent and account for the seemingly chaotic realities of the world;*
- b) to understand and account for the private intentions of the author, in addition to socially recognised communicative purposes;*

- c) *to understand how language is used in and shaped by socio-critical environment; and,*
- d) *to offer effective solutions to pedagogical and other applied linguistic problems.*

Este autor agrega que al estudiar el discurso desde la perspectiva del AG se deben considerar cuatro elementos fundamentales (Bhatia, 1999):

- 1) los propósitos comunicativos particulares y los propósitos institucionalizados de la comunidad;
- 2) los géneros textuales o artefactos textuales;
- 3) los procesos, procedimientos y prácticas discursivas y;
- 4) la membresía en la comunidad discursiva.

## **2.2 Modelos teóricos del Análisis de Género en lingüística aplicada**

Hyon (1996), Flowerdew (2005) y Martín (2005) coinciden en identificar tres modelos teóricos para el estudio de los géneros discursivos en lingüística aplicada: la tradición swalesiana del *English for Specific Purposes*, la nueva retórica estadounidense y la escuela australiana de lingüística sistémico-funcional (también llamada la Escuela de Sydney). Éstos no son excluyentes, sino complementarios. Se diferencian, como ya hemos mencionado, en el papel que le atribuyen al contexto y al texto en el análisis de los géneros discursivos. A pesar de esto, en la presente investigación nos inclinamos hacia tradición swalesiana del *English for Specific Purposes* y la nueva retórica estadounidense. No obstante, a continuación, describimos de forma general estos tres modelos:

- a) La tradición swalesiana de AG en el ámbito del inglés para propósitos específicos (IPE; *ESP*, en inglés). Este enfoque es aplicado por naturaleza, puesto que por lo general tiene propósitos pedagógicos. Los resultados de estudios realizados desde este modelo se han usado como base para desarrollar propuestas pedagógicas. Inicialmente, los trabajos realizados con esta metodología se concentraron en el análisis de la estructura de los géneros académicos, económicos y legales, sus *movimientos* (frase o frases que vehiculizan una función retórica dentro del texto) y en los patrones típicos de algunas realizaciones lingüísticas (*linguistically grounded*) (Swales, 1990, 2004; Hyon, 1996; Flowerdew, 2002b, p. 2). Aunque el AG swalesiano reconoce la importancia del contexto, lingüístico y situacional, para la interpretación del discurso, su principal objeto de análisis no es el contexto sino el texto, ya sea oral o escrito (Hyon, 1996; Flowerdew, 2002b, p. 4). Sin embargo, recientemente Swales (2004) resalta la importancia del contexto para el análisis de los géneros discursivos.
- b) Los estudios estadounidenses de la nueva retórica. Se les conocen como “la Escuela de la Nueva Retórica”. Este enfoque hace énfasis en la naturaleza flexible y dinámica de los géneros discursivos. Al igual que “la Escuela Swalesiana”, tiene propósitos pedagógicos; sin embargo, su análisis no se centra en las realizaciones lingüísticas al nivel del texto, sino en el contexto (*contextually grounded*) socio cultural (Miller, 1984, 1994; Flowerdew,

2002b, pp. 2-3). En vista de esto, la Nueva Retórica se inclina más hacia la metodología etnográfica. El texto es un rasgo más de la situación social, la cual incluye igualmente valores, roles, concepciones, actitudes y pautas de conducta de los participantes, autores o lectores. En vista de esto, además del análisis textual, se emplean estrategias etnográficas de recolección de datos, tales como: observación participante, entrevistas, etc. (Freedman y Medway, 1994b, 1996; Hyon, 1996; Flowerdew, 2002b, p. 4).

- c) La "Escuela de Sydney" tiene sus raíces en la lingüística sistémico-funcional Hallidayana. Al igual que el modelo Swalesiano, éste también tiene propósitos pedagógicos y ubica los estudios de género desde una perspectiva social. Aunque inicialmente sus trabajos se centraban principalmente en el estudio de los géneros discursivos utilizados en educación primaria y secundaria, posteriormente este modelo ha sido aplicado a distintos géneros académicos y profesionales (Martin, 1993; Hyon, 1996; Flowerdew, 2002b, p. 3; Eggins y Martin, 2003).

En este modelo, el contexto cumple una función fundamental para el análisis de los géneros discursivos (Eggins y Martin, 2003); sin embargo, se hace especial énfasis en describir y analizar los rasgos textuales. Confluyen tres variables que constituyen el contexto: *campo* (la actividades que se lleva a cabo), *tenor* (las relaciones entre los participantes) y *modo* (el canal de comunicación), que a su vez interactúan recíprocamente con las formas de organización del lenguaje (ideacionales, interpersonales y textuales). Para Eggins y Martin (2003), desde la perspectiva del contexto, los distintos tipos de *campo*, *tenor* y *modo* condicionan el significado ideacional, interpersonal y textual. Por otra parte, desde la perspectiva del lenguaje, las distintas selecciones ideacionales, interpersonales y textuales construyen diferentes tipos de *campo*, *tenor* y *modo*.

Aunque bastante utilizada, en la presente investigación no consideramos los aportes teórico-metodológicos de la Escuela de Sydney, pues nos basamos en el enfoque Swalesiano y en la Nueva Retórica Estadounidense.

## 2.3 Género discursivo

El género es una construcción discursiva, sociocognitiva; es la unidad de análisis esencial para la investigación desde la perspectiva del AG. Tal como lo señala Paltridge (1995, p. 403), "...*what typifies a genre at the discourse level is not dependent on the presence of any one particular aspect of discourse structure in isolation...*", sino los aspectos relacionados con el contexto sociocultural en el que se produce y se usa. Biber (1989, p. 39), por su parte, va más allá al argumentar que los "*Genres are defined and distinguished on the basis of systematic nonlinguistic criteria, and they are valid in those terms*". Swales (1993, p. 690) también llama la atención sobre la naturaleza sociocognitiva de la noción de género al señalar que "*We need more socio-cognitive input than the text itself provides*". Finalmente, Flowerdew (2005, p. 324) también resalta la necesidad de incluir aspectos contextuales para el análisis de géneros discursivos. Considera que la falta de "*...contextual features is particularly problematic for the corpus*

*analyst when dealing with pragmatic features of text, which may only be recoverable from the socio-cultural context”.*

Los géneros discursivos son acciones comunicativas convencionales que se construyen socialmente. Son el resultado de una respuesta efectiva a situaciones retóricas recurrentes (Luzón, 2005). Según Hyland (2002b, p. 230), el contexto determina las características retóricas y discursivas de los géneros. Este autor define el género como “...*a set of texts that share the same socially recognized purpose and which, as a result, often share similar rhetorical and structural elements to achieve this purpose*”.

Así mismo, para Bajtin (1982, p. 248), los géneros discursivos son tipos de enunciados concretos, singulares y estables que reflejan condiciones específicas, expresadas en el contenido, el estilo verbal, la selección de recursos léxicos, fraseológicos y gramaticales de la lengua, y principalmente en su composición o estructuración.

Swales (1990, p. 58) ofrece una definición que ha servido como base para la mayoría de los estudios de género que se han realizado hasta el momento. Este autor considera que:

*A genre comprises a class of communicative events, the members of which share some sets of communicative purposes. These purposes are recognized by the expert members of the parent discourse community and thereby constitute the rationale for the genre. This rationale shapes the schematic structure of the discourse and influences and constrains choice of content and style.*

*Communicative purpose is both a privileged criterion and one that operates to keep the scope of a genre as here conceived focused on comparable rhetorical action. In addition to purpose, exemplars of a genre exhibit various patterns of similarity in terms of structure, style, content and intended audience.*

Fairlough (1992, p. 126), por su parte, considera que el género discursivo “...*implies not only a particular text type, but also processes of producing, distributing and consuming texts*”.

Bhatia (1993, p. 13) amplía, de alguna forma, la definición de género de Swales (1990) al conceptualarlo como

*...a recognizable communicative event characterized by a set of communicative purpose(s) identified and understood by the members of a professional or academic community in which it regularly occurs. Most often it is highly structured and conventionalized with constrains on allowable contributions in terms of their intend, positioning, form and functional value.*

Finalmente, Holmes (1997, p. 322) define el género como “...*a class of texts characterized by a specific communicative function that tends to produce distinctive structural patterns*”.

Cualquiera que sea el enfoque de análisis, el rol de los propósitos comunicativos en los distintos niveles discursivos parece determinante en la conceptualización del género. Para Askehave y Swales (2001), “...*it remains true that communicative*



*purpose is imbricated in most major contemporary approaches to genre*” (p. 196). Estos autores encontraron que los principales estudiosos del género, de una u otra forma, coinciden en atribuirle un papel fundamental a los propósitos comunicativos de los géneros discursivos.

Estas definiciones sugieren que los propósitos comunicativos de un género determinan su formato, su estructura retórica interna. Sin embargo, no debería considerarse como el único criterio válido para definir y clasificar un texto en un determinado género (Swales, 1993). Como evento comunicativo eminentemente sociocognitivo, otros factores influyen en la construcción, interpretación y uso de los géneros y, por lo tanto, en su categorización y definición.

Basados en estas consideraciones y siguiendo a Paltridge (1994), distinguiremos entre géneros discursivos y secuencias textuales (tipos de texto o superestructuras). Para efectos de esta investigación, emplearemos el término género discursivo para referirnos a las construcciones socio-culturales y discursivas, definidas básicamente por su estructura externa y su contexto de uso (sociocultural), que utilizan las distintas comunidades discursivas para comunicarse.

La secuencia textual, por su parte, es la unidad constituyente del texto, la cual está constituida por paquetes de proposiciones (macroproposiciones), que a su vez está constituida por proposiciones (Calsamiglia y Tusón, 1999). Hace referencia a construcciones cognitivo-discursivas, independientes del contexto, que estructuran y organizan el discurso internamente (Biber, 1988; van Dijk, 1990; Adam, 1992). Para Adam (1992), las secuencias prototípicas responden a tipos relativamente estables de combinaciones de enunciados, organizados según una estructura interna jerárquica. Este autor propone una clasificación constituida por cinco tipos: descriptiva, narrativa, argumentativa, explicativa y dialogal (Calsamiglia y Tusón, 1999).

## **2.4 Características del género discursivo**

A pesar de las diferencias en las interpretaciones del género que suponen las distintas orientaciones, éstas comparten algunos rasgos. Berkenkotter y Huckin (1995) integraron los aportes de las distintas disciplinas y modelos teóricos en su estructura teórica que postula cinco principios teóricos característicos del género discursivo:

1. *Es dinámico*. Los géneros son formas retóricas dinámicas que se desarrollan a partir de las respuestas de los actores a situaciones recurrentes. Ofrecen estabilidad a las prácticas sociales y construyen coherencia y significado. Los cambios que experimentan los géneros se producen como respuestas a las necesidades sociocognitivas de los usuarios. Dado que las necesidades cambian constantemente, los géneros están en permanente evolución.
2. *Es situado*. El género depende de la actividad y la situación en la que se produce. El conocimiento sobre los géneros se construye a partir de la

participación en actividades comunicativas cotidianas y profesionales. Esto supone una forma de cognición situada en constante desarrollo debido a que siempre estamos participando en diferentes actividades.

3. *Contempla tanto la forma como el contenido.* El conocimiento sobre los géneros incluye tanto la forma como el contenido. Esto permite establecer qué contenido es apropiado para determinado propósito en una situación y momento particulares, y cómo debe expresarse.
4. *Suponen una dualidad de estructuras.* Los géneros suponen una dualidad de estructuras, pues al usarlos constituimos estructuras sociales (en contextos académicos, profesionales, institucionales y organizacionales) y, a la vez, las reproducimos.
5. *Pertenece a la comunidad discursiva.* Las convenciones de los géneros representan las normas, epistemología, ideología y ontología social de la comunidad discursiva que los produce y los usa.

Considerando los aportes del modelo sociocognitivo de Berkenkotter y Huckin (1995) y de las otras orientaciones teóricas citadas, Bhatia (2002b, p. 23) también ofrece una caracterización del género discursivo. Entre los rasgos más resaltantes, este autor indica que:

1. Los géneros reflejan las culturas disciplinares, en particular, y las realidades del mundo del discurso, en general.
2. Los géneros se centran en acontecimientos comunicativos convencionales imbricados en las prácticas profesionales y disciplinares.
3. Todos los géneros académicos y profesionales tienen integridad genérica (*generic integrity*, Bhatia, 1993) en sí mismos, la cual se identifica, a menudo, a partir de factores textuales, discursivos (*text-internal*), o contextuales disciplinares (*text-external*). Esta estructura, sin embargo, no es fija ni estática, sino flexible y cambiante. Por lo general, depende del contexto retórico de uso.
4. Los géneros tienen propósitos comunicativos reconocibles, coherentes con los propósitos comunicativos identificados y entendidos por los miembros de la comunidad profesional o académica en la que ocurren (se produce, se interpretan, se usan y se explotan).
5. Los géneros son construcciones convencionales altamente estructuradas, que limitan las contribuciones en términos de las intenciones que se pueden expresar, de la forma que pueden tomar y de los recursos léxico-gramaticales que se pueden usar.
6. Los miembros establecidos de una determinada comunidad académica o profesional tendrán más conocimientos de las prácticas genéricas que los aprendices, los miembros nuevos o los no-miembros.
7. Aunque los géneros son construcciones altamente convencionales, con frecuencia los miembros expertos de las comunidades profesionales o académicas explotan las convenciones para expresar intenciones privadas;

sin embargo, tales innovaciones no son prácticas arbitrarias ni anárquicas, sino que están determinada por los límites que establecen los géneros.

## 2.5 Movimiento retórico

La mayoría de los estudios sobre géneros discursivos, realizados desde la perspectiva swalesiana, han utilizado la noción de “movimiento” (*move*) como unidad de análisis para describir la estructura retórica de las secciones (Véase el cuadro 7 en el capítulo III). Mauranen (1993) lo considera como una unidad semántica, funcional y pragmática. Según Holmes (1997, p. 325), se puede definir como un segmento del texto configurado, estructurado y determinado por alguna función comunicativa específica. Para Martín (2005, p. 59), un movimiento consiste básicamente en “...*the description of patterns of organizational content and genre-specific language features.*” Nwogu (1997, p. 114), por su parte, ofrece un concepto más amplio. Este autor define el movimiento como:

*...a text segment made up of a bundle of linguistic features (lexical meanings, propositional meanings, illocutionary forces, etc.) which give the segment a uniform orientation and signal the content of discourse in it. Each “move” is taken to embody a number of constituent elements or submoves which combine to constitute information in the move.*

De acuerdo con este autor, un segmento determinado puede ser considerado un movimiento si “...*there is an association between a function and the linguistic clues by which it is realized*” (Nwogu, 1997, p. 124).

En síntesis, siguiendo a Mendiluce (2005, p. 112) un movimiento (secuencia, según este autor) es cada uno de los fragmentos textuales de que se componen las secciones de un género discursivo, caracterizados por compartir una misma orientación comunicativa funcional.

## 2.6 Enfoque de análisis adoptado en la presente investigación

En el marco del AG, en esta tesis doctoral adoptamos un enfoque multidimensional de varias perspectivas, aplicado a la enseñanza del discurso académico (*Applied genre analysis*, Bhatia, 2002a, 2004). Siguiendo a Berkenkotter y Huckin (1995) y Bhatia (2004), integramos algunos de los aportes de las dos principales “escuelas” que estudian los géneros discursivos: el modelo swalesiano y la nueva retórica estadounidense. Con base en esto, concebimos al discurso desde tres dominios complementarios, en los cuales el contexto, ya sea situacional inmediato o sociocultural, es un elemento esencial para la producción e interpretación del discurso (Bhatia, 2002a, 2002b, 2004):

1. Un dominio social, el discurso como práctica social. En esta perspectiva el contexto está configurado en términos de conocimientos socioculturales del mundo, de la realidad.
2. Un dominio socio-cognitivo, el discurso como construcción sociocognitiva. Desde esta perspectiva, se contemplan, a su vez, dos espacios: por un lado el del discurso como género, lo cual supone conocimientos de las formas de

construcción, interpretación y uso de los géneros situados en contextos socioculturales disciplinares particulares; por el otro, el discurso como práctica profesional que supone, además de conocimientos genéricos disciplinares, conocimientos profesionales y experiencia de prácticas profesionales.

3. Un dominio textual, el discurso como texto. Esto supone conocimientos de los rasgos léxicos, gramaticales y discursivos de los géneros. El contexto, en este caso, se entiende en términos de conocimientos de conexiones textuales.

Estos tres dominios “...form the basis of the proposed theoretical applied genre analytical model, and represent the three perspectives mentioned here: the textual perspective, the socio-cognitive perspective (the world of private intentions, i.e., exploitations of discourse by individual players), and the socio-critical perspective” (Bhatia, 2002a, p. 16).

Entre las posibilidades de aplicación que propone Bhatia (2002a, p. 18), encontramos más viable partir del dominio textual (Askehave y Swales, 2001, p. 207), pues nos interesa la aplicación pedagógica de los resultados de nuestra investigación. En un proceso recursivo, iniciamos con un análisis exhaustivo de los rasgos retóricos y discursivos de los géneros objeto de estudio (estructura, estilo, contenido, propósitos), considerando permanentemente el contexto social para explicar el uso de determinados recursos léxicos, gramaticales, textuales y discursivos. Simultáneamente, también consideramos algunos aspectos sociocognitivos y socioculturales más generales, asociados a la construcción, interpretación y uso de los géneros estudiados en la comunidad discursiva odontológica.

Siguiendo a Tribble (2002, p. 133), Bhatia (2004, pp. 155 y ss.) y Flowerdew (2008), a continuación sintetizamos los aspectos contextuales y textuales contemplados en nuestra investigación, integrados principalmente a partir de los aportes de la “Escuela Swalesiana” y la Escuela de la Nueva Retórica estadounidense”.

Del análisis contextual, consideramos:

1. Identificación del género discursivo del cual el texto objeto de análisis es un ejemplar prototípico.
2. Descripción del contexto, es decir, el escenario social en el cual se produce el texto típicamente y las limitaciones y obligaciones que éste impone al escritor y al lector.
3. Identificación de los propósitos comunicativos del texto visto globalmente, y de las secciones que lo integran.
4. Identificación de los roles que el escritor y el lector deben asumir al producir e interpretar un género determinado.
5. Identificación de los valores culturales generales, disciplinares y genéricos que comparten los miembros de la comunidad cuando producen e interpretan determinado género.

Del análisis textual, por su parte, incluimos:

6. Identificación del contexto textual, es decir, el conjunto de conocimientos de otros textos que necesitan escritores y lectores para producir e interpretar el género.
7. Identificación de la organización textual del género, su estructura genérica y los movimientos discursivos de sus secciones.
8. Identificación de rasgos formales prototípicos del género.
9. Identificación de los rasgos léxicos y gramaticales típicos del género.



## CAPÍTULO III

### ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

En este capítulo presentamos algunas consideraciones discursivas sobre el AI. Este género es considerado el medio comunicativo por excelencia de la comunidad científica internacional. Constituye el género discursivo más prestigioso en el ámbito científico internacional, pues es "...*the key product of the knowledge-manufacturing industry*" (Knorr-Cetina, 1981; Swales, 1990, p. 125; 2004), ...*the key medium for the legitimating of claims and of disciplines* (Berkenkotter y Huckin, 1995, p. 27; Hyland, 1996a, p. 252; Peacock, 2002). También constituye el medio más importante con el que cuenta el investigador para comunicar a la comunidad científica los resultados y hallazgos de sus investigaciones y para conocer los resultados de las de sus pares.

El AI forma parte de lo que hemos denominado colonia de géneros científicos escritos (Véase el capítulo I). Generalmente, se utiliza en la comunicación escrita en el ámbito académico y profesional. Se considera como un texto de información científica de trama predominantemente argumentativa y expositiva, de función informativa. Por lo general, se centra en problemas aún no resueltos por la ciencia, o en aquellas cuestiones a las que aún les quedan aspectos por estudiar. Varttala (2001, p. 63) considera que además de comunicar, el AI también proyecta y promociona al investigador profesional y académicamente.

Debido a su naturaleza eminentemente social, los datos expuestos en los AI pasan por el escrutinio de sus pares, los miembros de la comunidad científica, antes de que sean aceptados como conocimiento científico (Knorr-Cetina, 1981; Swales, 1990; Varttala, 2001; Mendiluce, 2005). Permanentemente, está información está sujeta a potenciales críticas y se verifica su calidad, pertinencia, relevancia y científicidad. Por lo tanto, los autores emplean distintos recursos para proyectar modestia, honestidad y precaución. De esa manera, se busca la aceptación de resultados y conclusiones, evitar críticas y potenciales rechazos, y hacerse un espacio en el área de estudio (Swales, 1990, p. 175; Salager-Meyer, 1994; Hyland, 1998a, 1998b) (El capítulo VI está dedicado exclusivamente a este fenómeno).

### 3.1 Aproximación conceptual

Según Mendiluce (2005), en la literatura biomédica se emplean diferentes términos para referirse al AI: en inglés, se usa con frecuencia *research article*, *research paper*, *biomedical paper*; en español, por su parte, suele usarse *artículo de investigación*, *artículo biomédico*, *artículo científico de investigación*, *artículo original*. El Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas (2006) sugiere el término *artículo original* para referirse a artículos que exponen resultados de investigaciones científicas.

Coincidiendo con Oliver (2004, p. 89), en esta investigación hemos optado por el término *artículo de investigación* (que hemos abreviado AI), pues permite distinguir este género de los otros que estamos estudiando: artículo de revisión y caso clínico (que hemos abreviado como AR y CC, respectivamente). En

conjunto, los tres son considerados artículos científicos; sin embargo, el AI muestra el resultado de una investigación científica; el AR, de una investigación documental de publicaciones previas, y el CC, de la descripción de una situación clínica particular.

Peterson (citado en Oliver, 2004) define el artículo científico como un tipo de escritura científica, basado en una sola investigación, cuyo propósito es contribuir al progreso de la ciencia o de la tecnología. Esta definición resulta ambigua, pues no permite distinguir entre géneros discursivos científicos. Los artículos científicos, en conjunto, independientemente de su naturaleza, persiguen contribuir de alguna manera con el progreso de las ciencias, las humanidades o las tecnologías.

Similarmente, desde la perspectiva de los estudios de géneros discursivos, Fortanet y Piqué (2002, p. 16) definen el AI como un texto escrito por uno o varios investigadores con el fin de dar a conocer sus descubrimientos o puntos de vista originales sobre un determinado problema de investigación. Estos textos van dirigidos a los miembros de la comunidad científica a la que pertenecen los autores, quienes son por lo general científicos y académicos conocedores del tema objeto de estudio.

De forma similar, Koutsantoni (2006, p. 20) define los AI en asociación con su aporte al conocimiento científico:

*Research articles and research theses constitute two key genres used by scientific communities for the dissemination and ratification of knowledge. The research article occupies a prominent position in research publications, and is considered the main means employed by the hard sciences for the introduction of new findings and claims in the community [...] Research articles are, therefore, essentially persuasive in nature, and their main goal is to persuade the academic community to accept new knowledge claims.*

Swales (1990, p. 93) caracteriza el AI de una manera más global:

*...[it] is taken to be a written text (although often containing non-verbal elements), usually limited to a few thousands of words, that reports on some investigation carried out by its author or authors. In addition, the RA will usually relate the findings within it to those of others, and may also examine issues of theory and/or methodology. It is to appear or has appeared in a research journal or, less typically, in an edited book-length collection of paper.*

Para este autor, los AI constituyen algo más que las simples narraciones de las investigaciones: “...they are complexly distanced reconstructions of research activities, at least part of this reconstructive process deriving from a need to anticipate and discountenance negative reactions to the knowledge claims being advanced” (Swales, 1990, p. 175).

Según Kaufman y Rodríguez (2001) y van Dijk (1990), en un AI el contenido se organiza mediante la superestructura del informe experimental, el cual, por lo general: parte de una o varias observaciones; luego, se buscan explicaciones para dicha circunstancia, las cuales con frecuencia se construyen en forma de hipótesis;



de ésta se derivan una serie de expectativas (predicciones); posteriormente, se procede a la experimentación, indicando los participantes, el procedimiento, la ejecución y las condiciones en que se realizó; finalmente, contempla la presentación de los resultados, su discusión y las conclusiones a las que se llegó (Véase la fig. 1).

En síntesis, el AI es una forma de comunicación entre expertos en el que predomina la función comunicativa de contenidos especializados. Además de exponer, por lo general persiguen convencer, persuadir a la audiencia de una determinada postura y defender una posición determinada (Mendiluce, 2005, p. 107).

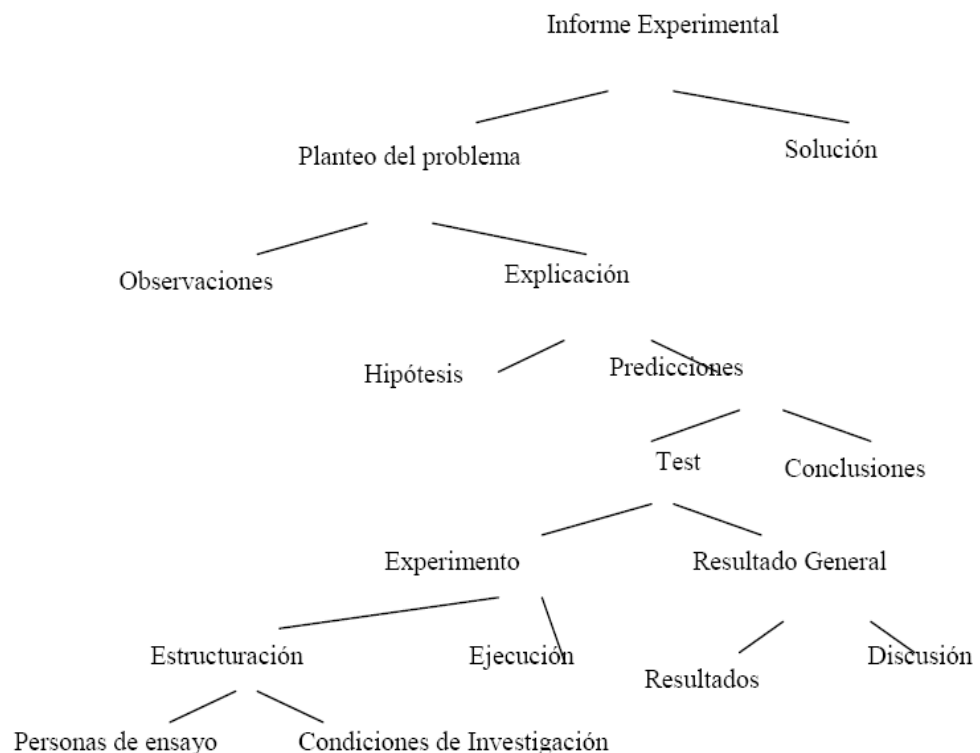


Figura 1. La superestructura del informe experimental (van Dijk, 1990)

### 3.2 Estructura retórica del AI biomédico según las Normas Vancouver

Dado que la Odontología se suele incluir en la macro-área de la biomedicina, a continuación presentamos la descripción de la estructura retórica del AI prescrita por el Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas (2006, pp. 19-20), cuyas normas de publicación, conocidas como las normas Vancouver, rigen la escritura y publicación de artículos en la mayoría de las revistas biomédicas hispanoamericanas y anglosajonas, incluidas por supuesto las odontológicas.

Desde el punto de vista retórico, los AI comparten ciertos rasgos, entre éstos su estructura. Por lo general, siguen el formato IMRyD, estrictamente o

introduciendo algunas variaciones culturales y disciplinares (Swales, 1990, 2004; Salager-Meyer, 1994; Fortanet y Piqué, 2002; Oliver, 2004; Mendiluce, 2005). En el cuadro 4, se presentan los elementos constituyentes del AI.

Elementos en inglés	Elementos en español
<i>Title</i>	Título
<i>Author</i>	Autor
<i>Abstract</i>	Resumen
<i>Introduction</i>	Introducción
<i>Material and Methods</i>	Materiales y métodos
<i>Results</i>	Resultados
<i>Discussion</i>	Discusión
<i>References</i>	Referencias
<i>Appendices</i>	Apéndices
<i>Notes</i>	Notas

Cuadro 4: Los elementos constituyentes del artículo de investigación

El Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas (2006, p. 17) establece que el AI:

...normalmente está dividido en apartados con los encabezamientos *Introducción, Métodos, Resultados y Discusión*, aunque no necesariamente. Esta estructura, llamada “IMRyD”, no es un formato arbitrario, sino más bien el reflejo directo del proceso de investigación científica. Puede que los artículos largos necesiten subapartados, sobre todo en los *resultados* y la *discusión*, para aclarar su contenido. Otro tipo de artículos, como los informes de casos clínicos, las revisiones y los editoriales, probablemente necesiten otro tipo de formatos.

Cada una de estas secciones se diferencia claramente por su contenido, su estructura y sus rasgos lingüísticos. A continuación presentamos las características de cada sección, que tomamos de una versión actualizada de las normas Vancouver (Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas, 2006):

### 1. Introducción

En la *introducción* se debe expresar el contexto o los antecedentes del estudio (por ejemplo, la naturaleza del problema y su importancia) y enunciar el propósito u objetivo de la investigación o la hipótesis que se intenta probar en el estudio. En ocasiones, el problema puede plantearse con más claridad en forma de pregunta. Se deben incluir sólo las referencias que sean estrictamente pertinentes y no incluir datos ni conclusiones.

### 2. Métodos

La sección de *métodos* debe incluir solamente la información que estaba disponible cuando se redactó el plan o protocolo del estudio. Ya sea en apartados independientes subtítulados o bien en un apartado general, esta sección debería incluir:

- Selección y descripción de los participantes. Se debe describir claramente la selección de los sujetos objeto de observación o experimentación (pacientes o animales de laboratorio, incluyendo los del grupo control), lo cual supone la descripción de la población origen de los sujetos del estudio. Además, se

deben incluir los criterios de inclusión y exclusión. Por ejemplo, los autores deberían explicar por qué sólo se incluyeron individuos de ciertas edades o por qué se excluyeron los varones. El objetivo principal de esta sección debe consistir en expresar claramente cómo y por qué se realizó el estudio de una forma determinada. Cuando los autores usan variables tales como la raza o la etnia, deberían definir cómo midieron estas variables y justificar su relevancia.

- **Información técnica.** Se deben identificar los métodos, los aparatos utilizados (dar el nombre y la dirección del fabricante entre paréntesis) y los procedimientos seguidos, con suficiente detalle de manera que otras personas puedan reproducir los experimentos y obtener resultados similares. Aunado a esto, se debe incluir las referencias de los métodos habituales, incluyendo los métodos estadísticos (véase el siguiente apartado), y facilitar referencias y breves descripciones de los métodos que han sido publicados, pero que son poco conocidos. También, en caso de que se trate de métodos nuevos o sustancialmente modificados, se deben dar las razones por las que se han usado y evaluar sus limitaciones. Si se usaron medicamentos y sustancias químicas, éstas deben ser descritas con precisión, incluyendo los nombres genéricos, las dosis y las vías de administración.
- **Estadística.** Se debe describir los métodos estadísticos con suficiente detalle para permitir que un lector experto con acceso a los datos originales pueda comprobar los resultados que se presentan. Cuando sea posible, se debe cuantificar los hallazgos y presentarlos con los indicadores de medida de error o de incertidumbre adecuados (como los intervalos de confianza). Se debería evitar basarse únicamente en la comprobación de hipótesis estadísticas, como el uso de valores P, que no dan información sobre la magnitud del efecto. Siempre que sea posible, se debe ofrecer las referencias exactas de las citas del diseño del estudio y los métodos estadísticos. Se debe definir también los términos estadísticos, abreviaturas y la mayoría de símbolos y especificar el software utilizado.

### **3. Resultados**

Los resultados deben presentarse siguiendo una secuencia lógica en la que se destaquen en primer lugar los hallazgos más importantes. No se debe repetir en el texto todos los datos de las tablas o ilustraciones; en cambio, se debe resaltar o resumir sólo las observaciones más importantes. Los materiales extra o suplementarios y los detalles técnicos pueden ubicarse en un anexo al final del texto, de manera que su consulta no interrumpa la secuencia del texto. Estos datos complementarios pueden incluirse sólo en la versión electrónica de la revista. Al presentar los resultados numéricos se deben incluir no solo los derivados (por ejemplo, porcentajes), sino también los valores absolutos a partir de los cuales se realizaron los cálculos. Además, se deben especificar los métodos estadísticos utilizados. Se debe limitar el número de tablas y figuras a las estrictamente necesarias para ilustrar el tema del artículo y para evaluar su grado de apoyo. Cuando haya tablas con muchas entradas, se pueden incluir gráficos; sin embargo, en ningún caso se debe duplicar datos en los gráficos y tablas. Se debe evitar usos no técnicos de términos estadísticos, como “azar”, “normal,” “significativo,”

“correlaciones” y “muestra.” Cuando sea científicamente adecuado, se deberían incluir análisis de datos en función de variables como la edad y el sexo.

#### **4. Discusión**

En esta sección se deben destacar los aspectos más novedosos e importantes del estudio y presentar las conclusiones que de ellos se deducen. No es conveniente repetir en detalle datos u otro material que aparezca en la *introducción* o en los *resultados*. En el caso de estudios experimentales, es útil empezar la *discusión* resumiendo brevemente los principales resultados y, a continuación, explorar las posibles explicaciones de dichos hallazgos, contrastando los resultados con los de otros estudios; también se deben exponer las limitaciones del estudio y explorar las implicaciones de los resultados para futuras investigaciones y para la práctica clínica.

Así mismo, se deben relacionar las conclusiones con los objetivos del estudio, evitando hacer afirmaciones rotundas y sacar conclusiones que no estén debidamente respaldadas por los datos. En particular, los autores deberían evitar afirmaciones sobre los costes y beneficios económicos a menos que el manuscrito incluya datos económicos con sus correspondientes análisis. También se deben evitar alusiones a aspectos de la investigación que no se hayan llevado a término. Cabe la posibilidad de establecer nuevas hipótesis cuando tengan base, pero calificándolas claramente como tales.

### **3.3 Estructura del AI desde la perspectiva de los estudios del discurso**

Swales (1990, 2004), pionero en los estudios de género, presenta un análisis exhaustivo de las estructuras internas de cada una de las secciones del AI: *introducción*, *método*, *resultados*, *discusión* y *conclusiones*. Este autor integra estas dos últimas secciones en una.

- La *introducción* tiene el propósito comunicativo de presentar el tema del artículo de investigación. Esta tarea se realiza a través de tres grandes movimientos retóricos los cuales se pueden manifestar de maneras alternativas. El primer movimiento es un acto comunicativo cuya función es demostrar la importancia del tema. El segundo movimiento justifica la necesidad de hacer la investigación a través de un análisis que cuestiona parcial o totalmente el conocimiento existente. El tercer movimiento presenta la investigación misma y su organización.
- Con respecto al *método*, Swales (2004) manifiesta que consta de un solo movimiento retórico: enumeración de los pasos seguidos, el cual consiste en una exposición concisa del procedimiento llevado a cabo en la investigación.
- Los *resultados*. Esta sección contempla: 1) una referencia al objetivo y a la metodología del trabajo; 2) exposición gráfica de los resultados; y 3) la

descripción verbal de los resultados (Swales, 1990; Brett, 1994, Williams, 1999).

- La cuarta sección del AI, que puede integrar los *resultados* y la *discusión* o esta última y las *conclusiones*, consta de ocho movimientos retóricos con funciones bien determinadas. En términos generales el objetivo de esta sección es presentar el resultado de la investigación lo cual puede hacerse en forma breve o extensa, utilizando la recurrencia de pasos y provocando pequeños ciclos internos. Además, se usan abundantes referencias para validar o contrastar los resultados. Finalmente, en las conclusiones se elaboran una recapitulación de los puntos más sobresalientes y se extienden los resultados hacia algunas generalizaciones (Swales, 1990, 2004; Peacock, 2002).

Cada una de estas secciones retóricas no sólo vehiculiza una función comunicativa propia, sino que posee un lugar determinado en la estructura en un nivel superior, lo que permite consolidar la organización global del género.

En el contexto médico, Oliver (2004, pp. 100-103) caracteriza las secciones retóricas del AI en inglés desde la perspectiva del AD:

### **1) Introducción**

Las introducciones en el AI médico suelen empezar con información general a modo de marco teórico del estudio (el contexto general en el que debería incluirse dicho estudio). Seguidamente se hace una revisión de investigaciones previas sobre el tema y es probable que en este punto el autor o autores/as del artículo hagan hincapié en la falta de investigación en el ámbito descrito o se describan los defectos de estudios anteriores. Termina la sección con la aclaración por parte del autor sobre el propósito de su estudio y los posibles beneficios para la comunidad científica a la cual pertenece.

### **2) Métodos**

Dependiendo del tipo de estudio, esta sección puede llamarse *Materiales y Métodos* (en estudios más experimentales o basados en investigaciones de laboratorio) o *Pacientes y Métodos* (en investigaciones basadas en ensayos clínicos). En esta sección el autor describe de forma detallada el tipo y fuente de datos, los participantes del estudio y el tamaño de la muestra, y sus motivos para incluir o excluir muestras/sujetos, etc. en su estudio. Se enumeran todos los procedimientos llevados a cabo para completar la investigación, así como el análisis estadístico aplicado.

### **3) Resultados**

Esta sección presenta los resultados del estudio, normalmente en forma de prosa acompañado de tablas, gráficos, figuras, etc.

### **4) Discusión**

El objetivo principal de esta sección es describir cómo los resultados del estudio encajan con lo ya sabido sobre el tema en cuestión. Normalmente empieza

apuntando de nuevo los resultados principales de la investigación para a continuación destacar sus aspectos positivos y sus limitaciones, y cómo ambos guardan relación con estudios previos (se observará y explicará, además, cualquier diferencia con dichos estudios). El autor mostrará aquí la importancia global de sus hallazgos e indicará las posibles implicaciones para la comunidad científica. Finalmente, se hará referencia a alguna cuestión de interés cuya solución implique nuevas investigaciones en el ámbito.

El AI prototipo se puede estructurar como se describe en el cuadro 5, tomando como base los hallazgos de estudios previos sobre AI o de sus respectivas secciones. Entre éstos: Swales (1990) en AI –haciendo especial énfasis en los movimientos de la sección *introducción*; Coll (2002) en la *Metodología*; Palmer (2002) en los resultados; Hopkins y Dudley-Evans (1988, 1994), Holmes (1997) y Peacock (2002) en la sección *discusión* de AI; y Nwogu (1997) en AI médicos completos. Generalmente, los artículos no siguen una estructura rígida. Tanto las formas de enunciar la sección como los movimientos que incluyen no son obligatorias, salvo en casos excepcionales, a los que haremos mención explícita más adelante. En cuanto a la organización, no siguen una estructura lineal, sino distintos patrones cíclicos, cuya elección depende de las necesidades del autor.

Con base en los estudios previos, se han identificado 20 movimientos (cuadro 5). De éstos, sólo algunos son considerados como obligatorios. Esto supone, de alguna forma, variabilidad de la estructura retórica del AI, producto de las diferencias disciplinarias y culturales, entre otras. Santi (s/f) examinó la estructura retórica característica de AI de ingeniería química e ingeniería mecánica. A partir de la alta recurrencia de movimientos retóricos, concluyó que el esquema formal de los AI se manifiesta con ciertas variaciones en relación con el área de estudio, lo que podría mostrar que los procedimientos y metodologías propias de cada ciencia se reflejan en la estructura de sus discursos escritos. Swales (1990) y Brett (1994) habían encontrado variaciones disciplinares similares en la estructura de AI.

Au.	Sec.	Movimientos	Realizaciones
Swales (1990)	Introducción	1) Establecimiento del territorio	1a) Requerimiento de atención, 2b) Generalización sobre el tema, 3c) Revisión de la investigación previa
		2) Establecimiento del vacío en el campo	a) Advertencia o b) Indicación del vacío en el tema o c) Pregunta de investigación o d) Continuación de la tradición
		3) Ocupación del vacío de investigación	3a) Énfasis en los objetivos o presentación de la investigación, 3b) Avance de los resultados principales, 3c) Indicación de la estructura del artículo
Coll (2002)	Metodología	1) Presentación de los objetivos	
		2) Descripción de los materiales	2a) Sujetos/muestra, 2b) materiales propiamente dichos, 2c) Técnicas, 2d) Equipos, 2e) Instrumentos
		3) Descripción del diseño	3a) Identificación, 3b) Descripción, 3c) Justificación, 3d) Limitaciones
		4) Formulación de hipótesis	
		5) Descripción del procedimiento de recolección de datos	5a) Descripción del experimento, 5b) Descripción del proceso de recogida de datos
		6) Descripción del procedimiento de análisis	6a) Clasificación de los datos, 6b) Variables, 6c) Procedimientos de análisis, 6d) Definición terminológica, 6e) Criterios seguidos para determinar el logro de los objetivos.
Palmer (2002)	Resultados	1) Justificación de la metodología empleada	1a) Referencia a los objetivos de la investigación, 1b) Referencia a la metodología utilizada
		2) Presentación de los resultados	2a) Presentación de los resultados principales, 2b) Presentación de los resultados secundarios
Dudley-Evans (1988, 1994) y Peacock (2002)	Discusión	1) Antecedentes	
		2) Presentación de los resultados	
		3) Hallazgos	
		4) Presentación de los resultados inesperados	
		5) Referencias a investigaciones previas	
		6) Explicación de los resultados	
		7) Conclusiones y aplicaciones	
		8) Limitaciones	
		9) Recomendaciones	

Cuadro 5: Caracterización retórica del AI

A continuación citamos los movimientos obligatorios, organizados por secciones, de acuerdo con estudios discursivos previos:

- **En la introducción.** De acuerdo con Piqué (2002), sólo dos de los tres movimientos (*move*) descritos por Swales (1990), en cualquiera de sus realizaciones, serían obligatorios: 2) Establecimiento del vacío en el campo, 3)

Ocupación del vacío de investigación. Para Shehzad (2008) y Swales y Feak (2004), en cambio, solo el segundo es obligatorio.

- **En la metodología.** Lim (2006, p. 286) encontró dos movimientos esenciales: “*describing data collection procedures*” y “*delineating procedures for measuring variables*”.
- **En los resultados.** Por razones obvias, en esta sección el movimiento presentación de los resultados es obligatorio (Brett, 1994).
- **En la discusión.** Con base en su investigación, Hopkins y Dudley-Evans (1988, p. 117) sostienen que en esta sección sólo la presentación de los resultados puede considerarse como un movimiento obligatorio. Swales y Feak (2004, pp. 195-203), por su parte, consideran que normalmente esta sección contiene tres movimientos fundamentales: “*consolidate research space, limitations [and] further research*”. Sin embargo, Holmes (1997) y Peacock (2002) –en su reformulación del modelo de Dudley-Evans (1994) – no encontraron ningún movimiento que pudiera considerarse obligatorio. En el análisis de su corpus, cuatro movimientos registraron una mayor frecuencia: “*claim, finding, reference to previous research [and] recommendation*”.

### 3.4 Estudios previos sobre el AI

Sin el ánimo de exhaustividad, en el cuadro 6 se presentan, de forma cronológica, algunos trabajos previos que han estudiado, desde la perspectiva del Análisis del Discurso o del Análisis de Género, la estructura retórica de AI. En primer lugar, en el cuadro presentamos los estudios del AI, vistos globalmente. Posteriormente, en el cuadro 7, presentamos algunos trabajos que han examinado la estructura de las secciones por separado.

En la primera columna, incluimos a los autores –cuando se trata de trabajos escritos por más de tres autores, sólo presentamos el primero; los datos del resto aparecen en la lista de referencias. En la segunda columna, indicamos las fechas de publicación de los trabajos, organizadas cronológicamente. Seguidamente, en la columna 3, indicamos los aspectos estudiados. Posteriormente, se señala el número de textos que conforma el corpus estudiado. Dado que esta tabla se refiere al AI, este género se considera por defecto; en cambio, cuando el corpus haya incluido otros géneros, éstos se indican en paréntesis. En la columna 5, se menciona la disciplina o área a las que pertenece el corpus. Finalmente, la columna 6 se refiere a la lengua en la que está escrito el corpus de análisis (y no a la lengua en la que haya sido publicado el trabajo). Hemos resaltado en regrita, los escasos estudios en español.

Como puede notarse en el cuadro 6, predominan los estudios en lengua inglesa en el área de la Medicina. En relación con los estudios contrastivos (inglés y otra lengua), notamos que persiguen identificar similitudes y diferencias, para aplicarlas a la enseñanza del inglés como *lingua franca* (ESP o EAP). Así mismo, prevalecen los estudios de la estructura retórica y del uso de marcadores



discursivos que persiguen, por lo general, identificar los rasgos distintivos según la lengua, la cultura y la disciplina. Al considerar el número de artículos analizados, encontramos bastante dispersión. Oscila entre 3 y 1297 artículos.

Autor	Año	Aspecto	Corpus	Disciplina	Lengua
Crookes	1986	Estructura	96	Biología, Medicina y Ciencias Sociales	Inglés
Morrow	1989	Conjunción	9 (+31 ED)	Economía	Inglés
Salager-Meyer <i>et al.</i>	1989b	Elementos gramaticales	51 (+ED y CC)	Medicina	Inglés
Gosden	1992	Metadiscurso	36	Biología, Física y Química	Inglés
Gunnarsson	1992	Estructura	90 (+45 ED)	Medicina, Tecnología y Economía	Inglés
Hunston	1994	Estructura	10	Lingüística	Inglés
Skelton	1994	Estructura	50	Medicina	Inglés
Vassileva	1995	Estructura	15	Lingüística	Inglés, búlgaro, ruso
Valero-Garcés	1996	Metadiscurso	4	Economía	Inglés
Williams	1996	Verbos léxicos	8	Medicina	Inglés
<b>Moreno</b>	<b>1997</b>	<b>Metadiscurso</b>	<b>72</b>	<b>Economía y Negocios</b>	<b>Inglés y español</b>
Nwogu	1997	Estructura	30	Medicina	Inglés
Teufel	1998	Estructura	252	Medicina y Lingüística	Inglés
<b>Fortanet</b>	<b>1998</b>	<b>Verbos para citar</b>	<b>20</b>	<b>Economía</b>	<b>Inglés y español</b>
Fortanet <i>et al.</i>	1998b	Estructura	32	Negocios y economía, Química, Computación y Sociología	Inglés
Posteguillo	1999	Estructura y rasgos lingüísticos	40	Ciencias de la Computación	Inglés
Luzón	2000	Colocaciones	100	Medicina	Inglés
Martínez	2001	Construcciones impersonales	21	Física, Biología y Ciencias Sociales	Inglés
Hyland	2002d	<i>Reporting verbs</i>	80	Ingeniería, Física, Biología, Filosofía, Sociología, Marketing, Lingüística	Inglés
Méndez Cendón	2002	Fraseología	N/i	Medicina	Inglés
Mirahayuni	2002	Estructura	60	Lingüística Aplicada	Inglés, indonesio
Blesa y Fortanet	2003	Estructura y rasgos lingüísticos	10	Marketing	Inglés
Tucker	2003	Evaluación	3	Historia del Arte	Inglés
Ruiying y Allison	2004	Estructura	40 (20 AR)	Lingüística Aplicada	Inglés
Dahl	2004	Metadiscurso	180	Medicina, Lingüística y Economía	Inglés, francés, noruego
Fagan y Martín	2004	Actos de habla	50	Psicología y Química	Inglés
Liddicoat	2004	Tiempos verbales	10	Biología	Francés
<b>Moreno</b>	<b>2004</b>	<b>Metadiscurso</b>	<b>72</b>	<b>Negocios y Economía</b>	<b>Inglés, español</b>
Samraj	2004	Estructura y metadiscurso	30	Ciencias Ambientales	Inglés
<b>Beke</b>	<b>2005</b>	<b>Metadiscurso</b>	<b>15</b>	<b>Pedagogía</b>	<b>Español</b>
Pisanski	2005	Organizadores textuales	32	Matemática y Arqueología	Inglés, esloveno
Kanoksilapatham	2005	Estructura	60	Bioquímica	Inglés
Sollaci y Pereira	2005	Estructura	1297	Medicina	Inglés
<b>Forés López</b>	<b>2006</b>	<b>Estructura</b>	<b>19</b>	<b>Ciencias y Tecnología</b>	<b>Alemán, español</b>
Wharton	2006	Estructura	9	Lingüística Aplicada	Inglés
<b>Mür Dueñas</b>	<b>2007</b>	<b>Marcadores discursivos</b>	<b>24</b>	<b>Gerencia de Negocios</b>	<b>Inglés, español</b>

Cuadro 6: Trabajos previos sobre el AI

### **3.5 Estudio de las secciones retóricas del AI**

En la cuadro 7, describimos algunos estudios realizados sobre las secciones retóricas del AI, de modo parecido al anterior. Como puede notarse, predominan los estudios en lengua inglesa en el área de la medicina. Así mismo, prevalecen las investigaciones de la estructura retórica de las secciones de *introducción* y de *discusión*; sin embargo, se han estudiado, en mayor o menor medida, todas las secciones.

La mayoría de estos estudios se basaron en el enfoque swalesiano de Análisis de Género. Por lo tanto, son aplicados a la enseñanza del discurso académico en distintas disciplinas. A pesar de que se ha empleado el mismo enfoque, los resultados son heterogéneos. Esto se debe, según lo explican los diferentes autores, a las diferencias disciplinarias y culturales.

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Aspecto estudiado</b>	<b>Sección</b>	<b>Corpus</b>	<b>Disciplina</b>	<b>Lengua</b>
Hopkins y Dudley-Evans	1988	Estructura	Discusión	12	Múltiples disciplinas	Inglés
Brett	1994	Estructura	Resultados	20	Sociología	Inglés
Dudley-Evans	1994	Estructura	Discusión	2 (1 tesis)	Genética	Inglés
Lindeberg	1994	Estructura	Discusión /Conclusiones	30	Finanzas, Gerencia y Marketing	Inglés
Holmes	1997	Estructura	Discusión	30	Historia, Ciencias Políticas y Sociología	Inglés
Clarke y Chalmers	1998	Estructura	Discusión	26	Medicina	Inglés
Laurence	1999	Estructura	Introducción	12	Ingeniería	Inglés
Williams	1999	Estructura	Resultados	8	Medicina	Inglés
Gledhill	2000	Colocaciones	Introducción	150	Medicina	Inglés
Skelton y Edwards	2000	Estructura	Discusión	S/i	Medicina	Inglés
<b>Ciapuscio y Otañi</b>	<b>2002</b>	<b>Estructura</b>	<b>Conclusiones</b>	<b>23</b>	<b>Lingüística</b>	<b>Español</b>
Peacock	2002	Estructura	Discusión	252	Física, Biología, Ciencias Ambientales, Negocios, Lingüística, Administración y Leyes	Inglés
Clarke <i>et al.</i>	2002	Estructura	Discusión	33	Medicina	Inglés
Samraj	2002a	Estructura	Introducción	12	Biología	Inglés
Martínez	2003	Estructura	Metodología /discusión	30	Biología	Inglés
Ruiying y Allison	2003	Estructura	Resultados/discusión/ conclusiones/ implicaciones pedagógicas	20	Lingüística Aplicada	Inglés
Árvey y Tankó	2004	Estructura	Introducción	20	Lingüística	Inglés y húngaro
Fakhri	2004	Estructura	Introducción	28	Lingüística	Árabe
Samraj	2005	Estructura	Introducción/ <i>abstract</i>	24 (+24)	Biología	Inglés
<b>Williams</b>	<b>2005</b>	<b>Estructura</b>	<b>Discusión</b>	<b>192</b>	<b>Medicina y Traducción</b>	<b>Inglés y español</b>
<b>Williams</b>	<b>2006</b>	<b>Estructura y posicionamiento del autor, citación</b>	<b>Discusión</b>	<b>S/i</b>	<b>Medicina</b>	<b>Inglés y español</b>
Dawang	2006	Estructura	Resultados/discusión	60	Ciencias Experimentales	Inglés
<b>Ferrari y Gallardo</b>	<b>2006</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Introducción</b>	<b>20</b>	<b>Medicina</b>	<b>Español</b>
Lim	2006	Estructura	Metodología	20	Gerencia	Inglés
Clarke <i>et al.</i>	2007	Estructura	Introducción /discusión	18	Medicina	Inglés
Rundblad	2007	Impersonalización	Metodología	9	Medicina	Inglés
Atai y Doost	2007	Estructura y colocaciones	Resultados/discusión	120	Medicina	Inglés
Ozturk	2007	Estructura	Introducción	20	Lingüística Aplicada	Inglés
Shehzad	2008	Estructura	Introducción	56	Ciencias de la Computación	Inglés

Cuadro 7: Estudios discursivos de las secciones retóricas del AI



## CAPÍTULO IV

### ARTÍCULO DE REVISIÓN

La revisión de la literatura muestra que el AR constituye un género discursivo clave en las ciencias biomédicas. Es ampliamente utilizado por clínicos, investigadores y estudiantes (Velásquez, 1986; Huth, 1987, 1999; Pulido, 1989; Day, 1990; Murlow, 1994; Oxman y Guyatt, 1994; Webber, 1994; Matthews, Bowen y Matthews, 2000; Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer, 2002a, 2002b; Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, 2006). Particularmente, en el contexto de la Odontología es empleado tanto en el ámbito académico como profesional (Marín y Morales, 2004; Morales, Tona y Tonos, 2007). Además, según Petticrew (2001), su uso se está extendiendo significativamente fuera del contexto de las ciencias biomédicas.

Aunque no ha sido estudiado en Odontología, en este capítulo presentamos un marco conceptual sobre el AR construido principalmente a partir de los aportes de otras áreas biomédicas, lingüística (Kwan, 1996) y ciencia en general (Noguchi, 2006).

#### 4.1 Aproximación conceptual

El género discursivo AR ha recibido distintas denominaciones (Chalmers y Altman, 1995): *revisiones narrativas tradicionales*, *revisiones bibliográficas*, *puesta al día*, *artículo de actualización*, *estado de la cuestión*, *estado del arte*, *revisión de la literatura*, *revisiones sistemáticas*, *meta-análisis*, *monografías o monográficos*, entre otras. En algunos casos, para distinguirlos de los AI – considerados primarios– se les denomina *artículos secundarios* (Mungra, 2006), *investigación secundaria* (Ruiying y Allison, 2004) o *artículos temáticos* (Pérez-Llantada, 2003).

Existen varios tipos de revisiones, cada uno de los cuales puede adoptar un formato distinto (más adelante, describimos tales diferencias); sin embargo, las revistas que publican este género discursivo no establecen distinción alguna, ni prescriben estructuras retóricas diferenciadas. Generalmente, se refieren a este género como “artículo de revisión” (Morales *et al.*, 2007d).

De forma general, el AR puede ser definido como “...un estudio pormenorizado, selectivo y crítico, que integra la información esencial en una perspectiva unitaria” (Pulido, 1989, p. 745; Caldeiro *et al.*, 1993, p. 22). Generalmente, en el AR un experto revisa y analiza un tema específico y relevante desde dos perspectivas: su experiencia propia y la resultante del estudio de la bibliografía publicada (Pulido, 1989; Alcaraz Ariza y Salager-Meyer, 2002b). Así, el AR examina y resume los artículos y estudios primarios más relevantes y de más alto nivel de confiabilidad (Oxman y Guyatt, 1994). En palabras de Day (1990, p. 120), “...su finalidad es examinar la bibliografía publicada anteriormente y situarla en cierta perspectiva”.

Myers (1991a, p. 45) considera que los AR “[...] *collect, select, order, and interpret the huge outpouring of scientific reports, putting relevant findings and generalizations in a form useful to researchers outside the immediate group working on a problem...*”; es decir, no es un texto básico dirigido a investigadores del área objeto de revisión, sino un “estado de la cuestión” para los profesionales que deben ‘llevar’ la información a la práctica o que investigan en disciplinas afines. Citando a O’Connor y Woodford, Myers agrega que: “...*its originality lies in the discriminating selection of material for comment and in the author’s assessment of the current state of research on the topic under review*” (p. 45).

Esto supone alguna forma de experticia de parte del autor, pues su punto de vista, sus perspectivas, sus interpretaciones y su experiencia son importantes para decidir qué es relevante en una determinada revisión. Por lo general, los autores son verdaderos conocedores del tema (Pulido, 1989), y tienen una amplia experiencia, lo cual los hace capaces de filtrar el contenido de las publicaciones revisadas para así ofrecer lo más significativo, relevante y actualizado sobre un determinado tema (Caldeiro *et al.*, 1993).

En síntesis, los autores, en calidad de expertos con una posición consolidada en su comunidad, tienen la función de evaluar de forma crítica y exhaustiva estudios previamente publicados, con el fin de suministrar guías prácticas sólidas a un público muy amplio, que comprende profesionales y especialistas, postgraduados y estudiantes de grado, además de otros potenciales lectores, puesto que los temas que trata pueden también tener conexiones con varias especialidades.

## **4.2 Importancia del AR en el ámbito académico y profesional biomédico**

El AR es un género discursivo ampliamente leído y escrito en distintas disciplinas científicas (Chalmers, Hedges y Cooper, 2002), especialmente en el área biomédica. Su uso no se limita a un ámbito determinado; se emplea indistintamente con fines académicos, profesionales y de investigación (Webber, 1994). Por lo tanto, su estudio es útil para los profesionales de la Odontología, pues a partir de esto podrían desarrollar conocimientos para interpretarlos y producirlos y publicarlos.

La mayoría de los autores antes citados coinciden en afirmar que el AR es una pieza de incalculable valor conceptual y práctico tanto para clínicos, estudiantes como para investigadores: los primeros desean mantenerse actualizados y mejorar su práctica clínica, pero no disponen del tiempo necesario para leer toda la información publicada –que no siempre tiene la calidad deseada-; los segundos necesitan aprender los avances de la ciencia para mantenerse informados; los últimos necesitan información confiable recopilada y analizada por otros, para desarrollar sus investigaciones (Chalmers, Hedges y Cooper, 2002; Swales, 2004). Además, el saber odontológico es muy cambiante, evoluciona rápidamente en función de los avances tecnológicos, lo cual le aporta mayor utilidad a los AR en esta comunidad.

En el ámbito biomédico, desde comienzos de los 80 la Medicina y la Odontología basada en la evidencia<sup>16</sup> han desarrollado un interés especial por los AR, particularmente las revisiones sistemáticas y los meta-análisis (más adelante definimos y describimos estos tipos de revisiones). Estos dos tipos de revisiones surgen como una alternativa sistemática, científica y objetiva a las revisiones tradicionales, consideradas prejuiciadas, subjetivas, parcializadas, no sistemáticas, imprecisas y, en consecuencia, poco confiables (Murlow, 1994, 1995). Con estos dos nuevos tipos de revisiones, se persigue aportar datos confiables, obtenidos mediante estudios sistemáticos, en los que se pueda basar la práctica clínica y asistencial (Chalmers, Hedges y Cooper, 2002).

El conocimiento de las distintas modalidades de revisiones también tiene implicaciones para la producción de informes de investigación (AI, trabajos de grado y tesis). En estos casos, es obligatoria la inclusión de una revisión de la literatura (Swales, 1990; Koutsantoni, 2006), que puede basarse en la lectura de AR. También Chalmers, Hedges y Cooper (2002) sugieren que en la revisión de la literatura de trabajos de investigación primaria se empleen las mismas técnicas utilizadas en los AR para seleccionar, sintetizar y evaluar sistemáticamente la evidencia publicada en la literatura.

Por su función social y sus propósitos comunicativos, la producción de AR, en cualquiera de sus modalidades, supone la lectura y análisis crítico de la literatura, para una apropiada síntesis. En consecuencia, también deben leerse de forma crítica no solo su contenido explícito sino también los aspectos pragmáticos, retóricos, semánticos y socio-cognitivos implícitos en el texto, lo no dicho explícitamente. Entre otras cosas, se requiere diferenciar lo que está atenuado de lo que no lo está, es decir, identificar los niveles de certidumbre, duda, precisión y compromiso (o falta de compromiso y escepticismo) que intenta expresar el autor. Esto es fundamental para decidir, entre otras cosas, cuando es viable seguir las recomendaciones expuestas en el AR y cuando no.

Esto implica determinar, por ejemplo, si un tratamiento es el más adecuado, si la terapia farmacológica es la más pertinente, si las contraindicaciones y efectos son manejables para un determinado paciente (Oxman, 1994). Para una óptima aplicación clínica, el lector debería identificar e interpretar el texto integralmente, incluyendo lo no dicho, los implícitos.

Así mismo, la lectura de AR en el contexto académico odontológico puede tener aplicaciones didácticas para la enseñanza del discurso académico. En las facultades de Odontología, se producen monografías, género académico con fines didácticos y de evaluación que comparte alguna de las características retóricas

---

<sup>16</sup> La Medicina (y la Odontología) Basada en la Evidencia consiste en la práctica de la medicina con base en la evidencia científica de mayor calidad metodológica y confiabilidad disponible. Se puede definir como el proceso de resolución de problemas clínicos y no clínicos por medio de la investigación, orientada por criterios preestablecidos, de la literatura de mayor calidad publicada hasta el momento. Dado que la producción científica es demasiado numerosa como para que los clínicos recurran directamente a la literatura primaria, esta práctica depende, casi exclusivamente, de las revisiones sistemáticas y de los meta-análisis.

discursivas del AR. En vista de esto, la lectura de AR podría contribuir a mejorar la lectura y la escritura de las monografías. Aunado a esto, la inclusión de AR en la actividad docente también podría servir para enseñar los contenidos de las distintas asignaturas odontológicas clínicas, y para desarrollar las competencias de lectura y escritura académica, la investigación y los conocimientos sobre los rasgos retóricos discursivos de este género discursivo.

### 4.3 Tipos de revisiones

Tomando como referencia el contexto de producción, existen dos grupos de revisiones: los *artículos de revisión*, textos científicos publicados en revistas científicas generales y de especialidad, o en formato de capítulo de libro y, las *monografías*, textos producidos en el ámbito académico con fines didácticos y de evaluación (Vázquez, 2000).

#### 4.3.1 Artículos de revisión como publicación científica

Considerando la estructura retórica, algunos autores (Chalmers y Altman, 1995; Murlow, 1995; Petticrew, 2001, 2003; Ernst y Pittler, 2001; Gisbert y Bonfill, 2004; Webber, Snelgrove y Mugra, 2006, p. 401) distinguen dos tipos de AR: a) los AR narrativos tradicionales –los cuales fueron definidos previamente-, y b) las revisiones sistemáticas, concebidas como estudios de carácter integrativo que pueden sintetizar, de forma válida y precisa, los resultados de múltiples estudios previos, resumir la evidencia existente sobre un tema determinado. Las revisiones sistemáticas o análisis sistemáticos consisten en la evaluación de la literatura para determinar elementos recurrentes que puedan servir para sustentar la práctica médica (en el cuadro N° 2, se presentan algunos estudios que han analizado revisiones sistemáticas y meta-análisis).

Mungra (2006) y Piqué y Posteguillo (2006b, pp. 655-656), por su parte, distinguen tres tipos de AR:

- Revisiones sistemáticas o análisis sistemáticos, que consisten en la evaluación de la literatura en busca de patrones (similitudes, diferencias, aciertos, errores), empleando métodos bien definidos para localizar, evaluar y sintetizar la evidencia (Skelton, 1997a, p. 128). Son artículos científicos que siguen un método explícito para resumir la información sobre determinado tema o problema de salud. La búsqueda de la evidencia se desarrolla de manera sistemática, indicando los criterios de selección y evaluación de los artículos, principalmente su calidad metodológica.
- Revisiones meta-analíticas, meta-análisis o análisis de análisis. Son estudios basados en la integración estructurada y sistemática de la información obtenida en diferentes estudios clínicos, sobre un problema de salud determinado. Consisten, básicamente, en identificar, seleccionar, examinar y procesar sistemáticamente estudios controlados sobre un determinado problema, con el fin de dar una estimación cuantitativa sintética de sus resultados.



- Revisiones no sistemáticas (narrativas tradicionales), que incluyen los artículos de revisión narrativos que no están sujetos a criterios previos de selección de documentos.

Noguchi (2006) estudió un corpus de 25 AR de ciencias anglosajones. Los categorizó en cuatro grupos:

- a) Revisiones históricas: se refieren a la descripción cronológica de eventos, lo cual incluye alguna referencia histórica, la descripción el estado actual y la proyección futura.
- b) Revisiones de *Status quo* (estado actual, Swales, 2004, p. 209): consisten en describir la situación actual del área.
- c) Revisiones teóricas: proponen, describen, analizan o sintetizan una teoría, modelo o hipótesis nueva en determinada área del saber.
- d) Revisiones de la literatura: resumen críticamente el estado actual del conocimiento publicado en un área determinada, para llamar la atención de un aspecto determinado.

Swales (2004, p. 209) sugiere que en vez de estructuras rígidas, como las que propone Noguchi (2006), se deberían considerar categorías flexibles. Coherentemente, creemos que un AR representa un continuum en el que pueden coexistir, armoniosamente en mayor o menor grado, los cuatro tipos antes mencionados. Por lo tanto, siguiendo a Swales (2004), sería más conveniente emplear el adjetivo/adverbio “predominante/mente” para resaltar la categoría que tiene mayor peso en una revisión dada.

#### **4.3.1.1 Estructura retórica del AR**

Describimos la estructura de los tres tipos de AR, a partir de las propuestas de Mungra (2006), Piqué y Posteguillo (2006b) y Kaufman y Rodríguez (2001):

##### *a) Los artículos de revisión narrativos tradicionales*

Con referencia a su estructura, Huth (1987, p.47) considera que “*There is no standard convencional format generally aplicable to review articles*”. Similarmente, Day (1990) sostiene que no hay una organización establecida para este género discursivo. No obstante, los AR narrativos tradicionales suelen seguir una superestructura distinta del tradicional IMRyD (Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas, 2006). Es frecuente el formato expositivo, el cual incluye *introducción*, *cuerpo/desarrollo* y *conclusión* (Murlow, 1994, 1995; Petticrew, 2001, 2003; Gisbert y Bonfill, 2004; López, 2006, Noguchi, 2006):

- *Introducción*: esta sección contempla la delimitación temática del trabajo, haciendo énfasis en el entorno en el cual se inscribe. Incluye necesariamente el propósito, la justificación e importancia de la revisión y la estructura del desarrollo. Murlow (1994, 1995) y Pulido (1989)

consideran que debe incluirse la metodología utilizada. Esto se refiere a la inclusión de datos que hayan limitado la búsqueda, tales como:

- períodos consultados, lo cual debe privilegiar una búsqueda amplia y actualizada, en los últimos 10 años al menos;
- bases de datos, publicaciones especializadas, directorios y buscadores utilizados (por ejemplo, *Medline*, *Scielo*, *Latindex*, *Sciencedirect*);
- idiomas de los documentos consultados.

La inclusión de este tipo de datos le aportaría a los AR narrativos tradicionales mayor fiabilidad.

- *Cuerpo o desarrollo*: en esta sección se desarrollan las unidades o partes que contempla el artículo. Aunque es una sección eminentemente interdiscursiva, incluye la manifestación del punto de vista del autor, a través del análisis y la discusión de las fuentes citadas. Se debe indicar la relación entre las partes que lo componen: subordinación, coordinación o yuxtaposición.
- *Conclusiones*: se presenta una síntesis de los resultados de la investigación, las implicaciones que se derivan de la misma, las recomendaciones relacionadas con los aspectos a contemplar a futuro y las necesidades de estudio en el área, entre otras cosas.

#### *b) Revisiones sistemáticas y meta-análisis*

Por su parte, las revisiones sistemáticas y los meta-análisis por lo general siguen el formato clásico del AI que describimos más arriba: *introducción, metodología, resultados y discusión* (Aguinaga Ontoso *et al.*, 1997; Gisbert y Bonfill, 2004; Mungra, 2006).

### 4.3.2 Monografías

*Monografía* hace referencia a una publicación científica de alto grado de abstracción elaborada por especialistas, generalmente en formato de libro especializado. Para Day (1990), es un texto científico, especializado, detallado, escrito por científicos para científicos. A menudo equivale a un AR extenso (Huth, 1999). Aunque algunas son escritas por un solo autor, la mayoría se producen en coautoría. Adicionalmente, algunas publicaciones periódicas se refieren a monográficos a los números en los que compilan trabajos escritos sobre un mismo tema.

En el ámbito educativo, es un término utilizado con frecuencia para referirse a un texto académico producido generalmente con fines didácticos y de evaluación en la universidad, aunque no está restringido a este contexto. Tiene muchas similitudes con los AR. Sin embargo, en vista de que lo realizan estudiantes, el nivel de exigencia de la criticidad, propia del experto conocedor del tema, tiene menor importancia; en cambio, la capacidad de análisis y síntesis, y la manera de organizar las ideas cobra mayor relevancia. Es, en este sentido, similar al AR narrativo tradicional (Myers, 1991a).

Según Vázquez (2000) y Kaufman y Rodríguez (2001), la monografía es un texto expositivo de información científica, de trama argumentativa, de función predominantemente informativa, en el que se estructura en forma analítica y crítica la información recogida en distintas fuentes acerca de un tema determinado. Exige una selección rigurosa y una organización coherente de los datos recogidos.

De acuerdo con estas mismas autoras, en la monografía es insoslayable determinar en el primer párrafo (o en la primera sección) el tema a tratar, para abrir paso a la cooperación activa del lector, quien, utilizando sus conocimientos previos y los propósitos de la lectura, podrá anticipar la información que espera encontrar y formulará las hipótesis que habrán de guiar su lectura. Una vez determinado el tema, se escriben los datos recogidos sobre el tema en cada fuente consultada, habiendo sido previamente comprendido, analizado, resumido, sintetizado y evaluado. En algunos casos, cuando las opiniones coincidan, la información de varias fuentes se puede agrupar en categorías. Cada fuente consultada debe ser debidamente citada e indicada en las referencias bibliográficas.

La incorporación de enunciados de otros se puede hacer a través de construcciones de discurso directo o de discurso indirecto. En el discurso directo se incorpora el enunciado de otro autor sin modificaciones, tal como fue publicado. En el caso de discurso indirecto puede hacerse de dos formas: por un lado, se relata lo dicho por otro, pero en lugar de transcribirlo textualmente se recurre a la paráfrasis; por el otro, se señala el autor que coincide con la idea presentada, lo cual no fue tomado directamente del autor. En el ámbito biomédico, se estila señalar con un número entre paréntesis (n) o en superíndice <sup>(n)</sup> la idea para conducir al lector a una referencia determinada (Según las indicaciones del sistema de referencia del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, 2006).

Desde el punto de vista lingüístico, se recurre, con frecuencia, a los verbos discursivos y cognitivos: *decir, expresar, declarar, sostener, opinar, concluir, partir, indicar*, entre otros; a la persona gramatical impersonal o tercera persona del indicativo (tanto singular como plural) y; a las formas simples del presente y del pasado.

#### **4.3.2.1 Estructura retórica de la monografía**

Kaufman y Rodríguez (2001) sostienen que los textos monográficos pueden ajustarse a distintos esquemas lógicos como, por ejemplo, problema/solución, premisa/conclusión, causa/efecto. Sin embargo, por lo general, siguen el siguiente formato: *introducción, desarrollo y conclusión*.

Las monografías contemplan las partes que se señalan a continuación (Universidad Nacional Abierta, 1985; Vázquez, 2000; Kaufman y Rodríguez, 2001; Marín y Morales, 2004):

**Identificación:** en esta parte se incluyen los datos del autor y de la institución a la cual pertenece, el título del trabajo, la fecha de presentación y cualquier otro dato que ayude a la identificación del trabajo.

**Introducción:** la *introducción* de la monografía contempla la delimitación temática del trabajo, haciendo énfasis en el entorno en el cual se inscribe la temática del trabajo; Se incluye necesariamente el propósito del trabajo, la justificación e importancia de la investigación y su estructura. La Universidad Nacional Abierta (1985) sugiere que se incluya la metodología utilizada. Similar a lo que propone Murlow (1994, 1995) y Pulido (1989) para los AR narrativos, la metodología se refiere a la inclusión de datos tales como:

- qué períodos (desde qué año hasta que año) hicieron la consulta, lo cual debe privilegiar una búsqueda amplia y actualizada, en los últimos 10 años, por ejemplo.
- qué bases de datos, publicaciones especializadas, directorios utilizaron.
- en qué idiomas.

**Cuerpo o desarrollo:** en esta sección se desarrollan las unidades o partes que contempla la monografía. Las partes representan una unidad temática, de significación, expresada a nivel de comunicación. Esto implica la manifestación, tanto implícita como explícita, de la progresión temática como de la coherencia global. Se debe indicar la relación entre las partes que lo componen: subordinación, coordinación o yuxtaposición.

**Conclusiones:** Las conclusiones no son meramente el resumen de los contenidos desarrollados en el cuerpo del trabajo. Son la síntesis, en la cual se incluyen todas las implicaciones que se derivan de la investigación, los aspectos a contemplar a futuro, las necesidades de estudio en el área, entre otras cosas. Generalmente, se debe actualizar el propósito del trabajo, presentar una síntesis de los resultados de la investigación, indicar las implicaciones y recomendaciones a las que dio lugar el trabajo, y las interrogantes que se pudieran derivar de esta investigación que aún quedan sin responder.

**Referencias:** esta parte contempla las referencias de documentos impresos, biblio-hemerográficos, electrónicos y audiovisuales que se hayan utilizado para el desarrollo de la monografía.

**Apéndices y anexos:** los apéndices lo constituyen los cuadros, ilustraciones, figuras, entre otros, que elabora el autor como complemento del trabajo. Los anexos, por su parte, incluyen todo aquello apoyos cuya autoría pertenece a otros.

#### **4.3.2.2 La monografía y el AR**

En síntesis, como se puede apreciar, las características de la monografía y las del AR, especialmente el narrativo tradicional, tienen grandes coincidencias. Se distinguen principalmente en que la monografía generalmente está asociada al contexto académico, se les asignan a los estudiantes como trabajos parciales y hasta como trabajo final de curso, tanto en grado como en postgrado. De allí que

la audiencia sea otra y tengan propósitos comunicativos distintos. Como no tiene excesivas normas editoriales, es más extensa. Los autores de las monografías no son expertos. Los AR, en cambio, es un concepto exclusivamente editorial, están supeditados a las normas de cada revista. Generalmente, su elaboración se les solicita a los expertos en áreas determinadas (Swales, 2004; Noguchi, 2006).

#### 4.4 Estudios previos sobre el AR

Los estudios discursivos del AR no son muy numerosos, especialmente los conducidos desde la perspectiva del Análisis del Discurso y Análisis de Género (Noguchi, 2006, p. 97). Swales (2004, p. 208) sostiene que “*Discoursal studies of review articles are rare*”. Según Ruiying y Allison (2004) y Pérez-Llantada (2003), es un género que ha sido ignorado en el área de estudios del discurso.

Destacan los estudios discursivos de Myers (1991a), Kwan (1996), Pérez-Llantada (2003), Diani (2004), Ruiying y Allison (2004), Mungra (2006) Noguchi (2006) y Soler (2007):

Myers (1991a) analizó los rasgos retóricos de dos AR de Biología Molecular y describió sus estructuras retóricas. Encontró que la secuencia narrativa es un rasgo distintivo del AR.

Kwan (1996) estudió, desde la perspectiva del Análisis de Género, la estructura retórica de la *introducción* en un corpus de 30 artículos expositivos del área de enseñanza del inglés como segunda lengua: estado del arte (AR), ensayos y propuestas didácticas. Además del análisis textual, empleó las entrevistas a los autores para identificar los procesos socio-cognitivos involucrados en la escritura de la *introducción*. Encontró predominantemente tres movimientos; sin embargo, su estructura tiene diferencias en relación con el modelo CARS (*Create a Research Space*) de Swales (1990): ausencia de revisión de la literatura, muy poca incidencia del movimiento “establecimiento del nicho”.

Pérez-Llantada (2003) estudió 10 AR publicados en inglés en una revista especializada en computación. Analizó los movimientos retóricos de la sección introductoria y el rol de los marcadores discursivos como indicadores de los movimientos retóricos, posicionamientos del autor y estrategias de atenuación, argumentación, persuasión y cortesía utilizadas tanto en la *introducción* como en la *conclusión*. Encontró que la estructura retórica de la *introducción* coincide con el modelo CARS que Swales (1990) propone para AI. Además, encontró que en la sección de *conclusión* se usan con mayor frecuencia estrategias de atenuación, argumentación, persuasión y cortesía, debido a que esta sección contiene la mayor carga ideológica representativa de la comunidad discursiva.

Diani (2004) analizó las expresiones evaluativas empleadas en un corpus de 18 AR de Lingüística publicados en inglés, utilizando el programa informático de análisis textual *Word Smith Tools*. Encontró una frecuencia alta de expresiones evaluativas debido a que se trata de textos argumentativos que resumen críticamente publicaciones previas de otros.

Ruiying y Allison (2004) analizaron un corpus constituido por AI (*primary research articles*) y AR (*secondary research articles*). En relación con la estructura de los AR, encontraron que siguen el formato *introducción-argumentación-conclusión*. Además, encontraron diferencias entre las funciones comunicativas de cada sección.

Mungra (2006) estudió un corpus de 13 revisiones sistemáticas y meta-análisis médicas provenientes de revistas médicas internacionales publicadas en inglés, con el propósito de analizar su estructura retórica. Encontró que todos los artículos de su corpus seguían el formato IMRyD y contenían movimientos retóricos similares a los encontrados en AI anglosajones.

Por su parte, Noguchi (2006) estudió un corpus de 25 AR de ciencias; empleo, por un lado, entrevistas para indagar las opiniones de sus informantes expertos y, por el otro, el análisis textual y de género (Swales, 1990) para examinar la organización retórica, los rasgos físicos (entre éstos incluyó: título, *resumen*, anexos, etc.) y los movimientos discursivos.

Soler (2007) estudió la estructura de los títulos de AR y AI de ciencias biológicas y ciencias sociales, analizando los rasgos distintivos de los títulos según el género y la disciplina. Encontró que la construcción de grupos nominales es la estructura más recurrente en las dos áreas. En cambio, solo en Biología se usan oraciones completas en los títulos.

En el ámbito hispanoamericano, los estudios son aun más escasos. Salager-Meyer (1991, 1993, 1997), Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer (2002a, 2002b), y Salager-Meyer y Alcaraz-Ariza (2003) estudiaron la crítica retórica y la atenuación en AR médicos, comparándolos con otros géneros discursivos (AI, CC y ED). En relación con la atenuación, Salager-Meyer (1991, 1993, 1997) encontró que en el AR se emplean más atenuantes debido a que es un género más evaluativo, argumentativo, con altas pretensiones de generalización y universalidad. En cuanto a la crítica retórica, Salager-Meyer y su equipo encontraron que estos dispositivos son frecuentes en los AR médicos hispanoamericanos. Los autores de este género, en su condición de expertos, tienden a presentar sus críticas de forma más categórica.

Por su parte, López Ferrero (2002b) estudió la modalidad epistémica y la evidencialidad en artículos de revisión publicados en español en una revista de divulgación de Medicina.

En un estudio exploratorio de AR de Odontología, Morales *et al.* (2008) encontraron que predomina, ampliamente, los AR de varios autores; éstos, en su mayoría, no eran especialistas expertos, miembros consolidados con estatus en la comunidad científica. En cambio, algunos eran estudiantes de grado y postgrado, y profesionales en proceso de formación.

En biomedicina, se han realizado algunos estudios desde la perspectiva de las especialidades. Murlow (1994, 1995) y McAlister *et al.* (1999) evaluaron la

calidad de los AR publicados en revistas médicas, analizando sus características discursivas y metodológicas. Oxman y Guyatt (1994, 1995), por su parte, estudiaron la lectura de este género discursivo.

Como ya hemos mencionado, son numerosos los textos prescriptivos sobre cómo escribir y publicar AR o qué aspectos deben incluirse. Aunque estas prescripciones no provienen de la evidencia empírica, es necesario considerarlas. Entre los “instructivos” más conocidos están: Velásquez, 1986; Huth, 1987, 1999; Pulido, 1989; Day, 1990; Caldeiro *et al.*, 1993; Oxman, 1994; Icart Isern y Canela Soler, 1994; Greenhalgh, 1997; Aguinaga Ontoso, Negro Álvarez y González Jiménez, 1997; Matthews, Bowen y Matthews, 2000; Zeiger, 2000; Gisbert y Bonfill, 2004; Stegemann, 2004.





## CAPÍTULO V CASO CLÍNICO

En el siguiente capítulo, presentamos algunas consideraciones discursivas sobre el género CC. Dado que, como hemos mencionado antes, ha sido poco estudiado desde la perspectiva discursiva, citaremos principalmente la literatura biomédica para definir y caracterizar ese género en la medida en que no se disponga de trabajos especializados en Análisis del Discurso.

### 5.1 Aproximación conceptual

Para referirse al CC, en el ámbito hispanoamericano se emplean diferentes denominaciones. Se le conoce como reporte de caso, reporte de caso clínico, informe de casos clínicos, estudio de casos, historia de casos, o nota clínica. En el ámbito anglosajón, Carey (2006a, p. 2133) encontró las siguientes denominaciones en revistas médicas especializadas: “*Case Report, Selected Report, Short Reports, Brief Communication, Brief Report, Experience & Reason, Clinical/Scientific Note, Clinical & Laboratory, Clinical Report Observations*”.

El CC consiste, básicamente, en la descripción de uno o varios casos (máximo 10) de una enfermedad poco frecuente o cuya presentación clínica es atípica, una asociación no descrita previamente o infrecuente de dos o más enfermedades, un efecto positivo, adverso o inesperado de un tratamiento, un procedimiento diagnóstico novedoso (Caldeiro *et al.*, 1993, p. 19).

Khan y Thompson (2002, p. 849) definen los CC como:

*...brief reports 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.*

De forma similar, Huth (1987) considera que el punto central de interés del CC es la descripción de las características clínicas atípicas de una enfermedad, desorden o síndrome conocido. En este sentido, el CC puede aportar nueva información acerca de un mecanismo patogenético, o la descripción de síndromes que no hayan sido referidos previamente.

Para Jenicek (2001, pp. 93-94), tanto en su modalidad oral como en la escrita, el CC se distingue de otros géneros, pues:

*...is a form of verbal or written communication with its own specific rules, that is produce for professional and scientific purposes. It usually focuses on an unusual single event (patient or clinical situation) in order to provide a better understanding of the case and of its effects on improved clinical decision-making.*

Los CC ha recibido muchas críticas de parte de la comunidad científica médica. Señalan que los CC no ofrecen evidencia que pueda contribuir, de alguna manera, al desarrollo del conocimiento científico; sin embargo, Khan y Thompson (2002) sostienen que con frecuencia ofrecen evidencia de primera línea, pues describen

diagnósticos nuevos o inusuales, manifestaciones poco comunes de enfermedades o terapias, o efectos adversos de tratamientos no descritos previamente.

## **5.2 Importancia del CC como género discursivo**

El CC es un género discursivo bien definido y sólidamente establecido en la comunidad científica biomédica. Hay evidencia de que se viene produciendo desde la Edad Media, primero como género oral y luego, más recientemente, se incorporó la variante escrita. Antes de la aparición del moderno AI, a finales del siglo XVII (Swales, 1990, p. 110), el CC era el género central en la comunicación entre profesionales de la medicina y en la educación médica (Taavitsainen y Pahta, 2000, pp. 60-61; Jenicek, 2001).

Caldeiro *et al.* (1993) consideran que la negativa de publicar CC ha hecho que este género haya estado a punto de desaparecer de algunas revistas. Aunque la aparición de los AI basados en estimaciones probabilísticas desplazó al CC como el género central del discurso médico, éste sigue teniendo protagonismo en la clínica, la investigación y la educación (Velásquez, 1986; Skelton, 1997a, p.131; Taavitsainen y Pahta, 2000, p. 61; Jenicek, 2001; Khan y Thompson, 2002; Sorinola *et al.*, 2004; Carey, 2006a, 2006b). Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer (2002b) y Skelton (1997a, p. 131) sostienen que aunque las revistas biomédicas generales son cada vez más reacias a publicar casos aislados en forma de “notas clínicas”, éstos se siguen publicando, sobre todo en revistas de especialidad, en las que son tratados con mucho respeto.

En la actualidad, los CC son una parte integral de la mayoría de las revistas odontológicas (Lowe y Sandler, 2002, p. 1). Tienen buena acogida entre académicos y clínicos. Albrecht, Meves y Bigby (2005) encontraron que los CC son bien recibidos por la comunidad científica y tienen una influencia significativa en la literatura subsiguiente y en la práctica clínica.

Khan y Thompson (2002) sostienen que los CC tienen una gran influencia en los distintos campos de actuación de los profesionales de la salud: educativo, científico, clínico y gerencial. Para Vandenbroucke (1999, 2001) y Albrecht *et al.* (2005), actualmente el CC es un género sumamente importante para el progreso de las ciencias médicas, la educación de la medicina y la práctica clínica, puesto que cumple funciones fundamentales:

- Desde el punto de vista científico, los CC son útiles para el avance de la medicina, puesto que por medio de ellos se presentan y se describen a la comunidad médica nuevas enfermedades, etiologías, terapias, pronósticos, mecanismos de acción, procedimientos, etc. Esto permite la generación de hipótesis y, en consecuencia, el desarrollo de nuevas investigaciones.
- Desde el punto de vista educativo, son un recurso didáctico insustituible, pues su presentación en clases y en jornadas educativas, a cargo de los profesores y estudiantes, favorece significativamente el aprendizaje. Esta práctica crea condiciones para que se aprendan procedimientos, competencias, contenidos que no podrían aprenderse de los libros de texto

ni en las clases tradicionales (Jenicek, 2001, pp. viii-ix). Para Petrusa y Weiss (en Jenicek, 2001, pp. 8-11), la enseñanza de CC ayuda a que los médicos desarrollen competencias de lectura y escritura, capacidad de documentación e investigación y pensamiento crítico; por lo tanto, agregan, todos los estudiantes de medicina y médicos en formación deberían preparar y presentar al menos un CC, aceptable en forma y contenido.

- Finalmente, el CC es un género discursivo muy utilizado para mejorar la práctica clínica: se lee, se escribe, se expone oralmente y se publica en boletines especializados (Anspach, 1988; Hunter, 1991; Atkinson, 1995, 1999; Erickson, 1999; Khan y Thompson, 2002). Los clínicos cotidianamente describen el historial médico de un paciente o un grupo de pacientes, desde la aparición de los primeros síntomas hasta la recuperación o la muerte (Taavitsainen y Pahta, 2000, p. 60). Cuando los casos son muy raros, poco frecuentes o resultan interesantes para la enseñanza, se publican en revistas generales y de especialidad. La presentación de casos en el ámbito clínico y su respectiva publicación permiten establecer canales de comunicación entre clínicos, para mejorar su práctica y estar en capacidad de atender exitosamente situaciones similares a las que se describen en los casos.

DePaola *et al.* (2002, p. 47) ofrecen una interpretación que integran estas tres dimensiones en el ámbito odontológico:

*The use of clinical case conferences throughout the curriculum brings together students, scientists and clinicians around topics of common interest and allows for correlation of scientific and clinical issues. For example, a clinical conference on the linkage between oral infections and systemic health and disease would be useful in changing the perception of the dentist as scientist and health promoter.*

En síntesis, los CC tienen un gran potencial para estimular nuevos aprendizajes y descubrimientos, puesto que representan un eficiente medio de comunicación entre los clínicos, estudiantes, investigadores y docentes. Esto ha generado que las principales revistas biomédicas hayan comenzado a redescubrir este género y los sigan publicando.

### **5.3 Criterios que debe seguir un CC biomédico publicable**

Velásquez (1986, p. 2), Caldeiro *et al.* (1993), Huth (1987, p. 46; 1999), Jenicek (2001, p. 98) y Khan y Thompson (2002) consideran que un CC puede ser publicable si cumple algunos de los siguientes criterios:

1. Se trata de un caso único que da cuenta de síndromes o enfermedades que no han sido descritas previamente en la literatura médica.
2. Describe un tratamiento novedoso de síndromes o enfermedades ya conocidas.
3. Describe las conexiones inesperadas del caso con alguna enfermedad o patología que no han sido descritas previamente.

4. Corresponde a un síndrome o enfermedad ya conocidos, pero que por su rareza y poca frecuencia plantean nuevos problemas para su identificación, diagnóstico y tratamiento.
5. Permite la identificación de manifestaciones no referidas previamente.
6. Representa una variación clínica nueva de una enfermedad o patología conocida.
7. Se utilizan procedimientos terapéuticos nuevos.
8. Muestra una evolución inesperada producto de los efectos terapéuticos y farmacológicos adversos.
9. Describe el uso de procedimientos, materiales y equipos diagnósticos nuevos, más precisos o de mayor sensibilidad que los referidos previamente en la literatura médica.
10. Ofrece la posibilidad de una mejor comprensión a tratamientos interdisciplinarios, amplía los usos de materiales odontológicos creados recientemente y aporta soluciones a problemas clínicos (Turpin, 1996, p. 3).
11. Por su rareza y particularidad, resulta interesante para la enseñanza de las ciencias biomédicas.

#### **5.4 Estructura retórica del CC biomédico**

Según Jenicek (2001, p. 101), el CC médico contiene cinco elementos fundamentales: *resumen, introducción, presentación del caso, discusión y conclusiones*, y referencias. Coherentemente, la estructura retórica del CC médico más utilizada y recomendada consta de las siguientes secciones: *introducción, descripción/presentación del caso y discusión/comentarios* (Velásquez, 1986; Huth, 1987, 1999; Caldeiro *et al.*, 1993; Salager-Meyer, 1994; Taavitsainen y Pahta, 2000; Bayne, McGivney y Mazer, 2003; Oliver, 2004; y Uribarri, 2004).

- *Introducción*: en esta sección se debe justificar el caso; se resalta el aporte que implica para el conocimiento científico y para la enseñanza en el área (Sorinola *et al.*, 2004); se indica el objetivo y se sintetiza la literatura en la que se sustenta (Bayne *et al.*, 2003).
- *Descripción/presentación del caso o los casos*: incluye la historia clínica pasada y presente, hallazgos de los exámenes clínicos, de laboratorio, radiográficos y otros estudios diagnósticos. Además, se presentan los eventos clínicos subsecuentes.
- *Discusión/comentarios*: aunque el interés de un CC reside en su naturaleza, no en la discusión ni en la revisión de la literatura (Caldeiro *et al.*, 1993), éste generalmente incluye una sección de *discusión* que tiene una función similar al AI (Huth, 1987, p. 47): evaluar y sustentar los hallazgos, confrontarlos con la literatura, y evaluar sus aplicaciones clínicas, educativas y de investigación. Por lo tanto, según Taavitsainen y Pahta (2000, p. 61) y Sorinola *et al.* (2004), la *discusión* debe incluir una revisión de la literatura de artículos científicos similares y los fundamentos teóricos que sustentan la unicidad y rareza del caso.

## 5.5 Estudios previos sobre el CC

Como ya hemos referido en la primera parte de este trabajo, la revisión de la literatura muestra que los estudios discursivos sobre los CC son muy escasos. Más aún, no se han encontrado publicaciones en español sobre el CC odontológico. En Odontología anglosajona, sólo encontramos estudios realizados por odontólogos. Kanavakis *et al.* (2006) caracterizaron los tipos de artículos publicados en revistas odontológicas anglosajonas de alto impacto, incluidos los CC. Bayne *et al.* (2003) estudiaron las secciones retóricas de las publicaciones científicas odontológicas anglosajonas: AI, AR y CC. En la misma línea, Bartling, Schleyer y Visweswaran (2003) clasificaron y categorizaron temáticamente los artículos odontológicos publicados en *Medline*, analizando los *abstracts* y descriptores DeCS (Ciencias de la Salud). Harrison, Ashby y Lennon (1996) y Harrison (2003a, 2003b) analizaron estudios clínicos y artículos publicados en revistas especializadas en ortodoncia. Por su parte, Oliveira y Leles (2006) realizaron una evaluación crítica de errores editoriales en un corpus de CC publicados en revistas odontológicas brasileñas (en portugués e inglés).

Al igual que en los dos géneros anteriores, son más numerosos los “*how to write*” *papers* (manuales e instructivos) de autores predominantemente anglosajones para escribir y publicar CC en inglés (Jenicek, 2001, p. 94). Entre éstos cabe mencionar: Velásquez, 1986; Huth, 1987, 1999; Day, 1990; Caldeiro *et al.*, 1993; Iles y Piepho, 1996; Turpin, 1996; Wright y Kouroukis, 2000; Vandembroucke, 1999, 2001; Lowe y Sandler, 2002; Fenton *et al.*, 2004; Chelvarajah y Bycroft, 2004; White, 2004; Carey, 2006a, 2006b; Cohen, 2006; Kagan, Burchette y Igane, 2006.

Debido a la poca literatura existente sobre Análisis del Discurso y Análisis de Género, incluimos algunos estudios no discursivos realizados en Medicina y Odontología, pues aportan, de alguna forma, elementos que permiten entender tanto el discurso de la comunidad en general como del CC en particular.

Adams-Smith (1984) estudió los comentarios de los autores en CC, AI y ED. En un trabajo similar, Salager-Meyer *et al.* (1989b) estudiaron las funciones comunicativas y las variaciones gramaticales de AI, ED y CC anglosajones. Desde la perspectiva diacrónica, Taavitsainen y Pahta (2000) analizaron los rasgos estilísticos de los CC anglosajones. Khan y Thompson (2002) estudiaron las políticas que regulan la publicación de CC en revistas médicas prestigiosas.

Salager-Meyer y su equipo analizaron las estrategias de atenuación (este aspecto será discutido con cierto detalle en el siguiente capítulo) y el conflicto académico (crítica) en CC médicos en inglés, español y francés. Entre los trabajos sobre la crítica más resaltante cabe destacar, en inglés: Salager-Meyer (1998a, 1998b, 1999a, 1999b, 2001a, 2001b); en español, Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer (2001, 2002a, 2002b, 2003, 2004, 2005), Salager-Meyer y Alcaraz-Ariza (2001, 2003), Salager-Meyer y Zambrano (2001); y comparando el discurso médico español e inglés con el francés, Zambrano (1999), Salager-Meyer, Alcaraz-Ariza y Zambrano (2002, 2003, 2004).

Encontramos algunos estudios sobre otros aspectos retóricos, discursivos o sociocognitivos de CC médicos anglosajones, como género oral o como publicación científica, basados en enfoques distintos al AD y al AG: Anspach (1988), Hunter (1991), Atkinson (1995, 1999), Treasure (1995), Erickson (1999) y Horton-Salway (2002) analizaron el CC como género oral. El estudio diacrónico de Taavitsainen y Pahta (2000) examina el continuum entre el CC oral, previo a la aparición del AI, y el CC como publicación científica. Busch-Lauer (1998) analiza los elementos holográficos (imágenes, tablas, cuadros, figuras, etc.) y los comentarios que los acompañan en CC médicos anglosajones.

Jenicek (2001) realiza un estudio exhaustivo de la literatura sobre el CC publicada en medicina. Con base en dicha documentación y en su experiencia como editor de revistas médicas, realiza una serie de propuestas y reflexiones para mejorar la escritura, enseñanza y publicación de CC médicos en inglés.

Sorinola *et al.* (2004) analizaron las instrucciones para publicar CC en revistas médicas. Fenton *et al.* (2004) identificaron y describieron los elementos que constituyen los CC médicos publicados en revistas médicas. Uribarri (2004) estudió la estructura retórica y los tipos de textos (las secuencias textuales) característicos de los CC. Albrecht *et al.* (2005) analizaron el impacto de los CC publicados en una de las revistas médicas internacionales más importantes. Finalmente, Carey (2006a) estudió distintas denominaciones empleadas en las revistas médicas para referirse a los CC.

## CAPÍTULO VI

# LA ATENUACIÓN EN EL DISCURSO CIENTÍFICO

La concepción tradicional del discurso científico como objetivo, neutral, informativo y fáctico ha sido cuestionada en numerosos estudios (Bazerman, 1988; Swales, 1990; Hyland, 1998a, 2000b; Vassileva, 1998; Varttala, 2001; Vold, 2006). Como se ha demostrado en múltiples investigaciones, la comunidad científica prefiere, por lo general, textos que proyecten prudencia, amabilidad, modestia, honestidad, humildad, precaución, timidez y deferencia hacia la comunidad científica (Salager-Meyer, 1994). Se espera que las afirmaciones hechas en los artículos científicos no sean presentadas como verdades categóricas, sino como opiniones provisionales, que esperan ser aceptadas (Myers, 1989; Dudley-Evans, 1993; Mendiluce, 2005). Este conjunto de propósitos comunicativos se pueden lograr por medio de la utilización de estrategias de atenuación.

Generalmente, la atenuación se emplea en el discurso científico para evitar proyectar arrogancia, prepotencia y exuberancia, puesto que en ocasiones estas posturas pueden ser mal percibidas por los miembros de la comunidad y, en consecuencia, ser motivo de rechazo de la publicación de trabajos (artículos, ponencias, libros, entre otros) o del financiamiento de proyectos de investigación. Myers (1985, 1990) encontró que biólogos reconocidos y bien establecidos en su comunidad científica tuvieron que atenuar su discurso, bajar el tono de sus afirmaciones, eliminar las construcciones que pudieran parecer arrogantes –que pudieran ser percibidas como actos amenazantes de la imagen del interlocutor- y proyectar deferencia y respeto por los miembros de la comunidad discursiva. Esto les permitió recibir financiamiento para sus proyectos y publicar sus trabajos en Biología Molecular, una comunidad emergente para ese momento.

### 6.1 Atenuación: aproximación conceptual

En español no hay acuerdo en relación con la denominación del fenómeno de la atenuación (*hedging/hedges* en inglés; Salager-Meyer y Defives, 1998). En estudios previos se han empleado términos como *atenuación*, *mitigación*, *mitigadores*, *matización*, *matizadores*, *matizadores asertivos*, *atenuantes*, *estrategias de atenuación* (Mendiluce, 2005; Mendiluce y Hernández, 2005a, 2005b), o simplemente su forma anglosajona (Varttala, 2001, y Mendiluce, 2005, tratan ampliamente este aspecto). En vista de que no hay un acuerdo terminológico, para efectos de este trabajo, utilizaremos indistintamente los siguientes términos: *atenuación*, *atenuantes*, *estrategias de atenuación*, o *atenuadores*, realizaciones lingüísticas sugeridas por Haverkate (1994, p. 209) como traducción de *hedge/hedging*.

Según el Diccionario de la Lengua Española (2001), el verbo “atenuar”, proveniente del latín *attenuāre*, tiene dos acepciones 1. “Poner tenue, sutil o delgado algo”; 2. “Minorar o disminuir algo”. Por su parte, “atenuación”, en su segunda acepción, se define como: “Figura que consiste en no expresar todo lo

que se quiere dar a entender, sin que por esto deje de ser bien comprendida la intención de quien habla. Se usa generalmente negando lo contrario de aquello que se quiere afirmar...”.

En este mismo diccionario, se define “mitigar”, proveniente del latín *mitigāre*, como 1. “Moderar, aplacar, disminuir o suavizar algo riguroso o áspero”. “Matizar”, por su parte, proviene del latín *matizāre*, usado desde el siglo XII inicialmente en pintura, se define como “Graduar con delicadeza sonidos o expresiones conceptuales”.

Lakoff (1972) es el pionero en el estudio lingüístico de la atenuación en inglés. Realizó sus estudios seminales desde una perspectiva predominantemente semántica. Según este autor, los *hedges* son “...*words or phrases whose job is to make things fuzzier*” (p. 195). Es decir, son realizaciones lingüísticas que generan alguna forma de vaguedad, que le restan claridad y precisión al enunciado.

Prince, Frader y Bosk (1982) discrepan de la noción semántica de atenuación de Lakoff (1972), pues la consideran limitada e incompleta. Estos autores sostienen que la atenuación no se usa exclusivamente para indicar la falta de claridad, hacer impreciso y vago el discurso. Puede emplearse con propósitos semánticos, como los descritos por Lakoff, y con intenciones pragmáticas. Desde la perspectiva semántica, Prince *et al.* (1982, p. 85) sostienen que “...*one class of hedges introduces, or is responsible for, fuzziness within the propositional content proper* (tipo de atenuante al que llamaron aproximadores); por su parte, desde la perspectiva pragmática la atenuación “...*correlates with fuzziness in the relationship between the propositional content and the speaker*”, es decir, muestra el nivel de compromiso del hablante con la verdad de la proposición expresada (tipo de atenuante denominado escudos).

También desde una perspectiva pragmática, Brown y Levinson (1987, p. 145), definen la atenuación como “...*a particle, word or phrase that modifies the degree of membership of a predicate or a noun phrase in a set; it says of that membership that it is partial or true only in certain respects, or that it is more true and complete than perhaps might be expected*”.

Myers (1989), Swales (1990), Salager-Meyer (1994) y Hyland (1994, 1998a) coinciden en definir a los atenuantes como un conjunto de mecanismos utilizados para proyectar honestidad, modestia, precaución en el discurso científico y, como ya hemos mencionado, para “...*diplomatically creating research space in areas heavily populated by other researchers*” (Swales, 1990, p. 175).

Igualmente, Hyland (1996c, p. 478) agrega que podría considerarse como atenuante:

*...any linguistic means used to indicate either (a) a lack of complete commitment to the truth of an accompanying proposition or (b) a desire not to express that commitment categorically. Hedges are therefore the means by which a writer can present a proposition as an opinion rather than a fact.*



Salager-Meyer (1994) y Hyland (1998a) los consideran, además, como recursos discursivos que permiten expresar con mayor precisión los resultados de la investigación, pues es probable que no dispongan de datos exactos que les permitan afirmar con mayor certidumbre. En ocasiones, ser impreciso es la única opción de que el autor dispone (Salager-Meyer, 1993).

En este sentido, Salager-Meyer (1997, p. 105) agrega que

*Expressing a lack of certainty does not necessarily show confusion or vagueness. Indeed, one could consider hedges as ways of being more precise in reporting results. Simply because stronger statements would not be justified by the experimental data presented. Hedges then are not a cover-up tactic, but rather a resource used to express some fundamental characteristics of modern science (uncertainty, scepticism and doubt) which reveal the probabilistic nature science started acquiring during the second half of the 19th century.*

Coherente con estos planteamientos, Hyland (1996c, p. 478) considera que los “...*hedges allow writers to express propositions with greater precision, recognising the impossibility of exactly quantifying the world*”.

La postura de Markkanen y Schröder (1997b), editores del clásico monográfico sobre la atenuación titulado “*Hedging and Discourse. Approaches to the Analysis of a Pragmatic Phenomenon in Academic Texts*”, es bastante similar a las anteriores. Ellos atribuyen a los atenuantes tres macrofunciones fundamentales, las cuales transitan el continuum entre lo semántico y lo pragmático. Desde esta perspectiva, los atenuantes pueden ser considerados “...*as modifiers of the writer’s responsibility for the truth value of the propositions expressed or as modifiers of the weightiness of the information given, or the attitude of the writer to the information*” (p. 5).

Mendiluce y Hernández (2005a) definen la atenuación como toda unidad lingüística, simple o compleja, que añade incertidumbre, duda, imprecisión o vaguedad al discurso. Para ellos, consiste en la mitigación de la fuerza semántica de los enunciados con el fin de facilitar que la audiencia acepte como verdadera la información que el autor le ofrece. Se recurre a esta estrategia cuando se no se dispone de los datos necesarios para ser más precisos o para evitar que el resto de miembros de la comunidad discursiva se sientan amenazados al ponerse en duda la validez de su investigación mediante afirmaciones categóricas, o al proyectar exceso de confianza en la propia investigación (Mendiluce y Hernández, 2003).

Finalmente, Reif (1961, p. 1958) sostiene que los científicos siempre buscan opiniones favorables de sus pares, para lo cual recurren a distintos dispositivos.

*...scientist carries out his work in a setting where he is extraordinarily dependent on the good opinion of others, and where his reputation becomes translated into many concrete consequences for him. Personal recognition thus assumes even more importance for the scientist than for most other people, and he competes persistently to achieve maximum prestige (...) The scientist is not different from others in his desire to be successful, but his definition of "success" has some distinctive features. The work of the pure scientist is abstract; it consists essentially only in gathering new data and formulating new concepts. To constitute scientific knowledge, these must be verifiable by other scientists and*

*usable by them as the basis for further exploration. Thus, the very nature of scientific activity implies the need for recognition of the value of one's work by others in the field.*

En síntesis, los atenuantes son recursos estilísticos, retóricos, pragmáticos y sociocognitivos altamente persuasivos, cuyo uso depende, en parte, de las convenciones de cada comunidad discursiva. De forma general, les permiten a los autores suavizar o reducir la fuerza de los actos comunicativos, mitigar el nivel de certidumbre de las proposiciones, con lo cual se expresa, de alguna forma, la provisionalidad del saber científico, al presentar los datos como opiniones y no como verdades definitivas, incuestionables. Por otro lado, reducen el grado de compromiso del autor con las afirmaciones, para evitar crear posturas amenazantes para los miembros de la comunidad ya establecidos y, en consecuencia, potenciales rechazos y críticas a sus afirmaciones, resultados y conclusiones.

## **6.2 Funciones y usos de los atenuantes**

Algunos investigadores (Markkanen y Schröder, 1989; Myers, 1989; Swales, 1990; Salager-Meyer, 1994, 1997, 2007; Hyland, 1994, 1996a, 1996b, 1996c, 1998a; Lewin, 1998, 2005; Varttala, 2001; Mendiluce, 2005; Vold, 2006, 2008) coinciden en atribuirle a los atenuantes los siguientes usos o funciones:

- Expresar imprecisión (vaguedad), provisionalidad y variabilidad del contenido.
- Indicar las limitaciones del propio trabajo.
- Presentar la verdad como relativa, tentativa, y abrir la posibilidad de otras alternativas, explicaciones, resultados, terapias, efectos, conclusiones, explicaciones, etc.
- Expresar modestia, humildad, precaución, duda, incertidumbre, amabilidad y falta de compromiso con el contenido expresado.
- Distanciarse de lo expresado, eliminando u ocultando el responsable del contenido expresado.
- Criticar con precaución a otros autores.
- Evitar potenciales críticas por parte de los miembros de su comunidad discursiva.
- Regular las relaciones interpersonales entre los miembros de la comunidad científica (pares o miembros consolidados).
- Involucrar a los lectores para que acepten las afirmaciones presentadas.
- Negociar la aceptación de las proposiciones con los miembros, presentando las afirmaciones como opiniones y no como hechos.
- Mitigar ofensas potenciales a los miembros de la comunidad científica, producto de la forma como presenta sus proposiciones.
- Negociar la incorporación a la comunidad científica al usar mecanismos (atenuantes) que le son propios.

La atenuación es por lo general un fenómeno multifuncional; por lo tanto, una misma estrategia puede vehicular varias funciones simultáneamente. Éstas, a su

vez, también se pueden lograr mediante diferentes realizaciones lingüísticas (Vass, 2004). Salager-Meyer (1994, p. 152) lo expresa en los siguientes términos: “...one linguistic form may serve many functions and the same function may be expressed using different forms”. Por lo tanto, las funciones de la atenuación, como lo señala Varttala (2001, p. 91), dependen del contexto de uso y de la perspectiva adoptada por el analista.

Hyland (1996c, p. 479), por su parte, señala que es imposible asignarle unívocamente una función a una estructura lingüística; por lo tanto, debido a que los atenuantes son dispositivos polipragmáticos, niegan:

... the possibility of assigning specific formal devices exclusively to particular functional categories, and the fact that one device can perform several functions simultaneously means that neither a purely formal treatment nor a detailed contextual analysis will always determine an unequivocal pragmatic function. There is often overlap between different meanings and cases assigned to one category will include meanings associated with another.

### 6.3 Clasificación de los atenuantes

Hay distintas aproximaciones clasificatorias de los atenuantes, construidas a partir del estudio de géneros discursivos orales y escritos. Éstas se caracterizan por la diversidad terminológica usada y por las dimensiones que involucran. Sin ánimos de exhaustividad, a continuación se presentan algunas de estas clasificaciones:

Prince *et al.* (1982) estudiaron la atenuación en el discurso oral entre médicos (jefes y residentes), en una unidad de cuidados intensivos de pediatría. Como resultado, clasificaron los atenuantes en dos grupos:

- **Aproximadores.** Se refieren al tipo de atenuante que afecta al contenido proposicional, su verosimilitud, su certidumbre (dimensión semántica), pero no al compromiso del hablante. Se caracterizan por presentar los datos sin precisión, entre éstos: *aproximadamente, alrededor, más o menos, de alguna forma, cerca de*, etc. Distinguen dos subtipos: por un lado, los adaptadores, subcategoría asociada a la noción de no-prototipicidad con respecto a la membresía de clase. Se emplean para modificar un término/expresión, haciendo que se ajuste a una situación no prototípica, es decir, indica que algo no es prototípico (*de algún modo, en cierta forma, generalmente*). Por otro lado, los redondeadores muestran estimaciones; indican que una proposición no es exactamente precisa (*alrededor, aproximadamente*).
- **Escudos.** Este tipo de atenuante afecta el compromiso del hablante con lo expresado y con la audiencia (dimensión pragmática). Entre los más comunes, se encuentran: adverbios y adjetivos epistémicos, *probable/mente, posible/mente*; verbos modales epistémicos; verbos no objetivos (epistémicos). Éstos se clasifican en dos subtipos: a) escudos de posibilidad, que indican distintos grados de duda e incertidumbre de parte del hablante/escritor; y escudos de atribución, que permiten atribuirle la verdad proposicional a alguien más (*con base en esto, según Finn, de acuerdo con*).

En este tipo, el nivel de compromiso personal del interlocutor sólo puede ser inferido indirectamente.

Hyland (1996c, p. 478) indica que los atenuantes agrupados en esta segunda categoría ...*tone down, not the claims that are made for the research, but the language used to express them, and it is typically realised by reducing the author's linguistic role through use of the passive, existential subjects or by attributing claims to the text or data*<sup>17</sup>.

Hübler (1983) ofrece una categorización similar a la de Prince *et al.* (1982). Distingue dos grandes grupos:

- Por un lado, los *understatements*, ubicados en una dimensión semántica (similar a los aproximadores), cuya utilización afecta el nivel de certidumbre de las proposiciones. Ejemplo: *he is basically a good politician* (p. 66).
- Por otro lado, los *hedges* propiamente dichos, ubicados en la dimensión pragmática, que afectan el nivel de compromiso del autor con la verdad de las proposiciones. Ejemplo: *I suppose she must be earning quite well* (p. 128)

Skelton (1988b), al estudiar artículos científicos y humanísticos, encontró cinco tipos:

- Verbos copulativos distintos al *ser/estar*. Ejemplo: parecer.
- Verbos modales. Ejemplo: poder.
- Adverbios (especialmente los que expresan grados de certidumbre, como: *probablemente, posiblemente, aparentemente, difícilmente, escasamente*) y sus respectivos adjetivos.
- Verbos *haber, ser y estar* desagentivados.
- Verbos léxicos. Ejemplo: *considerar*.

Myers (1989) describió ocho tipos de atenuantes empleados en artículos científicos en inglés:

- Verbos modales: *poder, podría*.
- Modificadores: *posible, probablemente*.
- Verbos no objetivos: *sugiere, parece*.
- Frases para expresar niveles de duda o certidumbre: *aproximadamente, alrededor, más o menos, de alguna forma, cerca de*.
- Juicios personales: *me gustaría argumentar que, en mi opinión, desde mi perspectiva*.

---

<sup>17</sup> Sin embargo, como indicamos más adelante en la sección de metodología, en este estudio las oraciones impersonales, las pasivas, los sujetos existenciales y las oraciones que le atribuyen al texto o los datos la responsabilidad de las afirmaciones serán consideradas dentro de la categoría “desagentivadores”.

- Impersonalización: *los resultados/las observaciones sugieren.*
- Invocar una categoría o regla general: *se sabe que.*
- Disculpas: *espero que me perdonen por...*

Salager-Meyer (1994), por su parte, estudió cinco tipos en AI y CC médicos:

- Escudos, adaptado de Prince *et al.* (1982). Ejemplos: *to appear, to seem* (p. 154).
- Aproximadores, adaptado de Prince *et al.* (1982). Ejemplo: *quite, often* (p. 154).
- Dudas personales e involucramiento personal del autor: consideró frases preposicionales y oraciones en primera persona (1P en adelante) con las que se expresa la duda personal del autor. Ejemplos: *en nuestra opinión, para nosotros, creemos, pensamos, desde nuestra perspectiva, desde nuestro punto de vista.*
- Intensificadores cargados de emotividad: se incluyen palabras que proyectan la reacción afectiva del autor como: *extremadamente, desafortunadamente, de particular importancia, interesante.*
- Atenuantes compuestos: consisten en frases que combinan dos o más estrategias de atenuación. Por ejemplo, en el siguiente caso se combinan tres, un impersonal (la desagentivación), el condicional y un verbo epistémico: “*Estos resultados podrían sugerir...*”; en este otro caso se integran sólo dos: la forma impersonal y el modal *poder*: “*Se sabe que la anestesia puede producir...*”.

Posteriormente, Salager-Meyer *et al.* (1996) y Salager-Meyer y Defives (1998) incorporaron los impersonales, especialmente la voz pasiva, como tipo de atenuante en cuatro géneros médicos (ED, AR, AI y CC). Se tomaron en cuenta las oraciones en las que el autor evitaba involucrarse directamente en la afirmación u ocultaba al agente responsable de la verdad expresada.

Luukka y Markkanen (1997) y Oliver (2004) estudiaron la impersonalización: desagentivación, nominalización, singular y 1P plural –grupo vago, general-, y pasivas desagentivadas, utilizadas como estrategia para expresar falta de compromiso con el contenido, eliminando u ocultando el responsable de la proposición expresada. Luukka y Markkanen (1997) analizaron textos académicos orales y escritos anglosajones y finlandeses; Oliver (2004) estudió además las categorías de Salager-Meyer (1994), comparando AI y CC publicados en inglés y en español.

Hyland (1998a, p. 156), desde una perspectiva pragmática, clasificó la atenuación en dos grandes grupos:

- La atenuación orientada hacia el lector, encargada de matizar la firmeza de la expresión.
- La atenuación orientada hacia el contenido. Este grupo, a su vez, lo subdividió en dos tipos: la atenuación dirigida al escritor, encargada de reducir el compromiso de éste por la verdad de la proposición; y la

atenuación orientada hacia la precisión, la cual es responsable de modificar el contenido proposicional.

Fortanet *et al.* (2001) aplicaron la taxonomía de Salager-Meyer (1994), Salager-Meyer *et al.* (1996), Salager-Meyer y Defives (1998) en un corpus de AI en inglés provenientes de las disciplinas de Negocios y Economía, Química y Ciencias de la computación. Incluyeron, además, dos categorías más:

- Los paréntesis y
- Las comillas.

Varttala (2001, p. 41-47) comparó el uso de estrategias de atenuación en discurso científico médico especializado y de divulgación en inglés. Utilizó las siguientes categorías:

- Verbos modales epistémicos: auxiliares y semi-auxiliares.
- Oraciones pasivas (sólo cuando aparecían combinadas con otro atenuante).
- Verbos epistémicos.
- Adverbios epistémicos.
- Adjetivos epistémicos.
- Nombres epistémicos.
- Nombres y pronombres indefinidos.
- Atenuantes no léxicos (cláusulas atenuadoras).
- Interrogaciones.
- Otros atenuantes.

Mendiluce y Hernández (2005a, pp. 71-77) emplearon la siguiente categoría en un corpus de AI de Cardiología:

- Expresiones aproximativas. En esta categoría se incluyen aquellas expresiones que transmiten la idea de aproximación sin exactitud.
- Expresiones epistémicas. A esta categoría pertenecen las expresiones vinculadas a la idea de probabilidad o posibilidad.
- Expresiones hipotéticas. Son expresiones y construcciones relacionadas con casos especulativos, como las oraciones con valor condicional.
- Limitaciones de investigación. Las limitaciones de investigación también forman parte de los atenuantes, pues restringen la fuerza de las afirmaciones por la subjetividad, el desconocimiento o la necesidad de estudios posteriores.
- Expresiones indeterminadas. En esta categoría se incluyen las palabras y sintagmas que añaden indeterminación y reducen o anulan cualquier compromiso firme con lo que se enuncia.
- Despersonificación de la investigación. A esta categoría se incluyen las construcciones o palabras que eliminan la presencia del científico en la investigación, cuyos procesos parecen realizarse por sí solos.
- Negación de intensificadores. La negación de ciertos intensificadores fue considerada como atenuación.

Martín (2003b, 2005) analizó cuatro estrategias de atenuación, organizadas según la función que éstas cumplían en un corpus de *abstract*/resúmenes escritos en inglés y en español:

- Estrategia de indeterminación. En esta categoría incluyó la modalidad epistémica y los aproximadores.
- Estrategia de atenuación camuflada. Esta categoría incluía el uso de operadores metalingüísticos, como: “*Generally speaking, to some extent, strictly speaking*”.
- Estrategia de subjetivización. En esta incluyó la 1P (singular o plural) seguida de verbos de cognición (*think, believe*), o performativos (*suggest*), y las expresiones adjetivas o adverbiales que enfatizan la cualidad, como *extremely interesting, particularly important*.
- Estrategia de despersonalización. En esta última categoría incluye las pasivas desagentivadas, las construcciones impersonales y las construcciones impersonales activas (*Abstract rhetors*, Hyland, 1998a, p. 172; *inanimate subjects*, Swales y Feak, 2004).

Finalmente, desde una perspectiva contrastiva, Vold (2006) agrupó los atenuantes en dos categorías en un corpus multilingüe de AI de Medicina y Lingüística:

- los atenuantes reales, estrategias utilizadas para expresar incertidumbre, modalizar el nivel de certeza real de la proposición (semántico); y
- los atenuantes estratégicos, asociados con la expresión de provisionalidad, precaución, amabilidad y humildad del autor (pragmático).

## 6.4 Combinaciones de atenuantes

No hay acuerdo en la denominación ni en la clasificación de las combinaciones de atenuantes. Lyons (1977, p. 807) introduce el término “*modality harmonic*” para describir las combinaciones de auxiliares modales con otras formas de modalidad. Salager-Meyer (1994, pp. 154-155) –y algunos de los estudios que han empleado su taxonomía– y Hyland (1998a, p. 3) denominan *compound hedge* (atenuantes compuestos) a las combinaciones de estrategias de atenuación. Adicionalmente, Salager-Meyer (1994, p.155) emplea como correferentes “*strings of hedges*” y “*the juxtaposition of several hedges*”. Halliday (1994), por su parte, las denomina “*harmonic combinations*”. Bank (1994a), en cambio, define el uso combinado de varias estrategias de atenuación en un mismo enunciado como “*fertilizing hedges*” (p. 587). Así mismo, Mauranen (1997, pp. 122-123) considera este fenómeno como “*clustering of hedges*”. Burrough-Boenisch (2002, p. 194) coincide con la taxonomía de Salager-Meyer (1994); sin embargo, en un trabajo posterior (2005, p. 29) las define como “*multi-word hedges*”. De forma similar, Martín (2003b, p. 140; 2005, p. 80) las considera como “*string of hedges*”.

Independientemente del término empleado para denominarlas, estos autores coinciden en definir este fenómeno como la yuxtaposición de uno o varios atenuantes en una misma expresión. Por lo tanto, las combinaciones de atenuantes se pueden ubicar tanto en la dimensión semántica y pragmática como en la

sociocognitiva, pues sirven para enfatizar el efecto atenuador en cualquiera de las dimensiones. En palabras de Martín (2003b, p. 140), estas combinaciones “reinforce the strength of hedging and therefore provide more protection to the author’s face”.

Los estudios sobre la atenuación en español no han incluido las combinaciones o los atenuantes compuestos como categoría de análisis. Salager-Meyer (1994) los estudió en AI anglosajones como un tipo de atenuante, pero no los incluyó en sus trabajos posteriores sobre el discurso médico hispanoamericano. Aunque Oliver (2004, pp. 158-162) siguió esta taxonomía en su estudio de la prosa médica española y anglosajona, pero excluyó los atenuantes compuestos debido a la poca frecuencia con la que se registraron en su corpus. También en la prosa inglesa, Hyland (1998a, p. 3) no los clasifica como un tipo de atenuante, sino como a “cluster of hedges” dentro del tipo “writer-oriented hedge” (p. 188); sin embargo, los contabiliza como una unidad, aun cuando incluya dos o más atenuantes (ejemplo: “It might be speculated that” lo cuenta como uno).

En la literatura hispana destaca Martín (2003b, 2005), quien los estudió en *resúmenes* escritos en inglés y en español de forma similar a como los estamos abordando en nuestro estudio: no como un tipo de atenuante sino como una combinación de estrategias.

## 6.5 La atenuación en el contexto académico universitario

*But if you're looking for total certainty you'll never get it. It's not possible in this world. and it's not possible in science... Well, kind of in general. I would err on the side of caution, but at the same time you've got to recognize that there is a point beyond which you can't go. I mean. it's all very well to say that the companies have to come up with an absolutely airtight case... a universal statement that there will be no impacts. Logical impossibility. Certainly impossible for science because science doesn't make those kind of statements. Science deals in probabilities and it deals in theories. You're trying to generalize from a body of known facts. Well your generalization can be wrong. Nobody can guarantee that kind of thing. God might be able to, but no man. (Campbell, 1985, p. 445)*

En este fragmento, Campbell (1985) confirma lo que mencionamos en la justificación de esta investigación, pues considera la atenuación como un fenómeno retórico vital para el discurso científico, prácticamente imposible de obviar. Como se emplea cotidianamente tanto en el discurso escrito y oral de distintas disciplinas, su conocimiento y uso son de suma importancia para los miembros de las distintas comunidades discursivas y para quienes quieren ingresar a éstas (Myers, 1989; Swales, 1990; Bloor y Bloor, 1993; Salager-Meyer, 1994; Hyland, 1994, 1998a; Oliver, 2004). En concordancia con este punto de vista, Koutsantoni (2006, p. 23) considera que la “*Hedging, or the modification and toning down of claims, is one of the most prevalent rhetorical strategies of scientists*”.



En relación con la enseñanza y el aprendizaje de los atenuantes en la universidad, Markkanen y Schröder (1989), Myers (1989, 1996), Salager-Meyer (1994), Hyland (1994), Fortanet *et al.* (2001), Feak y Swales (2004), Parodi (2004) y Cassany (2006a, 2006b) recomiendan familiarizar a los estudiantes con el uso de esta estrategia retórica en su disciplina, para formarse como lectores y escritores efectivos de textos científicos. De esa manera se puede favorecer su incorporación a su comunidad discursiva. Estos mecanismos se deberían enseñar de acuerdo con las convenciones de cada comunidad, procurando correspondencia entre lo que se enseña y lo que ocurre en el interior de la comunidad. Vold (2006) propone que la enseñanza de la atenuación se basa en la evidencia científica producto de estudios sobre los géneros discursivos (lengua en uso) de la disciplina.

Por su parte, Crismore y Vande Kopple (1988), Holmes (1982) y Hyland (1998a) resaltan el valor que tiene la enseñanza del uso apropiado de las estrategias de atenuación. Consideran que es necesario enseñar la importancia que tiene la mitigación como recurso para distinguir entre una proposición y el compromiso que el autor proyecta.

Trevors (2004) también resalta la importancia de la enseñanza de los atenuantes empleados en el discurso científico. Se basa en el hecho de que los atenuantes se usan con frecuencia para “...*communicate a degree of uncertainty or unknown information. Knowledge gaps exist that do not permit conclusions with a high degree of certainty to be reached*”. En consecuencia, considera que es necesario que los lectores estén en capacidad de interpretar los atenuantes, es decir, identificarlos y citarlos apropiadamente. De lo contrario, se corre el riesgo de que los datos, los resultados y las conclusiones sean tergiversados. Este autor lo advierte en los siguientes términos (Trevors, 2004, p. 1):

*Problems may arise when the low certainty hedged statements/conclusions are cited in future articles by the same and other authors, and a high degree of confidence and certainty is communicated. Hence, the original intention/meaning has been altered. The transformation of a hedged statement to a statement with a high degree of certainty in another published article can then be carried forward in the literature. Changing the meaning of low certainty conclusions or statements can alter the intention of the original statements. It is important that authors are extremely careful when citing their own past research and the research of other scientists, to ensure the original meaning is not altered.*

Sin embargo, Hyland (1994, 1998a, pp. 223-235) encontró que la enseñanza de la atenuación está prácticamente ausente de la mayoría de los libros de texto de escritura de inglés con propósitos académicos. En el mejor de los casos, se le da un tratamiento superficial e incompleto. En algunos manuales de escritura académica, contrario a la evidencia empírica, se recomienda evitar los atenuantes; otros, más ortodoxos, prescriben su eliminación total del discurso académico, pues aparentemente le resta científicidad y objetividad (Hyland, 1994, 1998a; Varttala, 2001; Mendiluce, 2005). En vista de esto, y debido a que la mayoría de los profesores de escritura (en el ámbito anglosajón) usan casi de forma exclusiva libros de texto, Hyland (1998a) sugiere que se utilicen como marco de referencia textos auténticos, publicados por escritores expertos, para enseñar la atenuación.

En síntesis, parafraseando a Swales (1990), se precisa, por un lado, desarrollar la formación conceptual retórica y discursiva que le permitan a los estudiantes conocer los géneros que se utilizan en la comunidad odontológica y, por otro, desarrollar la capacidad de esquematizar y abstraer las estructuras de cada texto y de sus respectivas secciones retóricas para comprender qué rasgos discursivos y movimientos retóricos las distinguen, y cuáles las hacen más efectivas.

## **6.6 Algunos estudios previos sobre los atenuantes en el discurso científico**

Aunque no ha sido estudiada en Odontología, en los últimos 30 años se han realizado numerosos estudios de la atenuación en el discurso académico escrito y oral en distintas disciplinas: Medicina, Biología, Lingüística, Economía, Derecho, Ingeniería, Tecnología, Computación, entre otras. Este fenómeno lingüístico también ha sido estudiado en muchas lenguas, pero predomina el inglés (hablantes nativos y no nativos) o los estudios contrastivos del inglés con otras lenguas. Son menos numerosos los estudios sobre la atenuación en el discurso hispanoamericano. Según Mendiluce (2005), la bibliografía hispanoamericana sobre la atenuación es muy reducida; la mayoría de los trabajos escritos por hispanoamericanos se limitan al análisis de textos anglosajones. Además, los escasos estudios de corpus en español se escriben y publican en inglés.

Entre los estudios de la atenuación en el discurso oral se cuentan los siguientes. En primer lugar, destacan tres trabajos clásicos que han servido de base para el estudio de la atenuación no solo en lengua oral, sino también en discurso escrito: el análisis de atenuantes (aproximadores y escudos) en el discurso médico producido en una unidad pediátrica de cuidados intensivos (Prince *et al.*, 1982), el estudio de la cortesía (Brown y Levinson, 1987) y la impersonalización como una estrategia de atenuación en conferencias académicas anglosajonas, comparadas con el discurso académico escrito (Luukka y Markkanen, 1997).

Aunque menos conocidos, otros estudios resultan interesantes para entender este fenómeno polipragmático: Farr y O’Keeffe (2002) estudiaron el condicional *would* en interacciones institucionales irlandesas de difusión (*Broadcasting*). Fortanet (2004) comparó el uso de la expresión “*I think*” como mecanismo para expresar opinión, incertidumbre y cortesía en la sección de *discusión* del AI y en clases magistrales en inglés. Webber (2005) estudió los rasgos interactivos en conferencias plenarias y ponencias médicas anglosajonas y las comparó con artículos científicos de la misma disciplina. Artiga León (2006) analizó los verbos epistémicos empleados como atenuantes en clases magistrales universitarias. Finalmente, Ciapuscio (en prensa) estudió el uso de la modalidad epistémica en conferencias de divulgación científica.

La atenuación en el discurso escrito, en cambio, ha recibido mayor atención, se han realizado un gran número de estudios en el discurso anglosajón y, en menor medida, en otras lenguas. Es español, son poco frecuentes (éstos fueron resaltados en negrita). En el cuadro 8, describimos algunos sin el ánimo de exhaustividad:

Entre los estudios señalados en el cuadro 8, resultan especialmente interesantes para la presente investigación, en primer lugar, los estudios en español y, en segundo lugar, por su relación con la Odontología, los estudios biomédicos independientemente de la lengua en que se haya realizado. A continuación se describen brevemente algunas de éstos:

Adam-Smith (1984) analizó los *comments* de los autores en tres géneros discursivos médicos anglosajones (ED, CC y AI). Similarmente, Salager-Meyer (1991, 1993, 1994, 1997) estudió los atenuantes en los cuatro principales géneros discursivos médicos anglosajones e hispanos (ED, AR, CC y AI). De forma general encontró que estos géneros médicos se pueden reducir a dos grandes grupos, en función del uso de los atenuantes: por un lado, los géneros evaluativos, el ED y el AR, por ser más especulativos y tender a la generalización registraron mayor número de atenuantes; por el otro, el CC y el AI, por su naturaleza descriptiva, informativa, registraron menos atenuantes. En 1994, esta autora encontró que las secciones retóricas *introducción* y *discusión* fueron las que más atenuantes registraron en AI y CC; la *metodología*, *la presentación del caso* y *los resultados*, en cambio, registraron una baja frecuencia, debido a su naturaleza descriptiva y narrativa. Encontró, además, que las estrategias de atenuación más empleadas fueron los escudos, los atenuantes compuestos y los aproximadores.

López (2002) analizó las marcas de modalidad epistémica en exámenes y revisiones bibliográficas (en forma de AR) publicados en español en una revista de divulgación médica. Encontró el uso frecuente de verbos, adjetivos, sustantivos, adverbios y verbos epistémicos, y construcciones impersonales usadas como atenuantes.

Ferrari (2003) estudió los atenuantes en AI de Lingüística en español. Encontró que estos mecanismos discursivos son utilizados con mayor frecuencia en la *introducción* que en la *conclusión*. Así mismo, encontró que predominan los modales epistémicos y los verbos epistémicos.

Sancho (2003) realizó un estudio contrastivo de la modalidad epistémica en AI de Aeronáutica publicados en inglés, escritos por angloparlantes e hispanohablantes. Encontró que los escritores hispanos empleaban menos expresiones modales epistémicas que sus pares anglosajones. En vista de eso, considera que estos dispositivos deberían enseñarse en los cursos de inglés para propósitos específicos y académicos (*ESP* y *EAP*, siglas en inglés), a objeto de que los futuros autores de AI en inglés desarrollen la competencia necesaria para emplear las estrategias de atenuación apropiadamente cuando escriban e intenten publicar en esa lengua.

Oliver (2004) estudió la atenuación en CC médicos hispanos y AI médicos hispanos y anglosajones, siguiendo la taxonomía utilizada por Salager-Meyer (1994). Encontró que en español se atenúa en proporciones similares en ambos géneros; en cambio, al comparar ambas lenguas, encontró que la frecuencia de uso de atenuantes en inglés es significativamente superior.

<b>Autor/es</b>	<b>Año</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Género</b>	<b>Corpus</b>	<b>Disciplina</b>	<b>Lengua</b>
Adams-Smith	1984	<i>Authorial comments</i>	AI, CC y ED	6	Medicina	Inglés
Skelton	1988b	<i>Authorial comments</i>	AI	40	Ciencias Básicas y Humanidades	Inglés
Myers	1989	Cortesía	AI	60	Biología molecular	Inglés
Butler	1990	Modalidad	AI + libros de texto	12	Física, Botánica y Psicología Animal.	Inglés
Myers	1991b	Cortesía e incertidumbre	Proyectos de investigación	3	Lingüística, Matemática y Ciencias de la Computación	Inglés
Banks	1994a	Atenuantes	AI	11	S/i	Inglés
Bloor y Bloor	1993	Atenuantes	AI	11	Economía	Inglés
Hyland	1994	Atenuantes	Libros de texto	22	Escritura Académica	Inglés
Kourilová	1994	Modalidad epistémica	AI y libros de texto	S/i	Medicina	Inglés
Salager-Meyer	1994	Atenuantes	AI	15	Medicina	Inglés
Hyland	1996a	Atenuantes	AI	26	Biología Molecular	Inglés
Kreutz y Harres	1997	Atenuantes	AI	12	Lingüística y Sociología	Alemán e Inglés
Skelton	1997a	Representación de la verdad	AI	20	Medicina	Inglés
Skelton	1997b	Atenuantes	AI	S/i	Medicina	Inglés
Namsaraev	1997	Atenuantes	AI	276	Sociología	Ruso
Mauranen	1997	Atenuantes	AI	3	Ciencias Naturales, Ciencias Sociales	Inglés
Vassileva	1997	Atenuantes	AI	S/i	Lingüística	Búlgaro e inglés
Hyland	1998a 1998b	Atenuantes e intensificadores	AI	56	Biología, Ingeniería, Marketing, Filosofía, Sociología, Lingüística, Física	Inglés
Hyland	1998c	Metadiscurso	AI	28	Biología, Marketing, Astrofísica y Lingüística	Inglés
<b>Moreno</b>	<b>1998</b>	<b>Señalización de la secuencia premisa-conclusión y Atenuantes</b>	<b>AI</b>	<b>72</b>	<b>Negocios y Economía</b>	<b>Inglés y Español</b>
Fortanet <i>et al.</i>	2001	Atenuantes	AI	32	Negocios y Economía, Química, Computación	Inglés
Lewin	1998	Atenuantes	AI	12	Psicología y Sociología	Inglés
Varttala	1999	Atenuantes	AI + artículos de divulgación	15 (+15)	Medicina	Inglés
Vihla	1999	Modalidad epistémica	AI, ED, manuales, libros de texto + artículos de divulgación	179	Medicina	Inglés

Continuación...

Varttala	2001	Atenuantes	AI + artículos de divulgación	30 (+30)	Economía, Tecnología, Medicina	Inglés
Vassileva	2001	<i>Commitment y detachment</i>	AI	S/i	Lingüística	Búlgaro e inglés
Webber <i>et al.</i>	2001	Modalidad epistémica	AI, AR y presentaciones orales	S/i	Medicina	Inglés
Abdi	2002	Metadiscurso interpersonal	AI	55	Ciencias Sociales y Ciencias Naturales	Inglés
<b>López</b>	<b>2002</b>	<b>Modalidad epistémica y evidencialidad</b>	<b>AR (+ exámenes)</b>	<b>40 (+410)</b>	<b>Medicina</b>	<b>Español</b>
Dressen	2003	Estrategia de persuasión	AI (introducción y conclusiones)	65	Geología	Inglés
<b>Ferrari</b>	<b>2003</b>	<b>Modalidad epistémica</b>	<b>AI</b>	<b>10</b>	<b>Lingüística</b>	<b>Español</b>
Pérez-Llantada	2003	Estructura, marcadores discursivos y modalidad epistémica	AR (introducción y conclusiones)	10	Ciencias de la Computación	Inglés
Sancho	2003	Modalidad epistémica	AI	50	Ingeniería Aeronáutica	Inglés
Hyland y Tse	2004a	Metadiscurso	Tesis	240	Biología, Ingeniería, Negocios, Lingüística, Economía, Administración y Computación	Inglés
<b>Mendiluce</b>	<b>2004</b>	<b>Atenuantes y marcadores discursivos</b>	<b>AI (introducción y discusión)</b>	<b>48</b>	<b>Medicina</b>	<b>Inglés y Español</b>
Mercer <i>et al.</i>	2004	Atenuantes	AI	985	Biomedicina	Inglés
<b>Oliver</b>	<b>2004</b>	<b>Atenuantes</b>	<b>AI y CC</b>	<b>20 +10</b>	<b>Medicina</b>	<b>Inglés y Español</b>
Vass	2004	Atenuantes	AR + opiniones jurídicas	5	Derecho	Inglés
<b>Martín</b>	<b>2003b 2005</b>	<b>Atenuantes</b>	<b>Abstract/resumen</b>	<b>160</b>	<b>Psicología y Fonética</b>	<b>Inglés y Español</b>
<b>Suau</b>	<b>2005</b>	<b>Matizadores discursivos</b>	<b>AI (introducción) + artículos de divulgación</b>	<b>5 (+5)</b>	<b>S/i</b>	<b>Español</b>
<b>Ferrari y Gallardo</b>	<b>2006</b>	<b>Evaluación</b>	<b>AI (introducción)</b>	<b>20</b>	<b>Medicina</b>	<b>Español</b>
Koutsantoni	2006	Atenuantes	AI y tesis	17 (+9)	Ingeniería	Inglés
<b>Vázquez <i>et al.</i></b>	<b>2006</b>	<b>Marcadores de modalidad epistémica</b>	<b>AI y Abstract</b>	<b>24 (+100)</b>	<b>Negocios y Gerencia, Lingüística Aplicada, Urología y Tecnología de los Alimentos</b>	<b>Inglés y Español</b>
Vold	2006	Marcadores de modalidad epistémica	AI	120	Lingüística, Medicina	Francés, Noruego e Inglés

Continuación...

Falahati	2007	Atenuantes	AI (introducción y discusión)	12	Medicina, Química y Psicología	Inglés
<b>Poveda Cabanes</b>	<b>2007, 2008</b>	<b>Atenuantes</b>	<b>Proyectos</b>	<b>28</b>	<b>Arquitectura</b>	<b>Inglés y español</b>
Lafuente	2008	Marcadores de modalidad epistémica y aproximadores	AI	96	Negocios y Gerencia, Lingüística Aplicada, Urología y Tecnología de los Alimentos	Inglés
Mür Dueñas	2008	Atenuantes e intensificadores	AI	24	Gerencia en Negocios	Inglés
Hyland	2008	<i>4-word bundles</i>	AI y tesis	120 + 80	Ingeniería, Biología, Negocios y Lingüística Aplicada	Inglés
Vold	2008	Modalidad epistémica	AI	120	Lingüística y Medicina	Inglés, Francés y Noruego

Cuadro 8: Estudios sobre atenuación en el discurso científico escrito.

Mendiluce (2005) y Mendiluce y Hernández (2004, 2005a, 2005b) analizaron el uso de atenuantes (e intensificadores) en las secciones de *introducción* y *discusión* de AI médicos publicados en español y en inglés. En líneas generales, encontraron que los atenuantes se emplean con frecuencias similares en ambas secciones y en las dos lenguas.

En otras investigaciones, Myers (1989), Gosden, Hanania y Akhtar, Butler (en Hyland, 1994), Salager-Meyer (1994) y Skelton (1988b, 1997a) encontraron que los propósitos comunicativos de las distintas secciones retóricas del AI influyen en el uso de los atenuantes. Encontraron, además, que en la sección de *metodología* se atenúa menos; en cambio, la *introducción* y *discusión* registraron una mayor frecuencia de uso de atenuantes. Así mismo, entre las estrategias usadas, predominan las construcciones epistémicas: modales, verbos, adjetivos, adverbios y nombres.

Koutsantoni (2006) estudió la atenuación en tesis (escritas por estudiantes) y AI (escritos por investigadores) provenientes de Ingeniería Eléctrica e Ingeniería Química. Encontró que los estudiantes atenúan más que los investigadores debido a que tienen un estatus de subordinación con sus interlocutores: aún no son miembros de la comunidad. La tesis validará la potencial incorporación a su comunidad. En cambio, la relación de iguales que suponen los AI permite usar menos estrategias de atenuación, puesto que tanto el autor como el evaluador tienen un estatus similar en la comunidad.

Falahati (2007) estudió el uso de la atenuación en la *introducción* y la *discusión* de AI provenientes de Medicina, Química y Psicología. Encontró que la sección *discusión* es la más atenuada. Así mismo, encontró que en Psicología se atenúa más, seguido de Medicina y Química. Las diferencias de uso entre secciones y disciplinas fueron estadísticamente significativas.

Los posicionamientos de los autores y las construcciones impersonales empleadas como atenuantes han sido ampliamente estudiados. En el cuadro 9, presentamos, sin el ánimo de exhaustividad, algunos de los trabajos más representativos que han involucrado alguna forma de distanciamiento de la responsabilidad de la verdad, ocultamiento de la autoría mediante la utilización de algún mecanismo de desagentivación. Como puede notarse, predominan los estudios en lengua inglesa; sólo cinco artículos involucran la lengua española (fueron resaltados en negrita).

Finalmente, aunque con menos frecuencia, la lectura e interpretación de atenuantes también ha sido estudiada. Entre los estudios más relevantes se cuentan Low (1996), Markkanen y Schröder (1997b), Crismore y Vande Kopple (1997a, 1997b), Hyland (1994, 2000b), Réfega de Figueiredo-Silva (2001), Lewin (2005) y Morales y Cassany (2008). En líneas generales, estos estudios coinciden en señalar que la percepción de la atenuación puede variar según el agente: autor, lector, lingüista-analista; en ocasiones, éstas pueden no coincidir (Vass, 2004; Lewin, 2005). A pesar de ello, el lector tiene un papel tan importante como el autor en la atenuación, puesto que es quien debe interpretarla. Markkanen y Schröder (1997b, p. 9) consideran que “...*a hedge exists when it is mutually recognized by author and reader*”.

En síntesis, los resultados de estos estudios sugieren, de una u otra forma, que el discurso científico, independientemente de su naturaleza, es muy atenuado. La mayoría reconoce dos grandes dimensiones asociadas a la atenuación: una semántica y una pragmática. Para matizar el discurso, se emplean distintos dispositivos léxico-gramaticales y sintácticos. No obstante, el tipo de estrategia empleada puede variar dependiendo de la lengua, la disciplina, el propósito comunicativo del género y la sección retórica donde se encuentre.

Autor/es	Año	Estrategia	Género	Corpus	Disciplina	Lengua
Luukka y Markkanen	1997	Impersonalización (atenuantes)	AI y conferencias	S/i	S/i	Finlandés Inglés
Vassileva	1998	<i>Authorial presence</i>	AI	1500 páginas	Lingüística	Inglés, alemán, Francés, ruso y Búlgaro
Hyland	2001c	Involucramiento	AI	240	Biología, Ingeniería, Sistemas de Información, Negocios, Lingüística, Economía, Administración y Ciencias Sociales	Inglés
Breivega <i>et al.</i>	2002	Posicionamiento y autoría	AI	18	Lingüística, Medicina, Economía	Inglés, Francés y Noruego
Hyland	2002c	Autoría e invisibilidad del autor	Proyectos de investigación y AI	64 (+240)	Biología, Ingeniería, Sistemas de Información, Negocios, Lingüística, Economía, Administración y Ciencias Sociales	Inglés
<b>Gallardo</b>	<b>2003</b>	<b>La inscripción de los interlocutores</b>	<b>AI y libros de texto</b>	<b>9 (+4)</b>	<b>Biología, Lingüística y Medicina</b>	<b>Español</b>
Silver	2003	Posicionamientos	AI	S/i	Historia y Economía	Inglés
<b>Mür Dueñas</b>	<b>2003/2004</b>	<b>Posicionamientos</b>	<b>AI</b>	<b>12</b>	<b>Gerencia de Negocios</b>	<b>Inglés y Español</b>
<b>Campos</b>	<b>2004</b>	<b>La inscripción de la persona</b>	<b>Reseñas y artículos ensayísticos</b>	<b>86</b>	<b>Lingüística, Derecho y Física</b>	<b>Catalán, Inglés y Español</b>
Harwood	2005	Inclusión y exclusión (uso de los pronombres <i>I</i> y <i>we</i> )	AI	40	Negocios y Gerencia, Economía, Física y Computación	Inglés
Hyland	2005a	Posicionamiento e involucramiento	AI	240	Biología, Ingeniería, Sistemas de Información, Negocios, Lingüística, Economía, Administración y Ciencias Sociales	Inglés
Hyland	2005b	Involucramiento	Proyectos de investigación y AI	64 + 240	Biología, Ingeniería, Sistemas de información, Negocios, Lingüística, Economía, Administración y Ciencias Sociales	Inglés
Martínez	2005	1P	AI	S/i	Biología	Inglés
<b>López</b>	<b>2006</b>	<b>Marcas de subjetividad y argumentación</b>	<b>Didáctico, divulgativo y directivo</b>	<b>11 (3+7+1)</b>	<b>Ciencias naturales, ciencias Sociales, Tecnología y Derecho</b>	<b>Español</b>
<b>Álvarez</b>	<b>2006</b>	<b>Despersonalización</b>	<b>AI y Manuales universitarios</b>	<b>30 (+30)</b>	<b>Derecho, Economía, Filosofía, Historia, Lingüística y Literatura</b>	<b>Español</b>
<b>Resinger</b>	<b>2006</b>	<b>Personalización e impersonalización</b>	<b>AI</b>	<b>30</b>	<b>Ecología</b>	<b>Español, Alemán e Inglés</b>

Cuadro 9: Estudios sobre el posicionamiento y la desagentivación en el discurso científico escrito



## CAPÍTULO VII METODOLOGÍA

El presente capítulo describe la metodología empleada en la investigación. Inicialmente, definimos el tipo de diseño empleado en el estudio. Seguidamente, describimos el perfil de los informantes especialistas que participaron en la investigación. Luego, describimos el corpus de estudio en dos bloques: por un lado, presentamos el corpus general utilizado para el análisis de los géneros discursivos y, por otro, describimos el sub-corpus utilizado para el análisis de los atenuantes. Posteriormente, describimos los criterios empleados para la selección del corpus. Seguidamente, presentamos algunos criterios metodológicos que guiaron el análisis de los atenuantes. Seguidamente, planteamos la taxonomía del estudio. Finalmente, describimos el proceso seguido en la investigación y definimos el procedimiento utilizado para el análisis de los datos.

### 7.1 Diseño de la investigación

Esta investigación constituye un estudio descriptivo de tipo exploratorio. Combina el enfoque de investigación cualitativo y el cuantitativo. Como lo explicamos en el capítulo 2, en el marco del AG, adoptamos un enfoque multidimensional de múltiples perspectivas, aplicado a la enseñanza del discurso académico (*Applied genre analysis*, Bhatia, 2002a, 2004; Swales, 2004). Integramos algunos de los aportes de la “Escuela de la Nueva Retórica Estadounidense”, especialmente lo referido al papel del contexto (Berkenkotter y Huckin, 1995; Tribble, 2002; Flowerdew, 2008), al modelo swalesiano de AG (Dudley-Evans, 1989, 1994; Swales, 1990, 2004; Bhatia, 1993, 2002a, 2002b, 2004).

El análisis textual consistió en la examinación manual del corpus. Leímos en varias oportunidades todos los artículos (AI, AR y CC) que constituyen nuestro corpus para caracterizarlos retóricamente y para identificar y cuantificar el uso de las estrategias de atenuación. Complementariamente, para garantizar la fiabilidad de los resultados utilizamos las herramientas *concord*, *word list* y *key word* del programa *Word Smith Tools 4*. De esa forma, identificamos las realizaciones lingüísticas características del discurso odontológico en general y de cada género en particular. Para ello, fue necesario convertir los artículos al formato txt.

Además, recurrimos al análisis contextual ampliamente empleado por Hyland (véase, especialmente los trabajos sobre *hedges*, *stance* y *engagement* citados en esta investigación) y Salager-Meyer (véase, sobre todo los trabajos sobre *hedges* y *criticism* citados en esta investigación). Como parte de este análisis, realizamos una serie de entrevistas semi-estructuradas y no estructuradas a odontólogos venezolanos, españoles y argentinos: 15 entrevistas en profundidad (cerca de 20 horas de grabación aproximadamente; en promedio 1 hora 20 minutos cada una). Tomamos como marco de referencia un cuestionario de 32 preguntas (en el apéndice 1, mostramos el cuestionario). La mayoría de éstas fueron grabadas, previa autorización de los informantes, en una grabadora digital y almacenadas en archivos en formato mp3 para su posterior procesamiento. Adicionalmente, durante más de 4 años mantuvimos numerosas conversaciones informales

presenciales (cerca de 50), vía telefónica (más de 50 horas), correo electrónico (más de 100) y *chat* con algunos informantes (más de 100 conversaciones en línea), en las que analizamos y discutimos muchos de los aspectos estudiados en las distintas fases de la investigación.

Las entrevistas indagaban sobre el contexto de producción y uso de los géneros discursivos odontológicos analizados en este estudio, entendido como la representación mental de los odontólogos (van Dijk, 2008). Más allá de las reflexiones sobre sus propios trabajos, nos interesaban, sobre todo, sus interpretaciones como miembros de la comunidad odontológica desde tres perspectivas: como autores, lectores y docentes. Al abordarlos como autores, buscábamos conocer sus prácticas discursivas preferentes para escribir y publicar artículos científicos en revistas odontológicas; además, intentamos conocer sus interpretaciones como lectores de artículos científicos sobre los aspectos discursivos estudiados e; indagamos sobre sus preferencias retóricas y discursivas para enseñar el discurso académico en Odontología.

Finalmente, además de los datos aportados por el análisis textual y por las entrevistas, algunos odontólogos revisaron versiones preliminares de esta investigación. Entre éstas cabe destacar: presentaciones en formato ppt para congresos, artículos en extenso para las actas de congresos, artículos para revistas especializadas<sup>18</sup>, la tesina y la presente tesis doctoral. Durante el proceso de revisión, mantuvimos estrecha comunicación inmediata vía telefónica, *e-mail*, *chat*, o diferida, mediante la utilización de la herramienta comentarios y control de cambios del programa *Office de Microsoft*.

## **7.2 Perfil de los informantes especialistas**

Recurrimos al testimonio de miembros de la comunidad odontológica hispanoamericana para construir un marco conceptual que nos permitiera conocer el contexto de producción y uso de los géneros estudiados y entender mejor el uso de los recursos lingüísticos y retóricos en la escritura académica de esa comunidad. Esto nos permitió validar, entre otras cosas:

- la selección de la base de datos de donde se identificaron las revistas,
- la selección de las revistas y de los artículos,
- la selección de la muestra para conformar el corpus,
- además, aportaron datos sobre el contexto de producción y uso de los géneros, esenciales para el análisis e interpretación de los resultados.

Optamos por este procedimiento, porque se trata de una investigación en el área de la Odontología, la cual no es la disciplina de especialidad del investigador ni de su director de tesis. En estos casos, los especialistas, miembros consolidados de la comunidad discursiva, son las personas más idóneas para contribuir, desde la misma disciplina, con la toma de decisiones respecto de: cuáles son las principales revistas, las mejor establecidas y las de mayor credibilidad; cuáles son los géneros

---

<sup>18</sup> Dos informantes con quien hemos trabajado más estrechamente durante toda la investigación, han sido coautores de algunas de estas comunicaciones y trabajos.

clave para la disciplina; cuáles pueden considerarse artículos prototípicos; cuáles serían las interpretaciones más cercanas a la realidad disciplinar; cuáles son los rasgos retóricos de cada género y qué propósitos cumplen, entre otros.

Participaron en el presente estudio quince informantes especialistas: ocho venezolanos, cinco españoles y dos argentinas<sup>19</sup>. En el cuadro 10, describimos el perfil académico y profesional de cada uno.

Informante	Perfil Académico Profesional
1	Odontóloga (Argentina). Magíster Scientiae en Odontología (Argentina). Profesora universitaria. Coordinadora de un programa de maestría en educación para la salud en Odontología. Editora de una revista odontológica. Conferencista y ponente en eventos científicos internacionales. Autora de artículos en revistas nacionales e internacionales. Tutora de tesis. Miembro de tribunal de tesis de maestría. Árbitro de revistas científicas. Coordinadora de proyectos de investigación financiados por organismos públicos y privados.
2	Odontóloga (Argentina). Doctora en Odontología (Argentina). Profesora universitaria. Conferencista y ponente en eventos científicos internacionales. Autora de artículos en revistas nacionales e internacionales. Tutora de tesis de grado y postgrado. Miembro de tribunal de tesis de grado, maestría y doctorado. Árbitro de revistas científicas. Coordinadora de proyectos de investigación financiados por organismos públicos y privados.
3	Odontóloga (Venezuela). Doctora en Antropología Biológica (España). Profesora universitaria. Coordinadora de un centro de investigaciones odontológico. Conferencista y ponente en eventos científicos internacionales. Autora de artículos en revistas nacionales e internacionales. Tutora de tesis de grado y postgrado. Árbitro de revistas científicas. Coordinadora de proyectos de investigación financiados por organismos públicos.
4	Odontólogo (Venezuela). Doctor en Antropología Biológica (España). Profesor universitario. Coordinador de un centro de investigaciones odontológico. Coordinador de una maestría en etnografía. Conferencista y ponente en eventos científicos internacionales. Autor de artículos en revistas nacionales e internacionales. Tutor de tesis de grado y postgrado. Miembro de tribunal de tesis de grado, maestría y doctorado. Árbitro de revistas científicas. Coordinador de proyectos de investigación financiados por organismos públicos.
5	Odontóloga (Venezuela). Doctora en Antropología Biológica (España). Profesora universitaria. Conferencista y ponente en eventos científicos internacionales. Autora de artículos en revistas nacionales e internacionales. Tutora de tesis de grado y postgrado. Miembro de tribunal de tesis de grado, maestría y doctorado. Árbitro de revistas científicas. Coordinadora de proyectos de investigación financiados por organismos públicos.
6	Odontólogo (Venezuela). Doctor en Odontología (España). Profesor universitario. Conferencista y ponente en eventos científicos internacionales. Autor de artículos en revistas nacionales e internacionales. Tutor de tesis de grado y postgrado. Árbitro de revistas científicas. Director Nacional de Odontología y Director Nacional de Salud. Coordinador de proyectos de investigación financiados por organismos públicos.
7	Odontóloga (Venezuela). Doctora en Odontología (España). Profesora universitaria. Conferencista y ponente en eventos científicos internacionales. Autora de artículos en revistas nacionales e internacionales. Tutora de tesis de grado y postgrado. Miembro de

<sup>19</sup> A solicitud de algunos de los informantes, omitimos su identificación personal. Excluimos de esta lista al profesor José Rafael Tona Romero. Aunque fue uno de los primeros informantes con quienes trabajamos, no participó en la fase final de la tesis, pues murió prematuramente en julio del año 2008.

	tribunal de tesis de grado, maestría y doctorado. Jefa de Departamento de Odontología. Coordinadora de proyectos de investigación financiados por organismos públicos.
8	Odontólogo (Venezuela). Especialista en Endodoncia (Venezuela). Doctor en Odontología (España). Profesor universitario. Ponente en eventos científicos internacionales. Autor de artículos de revistas nacionales e internacionales.
9	Odontólogo (Venezuela). Magíster en Educación Mención Informática y diseño Instruccional (Venezuela). Doctor en Odontología (España). Profesor universitario. Ponente en eventos científicos internacionales. Autor de artículos en revistas nacionales e internacionales. Coordinador de proyectos de investigación financiados por organismos públicos.
10	Odontólogo (Venezuela). Magíster en operatoria dental y PhD en materiales dentales (EE. UU). Profesor universitario. Conferencista y ponente en eventos científicos internacionales. Autor de artículos en revistas nacionales e internacionales. Tutor de tesis de grado y postgrado. Árbitro de revistas científicas. Coordinador de un grupo de investigaciones odontológicas. Coordinador de proyectos de investigación financiados por organismos públicos y privados.
11	Odontóloga (España). Doctora en Odontología (España). Profesora universitaria. Conferencista y ponente en eventos científicos internacionales. Autora de artículos en revistas nacionales e internacionales. Tutora de tesis de postgrado. Miembro del tribunal de tesis de maestría y doctorales. Coordinadora de proyectos de investigación financiados por organismos públicos y privados.
12	Médico estomatólogo (España). Doctor en Odontología (España). Profesor universitario. Conferencista y ponente en eventos científicos internacionales. Autor de artículos en revistas nacionales e internacionales. Tutor de tesis de postgrado. Miembro del tribunal de tesis de maestría y doctorales. Árbitro de revistas científicas odontológicas. Coordinador de proyectos de investigación financiado por organismos públicos y privados.
13	Médico estomatólogo (España). Doctor en Odontología (España). Profesor universitario. Conferencista y ponente en eventos científicos internacionales. Autor de artículos en revistas nacionales e internacionales. Tutor de tesis de postgrado. Miembro del tribunal de tesis de maestría y doctorales. Árbitro de revistas científicas odontológicas. Coordinador de proyectos de investigación financiados por organismos públicos y privados.
14	Médico estomatólogo (España). Doctor en Odontología (España). Profesor universitario. Conferencista y ponente en eventos científicos internacionales. Autor de artículos en revistas nacionales e internacionales. Tutor de tesis de postgrado. Miembro del tribunal de tesis de maestría y doctorales. Árbitro de revistas científicas odontológicas. Coordinador de investigación y postgrado de una facultad de Odontología. Coordinador de proyectos de investigación financiados por organismos públicos y privados.
15	Odontóloga (España). Doctora en Odontología (España). Profesora universitaria. Conferencista y ponente en eventos científicos internacionales. Autora de artículos en revistas nacionales e internacionales. Tutora de tesis de postgrado. Miembro del tribunal de tesis de maestría y doctorales. Coordinadora de proyectos de investigación financiados por organismos públicos y privados.

Cuadro 10: Perfil académico profesional de los informantes especialistas

La experiencia profesional de los especialistas es bastante uniforme. Todos son profesores universitarios de facultades de Odontología de universidades hispanoamericanas. Para la fecha en que realizamos esta investigación, todos eran investigadores activos, habían desarrollado o estaban ejecutando proyectos de investigación financiados por instituciones académicas hispanoamericanas (universitarias, gubernamentales) o empresas privadas. Además, son autores de

artículos publicados en revistas científicas odontológicas nacionales<sup>20</sup> e internacionales, tanto en inglés como en español. Así mismo, habían presentando ponencias y dictado conferencias en eventos científicos nacionales e internacionales.

Su formación académica era también bastante homogénea: catorce son doctores (Investigación Odontológica, Técnicas Clínicas y de Laboratorio en Odontología, Biología Antropológica, u Odontología); sólo una no tiene formación de doctorado, pero sí de maestría. Además, algunos han sido miembros de consejos editoriales y árbitros de revistas odontológicas, miembros de comités evaluadores de proyectos de investigación, jurados de concursos de oposición, miembros de tribunales para evaluar trabajos de grado, maestría, tesis doctorales y trabajos de ascensos.

Este grupo de informantes especialistas, en su condición de miembros de la comunidad discursiva, odontólogos o estomatólogos, contribuyó con la selección de textos prototípicos y con su respectiva interpretación. Ellos, de alguna forma, conocen los rasgos característicos de los géneros, las convenciones para su producción y comprensión; comparten valores, conocimientos previos, los órdenes discursivos de la disciplina (creencias, convenciones, valores, prejuicios e ideologías) (Fairclough, 1992, p. 84; Hyland, 2000a, p. 107; van Dijk, 2005).

Cabe destacar que estos informantes integran armoniosamente dos visiones complementarias sobre la lectura y la escritura de géneros científicos de Odontología: la visión del lector (cómo se interpretan los atenuantes, por ejemplo) y la del autor (cómo se usan los atenuantes, por ejemplo). Esto permite superar algunos de los problemas metodológicos que se asocian con la validación de los resultados cuando los analistas no pertenecen a la comunidad objeto de estudio (Varttala, 2001, p. 89).

Dado que se trata de análisis de géneros discursivos, no parece necesario obtener las interpretaciones de los autores, pues, como señala Swales (1990, p. 55), *“Genres belong to discourse communities, not to individuals...”*. En consecuencia, descartamos la posibilidad de consultar a los autores de los textos analizados, pues no nos interesaban los idiolectos, los contextos particulares (sus representaciones individuales de la situación, van Dijk, 2008). Queríamos, en cambio, identificar, describir y analizar la representación social de la comunidad odontológica sobre los géneros analizados; perseguíamos conocer los conocimientos, prácticas, usos y órdenes discursivos que comparten los miembros de dicha comunidad.

Coherentemente, Liddicoat (2005, p. 11) considera que el uso de la atenuación no responde a iniciativas individuales de los autores sino a sus interpretaciones de las convenciones y expectativas de la comunidad discursiva; por lo tanto, la interpretación de cualquier miembro podría ser pertinente para entender el uso de los atenuantes en cada comunidad discursiva.

---

<sup>20</sup> En este contexto, por “nacional” nos referimos al país de origen del informante.

Hyland (2005a, p. 191) resalta la importancia de la comunidad discursiva para el análisis del discurso científico por encima de las representaciones individuales de los autores, pues:

*... [the] writers do not act in a social vacuum, and knowledge is not constructed outside particular communities of practice. Such communities exist in virtue of a shared set of assumptions and routines about how to collectively deal with and represent their experiences. The ways language is used on particular occasions are not wholly determined by these assumptions, but a disciplinary voice can only be achieved through a process of participating in such communities and connecting with these socially determined and approved beliefs and value positions. In this way, independent creativity is shaped by accountability to shared practices.*

Sin embargo, coincidentemente, algunos de nuestros informantes especialistas son autores de algunos de los artículos analizados. Esto es casual, pues la elección de los textos se realizó mediante un proceso aleatorio.

## **7.3 Selección del corpus de estudio**

### **7.3.1 Justificación**

Con base en los testimonios de los informantes, los tres géneros discursivos científicos escritos prototípicos de la comunidad odontológica hispanoamericana son: el AI, el AR y el CC (tabla 1). Además, estos son los tres géneros comunes en las cuatro revistas analizadas. En vista de esto, nuestro corpus está constituido sólo por AI, AR y CC.

El AI es el género discursivo empleado por excelencia para conocer y comunicar los resultados de las investigaciones que se realizan en las distintas disciplinas. Se publican comúnmente en revistas generales y de especialidad, y se presentan con mucha frecuencia en eventos científicos como ponencias, carteles o conferencias. Esto hace que su estudio sea imprescindible en las distintas comunidades científicas.

Así mismo, se incluyeron los AR, pues se trata de uno de los géneros discursivos más importantes en Odontología hispanoamericana. Según los informantes especialistas, los AR son ampliamente utilizados en el contexto académico (la lectura de AR publicados y la escritura de monografías), son muy comunes como publicación científica en revistas generales y de especialidad, y se presentan con mucha frecuencia en eventos científicos como conferencias, ponencias y carteles. Además, pese a su alta popularidad, tampoco ha sido suficientemente estudiado, como ya lo hemos expuesto.

Finalmente, los CC representan un género discursivo clave en el contexto odontológico hispanoamericano. Según los informantes especialistas, son ampliamente utilizados como estrategia didáctica y de evaluación; son muy comunes como publicación científica en revistas generales y de especialidad; y se presentan con mucha frecuencia en eventos científicos en forma de ponencias (comunicaciones orales) y carteles. Además, como hemos indicado previamente, pese a su alta popularidad no ha sido suficientemente estudiado.

El *resumen*<sup>21</sup> es muy común en el ámbito odontológico como una parte de las publicaciones científicas, ubicadas al inicio o al final del texto, o como un género discursivo publicado independientemente. Estos últimos suelen publicarse en bases de datos y directorios como *MedLine*, y en las actas de las reuniones científicas odontológicas. En nuestro caso, encontramos sólo resúmenes dependientes que forman parte de los AI, AR y CC; por lo tanto, para efectos de esta investigación éstos no fueron considerados.

### 7.3.2 Descripción del corpus

En la tabla 1, describimos el número de artículos publicados por género, indicando el porcentaje que representa cada género en relación con el total de artículos. Como puede observarse, tanto en la RCE como en la revista MOPOyCB no se publican otros géneros discursivos distintos a los analizados en la presente investigación. En cambio, en AOV y RCOE, además de los analizados, se publican: ED, cartas al director, promociones editoriales, notas breves e informaciones sobre eventos universitarios. A pesar de esto, los AI, AR y CC suponen la mayoría de los textos publicados en estas dos revistas (62% y 75%, respectivamente). Los AI (40%) son más frecuentes, seguidos de los AR (24%) y los CC (20%).

Revista	Cód.	AI	%	CC	%	AR	%	Otros <sup>22</sup>	%	Total	%
<i>Acta Odontológica Venezolana</i>	AOV	90	27	60	18	60	18	126	38	336	100
<i>Revista Cubana de Estomatología</i>	RCE	105	58	25	14	50	28	0	0	180	100
<i>Revista del Colegio de Odontólogos Y Estomatólogos de España</i>	RCOE	50	25	63	31	38	19	50	25	201	100
<i>Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía bucal</i>	MOPOyCB	70	50	25	18	45	32	0	0	140	100
<b>Nº total de artículos</b>		<b>315</b>	<b>40</b>	<b>173</b>	<b>20</b>	<b>193</b>	<b>24</b>	<b>176</b>	<b>16</b>	<b>857</b>	<b>100</b>

Tabla 1: Porcentaje de la muestra en relación con el total de artículos publicados en las cuatro revistas en los periodos analizados

Los 120 textos (AI, CC y AR) que conforman el corpus fueron escritos en su mayoría por odontólogos sobre temas odontológicos. Éstos fueron seleccionados de forma aleatoria simple de entre los artículos publicados entre enero del 1999 y diciembre del 2005 en cuatro revistas odontológicas hispanoamericanas (tabla

<sup>21</sup> Para una revisión más detallada del género resumen/*abstract*, puede consultarse Bhatia, 1997, 2004; Stotesbury, 2003; Martín, 2003a, 2003b, 2005; Chan y Foo, 2004; Lores, 2004; Martín y Burgess, 2004; Samraj, 2002b, 2005, entre otros.

<sup>22</sup> En esta categoría consideramos: editoriales, documentos de cátedras universitarias, documentos promocionales de eventos científicos y actividades académicas universitarias, cartas al editor y reseñas de libros. Estos géneros fueron excluidos del estudio, pues no se publicaban en todas las revistas y los informantes no los consideraban como géneros clave para la disciplina.

1)<sup>23</sup>. El corpus está estructurado de la siguiente manera: 40 AI, 40 AR y 40 CC (véase la tabla 2).

Revista	Código	Períodos	AI	AR	CC	Total
<i>Acta Odontológica Venezolana</i>	AOV	1999-2005	10	10	10	30
<i>Revista Cubana de Estomatología</i>	RCE	1999-2005	10	10	10	30
<i>Revista del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de España</i>	RCOE	2002-2005	10	10	10	30
<i>Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía bucal</i>	MOPOyCB	2004-2005	10	10	10	30
<b>Nº total de artículos</b>			<b>40</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>120</b>

Tabla 2: Composición del corpus por número de artículos

En vista de que en esta investigación analizamos aspectos macroestructurales y microestructurales, hemos construido dos versiones del corpus, de manera que cada uno se adapte a los aspectos analizados:

- una primera versión, que denominaremos corpus global, fue utilizada para el macroanálisis. Éste incluye todos los elementos que constituyen los tres géneros: títulos, autores, instituciones de adscripción, *resumen/abstract*, secciones retóricas, agradecimiento/reconocimiento y referencias (La tabla 3 resume este corpus) y;
- una versión sintetizada para el análisis de los atenuantes, constituido sólo por las secciones retóricas que integran los tres géneros (las *running words*) (La tabla 8 describe el corpus para los atenuantes).

### 7.3.2.1 Corpus global

El corpus global contiene un total de 1.106 páginas -un promedio de 9 por artículo; totaliza 416.271 palabras, aproximadamente (véase la tabla 3). Un corpus de esta extensión parece suficiente para explorar algunos rasgos retóricos y discursivos del discurso de la Odontología hispanoamericana, tomando en consideración que estudios previos sobre distintas dimensiones retóricas discursivas de artículos científicos, entre éstas los atenuantes y las críticas retóricas en Medicina y otras disciplinas, han usado corpus más pequeños (Adams-Smith, 1984; Salager-Meyer, 1994; Salager-Meyer y Defives, 1998; Posteguillo, 1999; Pérez-Llantada, 2003, entre otros). En los cuadros 6, 7, 8 y 9, se puede observar el tamaño de los corpus de estudios previos, tanto de la estructura retórica como del uso de atenuantes en géneros discursivos.

Género	AI	AR	CC	Total
<b>Nº de palabras</b>	156.154	168.215	91.902	416.271
<b>Promedio</b>	3.904	4.205	2.298	3.469

Tabla 3: Extensión del corpus global organizado por géneros

Además, el corpus seleccionado para esta investigación (la muestra de estudio) representa el 14% del número total de artículos publicados en las cuatro revistas en los periodos analizados: 13% de los AI, el 23% de los CC y el 21% de los AR

<sup>23</sup> Para la selección del corpus, consideramos sólo los volúmenes disponibles en formato electrónico. En vista de esto, los periodos analizados de cada revista son diferentes. Por ejemplo, la RCOE ingresó a la plataforma *SciELO* en el año 2002 y la revista MOPOyCB, en el 2004.



(véase la tabla 1). Estos porcentajes pueden garantizar resultados confiables. Aunado a esto, autores como Fox (1999, p. 264), Conrad (1999, p. 3) y Paltridge (1997, p. 63) consideran que a pesar de que los estudios del lenguaje en general deben realizarse con corpus que sean lo más grandes posible, el análisis de discursos profesionales y técnicos, como es el caso del discurso odontológico, puede realizarse con corpus pequeños, pues no se analiza la generalidad de la lengua sino géneros o aspectos particulares de determinada especialidad. Para Mendiluce (2004, p. 44), esta reducción de tamaños se debe a que los textos son más especializados, en temática y género; por lo tanto, la variación lingüística está limitada.

La extensión de los artículos fue variable, tomando como referencia tanto el género (véase la tabla 3) como la revista (véase la tabla 4). Los CC fueron los más breves; los AR y los AI mostraron en promedio una extensión similar, superior al de los CC. Considerando los tres géneros, la extensión promedio de una unidad textual osciló entre 1.063 y 7.719 palabras, siendo el promedio 3.469 palabras.

Código	Vols./Núms.	Nº Textos	Total	Promedio
AOV	7/21	30	116.963	3.899
RCE	7/21	30	85.719	2.857
RCOE	4/24	30	109.713	3.657
MOPOyCB	2/10	30	103.876	3.463
<b>Total</b>	<b>20/76</b>	<b>120</b>	<b>416.271</b>	<b>3.469</b>

Tabla 4: Extensión del corpus global organizado por revista

A continuación describimos los sub-corpus correspondientes a cada género. Seguidamente, presentamos el corpus empleado para analizar la atenuación en los tres géneros.

*a) Artículo de investigación*

La tabla 1 muestra que los AI representan cerca del 37% del total de artículos publicados en las revistas durante los periodos estudiados: AOV (1999-2005): 27%; RCE (1999-2005): 58%; RCOE (2002-2005): 25%; MOPOyCB (2004-2005): 50%.

Los AI no suelen ser muy extensos; tienen una extensión promedio de 3.904 palabras (oscilando entre 1.430 y 7.534), lo cual es similar a los AR y significativamente superior a los CC (Véase la tabla 5). En la tabla 5, describimos el sub-corpus correspondiente a los AI.

Código	Nº Textos	Nº Palabras	Promedio
AOV	10	48.423	4.842
RCE	10	28.834	2.883
RCOE	10	37.103	3.710
MOPOyCB	10	41.794	4.179
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>156.154</b>	<b>3.904</b>

Tabla 5: Extensión del sub-corpus de artículos de investigación

### b) Artículo de revisión

Como se describe en la tabla 1, los AR representan en promedio cerca del 23% del total de artículos publicados en las revistas durante los periodos estudiados: AOV (1999-2005): 18%; RCE (1999-2005): 28%; RCOE (2002-2005): 19%; MOPOyCB (2004-2005): 32%.

Los AR suelen ser los más extensos; tienen una extensión promedio de 4.205 palabras (oscilando entre 1.642 y 7.719), la cual es superior a las de los AI y CC. En la tabla 6, se describe el sub-corpus de AR.

Código	Nº Textos	Total	promedio
AOV	10	43.280	4.328
RCE	10	37.941	3.794
RCOE	10	45.200	4.520
MOPOyCB	10	41.794	4.179
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>168.215</b>	<b>4.205</b>

Tabla 6. Extensión del sub-corpus de artículos de revisión

### c) Casos clínicos

Los CC representan cerca del 20% del total de artículos publicados en las revistas durante los periodos estudiados: AOV (1999-2005): 18%; RCE (1999-2005): 14%; RCOE (2002-2005): 31%; MOPOyCB (2004-2005): 18% (tabla 1). Estos datos coinciden con los resultados de Oliveira y Leles (2006), quienes encontraron que los CC representan el 19,5% de los artículos publicados en revistas odontológicas brasileras. También, concuerdan con Fletcher, Fletcher y Wagner (1998, p. 217), para quienes representan entre el 20% y 30% del total de artículos que se publican en revistas de Medicina General. En cambio, son significativamente superiores a los promedios que encontraron Kanavakis *et al.* (2006) en revistas odontológicas anglosajonas.

Los CC tienen una extensión promedio de 2.298 palabras (oscilando entre 1.063 y 4.227). Este rango es significativamente superior al promedio que se prescribe, por lo general, en revistas médicas anglosajonas. Khan y Thompson (2002) encontraron que estas revistas prescriben entre 500 y 2.000 palabras.

Código	Nº Textos	Nº Palabras	Promedio
AOV	10	25.260	2.526
RCE	10	18.944	1.894
RCOE	10	21.573	2.157
MOPOyCB	10	26.125	2.613
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>91.902</b>	<b>2.298</b>

Tabla 7: Extensión del sub-corpus de casos clínicos

### 7.3.2.2 Corpus para el análisis de los atenuantes

Para el análisis de los atenuantes, empleamos un corpus de 785 páginas (un promedio de 7 por artículo) aproximadamente. Se incluyeron sólo las secciones retóricas de cada género. Excluimos las partes preliminares (títulos, autores y afiliaciones, resúmenes y *abstracts*) y las finales (agradecimientos,

reconocimientos, *summary*, referencias, notas y anexos) debido a que su inclusión transcendía los propósitos de esta investigación, pues nos interesaba indagar sobre el uso de los atenuantes en el cuerpo de los artículos. En consecuencia, este corpus quedó constituido por 295.368 palabras (*running words*) aproximadamente (tabla 8), oscilando entre 556 y 6474 palabras. Se registró un promedio de 2.461 palabras.

<b>Género</b>	<b>AI</b>	<b>AR</b>	<b>CC</b>	<b>Total</b>
<b>Nº de palabras</b>	109.858	122.290	63.220	<b>295.368</b>
<b>promedios</b>	2.746	3.057	1.581	<b>2.461</b>

Tabla 8: Sub-corpus empleado para analizar la atenuación, organizado por géneros

Como indicamos en el primer capítulo, nos interesa comparar la frecuencia y distribución de las estrategias de atenuación entre revistas, géneros y secciones retóricas. Para ello, se requiere relacionar las variables extensión (*running words*) con la variable atenuantes. Por lo tanto, a continuación presentamos en tablas (8-11) la extensión de este corpus en detalle, organizadas por revista, género y secciones retóricas.

En relación con las revistas (tabla 9), al comparar globalmente las cuatro medias obtuvimos un p-valor de 0,0752, lo cual indica que no hay diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo, al contrastar pares de revistas encontramos que hay diferencias entre AOV y RCE (con un nivel del 95,0% de confianza). Las revistas españolas, por su parte, constituyen un grupo bastante homogéneo.

<b>Código</b>	<b>Total</b>	<b>promedio</b>
AOV	85.847	2.862
RCE	63.813	2.127
RCOE	73.349	2.445
MOPOyCB	72.359	2.412
<b>Total</b>	<b>295.368</b>	<b>2.461</b>

Tabla 9: Sub-corpus empleado para analizar la atenuación, organizado por revistas

Comparamos, igualmente, las medias de cada revista por género. En relación con el CC (tabla 10), encontramos que existe una diferencia estadísticamente significativa entre las 4 revistas con un nivel del 95,0% de confianza. El contraste más detallado indica que hay dos grupos medianamente homogéneos conformados, de un lado, por RCE, MOPOyCB y RCOE; y del otro, por RCOE y AOV.

<b>Código</b>	<b>Total</b>	<b>Promedio</b>
<b>AOV</b>	19.751	1.975
<b>RCE</b>	12.107	1.211
<b>RCOE</b>	17.555	1.756
<b>MOPOyCB</b>	13.807	1.381
<b>Total</b>	<b>63.220</b>	<b>1.581</b>

Tabla 10: Sub-corpus de CC empleado para el análisis de la atenuación, organizado por revista

Al comparar la extensión promedio de las secciones retóricas del CC (tabla 11), no encontramos diferencias estadísticamente significativas ( $p>0,05$ ).

Sección retórica	Total ( <i>running words</i> )	Promedio	%
<b>Introducción</b>	24.300	608	38
<b>Presentación del caso</b>	22.226	556	35
<b>Discusión/conclusión</b>	16.694	417	26
<b>Total</b>	<b>63.220</b>	<b>1.581</b>	<b>100</b>

Tabla 11: Sub-corpus de CC empleado para el análisis de la atenuación, organizado por secciones retóricas

En relación con el género AI (tabla 12), encontramos que existen diferencias estadísticamente significativas entre las medias de las 4 revistas con un nivel de confianza del 95,0%. El contraste más detallado indica que hay dos grupos medianamente homogéneos: de un lado, RCE, MOPOyCB y RCOE; y del otro, MOPOyCB y AOV.

Código	Total ( <i>running words</i> )	Promedio
<b>AOV</b>	34.895	3.490
<b>RCE</b>	21.179	2.118
<b>MOPOyCB</b>	28.362	2.836
<b>RCOE</b>	25.422	2.542
<b>Sub-corpus</b>	<b>109.858</b>	<b>2.746</b>

Tabla 12. Descripción del sub-corpus de AI para el análisis de la atenuación

Al comparar la extensión promedio de las secciones retóricas del AI (tabla 13), encontramos que existe una diferencia estadísticamente significativa entre las medias ( $p<0,05$ ). Principalmente, la sección *conclusiones* tiene una media significativamente inferior a la del resto de secciones.

Sección retórica	Total ( <i>running words</i> )	Promedio	%
<b>Introducción</b>	25.908	648	23,6
<b>Metodología</b>	20.192	505	18,4
<b>Resultados</b>	25.466	637	23,2
<b>Discusión</b>	35.935	898	32,7
<b>Conclusiones</b>	2.357	59	2,1
<b>Total</b>	<b>109.858</b>	<b>2.746</b>	<b>100</b>

Tabla 13: Sub-corpus de AI empleado para el análisis de la atenuación, organizado por secciones retóricas

Finalmente, comparamos los promedios de las cuatro revistas sub-corpus para el análisis de los atenuantes en AR (tabla 14), encontramos que no existe una diferencia estadísticamente significativa, con un nivel de confianza del 95,0% ( $p=0,7300$ ).

Código	Total ( <i>running words</i> )	Promedio
<b>AOV</b>	31.201	3.120
<b>RCE</b>	30.527	3.053
<b>MOPOyCB</b>	27.432	2.743
<b>RCOE</b>	33.130	3.313
<b>Total</b>	<b>122.290</b>	<b>3.057</b>

Tabla 14: Sub-corpus de AR empleado para el análisis de la atenuación, organizado por revista

En cambio, al comparar la extensión promedio de las secciones retóricas del AR (tabla 15), encontramos que existe una diferencia estadísticamente significativa entre las medias. Predomina ampliamente la sección *desarrollo* sobre las otras dos.

Sección retórica	Total (running words)	Promedio	%
<b>Introducción</b>	13.093	327	10,71
<b>Desarrollo</b>	103.253	2.581	84,43
<b>Conclusiones</b>	5.944	149	4,86
<b>Total</b>	<b>122.290</b>	<b>3.057</b>	<b>100</b>

Tabla 15: Sub-corpus de AR empleado para el análisis de la atenuación, organizado por secciones retóricas

En síntesis, con bases en las consideraciones anteriores consideramos que nuestro corpus es lo suficientemente extenso y variado como para analizar apropiadamente el discurso de la comunidad odontológica hispanoamericana. Un corpus de 295.368, tomado de los tres géneros más utilizados y de mayor publicación en las revistas hispanoamericanas, puede garantizar resultados confiables.

#### 7.3.2.2.1 Marco teórico metodológico para el análisis de los atenuantes

Siguiendo a Vass (2004) y Poveda (2007, 2008), adoptamos una perspectiva holística para el análisis de los atenuantes. Desde este marco conceptual, se considera que en el discurso científico concurren armoniosamente factores textuales, pragmáticos, retóricos, semánticos y socio-cognitivos. En esta tesis doctoral, intentamos un acercamiento intradisciplinar al fenómeno de la atenuación. Distinto a la mayoría de los estudios previos que analizan este fenómeno (Salager-Meyer, 1994; Hyland, 2008a; Varttala, 2001; Oliver, 2004; Mendiluce, 2005; Vold, 2006), analizamos tres géneros de una comunidad discursiva en una misma lengua (español).

Para el análisis, leímos los textos completos de todo el corpus para identificar, en contexto, la recurrencia de las distintas categorías en estudio, puesto que, siguiendo a Nikula (1997, p. 191), *“What functions as a hedge depends on the context... It is therefore in principle necessary to look at each expression in its context of occurrence before it can be labeled as a hedge”*.

Clemen (1997) también considera que no puede identificarse una estructura lingüística como atenuante al margen del contexto de la situación, entendido como la representación mental de la situación que tienen los usuarios (lectores o escritores; van Dijk, 2008) y de sus conocimientos previos. Clemen (1997, p. 237) cree que los atenuantes:

*...are determined by context, the colloquial situation and the speaker's/writer's intention, plus the background knowledge of the interlocutors. Hedging cannot be deduced only from the combination of the individual clausal elements plus the relevant illocution... Hedges function in a particular context.*

Este mismo autor agrega que para reconocer una estructura lingüística que funciona como atenuante hay que considerar el contexto y la situación particular

en la que fue utilizado. Esto, sostiene, ha sido problemático, pues no existen criterios claros y definidos. Advierte que “*Researchers cannot agree on which lexical items, phrases or syntactic structures should be classed as hedges, and which attributes a word or phrase should contain to function as a hedge in a given context*” (Clemen, 1997, p. 237).

En la misma línea, Wills (1997, pp. 141-144) analiza la dificultad que supone la identificación de los atenuantes. Considera que es “*...a matter of degree, and it is not always easy to mark off hedges from non-hedges...*”. Este autor concluye atribuyéndole parte de la responsabilidad al lector, pues “*The interpretation of a specific formulation as a hedge or non-hedge rests significantly on the subjective assessment capacity of the reader*”.

Mauranen (1997, p. 119) también defiende el papel del contexto en la identificación de la atenuación. Ella sostiene que “*Hedging is characteristically context-sensitive. Certain kinds of expression seem to possess a potential, as it were, for taking on a hedging function in some contextual environments... In the identification of hedges, the textual context plays a crucial role*”.

Como puede observarse, en ocasiones la información derivada de las realizaciones lingüísticas y de su cotexto no es suficiente para decidir si hay o no atenuación; se requiere introspección, tanto de parte del analista del discurso como de los miembros de la comunidad discursiva. Salager-Meyer (2000, p. 180) argumenta que “*Hedging, thus, is the product of a mental attitude which manifests itself in oral or written discourse in a hidden, indirectly inferrable way*”.

Similarmente, Vass (2004, p. 127) indica que un factor importante para la producción e interpretación de la atenuación es la intuición; sin embargo, señala que “*...intuition can only be effective if it is based on shared léxico-grammatical and pragmatic background knowledge, which in turn must arise from a complete understanding of a particular discourse community’s expectations for a specific genre*”.

Coincidiendo con Varttala (2001, p. 47), en algunos casos, determinar si una palabra o estructura lingüística (especialmente las relacionadas con la modalidad epistémica como *probable/mente, posible/mente*) funcionaba como atenuante no representó mayores complicaciones. En otros casos, sin embargo, cuando la función mitigadora no era tan obvia (o era polémica, como el uso de algunas desagentivaciones para mitigar afirmaciones), fue necesario consultar a odontólogos y a otros analistas de discurso para validar nuestras selecciones e interpretaciones (Salager-Meyer, 1994, 2000; Hyland, 1996b, 1998a; Crompton, 1997, 1998; Varttala, 2001, p. 50). Sus opiniones, situadas, considerando el contexto odontológico, permitieron tomar las decisiones más apropiadas.

A pesar de que recurrimos a la asistencia de expertos miembros de la comunidad discursiva analizada y a otros analistas del discurso para validar nuestros análisis e interpretaciones y de que el discurso que analizamos estaba escrito en español, nuestra propia lengua materna, es preciso reconocer que, tal como lo plantean

Hyland (1996a, 1996b, 1998a) y Varttala (2001, p. 50), estudiar la atenuación objetivamente, con precisión, y llegar con absoluta certeza a conclusiones definitivas parece una tarea imposible, debido a que es un fenómeno polipragmático, multifacético y complejo<sup>24</sup>.

Varttala (2001, p. 51) lo sugiere en los siguientes términos: “...we will probably never be able to scrutinize hedging with absolute objectivity and precision (...) the best we can nevertheless offer are subjectively colored views on a strategy that other people might perceive in slightly different terms .”

En vista de esto, nuestro propósito no es ofrecer la última interpretación sobre el uso de la atenuación en el discurso científico escrito de la Odontología. En cambio, pretendemos, por un lado, ofrecer una aproximación a la variedad de dispositivos lingüísticos que pueden ser percibidos como atenuantes en esta comunidad; por otro lado, describir algunas funciones/usos potenciales para los que se pueden emplear los distintos tipos de atenuantes en la escritura académica odontológica.

## 7.4 Criterios generales para la selección del corpus

En el transcurso de esta investigación, realizamos algunos estudios pilotos (Morales, González y Tona, 2006; Morales, Cassany y González, 2007; Morales *et al.*, 2007a, 2007b, 2007c, 2007d, en evaluación; Morales, 2008; Morales *et al.*, 2008), en los que analizamos aspectos retóricos, tanto macro como microanalíticos –incluida la atenuación– de artículos científicos odontológicos (CC, AR y AI), publicados en revistas hispanoamericanas. Esto nos permitió aclarar algunos aspectos metodológicos y teóricos.

Para la selección del corpus, consultamos a un grupo de informantes especialistas (docentes, investigadores, estudiantes de postgrado y odontólogos en ejercicio profesional de Venezuela, España y Argentina). Realizamos entrevistas presenciales y vía telefónica, cuestionarios vía Internet y conversaciones informales, en las que indagamos sobre cuáles eran las bases de datos y las

---

<sup>24</sup> En algunos casos, fue particularmente difícil decidir quién era el responsable de la atenuación cuando las estrategias se habían usado en una cita. Cabía la posibilidad de que el autor del artículo analizado hubiera atenuado deliberadamente o sólo hubiera citado literalmente una frase atenuada. Mercer *et al.* (2004), por ejemplo, encontraron que la mayoría de los atenuantes en el discurso académico está asociada a las citas. Para resolver este problema, Varttala (2001, p. 169) propone que se analice en detalle el fragmento citado. De esa manera, se puede determinar si se trata o no de una cita. Aunque es interesante, esta propuesta trasciende los propósitos de esta investigación, pues la encontramos inviable debido, principalmente, a que la mayoría de los documentos citados no estaba disponible, lo cual imposibilitó analizarlos en contexto. En vista de esto, para efecto de la presente investigación consideramos todas las estrategias de atenuación identificadas en los artículos analizados, aunque existe la posibilidad de que algunas de éstas sean referencias intertextuales.

Fløttum (2005), Di Marco y Mercer (2004) y Mercer, Di Marco y Kroon (2004) analizan con cierto detalle el problema de la polifonía y la atenuación en el discurso científico escrito, particularmente en el AI.

revistas más consultadas y mejor consideradas, y cuáles eran los géneros discursivos más utilizados, leídos y escritos en el contexto de la Odontología.

Realizamos una exploración en las páginas web de las tres bases de datos que los informantes sugirieron: dos generales, *SciELO* (*Scientific Electronic Library Online*) y *Latindex* (Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal), las cuales son las más importantes en el ámbito hispanoamericano, y *Medline*, la principal base de datos biomédica del mundo. Intentamos conocer el panorama de las publicaciones odontológicas hispanoamericanas. Como resultado, encontramos lo siguiente<sup>25</sup>:

- *SciELO*: tiene registrada sólo 6 revistas odontológicas editadas en español.
- *Latindex*: en esta base de datos, encontramos 110 revistas odontológicas editadas en español en España o en algún país latinoamericano.
- *Medline*: a pesar de que incluye principalmente publicaciones anglosajonas, encontramos 60 revistas odontológicas editadas en español en España o en algún país latinoamericano.

Además de las sugerencias y consideraciones de los informantes especialistas y de estar indexada en estas bases de datos, procuramos que las revistas cumplieran los siguientes criterios de inclusión:

- a) ser publicaciones regulares;
- b) editarse en español, en algún país hispanoamericano<sup>26</sup>;
- c) estar respaldadas por los colectivos e instituciones asociadas al campo profesional, académico e investigativo de la Odontología;
- e) contemplar la evaluación de los artículos que publican (arbitraje o *peer reviews*);
- f) ser utilizadas por docentes e investigadores hispanoamericanos y;
- g) ofrecer acceso abierto a los textos completos de los artículos publicados.

Entre estas revistas, elegimos una decena. Esta selección fue sometida a consideración por parte de los informantes, quienes recomendaron, finalmente, las cuatro que se describen a continuación (En el cuadro 11, se sintetiza las características de las revistas, se puede observar que comparten muchos rasgos):

- **Acta Odontológica Venezolana (AOV)**. Esta es la revista de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela (UCV). Es especializada, arbitrada, indexada, de aparición cuatrimestral. Se publica desde 1963. Por lo general incluye cinco secciones: AI, AR, CC, ED y documentos institucionales universitarios, principalmente de la UCV. Los textos completos de los artículos

---

<sup>25</sup> Estos datos se actualizaron en julio del 2008. Para esta fecha, es probable que haya aumentado el número de publicaciones registradas en estas bases de datos.

<sup>26</sup> Hispanoamérica incluye, según el Diccionario de la Lengua Española, a los países de habla hispana de América y a España.



pueden ser descargados gratuitamente de la página web de la revista y de las bases de datos en las que está registrada.

- **Revista Cubana de Estomatología (RCE).** Es la revista de Sociedad Cubana de Estomatología. Es especializada, arbitrada, indexada, de aparición cuatrimestral. Se publica desde 1964. Generalmente se organiza en tres secciones: AI, AR y CC. Los textos completos de los artículos pueden ser descargados gratuitamente de la página web de la revista y de las bases de datos en las que está registrada.

Revista	Creación	Índices/indexes	Especialidad	Entidad responsable	Periodicidad
AOV	1963	<i>SciELO, Lilacs, Livecs, Medline, Biological Abstracts y US National Library of Medicine, Index dental literature, BIREME.</i>	Odontología general y especialidades odontológicas	Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela	Tres por año
RCE	1964	Ulrich's, LILACS y Imbiomed, Medline, Periódica, <i>SciELO</i> , Latindex, <i>Medline</i> .	Estomatología en general y de especialidad	Sociedad Cubana de Estomatología, Ministerio de Salud Pública de Cuba	Tres por año
RCOE	1997	IME (Índice Médico Español), COMPLUDOC, IBECS, <i>SciELO</i> , Latindex, <i>Medline</i> .	Odonto-estomatología teórica y práctica	Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España	Seis por año
MOPO yCB	1996 <sup>27</sup>	<i>Index Medicus, Medline, EMBASE-Excerpta Medica, SCOPUS, Índice Médico Español, Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), SciELO, Latindex.</i>	Aspectos clínico-patológicos y terapéuticos médicos y/o quirúrgicos de las enfermedades que tengan una repercusión en la cavidad oral.	Sociedades Españolas de Medicina Oral, de Odontología para el Minusválido y Pacientes Especiales, de Cirugía Bucal y la Academia Ibero-americana de Patología y Medicina Bucal.	Cinco por año

Cuadro 11: Caracterización de las revistas

- **Revista del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de España (RCOE).** Se publica desde 1997. Es especializada, arbitrada, indexada, de aparición bimestral. Incluye, por lo general, tres secciones: editorial, cartas al editor, artículos clínicos (en esta sección se publican AI, AI y CC). Los textos completos de los artículos pueden ser descargados gratuitamente de las bases de datos en las que está registrada.
- **Medicina Oral, Patología oral y Cirugía bucal (MOPOyCB).** Se publica desde 1996. Es especializada, arbitrada e indexada; se edita cinco veces al año, tanto en versión impresa como en formato electrónico. Consta de 6 secciones fijas. Solo dos de éstas tienen etiquetas retóricas, cartas al editor y CC en Internet; en las restantes, orientadas por el contenido de sus artículos, se

<sup>27</sup> La Revista MOPOyCB sustituyó a la revista Medicina Oral en el año 1996.

publican AR, AI y CC. Los textos completos de los artículos pueden ser descargados gratuitamente de las bases de datos en las que está registrada.

#### **7.4.1 Proceso de selección de los textos**

Por lo general, estas cuatro revistas tienen secciones fijas en las que se publican principalmente los tres géneros discursivos analizados, en ocasiones etiquetadas: *artículo original*, *revisiones o artículos de revisión* y *casos clínicos*. Con base en esta información, procedimos a seleccionar los textos, considerando que:

- a. estuvieran claramente identificados como tal género, ya fuera porque: 1) así se especificaba en el título o el *resumen*; 2) se indicaba explícitamente al inicio del texto, ó 3) aparecieran en una sección determinada de la revista;
- 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 hispanoamericanas y;
- d. se hubieran publicado entre 1999 y 2005.

Posteriormente, seleccionamos aleatoriamente 10 artículos de cada género en cada una de las revistas, tal como se describe en la tabla 2. Para ello, agrupamos los textos de cada género, debidamente codificado, en carpetas electrónicas por separado, y los seleccionamos al azar, dependiendo del total de textos. Por ejemplo, en AOV seleccionamos los CC en intervalos de 6, pues en el periodo estudiado se publicaron 60 casos.

La selección final fue revisada por los informantes especialistas, para garantizar que eran ejemplares prototípicos<sup>28</sup> de cada género. En el apéndice 2, presentamos la información bibliográfica completa de cada uno de los textos que conforman nuestro corpus. Aunque el procesamiento de los textos se realizó en formato *.doc*, en este apéndice se ofrece los URLs que dan acceso a la versión electrónica de cada uno de los artículos, tal como fueron publicados en la plataforma *SciELO*<sup>29</sup>.

### **7.5 Taxonomía del estudio**

Debido a que analizamos géneros discursivos, además de los elementos léxicos, gramaticales, retóricos y discursivos, incluimos algunos aspectos socioculturales y sociocognitivos relacionados con la producción, comprensión y uso del discurso odontológico escrito. Estos aspectos fueron agrupados en categorías, las cuales sirvieron para organización de los resultados:

---

<sup>28</sup> *Prototypical exemplars*, en palabras de Swales (1990).

<sup>29</sup> Aunque *SciELO* aloja los artículos tal cual como fueron publicados originalmente (desde el punto de vista del contenido), generalmente la presentación varía, pues se estandariza al formato de esta librería electrónica.

### 7.5.1 Descripción contextual

El contexto (entendido de manera tradicional) se refiere al conjunto de circunstancias situacionales y sociocognitivas en que se produce, comprende y usa el discurso de forma apropiada: quién escribe, para quién, dónde, cuándo, a través de qué medios y con qué propósito. Como ya hemos mencionado, es un elemento esencial para identificar e interpretar los rasgos retóricos discursivos de los géneros estudiados. Es particularmente importante para el estudio de la atenuación, pues aporta la dimensión sociocultural de la comunicación. Para Hyland (1996b, p. 434), “...*hedges can only be understood in terms of a detailed characterisation of the institutional, professional, and linguistic contexts in which they are employed*”.

### 7.5.2 Elementos físicos y demográficos

En esta categoría incluimos: los títulos, los autores, su afiliación y procedencia, las referencias, el uso de imágenes y otros elementos que contenga el texto.

### 7.5.3 Secuencias textuales

Se refiere a la estructura discursiva cognitiva por medio de la cual se organiza y estructura el contenido en el desarrollo del artículo. Ejemplos: narrativa, descriptiva, argumentativa, explicativa, dialogal.

### 7.5.4 Estructura retórica

Se refiere a la superestructura, el formato global que distingue a un género de otro. Es un esquema abstracto, que existe independientemente del contenido, al cual se adapta dicho contenido. Ejemplo de esto es el formato IMRyD, prototípico para los AI.

### 7.5.5 Movimientos retóricos de las secciones

Se tomaron en consideración los movimientos retóricos o estructuras semánticas y pragmáticas recurrentes en cada una de las secciones que constituyen los tres géneros analizados.

### 7.5.6 Estrategias de atenuación

Oliver (2004, pp. 171-172) considera que a medida que se van realizando más estudios sobre el tema, se van incorporando más formas lingüísticas que pueden cumplir con la función de atenuación retórica. Dado que nosotros hemos integrado los aportes de múltiples estudios previos, el rango de realizaciones lingüísticas que consideramos como atenuantes es más amplio que el analizado en la mayoría de estudios anteriores. A modo de ejemplo, a continuación mencionamos algunos casos: Salager-Meyer (1994), Varttala (2001) y Vold (2006, 2008) no consideraron las construcciones impersonales; Salager-Meyer *et al.* (1996), Salager-Meyer y Defives (1998), Oliver (2004) y Mendiluce (2005) no incluyeron como unidad de análisis los atenuantes compuestos; Luukka y Markkanen (1997) analizaron sólo las construcciones impersonales.

Nuestra taxonomía es integradora, pues se construyó a partir de las unidades de análisis de muchos estudios previos realizados en distintas lenguas. Intentamos, en

este sentido, alejarnos de posturas reduccionistas (Martín, 2003b, p. 109) como las de Crompton (1997, 1998) y Lafuente Millán (2008), quienes limitan el fenómeno de la atenuación a la expresión de la modalidad epistémica.

A pesar de las críticas que ha recibido la taxonomía empleada por Salager-Meyer (1994), entre las que destacan las de Crompton (1997, 1998), Varttala (2001), Mendiluce (2005), Mendiluce y Hernández (2005a y 2005b) y Vold (2006), consideramos que es un punto de partida fundamental para el estudio de la atenuación en el discurso escrito.

En vista de esto, adaptamos algunas de las categorías utilizadas por Salager-Meyer (1994): escudos, aproximadores, que a su vez ella adaptó de Prince *et al.* (1982); oraciones pasivas (Salager-Meyer *et al.*, 1996; Salager-Meyer y Defives, 1998), incluidas en una categoría más amplia que hemos llamado desagentivadores, a partir de los aportes de otros estudios (Luukka y Markkanen, 1997; Hyland, 1998a; Martín, 2003b, 2005; Oliver, 2004); y atenuantes compuestos (Salager-Meyer; 1994). Esta última, como ya hemos explicado, no la consideramos como un tipo de atenuante sino como la combinación de éstos.

Incluimos, además de las tres categorías antes mencionadas (escudos, aproximadores y desagentivadores), expresiones deícticas temporales como estrategia atenuadora. Esta categoría ha sido adaptada de la taxonomía empleada en Morales, Cassany y González (2007).

**1) Desagentivadores.** Son estrategias de despersonalización que disponen de toda una serie de construcciones o mecanismos lingüísticos que permiten ocultar, omitir o trasladar las marcas de las personas del discurso. Estos mecanismos son característicos del discurso académico escrito. Su uso responde a la necesidad de mitigar acciones potencialmente agresivas para la audiencia, lo que convierte la despersonalización en una estrategia de cortesía del discurso académico escrito (Álvarez, 2006, pp. 158-159).

Esta categoría es de naturaleza predominantemente pragmática y sociocognitiva, pues afecta principalmente la responsabilidad de autor con la verdad de la proposición y su relación con la comunidad discursiva. Investigaciones previas han estudiado distintas dimensiones de esta categoría. Consideramos las siguientes realizaciones lingüísticas:

a) Oraciones impersonales con “se” (pasivas reflejas). Incluimos en esta subcategoría sólo aquellas construcciones referidas a procesos o actividades clínicas y de investigación en las que se omite u oculta el agente humano que las lleva a cabo, como lo muestra el ejemplo (1). Quedan excluidas, en consecuencia, las formas verbales pronominales, recíprocas y reflexivas, y las oraciones impersonales referidas a procesos fisiológicos o patológicos (2) (3) (4) (5) (6).

(1) Se planteó como diagnóstico: Síndrome de Clase II División 1. (CC-RCE-10)

(2) Una vez activados los osteoblastos, éstos se retraen, cambian de forma y permiten la entrada de los osteoclastos al sitio de la resorción... (CC-AOV-3)

(3) ...pequeños focos calcificados redondos que se agrupaban en masas lobuladas (CC-MOPOyCB-1)

(4) ...no se produjo movimiento dentario (CC-AOV-3).

(5) [la caries] Se produce durante el período post eruptivo del diente culminando en una desmineralización ácida localizada (AI-AOV-8)

(6) ...el quiste dentígero se origina después que la corona del diente se ha formado por completo, se produce acumulación de líquido entre el órgano del esmalte y la corona del diente (CC-AOV-5).

b) Expresiones impersonales referidas a grupos o colectivos vagos, como pronombres y adjetivos indefinidos (7). Ejemplo:

(7) Aunque todo el mundo está de acuerdo en que con la ortopedia prequirúrgica se consigue una mejor estética inicial a nivel labial y nasal<sup>2</sup>, algunos autores<sup>3</sup> piensan que estos efectos son duraderos, mientras que otros<sup>4</sup> opinan que no lo son, y que realizar estas técnicas no evita que, cuando el niño crezca, haya que realizar otras cirugías con el fin de mejorar la estética. (CC-RCOE-9)

c) Construcciones impersonales activas (Martín, 2005), los sujetos abstractos (8). Según Martín (2003b, p. 203), para desagenticar “*a common strategy is the use of impersonal active constructions which, by nominalising a personal projection, suggest that the situation described is independent of human agency constituyen*”

(8) El objetivo de este trabajo es presentar al odontólogo general, la técnica de confección de carillas directas (CC-RCOE-4)

d) Gerundios desagenticados (9). Ejemplo:

(9) La madre refiere que padeció tensión emocional los primeros tres meses de gestación, debido a problemas en el entorno familiar y sufrió de infección urinaria al séptimo mes, siendo tratada con amoxicilina. (CC-AOV-6)

e) Pasivas desagenticadas –aquéllas que no hacen mención explícita al agente (Clyne, 1991; Salager-Meyer y Defives, 1998; Markkanen y Schröder, 1997b, p. 6) (10). Excluimos de esta subcategoría aquellas oraciones pasivas con agente (11) y aquellas desagenticadas referidas a procesos fisiológicos o patológicos, como en el ejemplo (12).

(10) La etiología exacta no puede ser determinada por la dificultad para establecer las circunstancias embriológicas, ya que estas alteraciones resultan de acontecimientos anormales en el desarrollo embrionario del diente<sup>14</sup>. (CC-RCOE-10)

(11) ...nomenclatura aceptada y corroborada por Bernier y Cahn (CC-RCOE-1)

(12) ...aunque puede también estar [ser] causada por procesos displásicos en el metabolismo óseo (CC-MOPOyCB-5)

Para Fortanet y Piqué (2002, p. 25), la voz pasiva les sirve a algunos autores como mecanismo de protección; al evitar la primera persona, intentan proyectar modestia.

f) 1P plural (de modestia) referidos a colectivos generales, abstractos, sin referencia a algún agente humano específico (13), plural inclusivo (14). Ejemplos:

(13) ...tenemos la esperanza que los avances de la biología ósea permitirán quizás en un futuro próximo predecir la capacidad de reacción de un sujeto a las fuerzas ortodónticas aplicadas e indagar su potencial para la resorción ósea. (CC-AOV-3)

(14) En nuestra mano, como profesionales de la salud que somos, está, por tanto, saber orientar de forma adecuada al paciente, dirigiéndolo a los profesionales más indicados en cada caso. (CC-MOPOyCB-10)

g) Nominalizaciones. La nominalización consiste en convertir un verbo en un sustantivo abstracto. De esta forma, se designa, no un objeto concreto, que es la finalidad de un sustantivo, sino un proceso de abstracción. Mediante esta estrategia, se usa un sustantivo en vez de un verbo para transmitir conceptos relacionados con acciones o procesos (15) (16) (17). Ejemplos:

(15) El tratamiento realizado consistió en la extirpación de la tumoración, fresado del hueso alveolar,... (CC-RCOE-1)

(16) El tratamiento consistió en la aplicación de la técnica de barrido con dosis diaria de energía de 7 J/cm<sup>2</sup>, durante 11,40 minutos, para un total de 12 a 15 sesiones terapéuticas en cada caso de dichas radiaciones (AI-RCE-4).

(17) La observación detallada a través de microscopio permitió ver el efecto patológico de los rayos láser (AI-RCE-4).

**2) Escudos.** Esta categoría, como se mencionó en el sexto capítulo, es de naturaleza predominantemente pragmática y sociocognitiva. Consideramos como escudos:

a. Frases epistémicas introductorias (*lo que sabemos, hasta donde sabemos*) (18). Ejemplo:

(18) ...que nosotros sepamos, sólo se han documentado 11 casos de esta patología en la literatura (7-15). (CC-MOPOyCB-8)

b. Verbos modales epistémicos (19). Ejemplo:

(19) Estas diferencias podrían ser útiles para el diagnóstico.<sup>7</sup> (CC-RCE-1)

c. Expresiones epistémicas: verbos (20), adjetivos (21), nombres (22), adverbios (23) y participios de posibilidad y probabilidad (24), o que proyectan incertidumbre (25). Ejemplos:

(20) Parece evidente que uno de los problemas más difíciles de abordar y con más opciones terapéuticas en la clínica de un ortodoncista es el síndrome maloclusivo de clase III. (CC-RCOE-3)

(21) Si no es posible la reposición alveolar por las causas que fueren, tales como la fractura del hueso, heridas en partes blandas, hemorragia o las dudas lógicas que puedan asaltar a la persona que presta el auxilio (temor, indecisión, ausencia de visibilidad), el diente debe ser mantenido en un medio húmedo... (CC-RCOE-5)

(22) Tras realizar un examen minucioso del defecto facial, se evaluaron las zonas de soporte para ver las posibilidades de obtención de estabilidad, así como la forma de retención de la prótesis<sup>4</sup>. (CC-RCOE-6).

(23) Probablemente la resistencia primaria del linfoma al tratamiento sea el factor pronóstico más desfavorable. (CC-MOPOyCB-6)

(24) Parece que los casos en los que existe discordancia citometría/supervivencia están más relacionados con factores extrínsecos, como exéresis insuficiente, mal estado general del paciente o enfermedad intercurrente no relacionada. (CC-MOPOyCB-9)

(25) Se han descrito presentaciones múltiples (1-4,6-8,10) o solitarias. Los primeros aparecen muy frecuentemente asociados a neurofibromatosis,(7,8,10,11) y son, por tanto, muy sugestivos de esta enfermedad. Los solitarios son más raros y pueden presentarse asociados ó no a este síndrome (2,3,8). (CC-MOPOyCB-3)

d. Tiempo condicional (26). Ejemplo:

(26) Estaría indicado en aquellas fracturas superficiales sin exposición pulpar. (CC-RCOE-2).

e. Modo subjuntivo (27). Ejemplo:

(27) El diagnóstico de los Epiteliomas de Células Básales puede ser hecho clínicamente en la mayoría de los casos, sin embargo, en un alto porcentaje de lesiones en donde clínicamente parecieran benignas... (AOV-1).

f. Construcciones hipotéticas (28). Ejemplo:

(28) ...si resultara positivo, se debe remitir a un especialista en alergología o dermatología si el paciente no tiene ningún antecedente que referirnos durante la anamnesis. (CC-AOV-10)

**3) Aproximadores.** Esta categoría es de naturaleza predominantemente semántica. Consideramos las siguientes realizaciones lingüísticas:

a. Adverbios de cantidad, de grado, de frecuencia y de tiempo (*aproximadamente, alrededor, más o menos, de alguna forma, cerca de, ocasionalmente, frecuentemente*) (29), (30). Ejemplos:

(29) ...la mandíbula se mantuvo prácticamente simétrica y el problema relacionado con la atrofia se mantuvo confinado al área inicial... (CC-RCE-9)

(30) Bajo el termino de displasia ectodérmica anhidrótica (DEI) se conocen 2 enfermedades genéticas, una de la más comunes es transmitida como carácter recesivo unido al cromosoma X. La otra, más rara que la anterior, es transmitida como carácter autonómico recesivo. (CC-RCE-8)

b. Verbos que expresan variabilidad e imprecisión, como: *oscilar, variar, tender, soler* (31). Ejemplo:

(31) En los pacientes con síndrome de Gardner que se diagnostican de forma precoz y a los que se practica una colectomía, el pronóstico suele ser muy bueno. Tienden a llevar una vida casi normal. (CC-MOPOyCB-10).

c. Pronombres, adjetivos y adverbios indeterminados, calificadores vagos, como: *alguno, algunos, algo, relativo, muy, muchos, mucho* (32), (33) (34). Ejemplos:

(32) ...en algunos casos, bien para satisfacer demandas estéticas del paciente o para evitar sensibilidad, las restauraciones temporales deben colocarse<sup>6,7,8</sup>. (AR-AOV-1).

(33) El papel de la microflora oral en la oxidación del etanol ha sido estudiado por Homann (30-33) que ha demostrado la producción de cantidades considerables de acetaldehído durante el consumo social de alcohol (AR-MOPOyCB-1).

(34) La tumoración presenta zonas más densas que alternan con otras mucho más laxas, contiene vasos de paredes a veces hialinizadas, en general finas y algunas dilatadas quísticamente. La tumoración aparece bien delimitada y en la cápsula se observan fascículos nerviosos, algunos con comienzo de proliferación. (CC-MOPOyCB-3)

**4) Deícticos temporales.** Consideramos aquellas expresiones que circunscriben las afirmaciones a un momento determinado, especialmente cuando se publicó el artículo (*hoy en día, en la actualidad, etc.*) (35) (36), o que establecen los límites de la interpretación temporalmente. Ejemplos:

(35) Las posibilidades terapéuticas actualmente son... (CC-RCOE-7).

(36) Hoy en día la Criocirugía es una modalidad exitosa en la destrucción del Carcinoma de Células Básales y Escamosas. (CC-AOV-1)

**5) Combinaciones de atenuantes.** Las combinaciones de atenuantes consisten, básicamente, en la acumulación de estrategias atenuadoras (Vold, 2008, pp. 101, 211) para enfatizar la matización y proyectar mayor incertidumbre, menor compromiso con la verdad de la proposición y ofrecerle mayor protección a la imagen del autor, mediante la inclusión en un mismo enunciado de dos o más atenuantes, pertenecientes a uno o distintos tipos.

En los estudios pilotos de esta investigación (Morales, Cassany y González, 2007; Morales *et al.*, 2007c, en evaluación), analizamos las combinaciones como una categoría denominada “atenuantes compuestos” en AI, AR y CC odontológicos hispanoamericanos, siguiendo la taxonomía de Salager-Meyer (1994). En estos casos, enfrentamos algunas dificultades para cuantificar las estrategias de atenuación involucradas en cada compuesto, lo cual generó inconvenientes de



fiabilidad en el cálculo de las frecuencias de las estrategias de atenuación analizadas.

Con el propósito de solventar este problema metodológico, en esta tesis doctoral no consideramos las combinaciones como un tipo de atenuante sino como una categoría de análisis más global que da cuenta de la yuxtaposición, la acumulación de dos o más atenuantes en un mismo enunciado, pertenecientes a uno ó varios tipos. Distinto a Hyland (1998a, p. 3) y siguiendo la propuesta de Martín (2003b, 2005), en las combinaciones consideramos cada atenuante por separado indiferentemente si éstos se yuxtaponían.

Para garantizar la fiabilidad de la identificación de las combinaciones, empleamos la técnica “sustitución lingüística”. En los enunciados que presentaban más de un atenuante, sustituimos cada uno por una estructura lingüística no atenuadora. Si al sustituirlo la expresión seguía mitigando, entonces consideramos que se trataba de una combinación. Por ejemplo, la expresión “se sugiere” combina un impersonal (desagentivador) y un verbo epistémico (escudo). Para determinar si efectivamente se trataba de una combinación, procedimos de la siguiente manera: primero, personalizamos la expresión desagentivada (Finn sugiere), y comprobamos que seguía atenuando. Luego, sustituimos el verbo epistémico por uno más fáctico, pero manteniendo la impersonalidad (se afirma); notamos que se mantenía expresión atenuada. Por lo tanto, concluimos que se trataba de una combinación de atenuantes.

Las combinaciones pueden ser dobles si combinan dos atenuantes, como el ejemplo (37) que contiene un aproximador y un impersonal; triple si combinan tres, como el ejemplo (38) que combina un deíctico, un aproximador (calificador vago) y un impersonal; y cuádruple, como el ejemplo (39) que combina una expresión adverbial imprecisa, el verbo modal epistémico, una construcción impersonal y un nombre que expresa incertidumbre.

(37) Son muchos y conocidos los factores patológicos que obligan a la extracción dentaria, pero frecuentemente es posible prolongar la permanencia del diente mediante la aplicación de un implante endodóntico intraóseo, que se introduce en pleno tejido óseo esponjoso.1-5 (CC-RCE-3)

(38) En los últimos años pocas lesiones han provocado mayores controversias que el tumor central de células gigantes y el granuloma reparativo central con presencia de estas células (CC-RCE-2)

(39) En ocasiones, pueden plantearse problemas de diagnóstico diferencial con el fibroma ameloblástico (CC-MOPOyCB-7)

Como parte de esta categoría de análisis, describiremos y analizaremos, principalmente, cuáles son los tipos de atenuantes que más se combinan, cuáles son las combinaciones que se distinguen por su alta frecuencia de uso, en qué sección y con qué propósito se utilizan.

En síntesis, con plena conciencia de que la atenuación es una categoría de análisis bastante general (*an open-ended category*), que puede tomar diferentes formas y asumir distintas funciones dependiendo del contexto (Hyland, 1998a; Varttala, 2001, p. 47), en la presente investigación limitamos el análisis a sólo cuatro categorías que potencialmente pueden asumir un sentido atenuador, mitigador de las proposiciones expuestas en los artículos analizados<sup>30</sup>. Dado que nuestra taxonomía no es excluyente, ni tiene pretensiones de exhaustividad, no descartamos la posibilidad de que otras estructuras léxicas, gramaticales o sintácticas, distintas a las que estamos considerando en esta investigación, puedan servir como atenuante en el discurso académico.

De hecho, algunas categorías que han sido asociadas con la atenuación en estudios previos no fueron incluidas en esta investigación. Entre éstas se encuentran las siguientes: las referencias a las citas (Prince *et al.*, 1982), los *tag questions* (Brown y Levinson, 1987), las disculpas (Myers, 1989), las preguntas (Hübler, 1983; Webber, 1994; Hyland, 1998b; Varttala, 2001), los *emotionally-charged intensifiers* (Salager-Meyer, 1994), los tiempos verbales (Hyland, 1994; Varttala, 2001), los imperativos (Swales *et al.*, 1998), las comillas y los paréntesis (Fortanet *et al.*, 2001), las estrategias de camuflaje de atenuantes (Martín, 2003b), la negación de intensificadores (Mendiluce, 2005).

## 7.6 Descripción del proceso seguido en la investigación

La investigación se realizó en cuatro fases, no lineales sino recursivas, entre octubre del 2005 y diciembre del 2009:

- a) La primera fase consistió en la selección del corpus:
  1. Inicialmente, le consultamos a un grupo de odontólogos, profesores, investigadores y bibliotecarios adscritos a facultades de Odontología venezolanas, argentinas y españolas, sobre las principales revistas odontológicas hispanoamericanas.
  2. Simultáneamente, con ese mismo grupo de especialistas indagamos sobre cuáles eran los géneros discursivos más utilizados, leídos y producidos en la comunidad odontológica hispanoamericana.
  3. Considerando los datos preliminares aportados por los informantes, realizamos algunos estudios exploratorios de géneros odontológicos hispanoamericanos, primero AR, luego CC y finalmente AI. Esto nos permitió seleccionar las revistas más apropiadas, decidir sobre los géneros discursivos a estudiar y aspectos discursivos a considerar en el análisis. Inicialmente, obtuvimos el corpus de diez revistas hispanas (españolas, argentinas, venezolanas y cubanas). Luego, siguiendo el procedimiento antes mencionado, seleccionamos las cuatro consideradas las principales revistas odontológicas hispanoamericanas.

---

<sup>30</sup> En el apéndice 3, presentamos una lista no exhaustiva de algunas estructuras lingüísticas que identificamos como atenuantes en el corpus utilizado en esta investigación, organizadas de acuerdo con estas cuatro categorías.

4. Una vez seleccionadas las cuatro revistas definitivas, descargamos todos los textos completos de los géneros AR, AI y CC publicados en los periodos analizados de la plataforma *SciELO* correspondiente a Cuba, España y Venezuela<sup>31</sup>. Estos textos, un total de 857 (en la tabla 1, se describe más detalladamente los grupos de artículos de los que se obtuvo el corpus), fueron archivados en carpetas y organizados por género en formato de extensión *.html*. Como resultado, obtuvimos: 315 AI, 173 CC y 193 AR. Posteriormente, solicitamos a los informantes expertos que valoraran si los artículos eran representativos de cada género.
  5. A cada artículo le asignamos un número para realizar la selección aleatoria. Del total, seleccionamos al azar los 120 artículos que constituyen nuestro corpus general, organizados según el género de la siguiente manera: 40 AI, 40 CC y 40 AR (como se describe en la tabla 2). Esta muestra también fue consignada a los informantes expertos para comprobar que los artículos seleccionados fueran ejemplares prototípicos de cada género.
- b) La segunda fase consistió en el procesamiento de los textos:
1. Los textos seleccionados, previamente descargados en formato *.html*, fueron convertidos en archivos con extensión *.doc* para su respectivo procesamiento. Para el procesamiento de los datos en el programa *Wordsmith Tools*, los textos fueron convertidos al formato *txt*.
  2. En primer lugar, se identificaron los rasgos contextuales, físicos y demográficos, las secuencias textuales y la estructura retórica predominante. Estos datos fueron almacenados en archivos en formato Excel.
  3. Posteriormente, se categorizaron los movimientos de cada sección retórica de los tres géneros que conforman el corpus. Estos datos también fueron almacenados en archivos en formato Excel.
  4. Seguidamente, similar a Mendiluce y Hernández (2005b, p. 32), identificamos y registramos las realizaciones lingüísticas (palabras o frases) relacionadas con la atenuación, empleando la siguiente codificación cromática: marcamos en azul las palabras o frases que funcionan como aproximadores; en amarillo, las desagenticaciones; en rojo, los deícticos temporales; y en violeta, los escudos. Finalmente, resaltamos en negritas las combinaciones de atenuantes. Los ejemplos (40) (41) (42) ilustran dicha codificación.

(40) Tampoco la PAAF, previa a la cirugía, **suele ser diagnóstica en la mayoría de las ocasiones** (CC-MOPOyCB-3).

(41) ...la diferencia entre sexos **puede considerarse inapreciable** (CC-MOPOyCB-3).

(42) ...**hasta hace poco tiempo no parecía** tener impacto en la mejoría de la salud bucal de la población (AR-RCE-7).

---

<sup>31</sup> Estas revistas están disponibles en: <http://www.scielo.org>, en los enlaces respectivos de cada país, o directamente en el URL de Scielo de cada país. Venezuela, por ejemplo: <http://www.scielo.org.ve>

5. Luego éstas se analizaron tomando como referencia el contexto y el cotexto, para seleccionar sólo las construcciones apropiadas.<sup>32</sup> Para garantizar la fiabilidad y la validez de los resultados, el análisis se realizó en dos modalidades complementarias (Oliver, 2004): por un lado, un análisis intraevaluador, el cual consistió en que los investigadores (doctorando, director de tesis y asesores) releyeran el corpus completo en sucesivas oportunidades para validar la selección inicial. Esta modalidad de análisis se realizó en tres oportunidades: en los años 2006, 2007 y 2008. Aunque en este proceso se redujo el número de atenuantes identificados, las diferencias no son estadísticamente significativas. Por otro lado, un análisis interevaluador llevado a cabo por odontólogos informantes especialistas y por analistas del discurso (además de nosotros, autor y director de la presente tesis), para determinar el grado de fiabilidad de la selección y la categorización realizada por los investigadores.
  6. Simultáneamente, entre 2006 y 2008, entrevistamos a los informantes expertos. Las entrevistas semi-estructuradas se realizaron presencialmente; en cambio, las conversaciones informales que mantuvimos con algunos informantes fueron tanto presenciales como diferidas vía *chat* o telefónicamente.
- c) La tercera fase consistió en el análisis cualitativo y cuantitativo de los datos:
1. Una vez que los informantes habían verificado que las estructuras lingüísticas seleccionadas se referían a atenuantes, registramos las frecuencias en las que se empleó cada estrategia en las distintas secciones retóricas que componen cada género. Para ello, elaboramos una tabla de doble entrada para cada texto (Véase apéndice 4). Posteriormente, estos datos fueron transcritos en una hoja de cálculo de *Excel*. En esta fase, también realizamos entrevistas a los informantes expertos.
  2. Los datos registrados en la hoja de cálculo fueron exportados al programa de análisis estadístico *Statgraphics Centurion XV* para realizar el procesamiento estadístico correspondiente, tanto descriptivo como inferencial. Para este análisis, contamos con la asesoría de dos especialistas: una ingeniera y un estadístico. Esto nos permitió lograr mayor fiabilidad y validez de los resultados.
  3. Finalmente, seleccionamos ejemplos representativos de las categorías en cada una de las secciones retóricas para sustentar el análisis cualitativo.
- d) La cuarta fase consistió en la escritura de la tesis:
1. La escritura de esta tesis no fue lineal, pues comenzamos a escribirla desde el inicio de la investigación siguiendo un proceso recursivo. Además, hemos adaptado e incluido algunos aspectos de los artículos que hemos publicado en revistas científicas y en libros de actas de algunas reuniones

---

<sup>32</sup> En esta fase, las sugerencias del Dr. John Swales, la Dra. Sonia Oliver y el Dr. Ernesto Marín fueron fundamentales.

científicas en las que hemos presentado avances de esta investigación. Sin embargo, la escritura de la tesis finalizó en diciembre del 2009.

2. En este periodo, algunos informantes especialistas y expertos en análisis del discurso leyeron versiones preliminares de la presente tesis.

## **7.7 Procedimiento de análisis de los datos**

Para el análisis de los datos adoptamos un enfoque cuantitativo-cualitativo, ampliamente recomendado por analistas del discurso científico (Biber, 1988, 1999; Conrad, 1999; Hyland, 2001a; Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer, 2003, p. 107). Desde el punto de vista cuantitativo, estudiamos, por un lado, la frecuencia de aparición de la estructura retórica de los artículos y los movimientos retóricos característicos de cada género; por el otro, medimos la frecuencia de ocurrencia de las estrategias de atenuación en relación con el total de palabras (*running words*). Estos datos fueron comparados entre sí usando la prueba de diferencias de medias, para determinar la significancia estadística, contrastando la hipótesis de igualdad de medias entre los distintos grupos analizados en el estudio. Tomamos como referencia un nivel de confianza de 95% ( $\alpha$  0,05).

Desde el punto de vista cualitativo, por medio del análisis textual identificamos y seleccionamos las realizaciones lingüísticas de las proposiciones empleadas como atenuantes en cada sección retórica de cada artículo por separado. Posteriormente, éstas fueron organizadas según las categorías descritas en el sub-apartado 7.5. Tomando como referencia el contexto y el cotexto, y basándonos en los testimonios de los informantes expertos, intentamos interpretar los usos/funciones de los atenuantes. Buscamos explicar en qué consistía cada categoría y qué función cumplía en relación con los movimientos y las secciones retóricas en particular, y con los géneros y la comunidad discursiva en general (Vass, 2004). También, presentamos algunos ejemplos prototípicos, representativos de cada categoría, con el propósito de sustentar tanto la categorización como las interpretaciones ofrecidas.



## **PARTE II**

# **ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS Y CONCLUSIONES<sup>33</sup>**

La segunda parte de esta tesis doctoral está constituida por los resultados, el análisis, las propuestas pedagógicas y las conclusiones. Consta de ocho capítulos, numerados continuando la secuencia de la primera parte: en el octavo capítulo se inicia la exposición de los resultados mediante la descripción y el análisis de algunos rasgos contextuales de la escritura académica odontológica; incluimos, en este capítulo, elementos considerados en la noción tradicional del contexto, y algunos rasgos físicos y demográficos de los géneros estudiados. El noveno capítulo describe y analiza la estructura retórica y los movimientos discursivos de los AI estudiados. Similarmente, el décimo capítulo describe y analiza la estructura retórica y los movimientos discursivos de los AR. El décimo primer capítulo, por su parte, describe y analiza la estructura retórica y los movimientos discursivos de los CC analizados. Seguidamente, en el décimo segundo capítulo, presentamos el análisis cuantitativo de la atenuación en los tres géneros. En el décimo tercer capítulo, incluimos un análisis cualitativo del uso de las estrategias de atenuación en los tres géneros analizados. Con base en los resultados, en el décimo cuarto capítulo se hacen algunas propuestas pedagógicas para la enseñanza del discurso académico odontológico. Finalmente, en el último capítulo, se exponen las conclusiones, las limitaciones del estudio y se plantean las futuras líneas de investigación.

## **CAPÍTULO VIII**

### **RASGOS CONTEXTUALES DEL DISCURSO DE ODONTOLOGÍA**

En este capítulo, describimos y analizamos algunos rasgos contextuales del discurso odontológico en general, mediante el estudio de tres géneros: AI, AR y CC. Para su construcción, consideramos, por un lado, los datos que aporta el análisis textual y, por otro, los testimonios de miembros de la comunidad odontológica por medio de entrevistas y conversaciones informales. Con base en Tribble (2002, p. 133), incluimos los siguientes aspectos: identificación del género, autores, audiencia, los temas tratados y los propósitos que persiguen los artículos. Adicionalmente, siguiendo a Noguchi (2006) y Salager-Meyer (2007), describimos y analizamos algunos elementos físicos característicos de los tres géneros analizados.

---

<sup>33</sup> Los ejemplos que incluimos en esta tesis fueron tomados literalmente de los textos analizados, por lo que se respeta las características de la presentación original: ortografía, puntuación, sintaxis, léxico.

## 8.1 Identificación del género

La identificación de los tres géneros objetos de estudio, AI, AR y CC, no supuso gran dificultad debido a la abundante información disponible. En primer lugar, tres de las revistas de donde obtuvimos el corpus tienen secciones retóricas fijas dedicadas a estos géneros. En la otra revista, cuyas secciones están orientadas por el contenido, por lo general solo se publicaban AI, AR y CC. Esta tendencia coincide con Busch-Lauer (2000, p. 89), quien encontró resultados similares en publicaciones médicas anglosajonas.

Aunado a esto, los artículos ofrecían pistas suficientes, tanto implícitas como explícitas, que permitían la identificación de los géneros y su posterior clasificación. A continuación se comentan algunos de estos aspectos en cada género por separado.

### a) Artículo de investigación

Las revistas coinciden en definir los AI como estudios que aportan nuevos datos clínicos o de investigación básica relacionados con la Odonto-estomatología. Entre éstas se podrían incluir investigaciones analíticas tales como: encuestas transversales, estudios de caso control, estudios de cohortes, así como ensayos clínicos controlados.

La selección de nuestra muestra de AI no representó dificultad alguna, pues éstos aparecían publicados en una sección con el mismo nombre o estaban etiquetados al inicio. Considerando el testimonio de los informantes especialistas y tomando como referencia la literatura especializada en Análisis del Discurso y en discurso médico, los 40 AI de nuestro corpus pueden ser considerados ejemplares prototípicos.

Distinto a lo que ocurre con los otros géneros, no suele incluirse datos sobre este género en los títulos, los resúmenes o en el propósito del artículo. Solo 11 de 40 (27,5%) incluyó una palabra que indicaba que se trataba de un AI. El ejemplo (43) muestra un caso en el que se incluye el género:

(43) Estudio Clínico-Patológico Retrospectivo de Papiloma de la Mucosa Bucal en una población venezolana (AI-AOV-5).

### b) Artículos de revisión

En nuestro corpus registramos una gran variedad de denominaciones para referirse al AR. Desde el punto de vista editorial, identificamos tres formas de enunciar las secciones fijas de la revista destinadas a este género: *Puesta al día*, *Revisión bibliográfica* y *Artículo de revisión*. Las formas como los autores lo identifican son variadas. Generalmente, se informa que se trata de un AR en el título, en el *resumen* o en el propósito del trabajo mediante la inclusión de expresiones como: *Trabajo de revisión*, *revisión*, *estado actual*, *situación actual*, *puesta al día*, *revisión de conceptos*, *revisión bibliográfica*, *revisión bibliográfica actualizada*, o *revisión de la literatura*.



Encontramos que cerca del 50% de los AR de nuestro corpus ofrecían información explícita identificatoria del género en el título, lo cual es coherente con las sugerencias de Swales y Feak (2004, p. 278). Ejemplos (44) (45):

(44) Compomero: ¿vidrio ionomerico modificado con resina o resina modificada con vidrio ionomerico? Revision de la literatura (AR-AOV-3)

(45) Bulimia. Revisión bibliográfica (AR-AOV-4).

Además de esto, con frecuencia en el propósito también se mencionaba explícitamente que se trataba de la revisión de la literatura de un tema determinado, tal y como se muestra en el ejemplo (46).

(46) Con esta revisión bibliográfica pretendemos poner de manifiesto y discutir el estado actual de conocimientos sobre la colocación de implantes de carga inmediata en Cirugía Bucal. (AR-MOPOyCB-2)

### c) Caso clínico

Este género generalmente se publica en secciones fijas de las revistas, subtituladas “Casos clínicos”. Similar a lo que ocurre en Medicina, en Odontología este género también recibe distintas denominaciones. Se suele llamar: *reporte de caso* (clínico), *presentación de un caso* (clínico), *descripción de un caso* (clínico), *a propósito de un caso* o, sencillamente, *caso clínico*. Coherente con las propuestas de Swales y Feak (2004, p. 278), cerca del 83% indicaban explícitamente, mediante la inclusión de un subtítulo, que se trataba del género CC. Ejemplo (47).

(47) Poliposis familiar hereditaria y síndrome de Gardner: Aportación de la exploración odontoestomatológica a su diagnóstico y descripción de un caso (CC-MOPOyCB-10)

Alternativamente, con frecuencia se incluye el género en el enunciado de los objetivos, empleando expresiones como: *Se presenta/muestra/documenta un caso, se trata de un caso, presentamos un caso, el objetivo de este trabajo es mostrar/presentar/describir/documentar un caso.*

## 8.2 Autoría del discurso académico odontológico

Las profesiones y ocupaciones de los autores de los artículos que conforman nuestro corpus son muy variadas: odontólogos (generales y especialistas en ejercicio profesional público y privado), estudiantes (de grado y postgrado), investigadores consolidados, profesores universitarios, médicos. En el 98% de los artículos, al menos uno de los autores era odontólogo en ejercicio profesional o académico, bien estudiante, profesor o investigador (tabla 16). Además, en más del 90% de los artículos, al menos uno de los autores estaba adscrito a alguna institución universitaria asociada a la docencia o a la investigación. En el caso particular de los AI, al menos un autor pertenecía a la universidad, lo que sugiere que la práctica investigativa se desarrolla principalmente en el ámbito universitario.

Por otro lado, predominan los artículos firmados por 2 ó más autores (cerca del 90%). Esto coincide con los resultados de Kanavakis *et al.* (2006), quienes

encontraron que cerca del 80% de los CC odontológicos anglosajones estaba firmado por más de 2 autores. También coincide con Moher *et al.* (2007), quienes al analizar revisiones sistemáticas médicas encontraron que más del 90% tenía 2 ó más autores. Morales *et al.* (2008) encontraron resultados similares en AR odontológicos hispanoamericanos. En Medicina hay tendencias similares (Caldeiro *et al.*, 1993; Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer, 2002b). Estos resultados fueron confirmados, además, por los informantes. Estos resultados, sin embargo, difieren de Noguchi (2006) quien encontró que la mayoría de los AR de su corpus estaban firmados por un solo autor.

Así mismo, cerca de la mitad de los artículos (45%) eran escritos en grupos en los que participaban distintas disciplinas, biomédicas principalmente, y varias dependencias de una o distintas instituciones. Esto sugiere, coincidiendo con los informantes, que la escritura odontológica es una práctica colectiva, por la influencia probablemente de la práctica clínica en la que los casos raros, pocos frecuentes y situaciones de especial interés para clínicos y estudiantes se abordan, analizan y discuten en equipo.

Por lo general, se recomienda explícitamente el abordaje multidisciplinario, especialmente en los CC como en los ejemplos (47) (48) (49), tomados de la *introducción*, la *presentación del caso* y la *conclusión*, respectivamente:

(47) Este trabajo tiene como objetivo estudiar la anodoncia, las diferentes etiologías relacionadas con ella a través de la revisión de la literatura y presentación de un caso, además de crear conciencia para que el odontólogo este atento a este tipo de alteración y logre estar capacitado para integrar el equipo multidisciplinario necesario para atender a estos pacientes. (CC-AOV-7)

(48) Esta paciente fue operada de macroglosia a la edad de 12 años, causa aparente de su mordida abierta anterior, y fue mantenida bajo tratamiento de ortodoncia durante el año y medio siguiente, hasta que es remitida al Hospital Universitario "Comandante Manuel Fajardo" para ser examinada y tratada por el grupo multidisciplinario del Servicio de Cirugía Maxilofacial (CC-RCE-4).

(49) Para concluir, podemos plantear que el síndrome de Parry-Romberg debe ser tratado en un equipo multidisciplinario pediátrico. (CC-RCE-9)

Los informantes especialistas consideran que los autores no suelen ser expertos en sus respectivas áreas, sino miembros de la comunidad que persiguen contribuir con el desarrollo de la disciplina, o profesionales, en formación o formados, que desean incorporarse a la comunidad. Sostienen que los odontólogos hispanoamericanos expertos suelen publicar en revistas anglosajonas, pues es en estas revistas donde obtienen mayor reconocimiento, lo cual supone ascenso y promoción en el escalafón universitario y más y mayores subvenciones para realizar investigación.

En el caso español, como los artículos publicados en revistas hispanoamericanas no se toman en cuenta para obtener tramos de investigación, los expertos optan por concentrar sus esfuerzos en escribir sólo para revistas internacionales editadas

en inglés, preferiblemente ubicadas en el 1º cuartil (las de más alto factor de impacto).

Los autores de nuestro corpus, como no expertos, tienden a publicar en la revista de su propio país: los cubanos publicaron en la RCE, los venezolanos en AOV y los españoles en las revistas españolas. Los informantes coinciden en señalar que debido a que la Odontología hispanoamericana es una comunidad discursiva emergente, poco competitiva, los autores noveles se sientan más confiados al publicar en su propio país, pues resulta más sencillo.

Los autores de los AR odontológicos son, generalmente, principiantes, lo cual parece ser otro rasgo característico de este género en esta comunidad. Los informantes indicaron que para iniciar a los estudiantes y odontólogos noveles en el contexto de las publicaciones, se les suele pedir que escriban y publiquen un AR.

Otro indicador de la falta de experticia de los autores podría ser el hecho de que los AR analizados no fueron solicitados por las revistas, como ocurre en Medicina y en ciencia (Salager-Meyer, 1997; Swales, 2004; Noguchi, 2006, p. 246); en cambio, fueron sometidos a arbitraje, igual que cualquier otro artículo, proceso que podría oscilar entre 2 meses y 2 años, aproximadamente.

Del mismo modo, los profesores universitarios venezolanos de nuevo ingreso, en especial los instructores, tienen la posibilidad de ascender en el escalafón universitario venezolano<sup>34</sup> mediante la elaboración de una monografía. Como hemos mencionado, este género equivale a un AR extenso.

<b>Autores</b>	<b>CC</b>	<b>AR</b>	<b>AI</b>
Nº de autores por artículo	4	3	4
Odontólogos	38	40	39
Médicos	15	17	11
Otros	8	2	9
Cubanos	10	10	9
Venezolanos	10	10	8
Españoles	19	20	18
Otros	1	0	5
Nº de Instituciones de adscripción	2	1	2
Nº de Profesiones por artículo	3	2	2
Nº de Nacionalidades por artículo	1	1	1

Tabla 16: Autores de los géneros odontológicos

### **8.3 Audiencia del discurso académico odontológico**

El discurso odontológico hispanoamericano está dirigido, predominantemente, a estudiantes de grado y postgrado, a odontólogos generales y especialistas en proceso de formación y en ejercicio profesional sobre todo en áreas clínico-

<sup>34</sup> De acuerdo con la Ley de Universidades (Congreso de la República de Venezuela, 1970), existen cinco categorías en el escalafón universitario venezolano: instructor, profesor asistente, profesor agregado, profesor asociado y profesor titular.

asistenciales. En menor medida, su audiencia la constituye profesionales de áreas afines a la Odontología que pueden participar en la práctica clínica o en el desarrollo de actividades docentes y de investigación en esta comunidad. Tanto el análisis textual la información institucional de las cuatro revistas y del corpus como las entrevistas con los odontólogos lo confirman.

En líneas generales, la Odontología es una disciplina cambiante, muy dinámica. En la medida en que evolucionan o cambian los biomateriales, instrumentos y equipos, las técnicas de trabajo mejoran. Además, es una ciencia abierta al trabajo integrador, multidisciplinario. Por lo tanto, en la práctica odontológica convergen regularmente profesionales de diversas áreas, no sólo odontológicas sino de distintas disciplinas provenientes de la biomedicina y de las ciencias sociales. Esto genera la necesidad de que los profesionales de la Odontología se mantengan al día. En esencia, los tres géneros analizados en esta investigación representan las fuentes primarias de actualización y formación de los dentistas.

AOV es el órgano de divulgación de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela; por lo tanto, su interés educativo es indiscutible. La RCOE, por su parte, como su nombre indica, se debe a los cerca de 23.000 odontólogos y estomatólogos españoles afiliados a este colegio<sup>35</sup>, quienes reciben gratuitamente todos los números de la revista. Similarmente, la revista MOPOyCB es la publicación oficial de cinco sociedades profesionales hispanoamericanas relacionadas con la práctica odontológica. Finalmente, la Odontología cubana es de orientación predominantemente social. La RCE, en su condición de órgano de la Sociedad Cubana de Estomatología y siendo una publicación gubernamental, promueve la práctica clínica social de la Odontología.

Las escasas recomendaciones de más investigación odontológica y el énfasis clínico (dirigido a clínicos) y pedagógico (dirigido al estudiantado) encontrado en los tres géneros analizados podrían sugerir que el discurso odontológico hispanoamericano no tiene entre sus prioridades a los investigadores en el área como potenciales lectores. Los informantes españoles coinciden en señalar que para realizar sus investigaciones no suelen revisar la literatura publicada en español. Esto puede ser la causa de la baja frecuencia de citas de artículos odontológicos publicados en español que registramos en este estudio. En el siguiente ejemplo (50), tomado de un AI cubano, explícitamente se indica el énfasis educativo en el propósito del artículo:

(50) La apreciable cantidad de casos que acude al servicio de cirugía maxilofacial, motivó la realización de este estudio, para contribuir al desarrollo de la especialidad y utilizar los resultados para una mayor organización del trabajo docente asistencial, en aras de planificar los recursos humanos y materiales en la creación de nuevos servicios, como contribución al ahorro y como parte del amplio programa de desarrollo de la salud pública de nuestro país (AI-RCE-1).

Aunque tiene propósitos formativos, el discurso no propone ni presupone una relación de subordinación, sino una comunicación horizontal. Predominan, en

---

<sup>35</sup> Estimado para el año 2008.

consecuencia, el uso de distintas expresiones que proyectan cortesía, humildad, deferencia, timidez, respeto y solidaridad con la audiencia. Son muy frecuentes las construcciones impersonales como: IP, inclusiva o de modestia, desagentivaciones, y colectivos vagos, para hacer referencia a la práctica clínica. Se registran recomendaciones e indicaciones imperativas, pero frecuentemente atenuadas. Ejemplos (51) (52) (53) (54) (55):

(51) Una historia clínica bien detallada y lo más completa posible será el factor más decisivo para el tratamiento quirúrgico de estos pacientes. Conociendo el estado general del paciente no debe existir ningún problema ni impedimento a la hora de planificar su tratamiento y realizar la intervención quirúrgica que sea necesaria. Si se toman todas las medidas profilácticas pertinentes y se dispone de los medios, materiales y de instrumental adecuado podremos controlar cualquier situación adversa que pueda presentarse (AI-MOPOyCB-4).

(52) Los TTM representan un reto importante para la profesión dental porque supone un área de la salud oral con grandes controversias en su etiología, patogenia, diagnóstico y tratamiento (2) (AI-MOPOyCB-5).

(53) El estudio aquí realizado pretende aportar los datos que permitan esclarecer los puntos controvertidos y facilitar su futura aplicación en la afección periodontal (AI-MOPOyCB-9).

(54) La incompetencia bilabial tiene alta incidencia en nuestros niños, dada las condiciones climáticas de nuestro país y la alta prevalencia de problemas respiratorios, 13 por lo que se necesita que el estomatólogo general integral sea capaz de diagnosticar estas disfunciones, que a tiempo, tienen un excelente resultado (AI-RCE-7).

(55) Como el odontólogo es aquel que más temprano entra en contacto con el niño dentro de su desarrollo, le cabe también la función de observador de los patrones normales. Por lo tanto, tiene la responsabilidad de observar toda dificultad que pueda surgir, y evitará eventualmente que esta se agrave. Para ello necesita conocer la normalidad del desarrollo motor y del habla, para la posible indicación al especialista.<sup>7</sup> (AI-RCE-5)

Por lo general, se promueve la participación activa del lector, incluyendo marcas explícitas que señalan su presencia en el discurso (Bazerman, 1988; Swales, 1990; Hyland, 2000a, 2001c). Regularmente, el lector implícito y explícito es el clínico. Como estrategia de persuasión e involucramiento, se emplean construcciones impersonales: oraciones modales deónticas, infinitivos, plural inclusivo, lo cual coincide con Hyland (2001c). De esa manera, los argumentos, los resultados y las interpretaciones pueden tener mayor aceptación. A continuación se presenta algunos ejemplos (56) (57) (58). El (56) es típico; hace referencia al *odontólogo* genéricamente para incluir a los lectores en un mismo colectivo:

(56) Uno de los aspectos que contribuyen a la naturaleza letal de esta enfermedad es que con frecuencia avanza sin que el paciente se percate de su presencia. Es aquí donde el Odontólogo debe estar conciente acerca de la capacidad de esta neoplasia y de las diversas formas en las cuales se puede manifestar clínicamente. (CC-AOV-4)

(57) El estomatólogo general integral desempeña un papel importante en la detección temprana de la enfermedad a través del reconocimiento de las manifestaciones

bucales que producto del VIH pueden presentar, entre estas las causadas por bacterias que afectan el periodonto y tejido adyacente.

Por el riesgo que corre el estomatólogo en el contacto con los pacientes portadores del VIH, que puede convertirlo en portador-transmisor de la enfermedad, nos propusimos realizar este trabajo. (AR-RCE-4)

(58) Cuando el clínico se enfrenta a la caries de superficie oclusal con unas herramientas diagnósticas convencionales, como la exploración visual y táctil y la exploración radiográfica, que tienen una elevada subjetividad<sup>8</sup>, la incertidumbre del diagnóstico, unida a los diferentes criterios de actuación ante las lesiones cariosas precoces, conduce a actitudes terapéuticas muy desiguales<sup>3\*</sup>. (AR-RCOE-1)

## **8.4 Propósitos del discurso académico odontológico**

Como hemos mencionado en las secciones precedentes, de forma general los tres géneros persiguen mejorar la práctica clínica, aportando nuevos datos empíricos, revisando y sintetizando la literatura, describiendo nuevos casos, presentando tratamientos exitosos de entidades clínicas interesantes o poco frecuente. Concretamente, la mayoría de los AR perseguía sintetizar la literatura de una enfermedad, tratamiento, procedimiento quirúrgico, técnica, material, equipo o instrumento, para que esa información pudiera ser utilizada en la práctica clínica y, de esa manera, mejorarla.

También con frecuencia se hace referencia al potencial educativo para estudiantes y profesionales en proceso de formación. Esto indica que predominan dos de los tres grandes propósitos del discurso médico (Jenicek, 2001): el mejoramiento de la práctica clínica y el desarrollo del proceso educativo, quedando relegado (casi ausente) el desarrollo de la investigación. (59) (60) son ejemplos clásicos:

(59) El grupo de fármacos conocidos como AINEs que prescribe el estomatólogo en su práctica diaria, no está exento de riesgos; es frecuente que su indicación se realice sin la suficiente evaluación de los beneficios contra los daños que potencialmente pudieran causar de no ser prescritos adecuadamente, y es precisamente este propósito el que nos motiva a realizar este artículo, para que el profesional de la salud disponga de los conocimientos necesarios ante las posibilidades de tratamiento farmacológico de los procesos inflamatorios bucofaciales. (AR-RCE-5)

(60) El objetivo de este trabajo fue que el estudiante mejorara y realizara mayor cantidad de actividades clínicas, identificara y modificara en forma positiva alguna o más conductas que entorpezcan su desempeño clínico, aplicara estrategias sugeridas para optimizar dichas conductas, estructurara el tiempo y las tareas para el desempeño de actividades clínico odontológicas. (AR-AOV-9)

En síntesis, el discurso odontológico hispanoamericano está dirigido a contribuir con la educación odontológica y a fortalecer la práctica clínica, puesto que su principal audiencia son los estudiantes y clínicos en ejercicio profesional o en formación (61) (62) (63).

(61) El objetivo de este trabajo, ha sido evaluar si existen diferencias en la respuesta dolorosa tras la cirugía del tercer molar inferior entre la utilización del diclofenaco sódico y la metilprednisolona (AI-MOPOyCB-6).

(62) El objetivo de este trabajo es demostrar que la cirugía ambulatoria es perfectamente adaptable a la mayor parte de los tratamientos quirúrgicos odontológicos en la población pediátrica realizada por odontólogos o estomatólogos con formación reglada en Cirugía Bucal, así como valorar y mostrar la actividad quirúrgica en este tipo de población en el Máster de Cirugía e Implantología Bucal de la Facultad de Odontología de la Universidad de Barcelona durante el año 2000 (AI-MOPOyCB-10).

(63) En el presente trabajo se expone la experiencia de nuestro servicio en el tratamiento de esta afección, con especial énfasis en los aspectos de caracterización citológica antes, durante y después del tratamiento láser, aprovechando los efectos inhibitorios y bioestimulantes que facilitan las reacciones interestructurales y energéticas de los tejidos afectados (AI-RCE-4)

## 8.5 Temas tratados en el discurso académico odontológico

Los tres géneros analizados en nuestro corpus se refieren a cinco entidades clínicas conocidas: patologías/enfermedades, lesiones, signos y síntomas, diagnósticos y tratamientos. Predominan artículos sobre aspectos clínicos y epidemiológicos asociados a la profesión de la Odontología.

En cuanto a los CC (tabla 17), no se reportaron casos únicos, totalmente desconocidos, no descritos previamente en la literatura, como es la tradición médica anglosajona; en cambio, generalmente hacen hincapié en la aplicación clínica y en su valor educativo, tanto para estudiantes como para clínicos. Algunos, por ejemplo, indicaron que se trataba de una entidad clínica bastante frecuente, por lo que su conocimiento era fundamental para quienes hacían clínica o esperaban dedicarse a ello.

Temas	Frecuencia	%
Enfermedades	24	60
Lesiones	4	10
Signos y síntomas	6	15
Procedimientos terapéuticos	4	10
Estudios diagnósticos	2	5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tabla 17: Entidades clínicas tratadas en los CC

En relación con los AR (tabla 18), predominó la revisión de la literatura de enfermedades y sus respectiva terapéutica. En menor proporción, se incluyen revisiones relacionada con el uso de biomateriales y equipos.

Temas	Frecuencia	%
Enfermedades y patógenos	19	47,5
Procedimientos terapéuticos/quirúrgicos	11	27,5
Materiales y equipos	7	17,5
Desempeño profesional	1	2,5
Epidemiología odontológica	1	2,5
Traumatismos	1	2,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tabla 18: Temas tratadas en los AR

Finalmente, en cuanto a los AI (tabla 19) encontramos que predominan los estudios epidemiológicos y clínicos aplicados. La investigación básica representa sólo cerca del 25% del total de AI.

Temas	Frecuencia	%
Epidemiología odontológica	14	35
Enfermedades y patógenos	11	30
Materiales y equipos	5	15
Procedimientos terapéuticos/quirúrgicos	6	10
Estudios anatómicos	2	5
Componentes químicos	2	5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tabla 19: Problemas estudiados en los AI

## 8.6 Títulos de los géneros odontológicos

El título es la primera parte del artículo científico, para algunos autores (Zeiger, 2000; Postiguillo, 2002; Cassany, 2006b) la más importante, pues es la puerta de acceso al texto completo (Haggan, 2004). Postiguillo (2002, p. 32) y Swales y Feak (2004, p. 278) sostienen que el título es clave para la difusión, aceptación, publicación de un artículo, y para que sea leído por el mayor número posible de lectores. Generalmente, científicos, docentes y clínicos, a partir de la información que aporta el título –que aparece en el índice de las revistas o en las páginas de resultados de búsqueda de las bases de datos-, deciden si pasan al *resumen* o a la *introducción* de un artículo, o si lo abandonan (Bayne *et al.*, 2003).

En nuestro corpus, los títulos cumplen dos funciones básicas: enunciar con precisión el contenido del documento y diferenciar los documentos entre sí. Coincidiendo con Jenicek (2001), son predominantemente informativos. Coherente con los resultados de Postiguillo (2002, p. 35) y Moher *et al.* (2007), en torno al 50% (61/120) identificó el género en el título. Aunque la mayoría de las revistas incluyen un rótulo que identifica el género en la primera página del artículo, el rasgo más característico e identificatorio del género CC es la inclusión en el título de la palabra *caso* (83%): véase los ejemplos (65) (68). Similarmente, en el AR se suele usar alguna palabra identificatoria del género, principalmente *revisión* (57,5%) (66) (67). Aunque con menos frecuencia (27,5%), en los AI se incluye el género, el método o el tipo de estudio, como se muestra en el ejemplo (64):

(64) Efectividad de selladores de fisuras más barniz de flúor en distintas superficies dentarias: ensayo de campo a 24 meses (AI-RCOE-2).

Similar a lo expuesto por Swales y Feak (2004, p. 281) y a los resultados de Anthony (2001) y Haggan (2004), encontramos una frecuencia alta de títulos compuestos en lo que se yuxtaponen dos frases nominales, separando el contenido y el género discursivo por medio de signos de puntuación, punto seguido (.) o dos puntos (:), principalmente (Yakhontova, 2002). Antes del signo de puntuación, se presenta el tema: la enfermedad o la técnica, etc.; posteriormente, se indica el



género (cualquiera de las denominaciones antes descritas para cada uno). (65) muestra un ejemplo en el que se usó el punto y (66) (67) (68), los dos puntos.

(65) Quiste odontógeno. Presentación de caso (CC-RCE-6)

(66) Compomero: ¿Vidrio ionomérico modificado con resina o resina modificada con Vidrio ionomérico? Revisión de la literatura (AR-AOV-3)

(67) Deficiencia de Vitamina B12, Implicaciones Clínicas: Revisión Bibliográfica (AR-AOV-2)

(68) Fibroma óseo juvenil: a propósito de un caso clínico (CC-MOPOyCB-5)

Por otro lado, como se muestra en la tabla 20, encontramos una extensión media de 11 palabras, oscilando entre 3 y 27. Predominaron los títulos de 10 ó menos palabras (62/120); en segundo lugar encontramos los títulos entre 11 y 14 palabras (36/120); y finalmente, cerca del 18% (22/120) tenía títulos de 15 ó más.

Estos resultados coinciden con estudios previos: Mari Mutt (2003) encontró una extensión media de 14 palabras en títulos de artículos de Biología; Haggan (2004) reportó un promedio de cerca de 11 palabras en títulos de Literatura, Lingüística y Ciencias; Soler (2007) encontró rangos que oscilan entre las 7 y las 14 palabras en AI y AR de Ciencias Biológicas y Sociales; Morales *et al.* (2008) encontraron rangos similares en AR odontológicos hispanoamericanos. También son coherentes con las recomendaciones de Caldeiro *et al.* (1993), quienes sugieren que los títulos sean breves (en torno a las 12 palabras).

Se emplean abundantes nombres (*nominalizaciones: determinación, revisión, tratamiento, identificación, estudio*), adjetivos odontológicos (*dental, bucal, tópica, dentinario, gingival, periodontal, postoperatorio, clínico, retrospectivo, radiológico*) y preposiciones. Son muy escasas las oraciones completas en los títulos de nuestro corpus, lo cual difiere de los resultados de Soler (2007) en títulos de AI de Biología. Registramos pocas formas verbales: siete participios, un infinitivo y un verbo en 3P. Así mismo, se usan abundantes calificadores y adjetivos: *un, una, infrecuente e inusual*, en CC; *efectividad, frecuencia y prevalencia* en AI. No se registró el uso de metáforas en los títulos de nuestro corpus, lo cual es coincidente con las opiniones de algunos de los informantes.

Al considerar los géneros por separado, encontramos los siguientes resultados:

- En relación con el AR, los títulos tienden a ser generales, por lo que la extensión promedio del título fue la más baja (9 palabras), oscilando entre 3 y 17 palabras. Concretamente, el 67,5% tenía menos de 10 palabras; el 25%, entre 11 y 14; y sólo el 7,5%, 15 ó más. Estos valores son similares a los de Soler (2007), pero más bajos que los reportados en Mari Mutt (2003).
- En cuanto al CC, la extensión promedio del título fue de 10 palabras, oscilando entre 3 y 20. Esta media también inferior al promedio reportado por

Mari Mutt (2003). El 62,5% de los CC tenía títulos de 10 ó menos palabras; el 20% de entre 11 y 14 y el 25% de 15 ó más.

- En los AI, la extensión media fue de 13 palabras, oscilando entre 5 y 27 palabras, lo cual coincide con el promedio encontrado por Mari Mutt (2003) y Soler (2007) en Ciencias Biológicas y Sociales, pero difiere de los resultados de Anthony (2001) y Fortanet *et al.* (1998b) en Computación y Comunicación. Distinto a los AR y CC, sólo el 25% de los AI tenía títulos de 10 ó menos palabras; el 45%, de entre 11 y 14 palabras, y el 30% de 15 ó más. Esto pueden deberse a que los títulos de AI tienden a ser más específicos y, en consecuencia, más extensos.

Aunque hay la tendencia de que los títulos de los artículos odontológicos sean breves, los resultados no son uniformes; el rango muestra bastante dispersión. En algunos casos, por la brevedad, tienden a ser demasiado generales (69); en otros, en aras de la concreción duplican la extensión recomendada (70). Esto supone, en algunos casos, que las normas que prescriben no son atendidas.

(69) Bulimia. Revisión bibliográfica (AR-AOV-4)

(70) La dinámica socio-histórica en el área Metropolitana y su impacto en las condiciones de vida de la familia y el perfil Salud-Enfermedad Bucal del escolar. Caracas 1997 (AI-AOV-1).

Título	AI	AR	CC	Media
Ext. Promedio (N° de palabras)	13	9	10	11
Identificación del género en el título	11 (27,5%)	23 (57,5%)	33 (83%)	55%

Tabla 20: Características de los títulos

## 8.7 Citas y referencias en los géneros odontológicos

Para las citas y la presentación de las referencias, la mayoría siguió los Requisitos Uniformes para los Manuscritos Enviados a Revistas Biomédicas (2006), tal como lo prescriben las cuatros revistas. Las citas se señalan con un número, ya sea en súper índice (71) o en tamaño normal entre paréntesis (72); sin embargo, en 9 artículos (5 AI y 4 AR) no cumplieron con dichos requisitos, sino que se guiaron por el manual de la *American Psychological Association* (conocido como normas APA), pues indicaban la cita por autor y año (73):

(71) Estudios controlados sugieren que el sellador de fisuras no sólo protege frente a la caries de fisuras sino que también podría proteger, de modo indirecto, las superficies no fisuradas a las que tradicionalmente se les ha atribuido el efecto a los fluoruros tópicos<sup>1\*\*,2,3\*,4</sup>. (AI-RCOE-2)

(72) La premisa básica de la cirugía ambulatoria es que hay intervenciones que pueden ser realizadas sin necesidad de ingresar el paciente en el hospital, manteniendo la calidad de la asistencia sanitaria con un menor coste económico por proceso (1). (AI-MOPOyCB-10)

(73) En la Producción "el trabajo es la actividad fundamental que realiza el hombre para la producción y consumo de bienes que le servirán para su reproducción en la sociedad y a su desarrollo y bienestar físico y social en comunidad. (Vera, S. 1982:189) (AI-AOV-1).

Se registraron citas integrales y no integrales. En las citas integrales el o los autores referidos se incluyen en la redacción del texto (74). Para Swales (1990, p. 148), *An integral citation is one in which the name of the researcher occurs in the actual citing sentence as some sentence-element*. Las citas no integrales, por su parte, son aquéllas que se señalan por medio de un número en superíndice o en paréntesis (75). Este mismo autor indica que *...in a non-integral citation, the researcher occurs either in parenthesis or is referred to elsewhere by a superscript number or by some other device*. Según Williams (2006, p. 45), este tipo de citas “...refers to different ways of disguising authorial presence, e.g. behind research nouns, passive verbs, or by parenthetical or superscript reference”.

Predominaron las citas no integrales, tal como lo prescriben los requisitos antes mencionados, lo cual permite, por un lado, proyectar mayor impersonalidad, objetividad, neutralidad (Williams, 2005, 2006) y atenuar las potenciales críticas a los planteamientos, y por otro, cumplir con la normas para publicar que rige la revista. Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer (2002) asocian la señalización de las citas con números en paréntesis o en súper índice con una forma de atenuar la crítica y ocultar la identidad del autor criticado:

(74) En estudios realizados por Mangion y Stratton, 2001 sobre el análisis molecular del (Q) se ha demostrado la asociación de la enfermedad con el gen... (CC-AOV-9)

(75) Se ha observado que el estudio radiográfico maxilofacial (ortopantomografía, tomografía computerizada) puede ser de gran utilidad... (7,8), si bien sólo la existencia concomitante de poliposis intestinal permite el diagnóstico definitivo del síndrome (10). (CC-MOPOyCB-10)

En los CC, las citas se concentran exclusivamente en la *introducción*, para definir la enfermedad, describir sus antecedentes y revisar la literatura previa, y en la *discusión*, para comparar los resultados con la literatura. Similarmente, en los AI encontramos citas predominantemente en la *introducción*, la *discusión* y, en menor medida, en las *conclusiones*. En cambio, en los AR se cita principalmente en el *desarrollo*, sección en la que se presenta el contenido del trabajo. Esto coincide con la mayoría de estudios discursivos de artículos científicos.

Se registraron muy pocas citas textuales (literales) o, al menos, éstas no fueron señaladas explícitamente en el texto. Escasamente se emplearon comillas se identificó el número de la página del documento citado, o se indicó explícitamente, en forma de cita integral, que se trataba de una cita literal. El ejemplo (73) ilustra uno de los pocos casos registrados. Esto podría deberse a que las normas de publicación que rigen las cuatro revistas empleadas en nuestro corpus no contemplan este tipo de citas.

<b>Citas y referencias</b>	<b>Géneros</b>	<b>AI</b>	<b>AR</b>	<b>CC</b>	<b>promedio</b>	<b>Total</b>
Sistema de referencia Vancouver		35	36	40	37	111
Sistema de referencia APA		5	4	0	3	9
Referencias por artículo		25	29	17	24	
Referencias en inglés		19 (76%)	22 (76%)	13 (76%)	18	
Referencias en español		6 (24%)	6 (21%)	4 (24%)	5	
Referencias periódicas		21 (84%)	24 (83%)	15 (88%)	20	
Libros		4 (16%)	4 (14%)	3 (18%)	4	
Casos clínicos				4 (24%)		

Tabla 21: Citas y referencias en los géneros odontológicos

En líneas generales, como puede verse en la tabla 21, encontramos un promedio de 24 referencias por texto, lo cual es significativamente superior a los resultados de Fenton *et al.* (2004), pero muy inferior a los resultados de Noguchi (2006), quien encontró un promedio de 74. Se consultaron predominantemente documentos en inglés (76%), especialmente AI (85%), lo cual coincide con Jenicek (2001), Albrecht *et al.* (2005, p. 1229) y Resinger (2006). El número de documentos en español consultados es bajo (un promedio de 5), siendo la mayoría libros traducidos del inglés. Es pertinente resaltar que en los CC, se citaron casos muy antiguos (desde comienzos del siglo XX), debido a que con frecuencia en la *introducción* de este género se hace referencia a los primeros casos reportados.

## 8.8 Uso de imágenes en los géneros odontológicos

Considerando el corpus globalmente, encontramos una media de 3 imágenes por artículo. Predominaron las imágenes realistas, como fotografías y, en menor medida, pruebas diagnósticas como rayos X. Sin embargo, al observar los géneros por separado (tabla 22), encontramos que no es un rasgo característico de la escritura odontológica en general, como lo ha sugerido Cassany (2006b), sino sólo del CC, por ser un género predominantemente descriptivo. Turpin (1996) resalta la importancia de las fotografías de buena calidad para la documentación y la descripción de los casos. El promedio de imágenes por CC es de 6,25, lo cual es significativamente superior a la media de los otros dos géneros y a la reportada por Busch-Lauer (1998).

<b>Género</b>	<b>AI</b>	<b>AR</b>	<b>CC</b>	<b>Total</b>
<b>Promedio de imágenes por texto</b>	0,4	2	6	3
<b>Textos con imágenes</b>	5 (12,5%)	16 (40%)	35 (87,5%)	56

Tabla 22: Promedio de imágenes en los géneros odontológicos

En el discurso científico, las imágenes tiene la función de documentar el artículo, es decir, aportar la evidencia que sustenta el procedimiento: el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico, y los resultados (Busch-Lauer, 1998). La función que cumple la imagen se puede identificar a partir del texto que la comenta. Swales y Feak (2004, p. 78) encontraron 5 funciones básicas de los comentarios de las imágenes en artículos científicos: 1) Resaltar los resultados, 2) Evaluar la teoría o la literatura a partir de los datos de la investigación, 3) Comparar y evaluar diferentes conjuntos de datos, 4) Evaluar la confiabilidad de los datos, considerando la metodología, y 5) Discutir las implicaciones de los datos.

Busch-Lauer (1998), por su parte, encontró cuatro tipos de comentarios en AI, AR y CC médicos: las referencias explícitas (anafóricas o catafóricas) a las imágenes, descripción, explicación o interpretación de los datos no verbales, resumen de los datos o conclusiones derivadas de éstos.

En nuestro corpus, las imágenes guardan una estrecha relación con el texto; complementan gráficamente la descripción presentada e ilustran los rasgos distintivos, para que el lector pueda hacerse su propia idea sobre el caso: el diagnóstico, el tratamiento y pronóstico de la enfermedad. Esto coincide con las funciones propuestas por Marsh y Domas-White (2003) para libros de texto, y con los resultados de Busch-Lauer (1998) y Swales y Feak (2004).

En los ejemplos (76) (169) (182) (183), se puede observar la forma como se insertan las figuras en el desarrollo de la sección presentación del caso.

(76) Las radiografías, panorámica y periapical, pusieron de manifiesto un cierto retraso en la erupción del molar 17, la agenesia del premolar 25 y un defecto osteolítico entre el premolar 24 y el molar 26, sin reabsorción ni desplazamiento radicular (figs. 3 y 4) (CC-AOV-2).



## CAPÍTULO IX

### ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

En este capítulo, describimos y analizamos en primer lugar los elementos físicos que componen el género AI. Seguidamente, identificamos y analizamos las secuencias textuales predominantes en este género. Finalmente, tomando como base el modelo swalesiano de Análisis de Género (Swales, 1990; 2004; Bhatia, 2004), identificamos, describimos y analizamos las secciones retóricas y los movimientos discursivos que las integran.

#### 9.1 Elementos constitutivos del artículo de investigación

Como se observa en la tabla 23, la mayoría incluyó *resumen* y *abstract*. Esto muestra, de alguna forma, que estas revistas están normalizando la presentación de sus artículos a los estándares internacionales. Junto al *resumen/abstract*, todos incluyen palabras clave/*keywords*; sin embargo, a pesar de que las cuatro revistas están indexadas en *Medline*, solo la RCE presenta las palabras clave de forma estandarizada según los criterios *MeSH* y *DeCS* establecidos en uno de los buscadores de *Medline: Pubmed*. El seguimiento de estas directrices permite unificar los criterios de búsqueda en las bases de datos.

En cambio, los *reconocimientos/agradecimientos* son muy escasos. La ausencia de estas secciones podría deberse a que la mayoría de los artículos no forman parte de proyectos de investigación financiados. Así mismo, dado que se trata de autores no expertos, es probable que no vean la necesidad de reconocer y agradecer públicamente las aportaciones de los pares.

Secciones	Elementos	Frecuencia (%)
Introducción	Título	100
	Autores, profesión e institución de afiliación	100
	Dirección de contacto	80
	Resumen	100
	Palabras clave/descriptores DeCS	100
	<i>Abstract</i>	87,5
	<i>Keywords/MeSH</i>	87,5
Metodología	Metodología	100
	Población y muestra	32,5
	Técnicas de recolección de datos	32,5
	Procedimientos	32,5
Resultados	Resultados	97,5
	Tablas, cuadros y figuras	92,5
Discusión	Discusión	95
Conclusión	Conclusiones	52,5
	Recomendaciones	2
	Agradecimientos	22,5
	Referencias	100
	Notas	0
	Anexos	0

Tabla 23: Elementos constitutivos del AI

## 9.2 Secuencias textuales predominantes en el artículo de investigación

Encontramos que predominan las secuencias textuales descriptivas y narrativas en todas las secciones retóricas, lo cual coincide con Huth (1999, p. 107), Taavitsainen y Pahta (2000) y Uribarri (2004), quienes encontraron que en el razonamiento médico predominan la descripción y la narración. Estudios con resultados similares (Hunter, 1991; Atkinson, 1995; Skelton, 1997a, p. 131; Horton-Salway, 2002, pp. 402-403) sugieren que esto podría influenciar qué y cómo se dice en el discurso biomédico. Contrariamente, Salager-Meyer *et al.* (1989b, p. 155) encontraron que los AI médicos anglosajones son más argumentativos, y los CC que suelen ser esencialmente descriptivos y narrativos (Salager-Meyer, 1997). El predominio de las secuencias narrativas y descriptivas hace que se usen menos verbos epistémicos con funciones atenuadoras (escudos), los cuales están asociados con las secuencias argumentativas y expositivas.

La preeminencia de estas secuencias también podría explicar el uso frecuente de verbos copulativos, adjetivos y nombres, lo cual genera relaciones de yuxtaposición entre las frases y proposiciones. Esto podría deberse a la influencia del CC (que a su vez es influenciado por el discurso oral –Tusón, 1997; Calsamiglia y Tusón, 1999) sobre la escritura del AI.

Según los informantes especialistas, generalmente los odontólogos se inician en la escritura académica publicando AR narrativos tradicionales y CC. Posteriormente, cuando incursionan en el AI, probablemente transfieren estrategias, estructuras discursivas y rasgos lingüísticos de las revisiones a los AI.

Además, en vista de que los CC constituyen uno de los géneros más usados y explotados en la vida académica y profesional del personal de las ciencias odontológicas, los estudiantes –de grado, postgrado, internos, residentes y otro personal en formación- tiene más contacto con este género que con trabajos de investigación, por lo que se convierte en el principal insumo para su formación académica.

Por otro lado, la descripción fue empleada en todas las secciones del AI, pero con mayor frecuencia en la *introducción*, para presentar datos clínicos y epidemiológicos publicados en la literatura (77); en la *metodología*, para detallar con precisión el procedimiento seguido (78) y; en los *resultados*, para describir los datos no verbales con la mayor fidelidad posible, según lo requiera la situación (79):

(77) Aunque diversas especies del Género *Candida* habitan en la cavidad bucal, *C. albicans* representa la especie más comúnmente aislada a partir de procesos infecciosos de origen micótico. Esto se debe a las propiedades de adherencia y un mayor grado de patogenicidad. La superficie papilada de la región dorsal de la lengua y la mucosa palatina en contacto con la dentadura representan los lugares preferidos de este hongo para desarrollarse. El uso de dentaduras removibles causa alteraciones en la microflora bucal. Para algunos autores, esta nueva situación es responsable del establecimiento de una Estomatitis Subprotésica (Girard y cols, 1996) (AI-AOV-2).



(78) La población total del área es de unos 40.000 habitantes, de los cuales el 49,6% es población rural, mientras que el 50,4% de la misma se concentra en núcleos urbanos. Aunque no hemos encontrado datos estadísticos de la población del Área II que es infantil, hemos estimado, a partir de datos de la población de Asturias y de algunas de sus regiones, que entre un 7 y un 9,5% de la población se encuentra en el tramo de edad, de los 5 a los 15 años, comprendido en la presente investigación. Ello significa una población diana de entre 2800 y 3800 individuos, de los que un 51% son hombres. (AI-RCOE-9)

(79) En relación con los grupos de edades, el de mayor incidencia fue el de 20 a 29 años (32,30 %). En este grupo la alteración predominante fue la relación dentaria (tabla 2) (AI-RCE-1)

La secuencia narrativa, por su parte, fue empleada con mayor frecuencia en la *introducción* y en la *metodología*. En general, los autores narran de manera impersonal en estas secciones, probablemente con los objetivos de evitar involucrarse en el texto y de proyectar mayor objetividad.

(80) A cada uno de los pacientes seleccionados para este estudio, se les tomaron dos muestras para determinar la presencia de *C. albicans*, una de la superficie del paladar duro y otra de la superficie interna de la prótesis que está en contacto con el paladar, empleando para ello dos espátulas 7-A por cada paciente previamente esterilizadas (una para la toma de muestra del paladar duro y la otra para la toma de muestra de la prótesis). El raspado para la recolección de las muestras se realizó en cada caso con la parte roma del instrumento. Las muestras fueron tomadas a cada paciente 15 días después de iniciado el tratamiento con Anfotericina tópica (Vencidin®) a fin de corroborar si hubo o no curación micológica, lo que implica la erradicación o no del hongo (AI-AOV-7).

En el ejemplo anterior (80), tomado de la sección *metodología*, se aprecia cómo el autor narra el procedimiento seguido empleando distintas formas impersonales. Estos resultados coinciden con Anspach (1988), Hunter (1991), Atkinson (1995, 1999), Erickson (1999) y White (2004).

### 9.3 Estructura retórica del artículo de investigación

Aunque no encontramos una estructura uniforme, predomina el formato: *introducción-metodología-resultados-discusión-conclusiones* (98%). Entre las secciones, las *conclusiones* registró una menor frecuencia: solo se incluyó en el 55% de los AI (tabla 23). El resto aparece en todos los artículos, a excepción de la *discusión* que aparece en 39 de los 40 AI analizados.

Estructura Retórica	Frecuencia	%
I-M-R-C	1	2,5
I-M-R-D	19	47,5
I-M-R-D-C	20	50

Tabla 24: Frecuencia de estructura retórica del AI

Se registraron 16 movimientos retóricos, distribuidos de la siguiente manera: *introducción*, 3; *metodología*, 4; *resultados*, 3; *discusión*, 4 y; *conclusiones*, 2 (cuadro 17). De estos, sólo 10 pueden considerarse obligatorios. A continuación, comentamos algunos de los aspectos más relevantes de cada movimiento.

### 9.3.1 Movimientos retóricos de la introducción del AI

Todos los AI incluyeron la sección de *introducción*. 25%, sin embargo, no la identificó mediante un subtítulo. Así mismo, en un artículo se empleó el término *antecedentes* para referirse a esta sección. La *introducción* representa el 16% de la extensión promedio de los AI. La mayoría incluye numerosas referencias, entre 10 y 40. En concordancia con las investigaciones previas que han estudiado esta sección en este género (véase el capítulo 3), identificamos tres movimientos retóricos, los cuales se describen a continuación:

**1) Definición del saber establecido.** En nuestro corpus este movimiento puede considerarse obligatorio, pues todos los artículos lo incluyeron. Como parte de este movimiento suele encontrarse: la definición del problema, la narración de antecedentes, la revisión de la literatura y el marco teórico. Debido a esto, este movimiento tiende a ser extenso.

Al igual que los CC (Morales *et al.*, 2007b), la mayoría de los AI se inicia con la definición y caracterización de un término clave, generalmente asociado al problema de investigación. Esto coincide con los resultados de Clyne (1991, p. 53-54), quien encontró que los AI anglosajones escritos por autores angloparlantes inician el texto frecuentemente con una generalización (definición).

Este movimiento se presenta, por lo general, de forma fáctica en tercera personal (3P en adelante) del presente indicativo, empleando verbos como: *ser*, *estar*, *constituir*, *consistir*, *tener*, etc. (81) (82).

(81) La fibronectina (Fn) es una glucoproteína multifactorial que se encuentra de forma soluble en la sangre, la saliva y en otros fluidos orgánicos (1,2) y de forma insoluble interactuando con diferentes componentes de la matriz extracelular. (AI-MOPOyCB-3)

(82) Los Trastornos Témporo-Mandibulares (TTM) constituyen un grupo complejo y heterogéneo de condiciones y alteraciones clínicas que afectan a las articulaciones témporomandibulares y a la musculatura masticatoria (1). Los TTM representan un reto importante para la profesión dental porque supone un área de la salud oral con grandes controversias en su etiología, patogenia, diagnóstico y tratamiento (2) (AI-MOPOyCB-5).

Alternativamente, para proyectar mayor objetividad se utilizan estrategias de desagentivación, tales como: la forma impersonal (oraciones con “se”), nominalizaciones, sujetos abstractos o el uso del *nosotros* inclusivo de modestia:

(83) La Estomatitis Subprotésica se define como un proceso inflamatorio localizado en la mucosa bucal que está en contacto con la prótesis. (AI-AOV-2)

Además, en algunos casos este conocimiento establecido se presenta con cierta reserva, matizado, evitando ser categórico. Para ello se emplean el verbo modal epistémico *poder* o verbos epistémicos (*sugerir*, *parecer*), etc.:

(84) La Estomatitis Sub-Protésica (E.S.P.) puede definirse como una inflamación de la mucosa de soporte que está en contacto con la superficie interna de la prótesis, siendo ésta más frecuente en el maxilar superior<sup>1,2,3,4</sup> y se caracteriza por una proliferación fibroepitelial provocada por la interacción de la mucosa con la base acrílica o metálica de la prótesis.<sup>5</sup> (AI-AOV-7)

Coincidiendo con Swales (1990), este movimiento suele realizarse mediante generalizaciones epidemiológicas y clínicas, generalmente imprecisas, indeterminadas, para lo cual se utilizan aproximadores y redondeadores, como: *con frecuencia, generalmente, suele, sobre todo, cerca, aproximadamente* (85):

(85) En la mayoría de países industrializados el número de ancianos, así como su esperanza de vida está creciendo de forma significativa (1). Esto obliga a tener en cuenta ciertos problemas relacionados con la edad de los pacientes, como la presencia de enfermedades sistémicas crónicas, la pluripatología y las alteraciones incurables, y entre ellas la hipertensión arterial, los accidentes cerebrovasculares (ACV), las enfermedades cardíacas, la diabetes mellitus y distintas enfermedades psiquiátricas, que pueden afectar notablemente el tratamiento odontológico (2). (AI-MOPOyCB-4)

En este primer movimiento, la inclusión de la revisión de la literatura es un aspecto esencial, un elemento obligatorio (Swales, 1990; Bhatia, 1993; Piqué, 2002; Fakhri, 2004; Swales y Feak, 2004). Ésta consiste en la descripción/narración de los resultados de estudios previos en el área relevantes para la investigación. Suele ser extensa, pues, coincidiendo con Bhatia (1993), se trata de autores poco reconocidos que deben demostrar el conocimiento de la investigación que se ha realizado en el área.

Sin embargo, similar a los resultados de Taylor y Chen (1991) en AI chinos y Ahmad (1997) y Fakhri (2004) en AI árabes, la revisión de la literatura no contempla la evaluación de estudios previos. En vez de criticar e identificar sus limitaciones, para crear espacio de investigación, la mayoría se limita a resumir los estudios e integrarlos en el desarrollo del trabajo. Esto puede deberse, siguiendo a estos autores, a que los miembros de la comunidad odontológica hispanoamericana no compiten por espacios de investigación, como ocurre en otras disciplinas como la Medicina, en particular, y en el contexto anglosajón, en general. Nuestros informantes corroboraron esta afirmación.

Aunque la revisión de la literatura es eminentemente descriptiva, encontramos algunas evaluaciones de estudios previos, presentadas de forma atenuada empleando el modal *poder* en presente y condicional, verbos epistémicos en presente (*sugerir, parece*) (86):

(86) Estudios controlados sugieren que el sellador de fisuras no sólo protege frente a la caries de fisuras sino que también podría proteger, de modo indirecto, las superficies no fisuradas a las que tradicionalmente se les ha atribuido el efecto a los fluoruros tópicos<sup>1\*\*,2,3\*,4</sup>. Se ha considerado que la utilización simultánea de ambas medidas logra una prevención de la caries, en la totalidad del molar, lo que ha llevado en muchos países a promover, desde la sanidad pública, programas escolares combinados con sellador de fisuras y fluoruros tópicos<sup>5-8</sup>. (AI-RCOE-2)

En escasas ocasiones, la revisión de la literatura se superpone con la justificación de la investigación, cuando ésta se presenta mediante la indicación de un vacío como en el ejemplo (87). Esto coincide con los resultados de Bhatia (1993), Fakhri (2004) y Shehzad (2008), quienes encontraron algunos casos similares.

(87) La literatura no expresa en forma precisa la etiología de esta patología, ya que, algunos investigadores señalan a la alergia como causa de la Estomatitis Subprotésica (Fisher, 1956; Nyquist, 1964; Love y cols, 1967; Stungis y Frik, 1969; Mc Cabe y Basker, 1976; Giunta y cols, 1979; Weaver y Goebel, 1980; Tucker, 1981; Serpico y cols, 1987; Tommasini y cols, 1987; Rafaelli y cols, 1991; Hochman y Zalkind, 1997). Otros trabajos publicados señalan a la infección como factor etiológico de dicha entidad (Nanetti y cols, 1993; Radford y Radford, 1993; Aldana y cols, 1994; Edgerton y cols, 1995; Mathaba y cols, 1995; Ottman y cols, 1995; Shinada y cols, 1995; Kulak y cols, 1997) (AI-AOV-2).

Por lo general, en la revisión de la literatura se emplea el pretérito perfecto simple y compuesto (3P e impersonal). En el siguiente ejemplo (88), se usa el pretérito perfecto compuesto en impersonal.

(88) Así mismo, se ha demostrado una correlación inversa entre los niveles de Streptococcus mutans y la concentración de Fn soluble en la saliva. (18). Un estudio reciente ha demostrado que la secuencia de aminoácidos Qrg-Gly-Asp (RGD) es el lugar de unión de la proteína para el Streptococcus mitis (19) (AI-MOPOyCB-3).

Registramos algunos casos (8/40) en los que se incluye, además de la revisión de la literatura, un marco teórico sobre definición y caracterización de la enfermedad, técnica o material estudiado. De alguna forma, se presupone poco conocimiento previo de parte de los lectores. Esto puede deberse, según los informantes especialistas, a que los AI tienen propósitos pedagógicos, están dirigidos a contribuir con la formación y actualización de estudiantes y clínicos en proceso de formación. Al aportarle la información necesaria, se podría garantizar que estudiantes y clínicos comprendan mejor los resultados. Así mismo, la presencia de una sección dedicada al marco teórico podría estar influenciada por el género *trabajo de grado* (trabajo especial de grado y de maestría, tesis de doctorado). Según indicaron los informantes, algunos autores sólo cuentan con la experiencia de escritura de sus trabajos de grado.

Ocasionalmente, se incluyen antecedentes, que consisten en la narración de la evolución de algún aspecto del problema de investigación. Se contrasta las prácticas tradicionales con las nuevas, las “actuales”, para lo cual se emplean el tiempo pretérito perfecto compuesto (los autores americanos predominantemente) (89) y el pretérito perfecto simple (90) (91). Esto, según Swales (1990), puede servir para “crear el nicho”.

(89) Las enfermedades del complejo bucal han existido a lo largo de toda la historia en todos los lugares y son especialmente frecuentes en la actualidad. (AI-RCE-9)

(90) Budtz-Jørgensen en 1974 y 1976 fue uno de los pioneros en establecer la relación entre el Género *Candida* y las dentaduras con la Estomatitis Subprotésica. (AI-AOV-2)

(91) La infección por el VPH en mucosa bucal, fue por primera vez demostrada en animales hace más de cincuenta años (AI-AOV-5)

**2) Justificación de la investigación.** Este movimiento se incluye en 28 AI, lo cual indica que es un movimiento obligatorio. Generalmente, la investigación se justifica mediante la presentación de datos epidemiológicos y aplicaciones clínicas, como se muestra en los ejemplos (92) (93) (94).

(92) La hiperplasia papilomatosa o papilomatosis en paladar en su estadio inicial, constituye una de las formas más frecuentes de agresividad biológica por la cual asisten los pacientes a la consulta.<sup>1-3</sup> Su interés radica en su elevado índice de aparición en nuestra provincia. (AR-RCE-4).

(93) Debido a la frecuencia con que los pacientes acuden a los servicios de cirugía maxilofacial con un diagnóstico y tratamiento inadecuados de este tipo de afecciones, se realizó este estudio, con el objetivo de analizar los factores y hallazgos clínicos que pueden predisponer al agravamiento de la infección odontogénica (AI-RCE-6).

(94) Ante las condiciones mencionadas por las cuales atraviesa la mayoría de nuestra población, se hace necesario realizar investigaciones regionalizadas, sin aislarlas de la totalidad social de la que forma parte, lo cual permitirá definir claramente los perfiles de Salud-Enfermedad de los diferentes grupos que en ella habitan, así como desarrollar propuestas concretas acordes con las necesidades de la zona (AI-AOV-1).

La mayoría no suele indicar que hay un vacío de investigación que pretende llenarse, como indica el modelo CARS de Swales (1990). Los ejemplos (95) (96) (97) (98) muestran los escasos ejemplos que registramos en nuestro corpus:

(95) Aunque la investigación clínica sobre los TTM es numerosa; no existen estudios específicos que valoren comparativamente la frecuencia de signos y síntomas de TTM entre pacientes con trastornos psiquiátricos diagnosticados y grupos control, por lo que el objetivo del presente estudio era evaluar la prevalencia de los TTM en pacientes con esquizofrenia y compararla con pacientes controles sanos (AI-MOPOyCB-5).

(96) En México son escasos los estudios realizados con el propósito de conocer el estado de salud bucal en comunidades rurales y suburbanas, ya que prácticamente todos los investigadores han enfocado su atención al estudio en comunidades urbanas. (AI-AOV-8)

(97) La literatura no expresa en forma precisa la etiología de esta patología, ya que, algunos investigadores señalan a la alergia como causa de la Estomatitis Subprotésica (AI-AOV-2).

(98) Las resinas compuestas fotopolimerizables se caracterizan por una alta resistencia a la compresión y baja resistencia a la compresión diametral. La importancia de las propiedades de compresión diametral de las resinas compuestas ha sido enfatizada durante los últimos años; sin embargo, la relación entre estas dos propiedades no ha sido extensamente estudiada, de hecho, no se ha encontrado correlación entre la resistencia a la compresión y a la compresión diametral<sup>14, 15</sup>. (RCOE-10)

Algunas investigaciones previas sobre la sección de *introducción* han encontrado resultados similares: Taylor y Chen (1991) y Bloch y Li (1995), en estudios contrastivos que comparaban AI escritos por chinos y por angloparlantes; Fredrickson y Swales (1997) en AI en inglés escritos por suecos; Ahmad (1997) en AI malayos; Burgess (2002) en AI escritos por hispanohablantes; Fakhri (2004) en AI árabes. Samraj (2002a) cree que esto se debe a la ausencia de competitividad en los espacios de investigación en la comunidad científica (*research space*, Swales, 1990); no son comunidades densamente pobladas. Además, como lo plantean Fortanet y Piqué (2002, p. 18), los AI elaborados para comunidades científicas nacionales, generalmente menos competitivas, descuidan y, en ocasiones, omiten la justificación de la necesidad de la investigación. Fakhri (2004) y Martín (2005), por su parte, consideran que esta tendencia se debe a que de esa manera los autores evitan hacer críticas académicas a estudios previos.

En el caso de la Odontología, existen pocos mecanismos de evaluación de los trabajos que se publican en revistas hispanoamericanas; generalmente, no están sólidamente justificados o, en el mejor de los casos, los autores no se preocupan por justificarlos. De acuerdo con nuestros informantes, los consejos editoriales y los árbitros (*referees*) de estas revistas suelen ser poco exigentes, debido a que la prioridad es captar autores. Dada la poca competitividad en esta comunidad, los autores hispanoamericanos no enfrentan mayor dificultad para que sus trabajos sean publicados, como habría que hacer en revistas internacionales editadas en inglés, de alto impacto, o en algunas revistas médicas publicadas en español.

**3) Presentación del propósito de la investigación.** La mayoría (39/40) incluye los objetivos de la investigación. En vista de esto, coincidiendo con las investigaciones reseñadas que estudian la estructura de la *introducción*, podríamos considerar que este es un elemento obligatorio en el AI odontológico. Registramos un amplio rango de posibilidades utilizadas para presentar los propósitos. En cuanto al tiempo, se emplea el presente, presente perfecto, el pasado y el infinitivo (éste último con menor frecuencia); en relación con la persona, predomina la tercera persona (los sujetos abstractos), el impersonal y, en menor proporción, la primera persona del plural. Ejemplos:

(99) El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia de pérdida de dientes y los patrones de caries en niños preescolares de una comunidad suburbana de Campeche. (AI-AOV-8)

(100) En la búsqueda de definir la etiología en estos pacientes con diagnóstico presuntivo de Estomatitis Subprotésica y cultivo negativo para levadura, se planteó como objetivo fundamental realizar, en los mismos, pruebas alérgicas mediante la técnica del parche (Patch –test). De esta manera se puede determinar si estos casos se presentan como resultado de una respuesta alérgica o debido a otros factores distintos. (AI-AOV-2).

(101) Por esta razón decidimos trabajar con un tercer sistema monomérico consistente en la mezcla de Bis-GMA/ DMATEEG/ MPS, donde se añade menor cantidad de silano, de manera tal que funcione preferentemente como agente de acoplamiento. Con este tercer sistema se intentan disminuir los efectos negativos que ocasiona la inclusión directa del  $\gamma$ -MPS como diluyente en la matriz y

aprovechar sus beneficios como agente de enlace, que hacen que la superficie del relleno se compatibilice con la matriz y el relleno se embeba mejor en la matriz.

El presente trabajo tiene como objetivo la determinación de la profundidad de curado, resistencia a la compresión, módulo de elasticidad en compresión, resistencia a la compresión diametral, dureza Vickers y resistencia al desgaste de seis composites dentales fotopolimerizables, preparados con diferentes mezclas de monómeros (Bis- GMA/ DMATEEG, Bis- GMA/ MPS y Bis- GMA/ DMATEEG/ MPS). (AI-RCOE-10)

Además del propósito, en este movimiento algunos artículos incluyen una evaluación de las aplicaciones clínicas o pedagógicas y, en menor medida, investigativas de los resultados de la investigación (*evaluation*, según Anthony, en Swales, 2004, p. 231):

(102) De allí que el objetivo del presente trabajo fue detectar *C. albicans* en pacientes con E.S.P. tratados con Anfotericina tópica (Vencidin®), luego de 15 días de tratamiento, ya que ello contribuirá, por una parte, a aclarar aún más el papel preponderante que juega este microorganismo en la etiología de esta enfermedad infecciosa, y por la otra, a implementar pautas terapéuticas que conlleven a la selección correcta del antimicótico más adecuado en el tratamiento de esta patología. (AI-AOV-7)

(103) La apreciable cantidad de casos que acude al servicio de cirugía maxilofacial, motivó la realización de este estudio, para contribuir al desarrollo de la especialidad y utilizar los resultados para una mayor organización del trabajo docente asistencial, en aras de planificar los recursos humanos y materiales en la creación de nuevos servicios, como contribución al ahorro y como parte del amplio programa de desarrollo de la salud pública de nuestro país (RCE-1).

(104) Por todo lo anteriormente expuesto podemos decir que es de suma importancia el trabajo preventivo de la anquiloglosia en el equilibrio fonético del niño, por esto, mientras más temprano la diagnostiquemos y tratemos, mejor será la evolución del problema, por lo que consideramos de vital importancia la realización de este trabajo (AI-RCE-5).

En nuestro corpus no registramos AI que presentaran la estructura del texto, lo cual coincide con los resultados de Fakhri (2004) y Clyne (1991). Con base en estos autores, la ausencia de *advance organizers* en AI odontológicos hispanoamericanos es similar a los AI escritos en árabe y en alemán. Esta tendencia, sin embargo, difiere de la práctica predominante en textos científicos escritos en inglés por académicos angloparlantes, según se ha reportado en estudios previos (Swales, 1990; Clyne, 1991, p. 54).

El siguiente cuadro resume los movimientos identificados en la *introducción* de AI.

	<b>Movimiento discursivo</b>
<b>Introducción</b>	Definición del saber establecido: Revisión de la literatura, marco teórico y antecedentes.
	Justificación de la investigación
	Presentación del propósito y la aplicación

Cuadro 12: síntesis de los movimientos retóricos de la introducción del AI

### 9.3.2 Movimientos retóricos de la metodología del AI

Todos los AI de nuestro corpus incluyen una sección de *metodología*, denominada de forma bastante variada y heterogénea. Además de *metodología*, se emplean alternativamente los siguientes términos: *método*, *materiales y métodos* (o *material y método*), *materiales y metodología*, *marco metodológico*, *pacientes*, y *pacientes y método*. Coll (2002) y Swales (2004) encontraron términos similares para referirse a esta sección en AI anglosajones.

En nuestro corpus la mayoría de las secciones de *metodología* es extensa. Contrariamente, el AI de ciencias experimentales suele caracterizarse por su brevedad y condensación de información, debido a que se presupone abundantes conocimientos metodológicos previos (Coll, 2002). Berkenkotter y Huckin (1995) encontraron que la extensión dedicada a la sección *metodología* en AI de Física y Biología se redujo entre los años 1944 y 1989.

Esta sección es altamente estructurada, ya sea mediante la inclusión de subtítulos para identificar las unidades informativas, o siguiendo una progresión lineal en la presentación de la información. Predomina la secuencia narrativa, para lo cual se emplean, casi de forma exclusiva, oraciones impersonales con “se” en tiempo pretérito simple y oraciones pasivas desagentivadas (Swales y Feak, 2004). En escasas ocasiones también se usa el tiempo presente histórico. La mayoría no incluyó citas, salvo en casos excepcionales en los que se hacía referencia a técnicas particulares no utilizadas ampliamente en Odontología, o cuando el estudio utilizaba datos de investigaciones previas (105) (106). Estos resultados coinciden con los hallazgos de Martínez (2001) en AI de Física, Biología, Ciencias Sociales, y Coll (2002) en AI de Ciencias Económica, Informática, Química y Medicina:

(105) Una descripción detallada del diseño del estudio ha sido recientemente publicada<sup>9</sup>. (AI-RCOE-2)

(106) Se realizaron exploraciones semestrales a los escolares en los colegios por un odontólogo previamente calibrado, según los criterios normalizados<sup>10</sup> (AI-RCOE-2).

La secuencia descriptiva también es bastante utilizada; lingüísticamente, está marcada por el uso de abundantes adjetivos y sustantivos. Se emplean para caracterizar a las personas, materiales, equipos y procesos involucrados en la investigación.

Considerando los dos tipos de *metodología* que distingue Swales (2004, p. 219-224), textos *clipped* (cuya metodología se presenta sintéticamente) y textos altamente elaborados, en nuestro corpus predominan los segundos.

Brett (1994, p. 49) encontró tres movimientos en AI de Sociología: 1) “*to describe how the data have been obtained*; 2) *to explain how the concepts and variables of the research work*; 3) *to state but not to explain the statistical techniques used in getting results in quantitative sociology*”. Similarmente, Nwogu (1997) y Lim (2006) encontraron tres movimientos en AI anglosajones, Medicina y Gerencia, respectivamente: a) descripción de los procedimientos de recolección de datos; b)



descripción del procedimiento experimental seguido y; c) descripción del procedimiento de análisis de los datos.

En nuestro corpus la sección *metodología* incluye cuatro movimientos, en algunos casos subtítulos: 1) identificación del diseño y el tipo de investigación; 2) descripción de la muestra y su selección; 3) narración del procedimiento seguido y; 4) descripción del método empleado para el análisis (generalmente estadístico). Aunque presenta variabilidad y flexibilidad en su estructura, la mayoría siguió una secuencia cronológica (Swales, 1990; Martínez, 2003), como la que se presenta a continuación:

**1) Descripción del diseño y el tipo de investigación.** Aunque poco frecuente (12/40), algunos AI comienzan la sección de *Metodología* identificando el tipo de diseño y de investigación utilizado (107):

(107) El estudio propuesto corresponde a una investigación de corte transversal único, de finalidad diagnóstica y explicativa (AI-AOV-1).

No suele describirse ni justificarse la selección de determinado tipo de diseño o de investigación, pues se trata de métodos, diseños o enfoques sólidamente establecidos en la disciplina, cuyo conocimiento es compartido por los miembros y está disponible en libros de texto sobre metodología y manuales de publicación. Generalmente, éste se combina con la descripción de la muestra de estudio, tal como se ilustra en los ejemplos (108) (109):

(108) Se efectuó un estudio clínico en fase IV prospectivo controlado, randomizado y a doble ciego, en el que participaron 73 pacientes que acudieron a la Unidad de Cirugía Bucal (Departamento de Medicina y Cirugía Bucofacial) de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid para la extracción quirúrgica de terceros molares. El estudio tuvo una duración de un año. (AI-MOPOyCB-6)

(109) En el presente trabajo se hace un estudio retrospectivo clínico patológico de lesiones con diagnóstico presuntivo de papiloma bucal en 250 individuos de una población total de 30.000 pacientes atendidos en el Servicio de Clínica Estomatológica de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela, en un período de 10 años; desde Julio de 1988 hasta Julio de 1998 (AI-AOV-5)

**2) Identificación y descripción de la muestra.** Todos los AI analizados incluyen la identificación y descripción de la muestra de estudio, ya sean personas, especímenes o materiales (110). En ocasiones, se describe el procedimiento de selección de la muestra, como en el ejemplo (111):

(110) El presente estudio se llevó a cabo con 16 pacientes que acudieron al Servicio de Estomatología del Hospital General Universitario, en un periodo de tiempo comprendido entre Octubre de 1999 y diciembre de 2000. (AI-MOPOyCB-2)

(111) Se seleccionaron 65 niños por muestreo aleatorio simple, con edades comprendidas entre 8 y 11, a los cuales se les había determinado la resistencia del esmalte (RE), en los ángulos incisivo mesiales de los dientes 11 y 21 por medio de la técnica colorimétrica del GRIMEP, que produce ligera desmineralización ácida. (AI-RCE-3)

Algunos definen los criterios de inclusión/exclusión, con los cual se pretende ofrecer mayor fiabilidad en la selección de la muestra. En estos casos, se combina el cálculo probabilístico con el análisis cualitativo de la población. El ejemplo (112) describe un caso típico:

(112) Los criterios de inclusión fueron los siguientes: pacientes con edades comprendidas entre 18 y 42 años, que daban su autorización para participar en el estudio y firmaban el consentimiento informado. Con ausencia de patología sistémica y sin síntomas clínicos en el tercer molar.

Los criterios de exclusión fueron: Pacientes con patología sistémica, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia y pacientes con sintomatología en el cordal o que hubieran tomado algún antiinflamatorio 7 días antes. (AI-MOPOyCB-2)

**3) Narración del procedimiento de investigación.** Mediante narraciones impersonales en pretérito perfecto simple, se describe cronológicamente y de forma detallada el procedimiento seguido en la investigación (113) (114) (115). Se usan numerosos marcadores discursivos, entre éstos conectores de secuencia (*primero, luego, posteriormente, finalmente*), para indicar el orden que siguió el proceso, es decir, cómo se sucedían las actividades. Esta información no se presupone, pues le aporta a la investigación la validez, la fiabilidad y la objetividad necesaria. Además, la fidelidad en la narración puede permitirle a un hipotético investigador que disponga de los datos reproducir el proceso que siguió la investigación (Swales, 1990; Coll, 2002):

(113) Para evaluar esta actividad en los pacientes pediátricos se elaboraron unos protocolos adecuados al tipo de intervención quirúrgica que fueron diseñados en función de: extracciones de dientes no incluidos, germenectomía de cordales superiores e inferiores, otras inclusiones dentarias, dientes supernumerarios, caninos incluidos, frenillos bucales o lesiones de tejidos blandos. En cada una de ellas se destacaron los datos más relevantes dependiendo del tipo de intervención quirúrgica: justificación de la intervención, técnica quirúrgica empleada, estadio de Nolla y grado de inclusión en el caso de los terceros molares inferiores según la Clasificación de Pell y Gregory y Winter, complicaciones postoperatorias, etc. (6-8) (AI-MOPOyCB-10)

(114) Se realizaron exploraciones semestrales a los escolares en los colegios por un odontólogo previamente calibrado, según los criterios normalizados<sup>10</sup> (AI-RCOE-2).

(115) Entre la información recopilada en la ficha de exploración se incluye: nivel social según la profesión del padre o tutor<sup>11</sup>, estado de la dentición (especificando superficies dentarias) y necesidad de tratamiento. Tras la exploración se emitía un informe para los padres sobre el estado oral y necesidades de tratamiento del escolar. Los escolares de los grupos S y S+F que presentaban algún primer molar permanente sano y con la superficie oclusal totalmente erupcionada recibían, además, una hoja de citación al centro de salud para aplicarles sellador de fisuras Delton® fotopolimerizable (Johnson & Johnson Dental Products Co, East Windsor, New Jersey, USA); así como en el caso de necesidad de reposición (pérdidas parciales o totales del sellador), a los 6, 12 y 18 meses de seguimiento. Los escolares de los grupos S+F y F se beneficiaron de un programa de tres aplicaciones anuales (cada cuatro meses), en los colegios, de barniz de flúor Duraphat® (Rhone-Poulenc Rorer, Woelm Pharma GmbH Eschwege, Germany) en los primeros molares permanentes. Con el fin de medir la fiabilidad de las exploraciones clínicas, se midió la concordancia intra e interobservador, durante los dos años de seguimiento,

repetiéndose la exploración en un 10% de la muestra, aproximadamente, siguiendo recomendaciones normalizadas<sup>12</sup>. Se encontraron cifras de kappa superiores a 0,70, indicativas de una adecuada concordancia<sup>13</sup>. (AI-RCOE-2)

Con frecuencia, en este movimiento se incluye la identificación (116) y, en ocasiones, la descripción de las técnicas e instrumentos de recolección de datos utilizados (117). En la investigación descrita en el ejemplo (116), se indica que los datos fueron obtenidos mediante el examen clínico utilizando tres instrumentos: la historia clínica y dos tipos de cuestionarios:

(116)

1. Examen clínico.
2. Cuestionario de preguntas a los padres sobre hábitos de higiene de sus hijos y asistencia al dentista. En este cuestionario se recogió también la profesión del cabeza de familia (1º, 3º y 6º de Primaria).
3. Cuestionario de hábitos y conocimientos a los propios alumnos (2º de ESO). (AI-RCOE-5)

(117) De las historias clínicas se valoró: la edad, el sexo, la presencia y tipo de patología sistémica, la existencia de tratamiento farmacológico, el estado bucodental (que incluía: el recuento de número de dientes así como de los restos radiculares presentes en boca, número de lesiones periapicales, porcentaje de caries, presencia de patología periodontal y tipo, y grado de reabsorción ósea del cuerpo mandibular), el motivo de consulta por el que acudieron, el tratamiento que se realizó, el tipo de anestesia utilizado, si se observaron complicaciones intra o postoperatorias y si éstas fueron locales o sistémicas (AI-MOPOyCB-4)

Ocasionalmente, también se describen los materiales y equipos utilizados en la investigación. Los aspectos fundamentales de la investigación suelen presentarse con precisión y certidumbre, pues de esa manera se garantiza la objetividad del estudio. Ejemplo (118):

(118) Los pacientes incluidos en el estudio habían sido diagnosticados y cumplían los criterios de presencia de síntomas objetivos y subjetivos. Dichos pacientes fueron tratados con el equipo Endolaser 476 de un diodo láser transitorizado de arsenurio de galio y aluminio, de una longitud de onda de 780 nm, potencia de salida 10 mw y diámetro del haz 4 mm I/mm a 10 mm de la sonda, ángulo de divergencia 2,5. El tratamiento consistió en la aplicación de la técnica de barrido con dosis diaria de energía de 7 J/cm<sup>2</sup>, durante 11,40 minutos, para un total de 12 a 15 sesiones terapéuticas en cada caso de dichas radiaciones (AI-RCE-4).

**4) Descripción del tipo de análisis estadístico.** Dado que la mayoría de los artículos dan cuenta de investigaciones que utilizaron métodos cuantitativos, la descripción del tipo de análisis estadístico es un movimiento obligatorio. Generalmente, se ubica al final de la sección de *metodología*. Esta secuencia incluye la descripción del procedimiento seguido y de los elementos (equipo, *software*) requeridos para analizar los datos. En nuestro corpus, se empleó, predominantemente, el programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS):

(119) Los resultados obtenidos fueron sometidos a un análisis estadístico mediante el programa SPSS 10.0. En este estudio se efectuó una estadística descriptiva, donde se valoraron aspectos como: media aritmética, desviación estándar y error estándar para

las variables cuantitativas continuas, y tablas de frecuencias y porcentajes para las cualitativas y cuantitativas discretas. (AI-MOPOyCB-2)

(120) Los datos fueron procesados por el programa estadístico SPSS, versión 8.0 para Windows. Para determinar si existían diferencias significativas entre los diferentes grupos de edad y las variables estudiadas, se utilizó la prueba Chi cuadrado de homogeneidad. Para la elaboración del informe se utilizó el procesador de textos Word. (AI-RCE-9)

Hacen especial énfasis en la identificación de las técnicas estadísticas utilizadas para el análisis (121). En estos casos, debido a que se trata de saberes aceptados en la comunidad científica internacional, se suele presuponer la mayoría de los detalles sobre la técnica. Sin embargo, el p valor (o el valor de *alfa*), que puede variar de un estudio a otro, suele indicarse con precisión (122):

(121) Los resultados en cuanto al puntaje obtenido en los test psicológicos fueron analizados mediante la aplicación de dos test estadísticos: el T de Student no pareado, para la comparación del grupo de casos (completo) y control y el Test Anova-Tukey para la evaluación de los cuatro subgrupos: LPO, URO, SBU y control. La distribución por frecuencias fue analizada en base a la prueba estadística de Chi-cuadrado (AI-MOPOyCB-2).

(122) Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS 9.0 para Windows y se aplicó el test Chi-cuadrado de Pearson, considerando un valor estadísticamente significativo  $p \leq 0,05$  (AI-RCOE-4)

En el cuadro 13 sintetizamos los movimientos retóricos que identificamos más recurrentemente en la sección *metodología* de los AI de nuestro corpus.

Metodología	Movimiento discursivo
	Descripción del diseño y del tipo de investigación (opcional)
	Identificación y descripción a de la muestra
	Narración del procedimiento
	Descripción de la técnica de análisis empleada

Cuadro 13: Movimientos retóricos de la metodología del AI

### 9.3.3 Movimientos retóricos de los resultados del AI

Todos los AI incluyen una sección destinada a la exposición de los resultados. Coincidiendo con otras disciplinas (Palmer, 2002), la gran mayoría (39/40) la denominó *resultados* mediante el uso de un subtítulo. Sólo en una oportunidad, se le identificó como *desarrollo*, pero su contenido respondía a la estructura canónica de la sección de *resultados*. Así mismo, en otro artículo, de orientación eminentemente social, los *resultados* y la *discusión* constituían una misma sección retórica titulada *resultados y análisis*.

La sección *resultados* es, después de la *discusión*, la más extensa, pues incluye, además de los datos numéricos presentados en tablas, sus respectivas descripciones y explicaciones. Por lo tanto, es predominantemente descriptiva. Abundan los datos numéricos exactos y las interpretaciones estadísticas derivadas del propio estudio. No se suelen incluir citas ni hacer referencias metadiscursivas

textuales a la literatura revisada (Breivega, 2001). Todos los datos provienen de la propia investigación.

Al igual que en la *metodología*, en esta sección se emplean predominantemente oraciones impersonales en presente y pretérito perfecto, y oraciones pasivas desagentivadas, para despersonalizar los resultados de la investigación y proyectar objetividad (Swales, 1990, p. 170-171). Este tipo de estructura se usa tanto en referencias metatextuales (anafóricas) para describir y explicar los datos (123), como con sujetos abstractos y con la 3P singular y plural en voz activa (124) (125):

(123) En la tabla 1 se muestra el estado de la oclusión en la población menor de 14 años. (AI-RCE-9)

(124) La [tabla 4](#) muestra los porcentajes de reducción de caries obtenidos apreciándose diferencias significativas entre los grupos (AI-RCOE-2).

(125) Los resultados mostraron que las células B están presentes en todos los estadios de activación de las lesiones que presentan periodontitis crónica (AI-AOV-10).

Encontramos principalmente tres movimientos: 1) referencia al objetivo y a la metodología del trabajo; 2) la exposición de los resultados en tablas o en prosa y; 3) la explicación de los datos de las tablas o la presentación de los resultados en categorías. Estos rasgos discursivos coinciden parcialmente con los resultados de estudios previos de AI anglosajones, entre los que cabe mencionar a Brett (1994), Williams (1999), Palmer (2002), Swales y Feak (2004) y Swales (2004).

**1) Referencia al objetivo y a la metodología.** Este movimiento es poco frecuente. Sólo 8/40 AI (20%) inician la sección de *resultados* haciendo referencia al objetivo o a algún aspecto de la metodología empleada en el estudio. Esto coincide con Palmer (2002), quien lo propone como el primer movimiento de los resultados de AI en inglés. (126) muestra un ejemplo representativo del mismo:

(126) En el presente estudio se evaluaron 10 biopsias de 2 pacientes con diagnóstico de periodontitis crónica moderada-avanzada, uno de sexo femenino y otro de sexo masculino con edades de 31 y 49 años respectivamente con iguales características clínicas: pérdida de inserción mayor de 5mm, sangrado al sondaje, profundidad de bolsa mayor de 7mm y ausencia de supuración excesiva. El diagnóstico clínico fue corroborado histológicamente mediante tinción con Hematoxilina-eosina. La técnica Histomorfométrica permitió analizar la expresión para cada una de las proteínas de superficie detectada por los anticuerpos monoclonales CD19, CD20, CD22 tanto en tejido epitelial como en tejido conectivo (AI-AOV-10).

**2) Exposición de los resultados en tablas y gráficos.** En la mayoría de los casos (39/40), los resultados, predominantemente no verbales, fueron expuestos mediante tablas, figuras, cuadros y gráficos. Esto puede deberse al alto grado de especialización/abstracción que se intenta proyectar en este género. El uso de estos tipos de recursos gráficos permite presentar abundantes datos numéricos en espacios reducidos (Busch-Lauer, 1998).

Usualmente, las tablas y los gráficos iban precedidos por una breve presentación, en forma de referencia metatextual en la edición impresa del artículo, y de hipervínculo para la versión electrónica (128). Éstas, en consecuencia, no se presentaban al inicio de la sección, sino insertas entre los párrafos que las describen o las explican según el orden en que eran mencionadas.

Registramos que predominan dos formas de hacer referencia a los datos no verbales: en paréntesis, 81 casos (127), e integrados en la prosa, usando la palabra *tabla*, *figura*, *cuadro* o *gráfico* en forma de sujeto abstracto (202 casos), como puede observarse en los ejemplos (123) (124) (128).

(127) Esta diferencia resultó estadísticamente significativa ( $p= 0,012$ ). El riesgo relativo estimado de evolución a SIDA para los pacientes con CO comparado con los que no la padecían fue  $RR= 1,44$  (IC 95%: 1,08-1,91) ([Figura 1](#)). Entre el año 1997 y el 2001 (últimos 10 semestres del seguimiento), la frecuencia de evolución a SIDA fue del 7,7% y del 6,8% en los pacientes con y sin CO respectivamente, sin que la diferencia observada entre ambos grupos alcanzara significación estadística ([Figura 2](#)). (AI-MOPOyCB-8)

(128) La [Tabla No 4](#) presenta la distribución de las unidades experimentales estudiadas según la característica "forma anatómica", observándose que entre los cementos no existen grandes variaciones en el número de casos en la categoría aceptable. El mismo fenómeno se observó en los casos no aceptables, sin embargo, el cemento 1 mostró la mayor frecuencia de casos no aceptables (AI-AOV-6).

Estos resultados difieren de Feak y Swales (en prensa), quienes encontraron que en AI anglosajones de Perinatología predomina la referencia a los datos no verbales en paréntesis.

**3) Explicación o presentación de los resultados en categorías.** En todos estos casos, el texto hace referencia explícita a los elementos no verbales (*tablas*, *gráficos* y *figuras*) mediante narraciones y descripciones presentadas en forma impersonales con "se" o en 1P inclusivo (123) (124) (128). Registramos principalmente dos formas de explicar los resultados: por un lado, en forma de sujetos abstractos (*la tabla/figura*, *cuadro/gráfico muestra*), y por otro, mediante frases proposicionales acompañadas de oraciones impersonales o pasivas desagentivadas (*en la tabla/figura*, *se presenta*).

Coincidiendo con Busch-Lauer (1998) y Swales y Feak (2004), se registraron tres tipos de comentarios: a) aquellos que describen/explican algún aspecto de los resultados (129); b) los que resaltan tendencias, regularidades de los datos o hallazgos importantes (130) (131), y c) los que interpretan/discuten las implicaciones de los resultados (132):

(129) En la tabla 1 se muestra el estado de la oclusión en la población menor de 14 años. No se encontraron alteraciones de la oclusión en el grupo de edad de 0-4 años, el grupo de edad que mayor grado de alteración presentó fue el de 5-11 años, con 8 niños, predominando en este grupo las maloclusiones ligeras, con el 14,3 % (5 niños) y el 8,6 % (3 niños) presentaron maloclusiones moderadas o severas. (AI-RCE-9)

(130) Finalmente, los datos referidos al grupo con SBU también se pueden observar en las tablas [2](#) y [3](#). Comparado al grupo control los porcentajes de pacientes con SBU afectados por estrés, ansiedad y depresión son claramente superiores. (AI-MOPOyCB-1)

(131) El diente supernumerario fue único en 76,8% de casos y en situación medial, cerca de la línea media en 69,6% de casos, mientras que 30,4% de los supernumerarios se encontraban ligeramente alejados de la línea media y fueron catalogados como dientes paramediales, ubicándose mayoritariamente por palatino (77,6%) (AI-RCOE-)

(132) Los casos de LPO respecto a las mismas variables anteriores son presentados en las mismas tablas [2](#) y [3](#). Al ser comparados con los datos del grupo control se observa que existen diferencias estadísticamente significativas para las variables estrés y ansiedad, sin embargo en cuanto al valor promedio de depresión, no existen diferencias entre ambos grupos, quedando ambos además catalogados en el rango de normalidad (AI-MOPOyCB-1).

En nuestro corpus predomina ampliamente el primer tipo. El tercero, en cambio, mostró muy baja frecuencia. Generalmente, los intentos explicativos e interpretativos se refieren exclusivamente a indicar si se encontraron o no diferencias estadísticamente significativas al comparar las muestras o las variables. Esto podría deberse a que la interpretación de los resultados se deja, casi exclusivamente, para la *discusión*.

(133) Los resultados obtenidos para cada grupo de estudio se muestran en la [tabla 2](#). El análisis estadístico de estos resultados indica que no existen diferencias significativas entre los grupos de Definite, Synergy y Pyramid (figs. [1](#) y [2](#)). Estos tres productos presentan diferencias significativas al compararlos con los dos grupos restantes, es decir, Ariston y SureFil (figs. [3](#) y [4](#)), los cuales a su vez no presentan diferencias estadísticamente significativas entre sí ([tabla 3](#)) (AI-RCOE-3).

(134) Este aspecto resultó similar al anterior, pues no se logró demostrar ninguna correlación entre estos dos aspectos (AI-AOV-4).

Alternativamente, en algunos casos (11/40) los resultados se presentan en categorías de análisis subtituladas, de forma independiente o combinadas con gráficos y figuras (Palmer, 2002). Esto podría sugerir que en algunos casos se combina elementos cuantitativos y cualitativos en la exposición de los resultados (135). En el ejemplo (136), se muestra una categoría empleada para presentar los resultados de un estudio sobre las características periodontales en mujeres menopáusicas con terapia hormonal sustitutiva.

(135)  
-Patología sistémica.  
El 88,4% de los pacientes presentaban algún tipo de patología sistémica: la hipertensión arterial fue la más frecuente en un 44,9% del total de los casos (AI-MOPOyCB-4).

(136)  
RECESIÓN GINGIVAL  
Se encontraron resultados no significativos en las mujeres no tratadas con THS, p-valor = 0,167. En el grupo de las que no tenían recesión en la primera visita, un

58% pasan a tener entre 0 y 1 mm en la segunda visita; en el grupo que parte de 0 a 1 mm, pasan un 66,7% a un nivel de + 1 y 3 mm; en aquellas con un nivel de entre +1 y 3 mm pasan el 15% a un nivel de más de 3 mm y solo el 3% la reducen a un nivel de entre 0 y 1 mm; las pacientes que parten de una recesión mayor de 3 mm mantienen todas esta recesión en la segunda visita. (Figura 3) (AI-MOPOyCB-9)

En el cuadro 14 se sintetizan los movimientos registrados en la sección retórica *resultados*.

<b>Resultados</b>	<b>Movimientos retóricos</b>
	Referencia al objetivo y a la metodología (opcional)
	Descripción y explicación de los resultados
	Presentación de los resultados en tablas, cuadros, gráficos y figuras

Cuadro 14: Movimientos retóricos de la sección resultados del AI

### 9.3.4 Movimientos retóricos de la discusión del AI

En concordancia con la tradición científica internacional, especialmente en el área de la biomedicina, la mayoría de los AI de nuestro corpus (39/40) incluye una sección destinada exclusivamente a la discusión de los resultados. Así mismo, como ya fue mencionado en el apartado anterior, en un AI se integra en una misma sección los resultados y su respectiva discusión. Además, en una ocasión se denominó *evaluación* y en otra, *conclusión*; sin embargo, en este contexto estos términos pueden ser considerados correferenciales de *discusión*, pues dichas secciones cumplen su función. Estos resultados son similares a los de Swales (2004, p. 235) y Holmes (1997), quienes encontraron que en el ámbito anglosajón se emplean distintas denominaciones para referirse a esta sección: *discusión*, *discusión* y *conclusiones*, *conclusiones*, *discusión general* o *consideraciones finales*.

La *discusión* de los AI odontológicos suele ser predominantemente narrativa, descriptiva y poco argumentativa. Generalmente, se vuelve a describir la revisión de la literatura presentada inicialmente en la *introducción*, los procedimientos descritos en la *metodología*, o los datos expuestos en la sección *resultados*. Lingüísticamente, las características de esta sección son heterogéneas. En relación con el tiempo y la persona gramatical, siguen un patrón similar al encontrado por Coll y Palmer (2002). Se usan con frecuencia:

1. oraciones impersonales en pretérito perfecto y pasivas para describir los resultados obtenidos (137) o para actualizar la revisión de la literatura (138);
  - (137) A la palpación de las ATMs, el 31,3% de los pacientes refirieron dolor en el lado derecho y el 37,5% en el lado izquierdo (AI-MOPOyCB-2).
  - (138) Al respecto se ha estimado que entre un 40 a 60% de personas sanas presentan este hongo como integrante normal de su microbiota bucal. (2,5,6,7). (AI-AOV-4)
2. oraciones impersonales en presente para hacer referencia metatextual a los datos expuestos en los *resultados* (139), hacer recomendaciones (140) y concluir (141);



(139) En los escolares de 12 años desciende el 29, 4% (1,46 vs 1,03) y el 20,2% en los de 14 años (2,43 vs 1,94) ([tabla 9](#)) (AI-RCOE-5).

(140) Se propone la realización de un estudio en las áreas de salud que así lo requieran para un mejor aprovechamiento y utilización de los recursos y para satisfacer las necesidades asistenciales de nuestros servicios en la especialidad de cirugía maxilofacial (AI-RCE-1).

(141) Este intervalo de edad puede estar relacionado con una mayor proporción de situaciones vitales estresantes como problemas laborales, matrimoniales y económicos (26) (AI-MOPOyCB-5)

3. oraciones impersonales activas (aquéllas cuyo sujeto es abstracto) en la interpretación de los resultados (142) y en su confrontación con la literatura (143);

(142) Los resultados obtenidos en este estudio, ponen de manifiesto que el Estado ha tenido dificultades para definir efectivas políticas sociales y económicas, que contrarresten los efectos negativos, traducidos en las altas tasas de desempleo, ingresos promedios por debajo de la canasta básica, poco acceso a la educación, y hacinamiento, entre otros... (AI-AOV-1)

(143) Estos resultados coinciden con las investigaciones realizadas por otros autores (Mata 1993; Mathaba y cols, 1995; Rodríguez-Archila y cols, 1996) (AI-AOV-2)

4. oraciones activas en 3P para presentar el saber establecido (144):

(144) La técnica NOVUM® (Same Day Teeth) es una técnica que permite la carga inmediata de los implantes con la prótesis fija definitiva en los casos de desdentamiento total inferior, eliminando el período de cicatrización de 3-4 meses y la necesidad de colocar implantes adicionales (AI-RCOE-10).

La *discusión* parece seguir el modelo de Swales para las *introducciones* de forma invertida: primero, se ocupa el nicho, luego se reestablece el nicho y, finalmente, se proponen territorios adicionales (Berkenkotter y Huckin, 1995). Estos autores consideran como típico el siguiente orden: “(a) *statement of principal findings*, (b) *show how results respond to the larger issue stated in the introduction*, (c) *implications of the study (and sometimes plans for future work)*” (pp. 40–41).

Distinto a los resultados de Hopkins y Dudley-Evans (1988, p. 118) y Holmes (1997), encontramos cuatro movimientos en esta sección, los cuales describimos a continuación:

**1) Antecedentes.** Cerca de la mitad de los AI de nuestro corpus incluye información de antecedentes (*information move*): objetivos, antecedentes teóricos, revisión de la literatura. Estos resultados coinciden con los de Dudley-Evans (1994), pero difieren de los de Peacock (2002). Veamos algunos de estos antecedentes por separado:

*Confirmación del logro del objetivo.* Algunos AI de nuestro corpus se inician replanteando el objetivo del trabajo para confirmar si éste se había logrado. Esto coincide con Coll y Palmer (2002) y Swales (2004), quienes encontraron que la sección de *discusión* de AI en inglés incluye información sobre la finalidad y la hipótesis de estudio. El ejemplo (145) es ilustrativo.

(145) El propósito de este estudio fue determinar la presencia y localización de las moléculas de membrana CD19, CD20 y CD22 presentes en los linfocitos B en tejido con periodontitis crónica avanzada, mediante la técnica de inmunohistoquímica (Biotina-Avidina-Peroxidasa), en cada sitio evaluado, entre sitios del mismo paciente y en los sitios evaluados entre pacientes empleando los títulos adecuados de los anticuerpos monoclonales que permitieron identificar cada una de estas moléculas posiblemente involucradas en el reconocimiento antigénico durante la respuesta humoral en la enfermedad periodontal (AI-AOV-10)

*Antecedentes teóricos.* En la mayoría de los artículos se incluye un intento de marco teórico de aquellos conceptos esenciales para la comprensión de los resultados, generalmente ya presentados en la *introducción* (146) (147) (148).

(146) El proceso de degradación del ácido pirúvico procedente de la glucosa, sigue diferentes caminos dependiendo del tipo de bacterias y de la cantidad de azúcar disponible en el medio oral, así como de la presencia de oxígeno y de dióxido de carbono. Cuando la dieta contiene elevadas cantidades de azúcares, la formación de ácido láctico a través de la lacto-deshidrogenasa es una vía importante para los *Streptococcus spp*, *Lactobacillus spp*, y *Actinomyces spp*, tanto en condiciones de aerobiosis como de anaerobiosis<sup>13</sup>. Cuando existe una baja concentración de azúcares, las vías metabólicas utilizadas son diferentes, generándose como productos finales ácido fórmico, acético y etanol<sup>14</sup>. Asimismo, existen bacterias como la *Veillonella spp* que consumen ácido láctico como fuente de energía transformándola en ácido acético, hidrógeno y dióxido de carbono. (AI-RCOE-8)

(147) La candidiasis es una de las enfermedades que más afecta la cavidad bucal. (Fotos y cols, 1992). (AI-AOV-3)

(148) Es una enfermedad aguda, subaguda o crónica, producida por levaduras del género *Candida* principalmente *Candida albicans*. (Rippon, 1990). (AI-AOV-3)

*Revisión de la literatura.* Así mismo, coincidiendo con estudios previos, algunos AI de nuestro corpus (16/40) presentan una síntesis de la revisión de la literatura, de forma similar a la *introducción*, sin hacer referencia a los datos propios. En el ejemplo (149), se describen los resultados de tres investigaciones que estudiaron los terceros molares, sin contrastar estos resultados con los del estudio. Similarmente, el ejemplo (150) hace referencia a un estudio previo para resaltar el vacío en el área.

(149) La intervención quirúrgica llevada a cabo con más frecuencia en medio ambulatorio es la extracción quirúrgica del tercer molar (4,9-11). En la revisión bibliográfica sobre inclusiones dentarias realizada por Ruiz-Mirete y Gay-Escoda (9) se confirma que los terceros molares inferiores son los dientes que con más frecuencia quedan impactados. Por otro lado, según Pons y cols. (11), la extracción profiláctica de los terceros molares estaría indicada para prevenir las futuras complicaciones de naturaleza quística o infecciosa que con frecuencia acompañan a los dientes incluidos o con alteraciones de la erupción (AI-MOPOyCB-10)

(150) El único estudio publicado sobre la técnica Novum® fue realizado por el profesor Brånemark y cols<sup>11\*</sup>. Durante un período de 3 años trataron 50 pacientes a los que se colocaron 150 implantes. El porcentaje de éxito que citan fue del 98%. (AI-RCOE-1)

**2) Presentación e interpretación de los resultados.** Por lo general, este movimiento consiste en la mención de los resultados, ya sea mediante la referencia metatextual a *tablas*, *cuadros* o *figuras*, o citando los datos explícitamente (151).

(151) En la tabla 1 se muestra el valor de la fuerza labial superior en los 3 tipos de denticiones de las niñas que forman el grupo A. El mayor valor de esta fuerza se observa en la dentición temporal, que fue de 140 g, 211 g en la dentición mixta y 275 g en la dentición permanente. Se demuestra por primera vez el incremento de la fuerza labial en cada tipo de dentición y se obtiene también por primera vez el registro de esta fuerza para cada dentición. (AI-RCE-7)

Aunque menos frecuente, en este movimiento también se incluye la explicación de los resultados inesperados o insatisfactorios de la investigación, como en el ejemplo (152):

(152) Creemos que estas diferencias en los hallazgos, podrían ser explicados por la utilización de instrumentos de medición (T.E.R..) de validez cuestionable. (AI-MOPOyCB-1)

Coincidiendo con Hopkins y Dudley-Evans (1988), en algunos AI, como parte de la realización de este movimiento, se hacen generalizaciones a partir de resultados particulares (153).

(153) Del análisis de los resultados obtenidos, se desprende que existe una asociación entre alteraciones psíquicas del individuo y alteraciones de la mucosa oral, tales como EAR, LPO y SBU (AI-MOPOyCB-1).

**3) Confrontación de los resultados con la literatura.** La mayoría de los AI analizados (34/40) confronta los resultados con la literatura, lo cual es similar a lo encontrado por Peacock (2002). Se limita, por lo general, a establecer similitudes y diferencias con los resultados descritos en la literatura (Hopkins y Dudley-Evans, 1988), como lo muestran los ejemplos (154) (155):

(154) Nuestros resultados coinciden con la mayoría de los trabajos publicados al respecto, donde ha sido demostrado que *Candida albicans* es la especie que se encuentra con mayor frecuencia en la cavidad bucal (1, 2,5,16). (AI-AOV-4)

(155) En relación con las mediciones a la vertical verdadera, encontramos que nuestros resultados se acercan a los de Burstone y Legan, 33 quienes utilizando una vertical verdadera al punto A, obtuvieron 0 mm. No encontramos en la literatura consultada otras referencias similares a nuestro trabajo. (AI-RCE-8)

En ningún caso se recurre a la literatura para sustentar sus especulaciones, afirmaciones y conclusiones derivadas de los resultados del estudio.

**4) Conclusiones y recomendaciones.** Los AI que no tienen una sección diferenciada para las conclusiones (19/40), como último movimiento de la sección de *discusión*, suelen incluir las conclusiones a las que se llegó en la investigación, generalmente en forma de resumen de los resultados (156) (157) (158):

(156) ...se concluye que la EAR y el LPO se asociaron a altos niveles de estrés y ansiedad, mientras que el SBU se relacionó con importantes grados de ansiedad y depresión. (AI-MOPOyCB-1)

(157) Se concluye que no se encontraron variables sociales o clínicas predictoras de un curso grave en infecciones odontogénicas. Todos los pacientes deben ser cuidadosamente monitoreados para evitar complicaciones severas. (AI-RCE-6).

(158) Una primera valoración implicaría la desestimación de la hipótesis sugerida por Bravo et al<sup>1\*\*2</sup>, originaria de este estudio, que plantea una posible protección indirecta del sellador en las superficies no fisuradas. Los resultados muestran una reducción completa de la caries en primeros molares cuando se combinan sellador de fisuras más barniz de flúor. La primera medida protegería la superficie oclusal y el barniz evitaría lesiones de caries en superficies proximales (mesial y distal) y libres de fisuras (vestibular superior y lingual inferior). En cambio, las superficies fisuradas no oclusales (vestibular inferior y palatino superior) estarían desprotegidas tanto por el sellador de fisuras como por el barniz de flúor. (AI-RCOE-2)

También la mayoría suele hacer recomendaciones para futuras investigaciones, diseñar planes y programas de salud, mejorar la práctica clínica y fortalecer la educación odontológica (159) (160) (161):

(159) Se recomienda realizar futuras investigaciones que permitan corroborar los resultados obtenidos en la presente investigación y mejorar las características de los geles, ya sea integrando otros componentes en los mismos o alterando sus propiedades fisicoquímicas (AI-AOV-9).

(160) No obstante, es necesaria una interpretación cautelosa de los datos y evaluar el programa a más largo plazo para la obtención de unos resultados más concluyentes. Asimismo, sería recomendable que futuros estudios sobre selladores o sobre fluoruros tópicos (no sólo barniz de flúor) analizaran la eficacia sobre distintos tipos de superficies dentarias, algo poco extendido en la valoración de los programas de selladores de fisuras. (AI-RCOE-2)

(161) En vista de la escasez de datos sobre los estudios radiográficos tomados de población general, consideramos que es necesario publicar nuevos datos de investigaciones sobre las anomalías óseas y dentales en la población general. (AI-MOPOyCB-7)

El cuadro 15 resume los movimientos mencionados:

<b>Discusión</b>	<b>Movimiento discursivo</b>
	Antecedentes: objetivo, marco teórico y revisión de literatura (opcional)
	Presentación e interpretación de los principales resultados
	Confrontación de los resultados con la literatura
	Conclusiones: implicaciones y recomendaciones (futuras investigaciones, aplicaciones clínicas, desarrollo social)

Cuadro 15: Movimientos retóricos de la discusión del AI

### 9.3.5 Movimientos retóricos de las conclusiones del AI

En algunos casos, esta sección se denomina *recomendaciones* o *conclusiones y recomendaciones*, lo cual concuerda con Swales (2004). Más del 50% de los AI (21/40) incluye una sección retórica dedicada a las conclusiones, subtitulada. Este promedio es ligeramente menor al reportado por Ciapuscio y Otañi (2002) en AI publicados en revistas de Lingüística, argentinas, alemanas y anglosajonas. Las 21 *conclusiones* registradas tienen un promedio de 59 palabras, lo cual representa el 2,1% del promedio de la extensión total, producto de la sumatoria sólo de las secciones retóricas. Este promedio es significativamente menor que el reportado por Ciapuscio y Otañi (2002).

La brevedad de las *conclusiones* se debe, según los informantes especialistas, a que en Odontología se espera que haya tantas conclusiones como objetivos tenga el trabajo. Incluso, en las tesis de doctorado las conclusiones no suelen ocupar más de una página. Por lo general, indicaron, se presentan yuxtapuestas, numeradas o viñeteadas. En solo un AI, las recomendaciones se presentaron en una sección separada. No se suelen incluir citas en las *conclusiones*.

A continuación se describen los dos movimientos que encontramos en la sección de *conclusiones*:

**1) Resumen de los resultados.** Generalmente, la sección de conclusiones de los AI odontológicos se inicia con el resumen de los principales resultados (hallazgos) del estudio. En (162) (163) se presentan ejemplos prototípicos:

(162) No se encuentran resultados significativos respecto a las variables recesión gingival y dolor dental, tanto en las pacientes que no recibieron THS, como en las que fueron tratadas con parches transdérmicos.

(163)

- 1.- La frecuencia con la cual se detectó *C. albicans* en las muestras tomadas de paladar de los pacientes con E.S.P. medicados con Anfotericina tópica (Vencidin®) fue baja.
- 2.- *C. albicans* se encontró con una alta frecuencia en las muestras tomadas de prótesis de los pacientes con E.S.P. medicados con Anfotericina tópica (Vencidin®).
- 3.- En aquellos casos que fueron considerados como negativos, no se evidenció crecimiento microbiano ni en el paladar ni en las prótesis de los pacientes incluidos dentro de este grupo. (AI-AOV-7)

**2) Recomendaciones.** Al igual que en la *discusión*, las recomendaciones incluidas en esta sección van dirigidas a mejorar la práctica clínica y las condiciones de salud de la población. A continuación, se presentan dos ejemplos prototípicos (164) (165):

(164)

- En materia de salud, se deben incrementar las actividades preventivas, apoyar el desarrollo de la Atención Primaria y fortalecer la participación organizada de la población en función de promover la salud.

- Mejorar las dotaciones de recursos materiales a los servicios y mantenimiento preventivo de las infraestructuras de los mismos.
- En cuanto a Salud Bucal, llevar a cabo la política de Salud Oral con su estrategia de APS.
- Construir equipos de trabajo que permitan llevar a cabo esta Política.
- Estimular al personal que presta servicio tanto al nivel de los servicios públicos en salud, como en los colegios, para la realización de cursos de capacitación y actualización.
- Reorientar los programas de Salud Bucal a fin de garantizar su efectividad y sobre todo que den respuesta a los grupos más afectados. (AI-AOV-1)

(165) La sincronización de los exámenes de diagnóstico y las estrategias de prevención para los niños preescolares necesitan ser reconsideradas. (AI-AOV-8)

Aunque menos numerosas, en las *conclusiones* también se puede recomendar la realización de más investigaciones. Al proponer que se abran y desarrollen futuras líneas de investigación, se indica, implícitamente, las limitaciones del estudio. Esta referencia sirve de enlace y justificación con los trabajos futuros (166) (167):

(166) Se recomienda realizar futuras investigaciones que permitan corroborar los resultados obtenidos en la presente investigación y mejorar las características de los geles, ya sea integrando otros componentes en los mismos o alterando sus propiedades fisicoquímicas. (AI-AOV-9)

(167) [Recomendamos] Seguir realizando el estudio en edades más tempranas (AI-RCE-5)

Este cuadro resume los datos anteriores relacionados con los movimientos retóricos de la sección destinada a las conclusiones:

<b>Conclusiones</b>	<b>Movimiento discursivo</b>
	Resumen de los resultados
	Recomendaciones

Cuadro 16: Movimientos retóricos de la conclusión del AI

Para finalizar, el cuadro 17 presenta las secciones retóricas que constituyen el AI odontológico hispanoamericano y los movimientos discursivos identificados en cada una de éstas. Como puede observarse, los AI odontológicos se dividen en cinco secciones retóricas. Registramos, así mismo, 16 movimientos discursivos, dos de los cuales pueden considerarse como opcionales.

<b>Sección retórica</b>	<b>Movimiento discursivo</b>
<b>Introducción</b>	Definición del saber establecido: definición del problema, revisión de la literatura, marco teórico y antecedentes
	Justificación de la investigación
	Presentación del objetivo de la investigación y su aplicación
<b>Metodología</b>	Descripción del diseño y del tipo de investigación (opcional)
	Identificación y descripción a de la muestra
	Descripción del procedimiento
	Descripción de la técnica de análisis empleada
<b>Resultados</b>	Referencia al objetivo y a la metodología (opcional)
	Presentación de los resultados en tablas, cuadros y figuras
	Descripción de los resultados
<b>Discusión</b>	Antecedentes: objetivo, marco teórico y revisión de literatura (opcional)
	presentación e interpretación de los principales resultados
	Confrontación de los resultados con la literatura
	Conclusiones: implicaciones y recomendaciones (futuras investigaciones, aplicaciones clínicas, desarrollo social)
<b>Conclusiones</b>	Resumen de los resultados
	Recomendaciones

Cuadro 17: Síntesis de las secciones y movimientos retóricos que conforma el AI





## CAPÍTULO X CASOS CLÍNICOS

En este capítulo, describimos y analizamos, en primer lugar, los elementos constitutivos del CC, y seguidamente las secuencias textuales predominantes en este género. Finalmente identificamos, describimos y analizamos las secciones retóricas y los movimientos discursivos que las integran.

### **10.1 Elementos constitutivos del caso clínico**

En la siguiente tabla (25), se describen de forma sintética las secciones retóricas que componen el CC, los elementos asociados con las distintas secciones y la frecuencia relativa de aparición de cada elemento. Como se puede observar, la totalidad de los CC incluye *resumen*; no obstante, solo 85% contiene el resumen en inglés (*abstract*). Al igual que en los AI, con el *resumen/abstract* se incluyen palabras clave/*keywords*. Solo la RCE presenta las palabras clave de forma estandarizada según los criterios *MeSH* y *DeCS*, establecidos en uno de los buscadores de *Medline: Pubmed*.

Es interesante resaltar el bajísimo porcentaje de CC que incluye algún tipo de agradecimientos, ya sea a alguna institución, por haber financiado la realización del trabajo, o a algún investigador, por revisiones o sugerencias. Esto puede deberse a que los CC no se planifican. Cuando llega un paciente con alguna patología o enfermedad poco frecuente, o cuando el tratamiento ameritó un procedimiento especial, se considera su potencial publicación (testimonio de los informantes).

### **10.2 Secuencias textuales predominantes del caso clínico**

Encontramos que las secuencias descriptivas y narrativas predominan en todas las secciones retóricas, lo cual coincide con Huth (1999, p. 107), Taavitsainen y Pahta (2000) y Uribarri (2004), quienes encontraron que la descripción y la narración son las secuencias textuales predominantes tanto en el CC en particular, como en el razonamiento médico en general. Estudios con resultados similares (Hunter, 1991; Atkinson, 1995; Skelton, 1997a, p. 131; Horton-Salway, 2002, pp. 402-403) sugieren que esto podría influenciar qué se dice y cómo se dice en el ámbito biomédico. Por ejemplo, Salager-Meyer *et al.* (1989b, p. 155) encontraron que, debido a que los CC médicos anglosajones son esencialmente descriptivos y narrativos, se usan menos atenuantes (escudos como los verbos epistémicos, por ejemplo), recursos retóricos asociados con las secuencias argumentativas y expositivas.

Secciones retóricas	Parte/elementos	Frecuencia/%
<b>Introducción</b>	Título	40 (100%)
	Autor e institución de afiliación	40 (100%)
	Dirección de contacto	32 (80 %)
	Resumen	40 (100%)
	Palabras clave/Descriptor DeCS	40 (100%)
	<i>Abstract</i>	35 (87%)
	<i>Keywords/MeSH</i>	35 (87%)
	Introducción	40 (100%)
<b>Presentación del caso</b>	Presentación del caso	40 (100%)
	Figuras	35 (87%)
<b>Discusión/conclusión</b>	Discusión	34 (85%)
	Conclusión	10 (25%)
	Referencias	40 (100%)
	Reconocimientos/agradecimientos	2 (5%)
	Notas	0
	Anexos/apéndices	0

Tabla 25: Estructura retórica y partes constitutivas del CC

El predominio de estas secuencias también podría explicar el uso frecuente de verbos copulativos, adjetivos y nombres, y la poca frecuencia de verbos discursivos, lo cual genera relaciones de yuxtaposición. Esto podría deberse a la influencia de la oralidad en la escritura de casos (Tuson, 1997; Calsamiglia y Tusón, 1999), pues el CC es de naturaleza predominantemente oral en la enseñanza y la práctica profesional de las ciencias biomédicas (Atkinson, 1999).

Según René Mornex (en Jenicek, 2001, p. x), los CC están presentes de forma permanente en la vida académica y profesional del personal de las ciencias biomédicas. Su producción sigue un proceso muy particular: pasan de ser una descripción/narración eminentemente oral, principalmente con fines didácticos y de evaluación, a convertirse en un género discursivo escrito publicado en revistas científicas generales y de especialidad.

En Odontología, según los informantes, se usa la variante oral en la práctica clínica diaria. A los estudiantes (de grado, postgrado, internos, residentes y otro personal en formación) se les pide que registren las observaciones de sus pacientes, lleven las historias clínicas en forma de casos; posteriormente, los profesores las revisan, discuten y aportan soluciones a las patologías que incluyen. Cuando los casos son muy inusuales, se presentan en grupos más amplios: el departamento, la clínica, la facultad, el hospital (Anspach, 1988). Ocasionalmente, según la calidad del caso, éstos llegan a publicarse en revistas. Igualmente, dependiendo de su relevancia e interés, algunos se pueden presentar en reuniones científicas.

En nuestro corpus, la secuencia descriptiva se emplea en todas las secciones del CC, aunque con mayor frecuencia en la *presentación del caso*. Tal como se observa en el ejemplo (168), en esta secuencia se utilizan numerosos adjetivos y nombres, que permiten particularizar el discurso, ofrecer detalles, rasgos distintivos del paciente y de su tratamiento:

(168) Se presenta el caso de un paciente de sexo masculino de 63 años de edad y raza blanca, con aumento de volumen de la cara en su tercio medio y del lado izquierdo (fig.1). Intrabucalmente presentó una lesión en el maxilar superior del lado izquierdo, de aspecto verrugoso, ulcerada, cubierta por una placa blanquecina, no dolorosa (Figs.2 y 3). La TAC de senos paranasales reveló una imagen de tipo LOE (lesión ocupante de espacio) de bajo coeficiente de atenuación, homogénea sugestiva de tumor de antro maxilar lado izquierdo, con compartimiento de celdillas etmoidales anteriores y ocupación de la fosa pterigomaxilar izquierda (Fig.4) (CC-AOV-4).

La secuencia narrativa, por su parte, se usa con mayor frecuencia en la *introducción* y en la *presentación de casos*. La narración suele presentarse de forma impersonal, con el propósito, probablemente, de evitar involucrarse en el texto y de proyectar mayor objetividad. Sin embargo, más que la abstracción, generalización o universalización, con el CC se persigue dar cuenta de las particularidades de una situación con interés clínico.

Estos resultados coinciden con Anspach (1988), Hunter (1991), Atkinson (1995, 1999), Erickson (1999) y White (2004). En la siguiente narración (169), tomada de la sección *presentación del caso*, se aprecia cómo el autor cuenta, de forma impersonal, las dificultades que tuvieron para llegar al diagnóstico:

(169) Para destacar algún trastorno del metabolismo óseo se indicaron algunos exámenes de laboratorio que incluyeron, niveles de calcio, fósforo, fosfatasa alcalina, hormona paratiroidea, calcitonina. Pero todos revelaron niveles dentro de la normalidad. Además se efectuó una Densimetría Osea que también arrojó un contenido mineral dentro del promedio normal para la edad y sexo de la paciente (CC-AOV-3).

### 10.3 Estructura retórica y movimientos discursivos del caso clínico

Los resultados muestran que no hay una estructura retórica uniforme para los CC en las cuatro revistas estudiadas. El 90%, sin embargo, sigue el siguiente formato: *introducción, presentación del caso, discusión/conclusión*. Esta tendencia coincide con Velásquez (1986), Huth (1987, 1999), Caldeiro *et al.* (1993), Salager-Meyer (1994), Taavitsainen y Pahta (2000), Jenicek (2001), Oliver (2004) y Uribarri (2004), quienes encontraron que éste es el formato prototípico para los CC médicos anglosajones e hispanos. También concuerda con Bayne *et al.* (2003), quienes hallaron un formato similar en CC odontológicos anglosajones.

Formato	Frecuencia	Frecuencia Relativa
I-M-R-D	1	2,5
I-PC-C	6	15
I-PC-D	29	72,5
I-PC-D-C	4	10
<b>Total</b>	40	100

Tabla 26: Frecuencia de aparición de las Estructura retórica del CC

Como puede observarse en la tabla 26, encontramos que uno de los rasgos distintivos de este género es la presencia de la sección retórica *presentación/descripción del caso* (39/40). Sólo un caso sigue el formato IMRyD, estructura prototípica del AI. Todos incluyen la sección de *introducción*, ya fuera subtitulada o implícita. En cambio, solo el 25% contiene la sección de *conclusiones*, lo cual coincide con el formato propuesto por Iles y Piepho (1996), Chelvarajah y Bycroft (2004) y Cohen (2006), para CC médicos publicados en inglés. Sin embargo, considerando su propósito comunicativo y sus movimientos discursivos, de esas 10 *conclusiones*, 6 cumplen la función de la *discusión*. En vista de esto, consideramos conveniente integrar ambas secciones en una sola denominada *discusión/conclusiones*.

Con base en esta estructura, identificamos 20 movimientos retóricos distribuidos en las secciones retóricas del CC de la siguiente manera: cinco en la *introducción*, ocho en la *presentación del caso* y siete en la *discusión/conclusiones*. Cinco de éstos son opcionales. Aunque en la mayoría de los textos, estos movimientos aparecen de forma independiente, encontramos algunos casos en los que dos o más se integran en un mismo enunciado. A continuación, describimos y analizamos los movimientos de cada sección.

### 10.3.1 Movimientos retóricos de la introducción del CC

Como observamos en la tabla 11, la sección de *introducción* representa en promedio el 26% de la extensión total, por lo que es la sección más extensa del CC (38% si consideramos sólo la extensión del desarrollo del artículo- *running words*). Esto se debe a que, por lo general, además de la revisión de la literatura y los antecedentes del caso, se incluye un aparatado dedicado al marco teórico, conjunto de conceptos necesarios para la comprensión del CC presentado. Esto hace que en esta sección se concentren la mayoría de las citas, tanto integrales como no integrales.

Generalmente se identifica por medio de un subtítulo retórico. En nuestro corpus, todos los CC correspondientes a la RCE (25% del total) no subtitularon la sección de *introducción*. Probablemente, como es la primera parte del texto, no vieron necesario hacerlo, presuponiendo que los lectores conocen la estructura retórica del artículo científico, que por lo general se inicia con una sección introductoria. Dada la uniformidad, es probable que sea una política editorial adaptada de las normas Vancouver.

Coincidiendo parcialmente con Jenicek (2001) y Bayne *et al.* (2003, p. 205), en la *introducción* se encontraron los siguientes movimientos retóricos: definición del tema, antecedente, revisión de la literatura, justificación del caso y objetivos. Aunque todos los CC no siguieron un orden rígido, la siguiente organización fue la más recurrente:

**1) Definición del tema.** Todos los CC de nuestro corpus (40/40) se inician con la definición y caracterización del término clave del CC: la patología o la enfermedad en cuestión, su etiología, clasificación, epidemiología, entre otros aspectos de interés. Esta tendencia coincide con el patrón de la prosa académica

anglosajona escrita por autores angloparlantes identificado por Clyne (1991, pp. 53-54). Se citan, predominantemente, libros de texto traducidos del inglés; en menor medida, otros CC, AI y AR. En los ejemplos (170) y (171) se muestran algunas definiciones:

(170) El Carcinoma Basocelular es un tumor maligno de las áreas pilosas de la piel (CC-AOV-1).

(171) El fibroma óseo juvenil (FOJ) es una lesión intraósea expansiva de los maxilares, constituida por tejido fibroso celular que contiene calcificaciones esféricas y estructuras óseas irregulares orientadas al azar y que se presenta en pacientes menores de 15 años de edad. (CC-MOPOyCB-5).

**2) Antecedentes del caso.** La mayoría de los CC (25/40) contextualiza el caso descrito presentando sus antecedentes, sus orígenes, como en el ejemplo (172). Se hace referencia, por lo general, a los primeros casos conocidos o reportados en la literatura. Esto explica la inclusión de publicaciones antiguas, incluso de más de 100 años (173). Algunas veces, los antecedentes del caso permiten resaltar que hay pocas publicaciones, por lo que esto podría servir como justificación:

(172) En 1953, Jaffe<sup>1</sup> dio nombre a estos procesos e introdujo el término granuloma reparativo de células gigantes, distinguiendo un tipo periférico y otro central, nomenclatura aceptada y corroborada por Bernier y Cahn<sup>2</sup> (CC-RCOE-1)

(173) La Osteopetrosis fue descrita por primera vez en 1904, por el radiólogo alemán Henrich Albers-Schönberg,(1) quién reportó un caso de un paciente masculino de 26 años con esclerosis generalizada del esqueleto y múltiples fracturas. En 1921, una investigación de la literatura alemana descubrió otros 6 casos, y sus apariencias radiográficas fueron designadas como marmóleas (huesos de mármol). Posteriormente en 1926 Karshner(9) introdujo el término Osteopetrosis (huesos petreo-rocosos), ya que describía la alteración patológica primaria denominada, petrificación (CC-AOV-3)

**3) Revisión de la literatura.** Aunado a los antecedentes, la mayoría de los CC (35/40) incluye una revisión de literatura (174), en la que se describen estudios y CC previos relacionados con la entidad clínica reportada, de forma similar a como se presenta en los AI. Aunque el CC como publicación científica supone una revisión de la literatura, o al menos una documentación general del tema, algunos anunciaban en el título que se trataba de un CC y una revisión de la literatura (175):

(174) Existen algunas publicaciones que destacan, de igual forma, la posibilidad de que lesiones benignas (9-11) o malignas (12-14) se presenten como lesiones periapicales cuyo error diagnóstico puede llevar a tratamientos incorrectos (CC-MOPOyCB-1).

(175) Granuloma periférico de células gigantes: caso clínico y revisión de la literatura (CC-RCOE-1).

La inclusión del termino *revisión de la literatura* en el título podría deberse a la influencia del CC como género oral tanto en el ámbito médico como en el odontológico. Los CC que se presentan y discuten a diario en el contexto clínico y

profesional no incluyen una revisión extensa de la literatura. Para diferenciarlos, es probable que vean la necesidad de indicarlo explícitamente.

**4) Justificación del caso.** Encontramos que la justificación del caso es bastante frecuente (35/40). En este movimiento se suele indicar que hay un vacío en la literatura, que se trata de un caso muy raro, del que se han publicado pocos trabajos o que es una entidad muy interesante e importante para la disciplina odontológica, por su potencial educativo para estudiantes y clínicos. El ejemplo (176) es prototípico:

(176) El leiomioma facial constituye una entidad rara. En la literatura mundial se han reportado alrededor de 70 casos, no siempre debidamente documentados. 1,6,7.

Al tener en cuenta que se trata de una enfermedad de escasa casuística, se considero de interés la publicación de un nuevo caso (CC-RCE-5).

Es interesante resaltar que los CC de la revista AOV no suelen justificarse mediante la rareza de los casos, la singularidad de la enfermedad, el diagnóstico o el tratamiento. Probablemente, esto se debe a que no tenían la pretensión de unicidad ni de particularidad científica o clínica, sino que, al tratarse de una publicación respaldada por una institución universitaria, se presentaban como casos interesantes para fines educativos, lo cual coincide con una de las funciones del CC descrita por Taavitsainen y Pahta (2000, p. 61), Jenicek (2001), Khan y Thompson (2002), Vandenbroucke (1999, 2001) y Albrecht *et al.* (2005).

No se registraron CC que fueran considerados únicos. Predominaron, en cambio, aquellos que presentarían una enfermedad, patología o procedimiento poco frecuente o raro, o que describieran procedimientos novedosos para atender imprevistos en enfermedades conocidas (177) (178).

(177) Es bien conocida la importancia del remodelado óseo para que ocurra el movimiento dentario luego de la aplicación de fuerzas ortodónticas. El perfecto balance entre resorción y aposición ósea permite el éxito de este proceso. Cualquier falla en los elementos que regulan este mecanismo daría como resultado un retardo del movimiento dentario, o en el peor de los casos, éste podría resultar nulo. Justamente, tal situación nos ocurrió en el caso que reportamos a continuación. (CC-AOV-3)

(178) Los pacientes operados en nuestro servicio fueron tratados con dispositivos extraorales diseñados por los Dres. *Molina* y *Chender* respectivamente y se obtuvieron magníficos resultados. Este método y técnica quirúrgica viene a revolucionar el campo de la cirugía cráneo-maxilofacial y muy especialmente a la cirugía ortognática, sobre todos cuando se necesita el alargamiento o ensanchamiento de algún hueso facial. (CC-RCE-7)

También se registraron casos en los que se justificaba la necesidad del tema debido a que es muy frecuente en la consulta odontológica. Dada su recurrencia, los odontólogos debían conocer su manejo, pues era muy probable que se enfrentaran con algún caso similar en su práctica profesional.

**5) Objetivos.** Finalmente, el 50% de los casos incluyó el objetivo. Como se muestra en los ejemplos (179) (180) (181), resaltando el potencial pedagógico para la formación del odontólogo, los propósitos se orientan fundamentalmente al mejoramiento de la práctica clínica:

(179) El propósito de este artículo es presentar un caso clínico de FOJ y analizar las características clínicas, radiológicas e histológicas, del mismo, para que nos ayude en nuestro quehacer diario a diferenciar esta entidad clínica de otras lesiones fibroósas del maxilar y a llevar a cabo un tratamiento adecuado (CC-MOPOyCB-5).

(180) Este trabajo pretende mostrar -paso a paso- mediante una amplia iconografía, la solución dada a un caso de avulsión dental y refrescar las pautas de actuación que permitan manejar con éxito estas situaciones clínicas (CC-RCOE-5).

(181) Este trabajo tiene como objetivo estudiar la anodoncia, las diferentes etiologías relacionadas con ella a través de la revisión de la literatura y presentación de un caso, además de crear conciencia para que el odontólogo este atento a este tipo de alteración y logre estar capacitado para integrar el equipo multidisciplinario necesario para atender a de estos pacientes (CC-AOV-7).

En los CC que no contenían el objetivo en la *introducción* (20/40), éste fue incluido en el *resumen* y viceversa. Es probable que el *resumen* haya sido considerado como una sección del caso y no como un género que puede aparecer de forma independiente del texto que lo acompaña. Es decir: quizá se confundieron las funciones retóricas del género *resumen* con las de la sección *introducción*. También, debido a que están sucedidas en el texto, es posible que no hayan visto la necesidad de enunciar nuevamente el objetivo.

El cuadro 18 se resume los movimientos que identificamos en la *introducción* de CC.

<b>Introducción</b>	<b>Movimientos</b>
	Definición del tema
	Antecedentes del caso
	Revisión de la literatura
	Justificación del caso
	Objetivos

Cuadro 18: Movimientos retóricos presentes en la introducción del CC

### 10.3.2 Movimientos retóricos de la presentación del CC

Todos los CC incluyeron esta sección, subtitulada: caso *clínico*, *presentación del caso*, *descripción del caso* o *historia del caso*. Solo en una oportunidad fue denominada *resultados*. Esta sección representa en promedio el 24% de la extensión total, por lo que es la segunda sección más extensa del CC (35% si consideramos sólo la extensión del desarrollo del artículo- *running words*).

En concordancia con Anspach (1988), Hunter (1991), Atkinson (1995, 1999) y Erickson (1999), encontramos que la sección *presentación del caso* se desarrolló mediante un complejo descriptivo-narrativo, por medio del que se relatan distintas historias: la historia clínica referida por el paciente, sus antecedentes familiares, las historias referidas por los familiares, las narraciones construidas por los

odontólogos a partir del examen físico y las pruebas diagnósticas, y la historia narrada a partir del procedimiento terapéutico y del proceso de seguimiento llevado a cabo como parte del mismo caso.

Esta sección se presenta de forma estructurada, ya sea mediante la inclusión de subtítulos para identificar las secuencias y unidades informativas, o siguiendo una progresión lineal en la presentación de la información, la cual, en la mayoría de los casos, comienza con la descripción del paciente y culmina con la descripción del proceso de seguimiento. Se emplearon, casi de forma exclusiva, oraciones pasivas y oraciones impersonales con “se” en tiempo pretérito simple y en escasas ocasiones en presente histórico (182). Alternativamente, se emplean la 3P con sujetos abstractos. Estas características coinciden con los hallazgos de Anspach (1988), Salager-Meyer *et al.* (1989b), Hunter (1991), Atkinson (1995, p. 94, 1999), Hyland (1998a, 2004a), White (2004) y Resinger (2006). Veamos un ejemplo:

(182) Se limpian los restos de yeso que pueden haber quedado. También se retira el ojo para un nuevo pulido y se rellena el agujero efectuado, para colocar el ojo. Con una aguja hipodérmica, se cose con cabello las cejas y las pestañas. El color debe ser lo más parecido posible a las del paciente, por lo que es ideal utilizar los propios cabellos del paciente<sup>3\*</sup> ([fig. 9C](#)) (CC-RCOE-6)

En (182) el uso del impersonal en presente histórico sirve para presentar, con precaución, el procedimiento seguido como “la forma de hacer ese tratamiento” y no como la manera por la que optaron, entre muchas otras. Se proyecta la idea de que esa es la forma habitual y correcta de hacer las cosas.

No se incluyen citas en esta sección, pues se trata de la caracterización de la situación clínica concreta. En cambio, se emplean abundantes recursos no verbales (figuras, fotos y, en menor medida, tablas) para ilustrar y documentar<sup>36</sup> los casos: mostrar las características y el estado de los pacientes o los procesos asociados al tratamiento de una enfermedad. Por lo general, el cotexto de las imágenes incluye abundantes descripciones (Busch-Lauer, 1998).

La referencia a la información no verbal se presentó con mayor frecuencia en paréntesis (178 apariciones), como se muestra en el ejemplo anterior (182). Alternativamente, se registraron 120 referencias en las que, aunque aparecen fuera del paréntesis, no estaban incluidos en la prosa, por lo que cumplían una función similar a las anteriores, como se ilustra en el ejemplo (183). Las referencias a los recursos holográficos incluidas en la prosa son menos frecuentes:

(183) Bajo anestesia general y previa punción de las lesiones para descartar lesiones quísticas, hemorrágicas o sólidas, se procedió a la eliminación quirúrgica de la lesión ubicada en el 36, al explorar se encontró una cavidad vacía, se realizó

---

<sup>36</sup> En Odontología se emplea el verbo *documentar* para referirse a la inclusión de un marco teórico, de antecedentes y de suficientes imágenes que aporten la evidencia necesaria para la comprensión de un caso. En ese sentido, los casos clínicos interesantes que se presentan en la consulta se “documentan para su potencial publicación”, lo cual significa que el odontólogo recoge los datos mencionados más arriba.



curetaje y se procedió a tomar muestra para estudio histopatológico. En la zona del 46 se procedió a la extirpación completa de la lesión y la muestra obtenida fue enviada a estudio histopatológico. Fig. 7 (CC-AOV-7)

En esta sección, se registraron ocho movimientos: descripción del paciente, historia clínica, examen físico, descripción de los estudios diagnósticos, diagnóstico definitivo, descripción de los procedimientos terapéuticos, pronóstico y seguimiento. Aunque todos los CC no siguieron la misma secuencia, a continuación describimos el patrón más recurrente:

**1) Descripción del paciente.** La mayoría de los CC (38/40) se inicia con la descripción del paciente: género, edad, origen étnico, entre otros datos distintivos que pudieran estar asociados a la etiología y al desarrollo de una determinada patología o enfermedad, por lo que pudiera ayudar a realizar un diagnóstico (184).

(184) Mujer de 12 años y 11 meses de edad, de raza gitana, sin antecedentes médicos ni odontológicos de interés. Relató que desde hace más de tres meses, presentó un abultamiento en el maxilar superior izquierdo. (CC-RCOE-1).

**2) Historia clínica.** Junto con la descripción del paciente, la mayoría (39/40) casos presenta la historia que éste refiere. Para ello se recurre al testimonio del paciente o a la referencia que la familia hace de su estado de salud anterior. Se emplean preferentemente los verbos *referir*, *narrar*, *reportar*. El ejemplo (185) presenta una historia en la que se narra la sintomatología previa, la etiología de la enfermedad y los antecedentes familiares.

(185) Mujer de 12 de edad que fue remitida al Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial debido a un retraso en la erupción de los incisivos inferiores y del canino permanente del lado derecho definitivos que se había detectado durante el tratamiento ortodóncico. También refería dolor ocasional e hinchazón de la encía. Como antecedentes personales se incluía una epilepsia focal y no tenía alergias. En la exploración se detectó una ausencia de los incisivos y canino inferiores derechos además de un ligero abultamiento de la cortical vestibular de la mandíbula en dicho lugar (Fig. 1). Las pruebas radiográficas incluyeron una ortopantomografía y una radiografía periapical, donde se observó una lesión quística intraósea, que medía 20 x 30 milímetros y mostraba unos márgenes bien definidos con algunas imágenes radiolúcidas y radiopacas en su interior. (CC-MOPOyCB-4).

**3) Examen físico.** Todos los casos contemplan una exploración física al paciente, para identificar los signos de la patología o enfermedad. Además de ser un procedimiento rutinario en la consulta odontológica, permite complementar la información referida por el paciente, los síntomas, ya que generalmente no se dispone de evidencia objetiva que sustente la veracidad de la información suministrada por éste. A partir de los signos y los síntomas, el odontólogo realiza un diagnóstico presuntivo o diferencial y determina los estudios diagnósticos que se requieren (186).

(186) El caso se refiere a un paciente del sexo masculino, de 69 años de edad, de raza blanca el cual acude a la consulta privada por presentar prótesis defectuosas, sin embargo al examen clínico facial el mismo presenta una lesión de aproximadamente 5 milímetros de diámetro de aspecto ulcerado, costroso con un borde liso y rodeado por un borde blanquecino, lo más interesante es que el paciente refiere que ésta lesión le apareció hace 6 meses aproximadamente y que la misma formaba una costra

como que le fuera a sanar pero sin embargo la misma desaparecía al tiempo y la lesión permanecía latente. (CC-AOV-1)

**4) Descripción de los estudios diagnósticos.** Este movimiento está presente en la mayoría de los casos (38/40). Para confirmar el diagnóstico presuntivo o diferencial, el odontólogo prescribe o realiza distintos tipos de procedimientos (estudios diagnósticos, pruebas de laboratorio, radiografías, etc.). Con base en estas evidencias, puede realizar el diagnóstico definitivo y sugerir el tratamiento subsiguiente (187).

(187) Se planificó la realización de biopsia excisional, previo a lo cual se realizó aspiración de la lesión de lo que se obtuvo un líquido traslucido, luego se procedió a la eliminación total de la lesión y exodoncia del canino retenido. La muestra fue colocada inmediatamente en formol al 10% y enviada para su estudio histopatológico. El diagnóstico definitivo resultó *Quiste dentígero*. (fotos 4, foto 5 levantamiento de colgajo, foto 6 exeresis de la lesión y diente retenido, foto 7 cavidad posterior a la enucleación, foto 8 muestra, foto 9 sutura). (CC-AOV-5)

Los estudios diagnósticos y paraclínicos también pueden formar parte del seguimiento que se realiza al paciente, tal como se observa en el ejemplo (188):

(188) Tras un seguimiento de dos meses no se observaron cambios en la radiotransparencia apical, (Figura 1A) y se realizó la cirugía periapical de la lesión (Figura 1B). Durante la misma se obtuvo una muestra de tejido para estudio histopatológico que mostró un tejido fibroso conectivo con trabéculas óseas y pequeños focos calcificados redondos que se agrupaban en masas lobuladas (Figura 1C). El diagnóstico anatomopatológico fue de fibroma cemento-osificante... (MOPOyCB-1).

**5) Diagnóstico definitivo.** La totalidad de los casos incluye el diagnóstico definitivo. Cuando el odontólogo ha analizado e interpretado la evidencia subjetiva ofrecida por el paciente y los datos objetivos aportados por las pruebas diagnósticas y por la literatura previa, está capacitado para hacer un diagnóstico definitivo. Éste se presenta, obviamente, con mayor precisión; el autor proyecta mayor nivel de compromiso, pues dispone de datos para hacerlo. Los ejemplos (187) y (188) son prototípicos.

**6) Descripción de los procedimientos terapéuticos.** Seguidamente, la mayoría (39/40) narra la terapéutica realizada, sea de tipo farmacológica, clínica o quirúrgica. Se suele recurrir a construcciones impersonales para proyectar objetividad (189):

(189) Se decidió tomar una conducta terapéutica quirúrgica. Se realizó escisión con margen de seguridad y reconstrucción a partir de tejidos locales con rotación de un colgajo geniano en abanico y cantoplastia (fig. 2), cubriéndose toda la zona tratada. Bajo anestesia general nasotraqueal se procedió a realizar incisiones cercana a los surcos vestibulares y el espacio retromolar de 3 cm de largo, se decaló el mucoperiostio hasta el borde inferior de la mandíbula y se realizó corticotomías verticales por delante del ángulo mandibular, aprovechando las brechas dejadas por extracciones dentarias anteriores;10 de inmediato se seleccionaron los lugares en el hueso mandibular para realizar la ubicación de los pernos a ambos lados de la corticotomía. Esta se mantuvo por la parte lingual con un puente óseo, el cual se fracturará cuando se active el distractor. La colocación de los pernos se realizó con

trasfijadores manuales atravesando la piel, tejido celular, muscular y mucosa bucal hasta llegar al hueso, el cual será oradado con el perno hasta la cortical interna de la mandíbula.9,10 (CC-RCE-7)

**7) Pronóstico.** Con poca frecuencia, se incluye la descripción del pronóstico de la salud del paciente (190) (191) (192), en el que se proyecta la evolución de la enfermedad y la potencial efectividad del tratamiento realizado. Distinguen este movimiento la inclusión de algunas evaluaciones como: *positivo, negativo, favorable, reservado, bueno*:

(190) La maloclusión en esta etapa presentaba un pronóstico favorable para el tratamiento dado que las alteraciones morfológicas se concentraban en la región anterior dentaria, mostrando una correcta relación interarcada, un perfil adecuado y un patrón de crecimiento favorable. El paciente presentaba respiración nasal y la musculatura perioral tenía un funcionamiento correcto. (CC-RCOE-7)

(191) El leiomioma tiene un buen pronóstico, su tendencia a la malignización o la recidiva es poco frecuente, aunque se han reportado entidades metastazantes. 1, 3, 8, 9 (CC-RCE-5)

(192) El paciente con un tiempo de evolución de 3 años no presentó signos de recidiva. Su pronóstico es favorable y no sufre transformación sarcomatosa. (CC-RCE-1)

**8) Seguimiento.** En la mayoría de los casos (25/40), se incluye la evaluación del paciente durante el periodo de seguimiento, la cual consiste en describir su estado de salud en un periodo determinado, oscilando entre unos pocos días y años (193). En este movimiento, se pone énfasis en indicar si en ese periodo ha habido recidiva, es decir, si la enfermedad ha regresado, o si ha habido recuperación.

(193) Ya un año de haberse eliminado la lesión y realizado el tratamiento endodóntico la paciente no ha mostrado recidivas y se encuentra dentro de los parámetros normales. (CC-AOV-2)

Este cuadro resume los movimientos de esta sección:

<b>Presentación del caso</b>	<b>Movimientos</b>
	Descripción del paciente
	Historia clínica
	Examen físico
	Descripción de los estudios diagnósticos
	Descripción del diagnóstico definitivo
	Descripción de los procedimientos terapéuticos
	Pronóstico (opcional)
	Seguimiento

Cuadro 19: Movimientos retóricos registrados en la presentación del caso

### 10.3.3 Sección de discusión del CC

Esta sección también fue denominada *comentarios* (1 vez), *resultados* (1 vez), *conclusiones* (4 veces) o *discusión y conclusiones* (1 vez); sin embargo, *discusión* es la designación predominante (82,5%). Esta sección es la menos extensa; representa en promedio el 18% de la extensión total (26% si consideramos sólo la extensión del desarrollo del trabajo- *running words*).

Coincidiendo con Bayne *et al.* (2003, p. 208), se registraron siete movimientos en esta sección, cuatro de los cuales son opcionales: 1) (re)definición del tema, 2) revisión de la literatura, 3) confrontación de los resultados con la literatura, 4) confirmación del diagnóstico presuntivo y evaluación, 5) justificación y actualización del caso, 6) discusión e interpretación de los resultados del caso, 7) conclusiones y recomendaciones. Aunque éstos no siguieron un orden rígido, predominó la secuencia que se presenta a continuación.

**1) (Re)definición del tema.** Inicialmente, en escasas ocasiones se define y caracteriza el tema nuevamente (194) (195). Con esto se pretende actualizar los conocimientos necesarios para comprender la discusión e interpretación del caso.

(194) Las principales características del fibroma óseo juvenil son la temprana edad de aparición, la localización del tumor, el patrón radiológico y la tendencia a la recidiva que presenta. Como el término “juvenil” enfatiza, el tumor se desarrolla principalmente en niños, de los cuales el 79% de ellos son menores de 15 años (8). En las revisiones efectuadas por Hamner y cols. (9) y Slootweg y cols. (10) la edad media de aparición fue a los 11.5 y 11.8 años respectivamente. Esto también se pudo apreciar en nuestro caso clínico, en el que el paciente tenía 8 años (CC-MOPOCB-5).

(195) La singularidad de ambos casos radica en su escasa sintomatología, inespecífica radiología (ausencia de calcificaciones intralesionales) y facilidad para el error diagnóstico al mostrarse en estrecha relación con los ápices dentales (CC-MOPOyCB-1).

**2) Revisión de la literatura.** La revisión de la literatura constituye también un movimiento opcional de la sección de *discusión*. Fue incluida en solo 12/40 casos. Aunque en la *introducción* generalmente se hace una revisión general de la literatura relacionada con el caso, en la *discusión* la referencia a la literatura se limita solo a lo pertinente, lo estrechamente relacionado con el caso, como la referencia a los AR incluida en el ejemplo (194). En los ejemplos (196) y (197) se presentan dos revisiones de la literatura diferentes: la primera emplea citas no integrales, y la segunda citas integrales.

(196) El efecto traslúcido de la piel (existencia de vasos sanguíneos), se consigue con el «flocking», adicionando fibras<sup>8\*, 13</sup>. Con la técnica de coloración intrínseca se consigue mayor naturalidad y la ventaja de que el color no se pierde con el transcurso del tiempo<sup>3\*, 5\*, 8\*, 10, 16</sup> y no es necesario la caracterización externa de la misma. La dispersión del «flock» en el material junto con la técnica de coloración intrínseca provee una apariencia tridimensional más natural, en comparación con el uso de pigmentos inorgánicos aplicados extrínsecamente, que dan una apariencia plana y sin vida<sup>15</sup>. (CC-RCOE-6)

(197) En cuanto a la localización de la lesión hay diversidad de opinión de unos autores a otros. Si bien para Slootweg y cols. (10) y Makek (11) el lugar de aparición

más frecuente es en el maxilar, incluso Johnson y cols. (12) cita que el 90% de los fibromas óseos faciales ocurren en los senos paranasales y sólo el 10% se localizan en la mandíbula, hay otros como Hamner (9) , Leimola y cols. (13), Brannon y Fowler (14) o Sánchez Cuéllar y cols. (15) que mencionan un predominio mandibular. Según la mayoría de los autores no se muestra predilección alguna por el sexo, aunque para Johnson y cols. (12) sea más frecuente en el sexo femenino (CC-MOPOCB-5).

**3) Confrontación de los resultados con la literatura.** Este movimiento puede ser considerado obligatorio. En la mayoría de los CC (29/40), tanto el diagnóstico definitivo como los procedimientos diagnósticos y terapéuticos seguidos se discuten a la luz de la literatura para sustentar los resultados, como en (198), (199), o para confrontarlos con estudios previos como en (200). Este movimiento es parecido al que ha sido registrado en la sección de *discusión* del AI, sus propósitos comunicativos y funciones retóricas son similares (Salager-Meyer, 1994; Salager-Meyer *et al.*, 1996; Salager-Meyer y Defives, 1998).

(198) Al igual que los casos recogidos en la literatura, los presentados por nosotros se trataron de mujeres, entre 30 y 40 años, con lesiones asintomáticas y de lento crecimiento (MOPOyCB-1).

(199) Como el término “juvenil” enfatiza, el tumor se desarrolla principalmente en niños, del los cuales el 79% de ellos son menores de 15 años (8). En las revisiones efectuadas por Hamner y cols. (9) y Slootweg y cols. (10) la edad media de aparición fue a los 11.5 y 11.8 años respectivamente. Esto también se pudo apreciar en nuestro caso clínico, en el que el paciente tenía 8 años. Del mismo modo, las lesiones localizadas en la mandíbula a menudo están asociadas con la erupción de los molares definitivos, lo cual también ocurrió en el caso clínico que hemos desarrollado. (CC-MOPOyCB-5)

(200) Nuestros resultados sugieren que contrariamente a lo afirmado por varios autores (Cotran *et al.* 1989; <sup>4</sup> Easty, 1975; <sup>6</sup> Fidler, 1975; <sup>7</sup> Ghadially, 1980<sup>9</sup>), la definición de normales para los tejidos no-neoplásicos que rodean a un tumor primario o sus metástasis (Correa *et al.* 1998<sup>3</sup>) podría ser inadecuado. (CC-AOV-4)

**4) Confirmación del diagnóstico presuntivo y evaluación.** Así mismo, en algunas ocasiones (15/40) se confirma el diagnóstico presuntivo (realizado al inicio de forma provisional) (201), y se evalúa la terapia realizada, tal como se describe en el ejemplo (202).

(201) Se corroboró la relación existente entre el adenoma paratiroideo y el proceso de células gigantes del maxilar; este último se diagnosticó como un tumor marrón del hiperparatiroidismo (CC-RCE-2).

(202) La exéresis completa del tumor y una técnica quirúrgica correcta, evitaron complicaciones transoperatorias y posoperatorias en esta región del cuello. El paciente con un tiempo de evolución de 3 años no presentó signos de recidiva. Su pronóstico es favorable y no sufre transformación sarcomatosa (CC-RCE-1).

**5) Justificación y actualización del caso.** En algunos casos (15/40), en la *discusión* se actualiza el caso (203), y se resaltan nuevamente los rasgos que lo hacen una entidad rara, inusual, poco frecuente (204), cuyo conocimiento podría contribuir a la formación de estudiantes y odontólogos en ejercicio profesional.

Predominan, en este sentido, descripciones para ayudar a que otros puedan identificar y diagnosticar casos similares en las propias consultas.

(203) En resumen el presente trabajo documenta uno de los infrecuentes casos en los que un odontoma intraóseo erupciona en la cavidad oral, pudiendo ser inspeccionado visualmente y palpado. Aunque tanto, los odontomas periféricos como los odontomas erupcionados son patologías muy infrecuentes, diversas características permiten diferenciar a estos últimos: predominio histológico del tipo complejo, mayor edad de presentación de los pacientes en el momento del diagnóstico, y frecuente asociación con segundos molares incluidos. (CC-MOPOyCB-8)

(204) El granuloma piogénico es una reacción localizada de proliferación conectiva ante un estímulo determinado<sup>3</sup>. Puede aparecer en la piel y en las mucosas y cuando aparece en la cavidad bucal, suele presentarse en la encía<sup>16,21</sup>. Sin embargo los dos casos mostrados constituyen lugares de aparición intrabucal inusual, como lo son el fondo de vestíbulo y la lengua. (CC-AOV-2)

**6) Discusión e interpretación de los resultados del caso.** Aunque la argumentación y el análisis son muy poco frecuentes en CC médicos (Salager-Meyer, 1994, 1997), en nuestro corpus cerca de la mitad de los CC (19/40) incluye algunos intentos analíticos e interpretativos del caso. Generalmente, se interpretan los signos y síntomas, para justificar el diagnóstico definitivo (205). De la misma manera, se intenta identificar los rasgos distintivos de la enfermedad o la patología del caso estudiado (206), para explicar la etiología y la evolución de la entidad clínica en cuestión.

(205) La mayoría de las características presentes en el caso clínico reportado nos inclinaron a diagnosticarlo como una Osteopetrosis de tipo benigno o tardío. Como hemos revisado, se trata de una paciente adulta, de 21 años, totalmente asintomática. Desde el punto de vista facial se encontraron varias características correspondientes a la forma benigna de la Osteopetrosis, prognatismo mandibular, arco maxilar comprimido, tercio medio facial aplanado, y presencia de una maloclusión Clase III de Angle, tal y como los describen Kahler y col, 1984; Younai y col, 1988 (8,15). También las alteraciones dentales se corresponden con las descritas por Dick y Simpson (1972) (5). (CC-AOV-3)

(206) En nuestro caso se explica su aparición debido a que la paciente tenía un proceso de erupción tardía que originó la aparición en boca del diente 46 a los 9 años de edad, hecho que indica la formación del quiste mientras el diente estuvo retenido y posteriormente logra hacer erupción manteniéndose la lesión quística, situación que nos permite presumir que esta lesión es una variante denominada Quiste Dentígero Circunferencial, en el cual el quiste rodea toda la corona del diente sin afectar la superficie oclusal, de tal manera que el diente logra hacer erupción manteniéndose la lesión quística localizada alrededor de las raíces del diente, similar a un quiste periodóntico apical.<sup>10</sup> También podría pensarse que la presencia de este quiste puede estar relacionada con la odontodisplasia primaria característica de estos pacientes. (CC-AOV-7)

**7) Conclusiones y recomendaciones.** Finalmente, la mitad de los casos analizados presenta conclusiones y recomendaciones derivadas del caso. En el ejemplo (207), se concluye resaltando el papel de los estudios diagnósticos histopatológicos para el diagnóstico definitivo:

(207) Definitivamente, será el estudio histopatológico el que nos dará un diagnóstico de certeza, valorando unos criterios claros y definidos para este tipo de lesiones pero hay una cuestión no resuelta que es el origen de las células gigantes; en este sentido, existen diversas teorías y se ha barajado la posibilidad de que tengan su origen en los osteoclastos, en los fagocitos o en las células endoteliales<sup>5,11</sup> (CC-RCOE-1).

Con frecuencia, los autores sugieren abordar los casos en equipos multidisciplinares, como hemos descrito anteriormente, para tener una consecución exitosa. En el siguiente ejemplo (208), tomado de un caso de anodoncia abordado multidisciplinariamente, se propone explícitamente esa metodología de trabajo.

(208) Esta patología debe ser diagnosticada en época temprana y tratada de manera multidisciplinaria (CC-AOV-7).

Este cuadro resume los movimientos de esta sección:

Discusión	Movimientos
	(Re)definición del tema (opcional)
	Revisión de la literatura (opcional)
	Confrontación de los resultados con la literatura
	Confirmación del diagnóstico presuntivo (opcional)
	Justificación y actualización del caso (opcional)
	Discusión e interpretación del caso
	Conclusiones y recomendaciones

Cuadro 20: Movimientos retóricos de la sección de discusión del CC

#### 10.3.4 Sección de conclusiones del CC

Como ya mencionamos, integramos la *discusión* y las *conclusiones* en una misma sección. No obstante, es interesante describir algunos de los rasgos característicos de las conclusiones. Sólo el 25% de los textos incluyó una sección de *conclusiones*, subtitulada de forma explícita. En estos casos, representa en promedio cerca del 4% de la extensión total del CC. Como ya mencionamos, la mayoría de éstas (6/10) cumple los propósitos comunicativos de la *discusión*; contiene algunos de sus movimientos: resumen e interpretación de los resultados (del caso) (209), y ofrece también recomendaciones (210):

(209) Las prótesis maxilofaciales aumentan la calidad de vida y ayudan a la seguridad emocional de los pacientes. (CC-RCOE-6)

(210) Es importante realizar una buena anamnesis para determinar los antecedentes del paciente en cuanto a alergias y problemas sistémicos para evitar reacciones de dermatitis de contacto o hipersensibilidad tipo IV y otros como la anafilaxis, en caso de que el paciente desconozca si es alérgico o no, entonces se recomienda hacer pruebas cutáneas con pequeñas porciones del material dental a utilizar o remitir a un alergólogo o dermatólogo para que haga las pruebas pertinentes y así optimizar el tratamiento odontológico a realizar en nuestro paciente. (CC-AOV-10)

Prevalecen, al igual que en la *discusión*, las recomendaciones referidas al abordaje multidisciplinario de los casos (211), lo cual parece ser un rasgo distintivo de los CC en nuestro corpus, pues se menciona en las distintas secciones.

(211) Se concluye este trabajo planteando que el tratamiento de estos pacientes es multidisciplinario, donde participa el pediatra, el genetista clínico y el psicólogo.

El ortodoncista y el estomatólogo general integral también desempeñan un papel fundamental en la rehabilitación definitiva de estos pacientes. (CC-RCE-8)

El cuadro 21 se resume los movimientos que identificamos en las *conclusiones* de CC.

<b>Conclusiones</b>	Discusión e interpretación del caso
	Conclusiones y recomendaciones

Cuadro 21: Movimientos retóricos de la sección de discusión del CC

Para terminar, en el siguiente cuadro (22), presentamos, a modo de síntesis, las secciones que identificamos en los CC odontológicos de nuestro corpus y los respectivos movimientos discursivos que encontramos en cada sección:

<b>Secciones</b>	<b>Movimientos</b>
<b>Introducción</b>	Definición del tópico
	Antecedentes del caso
	Revisión de la literatura
	Justificación del caso
	Objetivos
<b>Presentación del caso</b>	Descripción del paciente
	Historia clínica
	Examen físico
	Descripción de los estudios diagnósticos
	Diagnóstico definitivo
	Descripción de los procedimientos terapéuticos
	Pronóstico (opcional)
	Seguimiento
<b>Discusión</b>	(Re)definición del tópico (opcional)
	Revisión de la literatura (opcional)
	Confrontación de los resultados con la literatura
	Confirmación del diagnóstico presuntivo (opcional)
	Justificación y actualización del caso (opcional)
	Discusión e interpretación del caso
	Conclusiones y recomendaciones
<b>Conclusiones</b>	Discusión e interpretación del caso
	Conclusiones y recomendaciones

Cuadro 22: Resumen de las secciones y movimientos retóricos del CC



## CAPÍTULO XI ARTÍCULO DE REVISIÓN

En este capítulo, describimos y analizamos los elementos constitutivos del género AR, las secuencias textuales predominantes, las secciones retóricas y los movimientos discursivos que lo integran.

### 11.1 Elementos constitutivos del artículo de revisión

Como se observa en la tabla 27, todos los AR incluyen un *resumen* escrito en español, pero solo el 85% incluye el resumen en inglés (*abstract*). Al igual que en los AI y los CC, junto al *resumen/abstract*, se incluyen palabras clave/*keywords*. Sólo la RCE presenta las palabras clave de forma estandarizada según los criterios *MeSH* y *DeCS* establecidos en uno de los buscadores de *Medline: Pubmed*. Esto muestra, de alguna forma, un intento de esta revista por normalizar la presentación de sus artículos a los estándares internacionales.

Secciones	Elementos	Frecuencia (%)
Introducción	Título	100
	Autores, profesión e institución de afiliación	100
	Dirección de contacto	80
	Resumen	100
	Palabras clave/descriptores DeCS	100
	<i>Abstract</i>	85
	<i>Keywords/</i> descriptores <i>MeSH</i>	85
	Introducción	92,5
Desarrollo	Desarrollo	100
	Figuras	40
	Cuadros y diagramas	22,5
	Tablas numéricas	2,5
Conclusión	Conclusiones	75
	Agradecimientos	2,5
	Referencias	100
	Anexos	1

Tabla 27: Elementos constitutivos del AR

En los AR, se incluyen poca información no verbal, principalmente figuras y, en menor medida, tablas. Registramos solo 97 referencias a este tipo de información: 17 en el texto en forma de sujetos abstractos (*la tabla indica*) o frases proposicionales (*en la tabla se exponen*) referidos sobre todo a tablas, y 80 referencias dentro de paréntesis (mediante la abreviatura *fig.*, predominantemente).

No registramos *reconocimientos*, y sólo un artículo incluyó una sección de *agradecimientos*. Esto podría deberse a que, por lo general, los AR no se realizan como parte de algún proyecto de investigación. Además, dado que se trata de autores noveles, como lo confirmaron los informantes especialistas, es probable que no conozcan la convención social relacionada con la gratitud y los reconocimientos a quien han participado de una u otra forma en el desarrollo de

algún trabajo académico, la cual es considerada un rasgo universal de la escritura académica (Giannoni, 2002; Hyland, 2003b, 2004a; Hyland y Tse, 2004b).

## 11.2 Secuencias textuales predominantes en el artículo de revisión

Los AR no constituyen un género totalmente homogéneos desde el punto de vista discursivo (Noguchi, 2006). Confluyen, por lo tanto, distintas secuencias textuales asociadas, por un lado, al discurso científico escrito en general y, por otro, a la escritura y al razonamiento médico y odontológico en particular: secuencias expositivas, narrativas y descriptivas.

Las secuencias expositivas incluyen explícitamente tres componentes: *introducción-desarrollo-conclusión*. Estudios previos han asociado esta secuencia a la estructura retórica del AR en:

- Medicina (Huth, 1987, 1999; Pulido, 1989; Caldeiro et al., 1993; Murlow, 1994; Petticrew, 2001, 2003; Gisbert y Bonfill, 2004; López, 2006);
- en Biología (Myers (1991a);
- Ciencias (Noguchi, 2006);
- Odontología (Morales, Cassany y González, 2007; Morales *et al.*, 2007d, 2008);
- Lingüística (Kwan, 1996; Ruiying y Allison, 2004); y
- Monografías, en diferentes disciplinas (Universidad Nacional Abierta, 1985; Vásquez, 2000; Kaufman y Rodríguez, 2001; Marín y Morales, 2004; Perera *et al.*, 2004).

El testimonio de los informantes especialistas sobre el uso de este tipo de organización textual coincide con Perera *et al.* (2004), para quienes la función del texto expositivo es construir una estructura temática en la mente del lector oyente. Para ello el escritor/hablante realiza una serie de operaciones por medio de las cuales despliega el asunto al que se está refiriendo: introduce información, elabora la información ya presentada y la resume.

Además de las secuencias expositivas, registramos descripciones y narraciones, empleadas en todas las secciones retóricas del AR, lo cual difiere de Salager-Meyer, 1991, 1993, 1997). Sin embargo, coincide con Huth (1999, p. 107), Hunter (1991), Atkinson (1995, 1999), Horton-Salway (2002, pp. 402-403), Taavitsainen y Pahta (2000) y Uribarri (2004), quienes consideran que la narración y la descripción son las secuencias textuales dominantes en el razonamiento biomédico en general, pues su saber se construye a partir de las historias y observaciones de los pacientes.

La secuencia narrativa se emplea predominantemente para presentar reseñas históricas del tema objeto de estudio, describir antecedentes y reseñar estudios previos (revisión de la literatura). En el ejemplo (212), se muestra un ejemplo típico.

(212) Ferreira Zandona y cols<sup>13</sup> estudiaron la superficie oclusal de premolares humanos extraídos clasificándolos como cariados y no cariados, graduando, además, la decoloración que presentaban a la inspección visual según la siguiente escala: 0=coloración normal del esmalte; 1=coloración blanca; 2=coloración marrón clara; y 3=coloración marrón/marrón oscuro. Posteriormente comprobaron histológicamente la afectación cariosa real de cada diente. Obtuvieron unas sensibilidades entre el 12% y el 80% para el diagnóstico visual de la caries oclusal basado en la decoloración del esmalte, y unas especificidades de entre el 66% y el 97%. (AR-RCOE-1).

Las secuencias descriptivas, por su parte, se utilizan para definir y caracterizar patologías, organismos, terapias, diagnósticos, pronósticos, materiales, equipos y procedimientos odontológicos, tal y como se muestra en el ejemplo (213).

(213) Se piensa que esta enfermedad [la bulimia] es una suma de influencias biológicas, psicológicas y sociales; bajo el punto de vista biológico hay una alteración del funcionamiento del hipotálamo, ausencia de la (cck) que maneja el mecanismo de la saciedad en el cerebro; a nivel psiquiátrico como una respuesta a relaciones interpersonales inadecuadas o destructivas, depresiones, estrés, etc.; y a nivel social por la búsqueda de la delgadez como patrón de belleza, miedo a engordar, excesiva promoción de dietas mágicas, productos y equipos para adelgazar, la exhibición de cuerpos ultradelgados en los medios de comunicación. En fin es una enfermedad multifactorial la cual dependiendo del caso puede presentar una, varias o todas las características antes señaladas. (AR-AOV-4)

La naturaleza descriptiva del AR odontológico se evidencia explícitamente en los objetivos, al indicar que se persigue describir el fenómeno: la enfermedad, el tratamiento, etc. Los siguientes ejemplos (214) (215), tomados uno de un AR sobre la “queilitis” y otro sobre la “técnica de impresión funcional”, son prototípicos:

(214) [objetivo] Describir las formas clínicas más comunes de presentación en la queilitis. Describir los diferentes métodos terapéuticos para el tratamiento de la queilitis. (AR-RCE-8).

(215) En este trabajo se describe una técnica de impresión funcional que simplifica la aplicación de sobredentaduras con aditamentos tipo broche elástico como el ERA, para lo cual se analizan brevemente los factores involucrados en la planificación de estos casos. (AR-AOV-8)

### **11.3 Estructura retórica y movimientos discursivos del artículo de revisión**

Aunque las revistas de nuestro corpus no prescriben el formato de los AR, la mayoría (39/40) sigue la estructura retórica del AR narrativo tradicional (*introducción-desarrollo-conclusión*), lo cual coincide con Petticrew (2001, 2003), Gisbert y Bonfill (2004) y Noguchi (2006). Estos autores emplean el término AR narrativo para referirse a las revisiones que no siguen el formato IMRyD. En este sentido, la estructura es uno de los rasgos que distinguen los AR de las revisiones sistemáticas y de los meta-análisis (Mungra, 2006; Piqué y Posteguillo, 2006b). Nuestros resultados (tabla 28) también coinciden con los hallazgos de Ruiying y Allison (2004), quienes encontraron el formato *introducción-argumentación-conclusión* en un corpus de AI secundarios (término empleado para distinguir los AR de los AI).

Estructura Retórica	Frecuencia	Frecuencia Relativa (%)
Des.	1	2,5
Des.-C	2	5
I-Des.	9	22,5
I-Des.-C	27	67,5
I-M-R-C	1	2,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Tabla 28: Frecuencia de Estructura Retórica del AR

A continuación citamos un ejemplo que tiene el formato que encontramos con mayor frecuencia:

(216)

**Efecto de la minociclina como coadyuvante en el tratamiento de la enfermedad periodontal [título]**

Resumen/summary/Resumo

Introducción

Desarrollo

Conclusión

Bibliografía (AR-AOV-7)

En seis artículos encontramos diferencias en la estructura retórica del AR:

- Un artículo emplea el formato IMRyD, el cual corresponde por lo general a los AI y a las revisiones sistemáticas. Sin embargo, no se trata de una revisión sistemática, sino de un AR que describe en procedimiento de selección de las fuentes de información, tal como lo sugiere Murlow (1994).
- En tres revisiones se emplean una sección de *discusión*: en una cumple la función de la sección de *conclusiones*. En las otras dos, ésta consiste en la evaluación de los contenidos desarrollados en la revisión a la luz de la literatura, similar a la sección *discusión* del AI. Por la naturaleza de este género, la evaluación de las publicaciones previas no tendría que estar en una sección aparte, pues la sección de *desarrollo* consiste en sintetizar, analizar, evaluar y criticar la literatura desde cierta perspectiva (Day, 1990). Esto podría deberse a la transferencia del conocimiento de la estructura del AI a la organización del AR; por lo tanto, esta “discusión” podría considerarse como un apartado final de la sección de *desarrollo*.
- Finalmente, en un AR el subtítulo *discusión* se emplea para identificar la sección de *desarrollo*.

Por otro lado, tomando en consideración las categorías de artículos de revisión narrativos tradicionales de Noguchi (2006), hemos encontrado que predominan la estructura del AR *status quo*, aquéllas que intentan dar cuenta del estado actual de un problema (aunque, como mencionamos en el capítulo 4, en cada uno de los AR de nuestro corpus no se presenta solo una estructura, sino más bien coexisten distintas). La mayoría consiste en la revisión de la literatura en un área determinada, en la que se presenta una retrospectiva descriptiva lo que se había

publicado en ese campo hasta la fecha (el momento de la publicación). Generalmente, del mismo título se infiere que se trata de una revisión de la literatura con esas características. Ejemplos (217) (218):

(217) Compomero: ¿vidrio ionomerico modificado con resina o resina modificada con vidrio ionomerico? Revision de la literatura (AR-AOV-3)

(218) La candidiasis como manifestación bucal en el SIDA (AR-RCE-3)

Además de identificar el tipo de revisión en el título, con frecuencia en el propósito también se menciona explícitamente que se trata de la revisión de la literatura de un tema específico, tal y como se muestra en el ejemplo (219).

(219) Con esta revisión bibliográfica pretendemos poner de manifiesto y discutir el estado actual de conocimientos sobre la colocación de implantes de carga inmediata en Cirugía Bucal. (AR-MOPOyCB-2)

Este tipo de revisiones favorece el uso de expresiones deícticas temporales, pues generalmente consiste en la examinación de vasta cantidad de información publicada en el área en un periodo determinado (este tipo de deícticos será tratado con mayor profundidad en el capítulo XII y XIII). Kwan (1996) encontró resultados similares en AR de Lingüística Aplicada anglosajones.

Aunque Swales (2004, p. 210) cree que el análisis de movimientos (*move-step analysis*) no es aplicable al AR, con base en Kwan (1996) y Noguchi (2006) consideramos que la estructura de los AR de nuestro corpus sí permite un análisis de esta naturaleza. Considerando el formato predominante, encontramos ocho movimientos retóricos, seis obligatorios y dos optativos, distribuidos por secciones de la siguiente manera: cinco en la *introducción*, dos de los cuales son optativos; tres obligatorios en el *desarrollo* y; dos obligatorios en las *conclusiones*.

### 11.3.1 Movimientos retóricos de la introducción del AR

La *introducción* representa en promedio el 11% de la extensión del AR (8% si consideramos sólo las *running words* de las tres secciones). El 7,5% (3/40) de los AR carece de esta sección retórica. Inician el texto con el *desarrollo*, atribuyéndole presumiblemente al *resumen* la función de *introducción*. Como ya mencionamos en los géneros anteriores, esta tendencia difiere de los resultados de Kwan (1996), Day (1990) y Caldeiro *et al.* (1993, p. 23). Estos autores recomiendan que los AR siempre incluyan una sección de *introducción*. En estos casos, se podría tratar, por un lado, de un claro desconocimiento de la estructura del AR y, por otro, de una confusión entre las funciones de la *introducción* y del *resumen* en un artículo científico.

La mayoría de las *introducciones* son subtituladas; en 10 AR, correspondientes a la RCE no se identifica esta sección mediante un subtítulo, presuponiendo probablemente que, por su ubicación, entre el *resumen* y el *desarrollo* del trabajo, se sobreentiende que se trata de la *introducción*. Aunque no hay evidencia de que

esto se deba a políticas editoriales de la RCE, sería conveniente considerar esta hipótesis.

Las *introducciones* de los AR de nuestro corpus comparten, en su mayoría, tres movimientos discursivos: definición y delimitación del tema, justificación del artículo y presentación de los objetivos, los cuales consideramos obligatorios. Escasamente (3 AR) se incluye un movimiento destinado a la metodología y a la presentación de la estructura del artículo. Tomando como referencia el modelo de Swales (1990) para AI, y los resultados del estudio sobre AR de Lingüística Aplicada realizado por Kwan (1996), encontramos ciertas diferencias:

- En primer lugar, las *introducciones* no contemplan la revisión de la literatura, probablemente debido a que todo el AR consiste, básicamente, en un análisis crítico de la literatura publicada en una determinada área.
- En segundo lugar, no se indica el vacío, ni se crítica la literatura previa. Al igual que en los AI, esto puede deberse a la poca competitividad que tienen los autores para publicar AR en el ámbito odontológico hispanoamericano, según el testimonio de los informantes expertos. Así mismo, no suelen incluirse preguntas, tampoco se presentan como la continuación de una línea de investigación o una tradición teórica. Generalmente son iniciativas individuales de autores noveles, que intentan hacerse un espacio en la comunidad discursiva.
- En tercer lugar, no se incluye la presentación de la estructura del trabajo ni se presenta algún avance de los resultados, como suele ocurrir con los AI (Swales, 1990). Según los informantes especialistas, el movimiento dirigido a la presentación de la estructura del *desarrollo* es mucho más importante para los AR, pues éstos no siguen el formato clásico IMRyD, que podemos considerar bastante conocidos entre los académicos y los estudiantes. En cambio, los AR por lo general estructuran su desarrollo mediante subtítulos orientados por el contenido.

**1) Definición y delimitación del tema.** Al inicio, la mayoría (35/40) presenta una breve definición de lo que trata la revisión, delimitando el área de estudio, lo cual podría representar el movimiento “establecimiento del territorio” de Swales (1990). Como lo muestra los ejemplos (220) (221), las definiciones suelen presentarse por medio de oraciones copulativas, lo cual podría indicar que se trata de un saber aceptado por la comunidad:

(220) El colágeno es una proteína de naturaleza fibrosa y es el principal responsable de la estructura y de la integridad funcional del tejido conectivo (AR-AOV-7)

(221) El líquen plano se define, según Shklar y Mc Carthy, como una enfermedad inflamatoria de la piel y membranas mucosas siendo necesario para el diagnóstico el estudio clínico-patológico<sup>1\*</sup>. (AR-RCOE-5)

Frecuentemente, se presentan en forma de generalizaciones acompañadas de adjuntos temporales (Kwan, 1996, p. 39): deícticos temporales y adverbios de

tiempo, frecuencia y modo que proyectan indeterminación y vaguedad intencionada (en el capítulo XIII, destinado al análisis cualitativo de los atenuantes, analizamos con mayor detalle estos aspectos).

**2) Justificación de la revisión.** Cerca del 70% (29/40) incluye una justificación y resalta la importancia de la investigación, haciendo énfasis en su aplicación clínica, lo cual coincide con la naturaleza de este género discursivo, tal como ha sido descrita previamente en el marco teórico. Aunque menos numerosos, algunas de las justificaciones incluyen algún aspecto relacionado con la necesidad de más investigación en el área.

De forma predominante, la publicación de un AR viene justificada por la necesidad de información actualizada de parte de los clínicos. En los siguientes ejemplos (222) (223), se evidencia el énfasis que se le atribuye a la aplicación práctica clínica en los AR:

(222) Todos estos aspectos nos indican la importancia que tiene el descubrir y desarrollar nuevos métodos diagnósticos, así como mejorar los ya conocidos, y buscar también dianas terapéuticas para la enfermedad neoplásica oral (2, 6-8). Es importante que las metodologías sean sencillas, poco cruentas y fiables, y que nos permitan realizar un diagnóstico y seguimiento satisfactorios en los pacientes con lesiones precancerosas y cancerosas orales.

En este sentido ha resurgido en los últimos tiempos el interés por la citología oral en el precáncer y el cáncer oral ([Fig. 1,2](#)), tanto como metodología diagnóstica como predictiva y para la monitorización de los pacientes. Asistimos al desarrollo de nuevas tecnologías sobre aspectos diagnósticos citológicos clásicos, como la aplicación “brush biopsy”, y a múltiples estudios moleculares de las células recogidas por este sistema tratando de determinar la existencia de factores diagnósticos y/o pronósticos (2, 7, 9). . (AR-MOPOyCB-8)

(223) Actualmente existen técnicas, como la inserción de implantes pterigoideos (2), la elevación de seno maxilar (3) y la transposición del nervio dentario (4) que permite la colocación de implantes largos pero que no reducen la dimensión vertical de la corona. Otras técnicas que influyen en esta relación corona-implante son los injertos de aposición en reborde alveolar (5), la regeneración ósea guiada (ROG) (6) y distracción ósea (7) que permiten la colocación de implantes más largos y coronas más cortas. (AR-MOPOyCB-5).

Swales (2004) considera este paso como evaluación. Éste consiste principalmente en describir las aplicaciones, implicaciones y alcances clínicos y de investigación que tiene el artículo. A continuación, presentamos un ejemplo clásico (224):

(224) Por lo tanto, resulta de gran importancia que el profesional de la medicina odontológica conozca los aspectos farmacodinámicos, farmacocinéticos y microbiológicos inherentes a la quimioterapia antibacteriana de estas infecciones. (AR-MOPOyCB-4)

En cambio, como ya mencionamos, ningún AR indica el vacío del conocimiento (paso del movimiento “estableciendo un nicho” de Swales, 1990), lo cual concuerda con los resultados de Fredrickson y Swales (1997) en AI y los de Kwan (1996) en AR. Esto puede responder a una característica del tipo de género. Como

el AR consiste, fundamentalmente, en la examinación analítica y crítica de publicaciones previas, es probable que no hayan encontrado vacíos conceptuales, o si los encontraron, no hayan visto la necesidad de indicarlo, pues el AR no pretende ocupar vacíos aportando nuevos hallazgos, sino que intenta organizar, evaluar y sintetizar las publicaciones existentes. Esto fue confirmado por los informantes especialistas.

Por otro lado, debido a que se trata de autores noveles, en proceso de formación, no considerados expertos, es probable que hayan intentado evitar crear actos amenazantes, lo cual pudiera generar potenciales críticas y rechazos. Finalmente, la casi absoluta ausencia de competencia por espacio de investigación entre los miembros de la comunidad odontológica hispanoamericana podría favorecer la omisión de este movimiento.

Finalmente, los autores de AR no deben justificar su propia investigación identificando vacíos, sino deben enfatizar en la información existe, en su relevancia y calidad, sintetizando la que pueda ser utilizada en la práctica clínica. Según nuestros informantes, el vacío de conocimientos no justifica un AR; lo justifica, en cambio, la existencia de muchos estudios dispersos y la falta de revisiones previas.

**3) Presentación del objetivo.** Aunque la presentación del objetivo es considerado un movimiento obligatorio en los artículos científicos, sólo el 55% incluye este movimiento, el cual se corresponde con el movimiento retórico “ocupación del vacío de investigación” de Swales (1990). Esto coincide parcialmente con los resultados de estudios previos sobre AI, como Swales (1990), Bhatia (1993), Kwan (1996) y Samraj (2002a, 2005), y con algunos criterios que Murlow (1994) propone para la preparación adecuada de un AR. En los ejemplos (225) (226), se presenta el objetivo expresado explícitamente:

(225) Esta investigación tiene como objetivo estudiar las técnicas de examen neurológico en cabeza y cuello del paciente odontológico... (AR-AOV-5).

(226) ...el objetivo de este trabajo es determinar el estado actual en que se encuentran los estudios sobre la minociclina como coadyuvante en tratamiento periodontal, establecer la dosificación y concentración adecuada de la minociclina en forma tópica ya sea en gel o en microcápsulas para el logro de un máximo beneficio terapéutico (AOV-17).

Al igual que en los CC, cuando se omite el objetivo en la *introducción*, éste se incluye en el resumen. Esto puede deberse a que no consideran el resumen como un género independiente; en cambio, lo toman como una parte dependiente del resto del artículo. No encuentran pertinente, en consecuencia, repetir la misma información en el *resumen* y en la *introducción*. Según Swales (1990), Bhatia (1993, 1997) y Samraj (2005), la estructura del resumen (*abstract*) y de la *introducción* es similar, pero a su vez tienen componentes discursivos diferentes y desarrollan funciones comunicativas muy distintas: aunque ambos preceden al texto, sólo los *resúmenes* pueden constituirse como entidades independientes (géneros) y, así, aparecer por sí solos en libros, revistas científicas y bases de datos. La *introducción*, en cambio, no tiene dicha independencia, pues en su



condición de sección del AR presenta el contenido del artículo. Algunos autores pueden haber confundido el género y la sección retórica, debido a su inexperiencia en la escritura de textos científicos.

**4) Metodología.** Así mismo, la inclusión de la metodología en la *introducción* es escasa, solo 3 AR (lo cual representa menos del 10%) incluyen los criterios metodológicos empleados para la realización de la revisión: indicación de la fuente de donde se obtuvo la información, periodo que abarca la revisión, justificación de las fuentes de información utilizadas y evaluación explícita de la validez de los datos (Pulido, 1989). Esto coincide con las propuestas de Murlow (1994), Chalmers y Altman (1995), McAlister *et al.* (1999), Petticrew (2001, 2003), Ernst y Pittler (2001), Gisbert y Bonfill (2004). Otros autores, Kwan (1996) y Noguchi (2006), encontraron resultados similares al analizar AR anglosajones en Lingüística y Ciencias, respectivamente.

Coherentemente, el Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas (2006) prescribe que los AR incluyan un apartado donde se describa los métodos usados para localizar, seleccionar, extraer y sintetizar los datos. En los siguientes ejemplos (227) (228) (229), la información metodológica se presenta en una sección titulada *Material y Método*:

(227) La búsqueda del material científico revisado fue realizada a través del buscador MEDLINE que ofrece el portal web healthgate.com. Se emplearon como términos de búsqueda: implants and sinus lift, implants and maxillary sinus, maxillary sinus augmentation. Conjuntamente a los datos obtenidos del buscador informatizado, se recopiló información de libros de texto<sup>2</sup>. (AR-RCOE-2)

(228) El objetivo de esta revisión es analizar, a partir de estudios publicados en la literatura médica, la prevalencia y etiología de los traumatismos dentales en estos últimos años. Para ello el método seguido ha sido realizar una búsqueda bibliográfica utilizando Medline y todas aquellas publicaciones nacionales y extranjeras en las que apareciesen como palabra clave, traumatismo dental, prevalencia y etiología, acotando la búsqueda desde 1995 hasta 2002, así como las monografías publicadas.

Los apartados que se analizaron fueron los siguientes: prevalencia e incidencia, etiología y factores de riesgo para sufrir un traumatismo dental (AR-RCOE-3).

(229) El objetivo de este artículo de revisión es analizar, a partir de los estudios publicados en la literatura médica-dental, el diagnóstico y el tratamiento de urgencia de las lesiones traumáticas que cursan con luxación. El método utilizado para garantizar la calidad de la información, ha sido realizar una búsqueda bibliográfica a través de Medline, analizando aquellas publicaciones en las que apareciesen como palabra clave luxación, dentición permanente y tratamiento, así como las monografías, desde 1995 a 2002.

La metodología a seguir fue la siguiente: 1) definir los principios generales del diagnóstico y del tratamiento de las luxaciones y 2) analizar las pautas de tratamiento en cada uno de los diferentes tipos. (AR-RCOE-4)

**5) Estructura del artículo.** Finalmente, encontramos 2 casos en los que se presenta la estructura del texto, que corresponde a uno de los pasos del movimiento “ocupando en nicho” de Swales (1990). Esto coincide con los resultados de Ahmad (1997) en *introducciones* de AI malayos. Ejemplo (230):

(230) Los apartados que se analizaron fueron los siguientes: prevalencia e incidencia, etiología y factores de riesgo para sufrir un traumatismo dental.(RAOA-1).

Acabamos con una síntesis de los movimientos de esta sección:

<b>Introducción</b>	<b>Movimientos</b>
	Definición y delimitación del tema
	Justificación de la revisión
	Objetivos
	Metodología (opcional)
	Estructura del artículo (opcional)

Cuadro 23: síntesis de los movimientos retóricos de la introducción del artículo de revisión

### 11.3.2 Movimientos retóricos del desarrollo del AR

Todos los AR de nuestro corpus incluyen una sección de *desarrollo*. Esta sección ocupa en promedio 84% de la extensión del AR (61% si consideramos solo las palabras de las tres secciones). En esta sección predomina la secuencia expositiva, pues desarrolla el tema objeto de estudio: se tratan, en profundidad, los contenidos. En nuestro corpus, prevalecen las definiciones, las descripciones, las clasificaciones y las reseñas. Generalmente, incluyen algunas indicaciones y recomendaciones sobre el manejo de alguna enfermedad o la utilización de materiales y equipos. En estas instrucciones se evitan, por lo general, los imperativos, empleando alguna forma de desagentivación: infinitivos (*observar*), construcciones con “se” (*se debe observar*), nosotros inclusivos (*observemos*).

La mayoría subdivide esta sección en apartados orientados por el contenido, lo cual coincide con Ruiying y Allison (2004) y Noguchi (2006). Por lo general los títulos muestran las relaciones de coordinación y subordinación entre los apartados, utilizando recursos tipográficos y diagramáticos, tales como: negrita, subrayado, cursiva, centrado, numeración, y viñetas en los títulos y los subtítulos. Generalmente, los títulos internos del texto guardan una estrecha relación con el contenido y con el título absoluto del AR. Esto concuerda con Huth (1987 y 1999), quien sostiene que las partes del AR generalmente van subtituladas, ya que de esa manera se favorece la comprensión.

Sólo siete AR (17,5%) incluyen secciones tituladas *Resultados* (1) y *Discusión* (6). La sección de *resultados* tiene la misma función discursiva que el *desarrollo*, y cinco de las secciones de *discusión* cumplen la función de la *conclusión*. En sólo un AR, estas secciones cumplen funciones comunicativas similares a las de los AI, las revisiones sistemáticas y los meta-análisis.

Coincidiendo con Perera *et al.* (2004), en nuestro corpus la sección de *desarrollo* exhibe tres movimientos retóricos: presentación/introducción de la

información/sección/apartado, elaboración/expansión de la información y resumen de las ideas expuestas.

**1) Presentación/introducción de la información/sección/apartado.** La mayoría incluye un movimiento introductorio, generalmente presentando en forma de tesis la idea que se argumenta y desarrollada seguidamente, sin citar las fuentes consultadas. Funcionan como movimientos de apertura de nuevos nodos conceptuales o contenidos. Se emplean predominantemente distintas construcciones impersonales, como en los ejemplos (231) (232) siguientes:

(231) El cráneo posee una serie de arbotantes de hueso denso que forman un armazón protector en torno a las múltiples cavidades craneofaciales (orbita, fosas nasales, cavidad bucal y senos paranasales), cuyas paredes son frágiles en su mayor parte. Dichos arbotantes distribuyen las fuerzas a través del macizo facial y presentan una disposición estratégica en cada uno de los tercios faciales. El tercio medio posee dos arbotantes anteriores (frontomaxilar y frontocigomático) y uno posterior (pterigomaxilar). (AR-MOPOyCB-8)

(232) Resumiremos a continuación los datos más relevantes referentes a los factores predisponentes... (AR-RCOE-8)

**2) Elaboración/expansión de la información.** Posteriormente, una vez introducido el tema, la mayoría expande el texto mediante la presentación de los argumentos, la evidencia que sustenta la afirmación previa, estructurada en categorías orientadas por el contenido. Se usan tanto citas integrales insertas en el texto (233), como no integrales (234), citas en paréntesis o señaladas por medio de números en paréntesis o en superíndice (Swales, 1990). En este movimiento, prevalecen las descripciones, explicaciones, ejemplificaciones, evaluaciones, definiciones, recomendaciones, instrucciones y prescripciones:

(233) En un estudio<sup>27</sup> realizado en 100 primeros molares permanentes y 100 segundos molares temporales, comparando los diagnósticos de caries realizados mediante inspección visual o exploración radiográfica por medio de radiografías de aleta de mordida, con la condición real del diente observada tras seccionarlo en el laboratorio, se concluyó que la sensibilidad del diagnóstico radiográfico superaba a la de la inspección visual, pero la especificidad mostrada por ambos métodos era similar. (AR-RCOE-1)

(234) Ketley y Holt<sup>27</sup> enfatizan que los hallazgos en las radiografías de aleta de mordida son buenos indicadores de afectación dentinaria en las superficies oclusales, pudiéndose subestimar la prevalencia de caries oclusal cuando no se analizan estas radiografías y sólo se utiliza la inspección visual. Por lo tanto, el clínico ha de aceptar un nivel de incertidumbre en el diagnóstico de la caries oclusal. (AR-RCOE-1)

**3) Resumen de las ideas expuestas.** Finalmente, cierran la sección, es decir, resumen y condensan la información presentada previamente. Con este propósito comunicativo, utilizan la 1P (*nosotros inclusivo*) para involucrar al lector en la construcción de las conclusiones, y evitar de esa manera generar actos que amenacen la imagen de la audiencia (Brown y Levinson, 1987; Myers, 1989). Generalmente, se presenta en forma de recapitulación por medio de referencias metadiscursivas textuales (Breivega, 2001) (235) (236):

(235) Por lo anteriormente señalado, actualmente, se disponen junto con las técnicas convencionales de cultivo, de pruebas rápidas que permiten detectar bacterias específicas provenientes de muestras de placas subgingival y sacos periodontales. De manera general, todas estas pruebas constituyen una herramienta de ayuda en el diagnóstico de la periodontitis, que dependiendo del perfil bacteriano permiten, no sólo diferenciar los tipos de enfermedad, sino también, establecer que sitios periodontales en los pacientes corren más riesgo de sufrir destrucción activa, así como, la erradicación de microorganismos periodontopatogénicos a través de la implementación de un tratamiento adecuado. (AR-AOV-10)

(236) Revisando los artículos científicos en la literatura podemos observar como han ido cambiando y evolucionando los periodos de carga de los implantes, según el caso clínico, la técnica quirúrgica y básicamente según la calidad y cantidad de hueso y tipo de superficie del implante.

En estudios futuros se deberá determinar con mayor exactitud la influencia de estos parámetros para poder conocer realmente el periodo exacto de carga según el tipo de implante utilizado y según el tipo de hueso que exista en los maxilares, considerando también la opción de la carga precoz como otra alternativa viable de tratamiento. (AR-MOPOyCB-2)

Acabamos con una síntesis de los movimientos de esta sección:

Desarrollo	Movimientos
	Presentación/introducción de la información/ sección/apartado
	Elaboración/expansión de la información
	Resumen

Cuadro 24: Síntesis de los movimientos retóricos del desarrollo del AR

### 11.3.3 Movimientos retóricos de la conclusión del AR

Finalmente, la sección de *conclusión* aparece en 30 AR (75%). El 25% restante finaliza el texto con el último apartado del *desarrollo*, que en la mayoría de los casos no cumple una función de cierre, sino que desarrolla el último tema, no tratado previamente. Esto contradice a Huth (1999), Pulido (1989), Myers (1991a) y Murlow (1994), quienes sugieren que este tipo de texto debe llevar, necesariamente, una sección en la que se expongan las conclusiones derivadas de la revisión. Tampoco coincide con los resultados de Ruiying y Allison (2004) y Noguchi (2006).

Esta sección ocupa, en promedio, el 5% de la extensión del artículo (4% si consideramos solo la extensión de las tres secciones). Las conclusiones se identifican tanto explícita (subtituladas: *conclusiones*, *consideraciones finales*, *implicaciones*, *discusión y recomendaciones*) como implícitamente (por medio de marcadores discursivos, tales como: *en conclusión*, *en síntesis*, *finalmente*, *para terminar*).

En líneas generales, la sección de *conclusiones* contiene dos movimientos: el resumen de los principales resultados del artículo y la presentación de recomendaciones.

**1) Resumen de los principales resultados del artículo.** La mayoría de los AR de nuestro corpus incluye un resumen crítico del texto, de los principales planteamientos expuestos, a manera de cierre del artículo (237) (238) (239):

(237) \* En los estudios revisados los resultados obtenidos tienden a ser más favorables para los implantes que se cargan tras un periodo de osteointegración, si bien la diferencia de éxito entre los implantes sometidos a carga inmediata y retardada no es estadísticamente significativa.

\* El único parámetro que parece influir en el éxito de la carga inmediata es la calidad de hueso, aconsejándose que esta sea de tipo II (Lekholm y Zarb (16), 1985). Ni la longitud, ni la localización, ni el antagonista de los implantes tienen una influencia significativa. (AR-MOPOyCB-2)

(238) Estas deberían ser las características ideales para un anestésico local: selectivo sobre el tejido nervioso; suficientemente potente para producir una anestesia completa que no irrite ni lesione el tejido donde se aplica; acción reversible en un tiempo predecible; mínimos efectos secundarios, así como mínima toxicidad sistémica y que no dé lugar fácilmente a reacciones de hipersensibilidad; periodo de latencia corto y que la duración del efecto se adapte a lo que se desea; no provocar dolor al ser inyectado; compatibilidad con otros componentes de la solución y que no se modifique fácilmente por procesos de esterilización; que no produzca habituación; su coste económico sea bajo; que no sea muy sensible a variaciones de pH; estable en forma de solución y tener suficientes propiedades de penetración para ser eficaz como anestésico tópico. (AR-MOPOyCB-7)

(239) - Dentro de las técnicas de regeneración ósea guiada, no existe un consenso entre los diferentes autores, respecto al uso o no de membranas, su combinación con material de injerto y el tipo de relleno a utilizar. En defectos óseos o discrepancias implante-alvéolo mayores a 5 mm se sugiere la regeneración ósea previa y la implantación diferida.

- El cierre primario de la herida, luego de la implantación inmediata, es algo deseable para la mayoría de los autores, aunque para otros no tiene gran relevancia. (AR-MOPOyCB-3)

**2) Recomendaciones.** En cerca del 65% de los AR se ofrecen propuestas de aplicaciones para la práctica clínica y, en menor medida, sugerencias para futuras investigaciones. Al hacer hincapié en la aplicación práctica en los consultorios odontológicos, se sustenta la importancia de los AR para el ámbito clínico. En los ejemplos (240) (241) se resalta la importancia clínica de los contenidos expuestos en el AR; en el ejemplo (242) se presenta un AR que concluye recomendando la realización de futuras investigaciones.

(240) Las conductas deseables para el buen desempeño clínico son perseverar o evitar la postergación, organización del tiempo y planificación de actividades, proactividad, seguridad, positividad y cooperación, asertividad, consultar, permitir margen de error, proponer soluciones no problemas, evitar el estrés, comprensión, interdependencia y desarrollar valores. (AR-AOV-9).

(241) El odontólogo representa un factor importante en la detección de esta enfermedad, la mayoría de las veces ocultada por los pacientes. El profesional de la odontología debe tener conocimiento acerca de las enfermedades de este tipo, para que, basado en los signos y síntomas que éstas presentan, poder llegar a un

diagnóstico certero de las mismas, lo que permite así, dar el tratamiento adecuado en cada una de sus facetas, psicológica y farmacológica, para luego proceder a la parte restauradora de la cavidad bucal. La detección de esta enfermedad y de muchas otras que los pacientes por vergüenza generalmente ocultan, a través de un buen examen clínico y de la observación de la conducta del paciente, puede llegar, en muchos casos, no solamente a ayudarlos a resolver sus problemas, sino hasta salvarles la vida. (AR-AOV-4)

(242) Sin embargo, a pesar de que los mayores efectos del etanol son ejercidos a nivel sistémico, especialmente en el hígado, al ser el principal centro de transformación del mismo, son pocos los estudios que analizan la relación entre el efecto sistémico del etanol y su acción sobre el desarrollo del cáncer oral. Esto hace que sean necesarias futuras investigaciones que establezcan el nexo de unión entre ambos procesos. (AR-MOPOyCB-1).

En el ejemplo (242), la indicación de que son “necesarias futuras investigaciones” es una aproximación analítica, evaluativa y proyectiva producto de la revisión. Como encontraron vacíos en la literatura, proponen nuevas líneas y áreas de investigación. Este movimiento sirve, en consecuencia, como enlace entre el AR y los trabajos sucesivos, tantos propios como de otros investigadores (Swales, 1990; Noguchi, 2006).

En el cuadro 25, se sintetizan los movimientos retóricos incluidos en la sección *conclusión*. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Ruiying y Allison (2003) y Bunton (2005) al analizar tesis doctorales y los de Kwan (1996), y Murlow (1994, 1995) y Noguchi (2006) en AR.

En el cuadro 25 sintetizamos los movimientos que identificamos en la *conclusión*.

Conclusión	Movimientos
	Resumen de los principales resultados del artículo Recomendaciones para la práctica clínica y para futuras investigaciones.

Cuadro 25: Síntesis de los movimientos de la conclusión del AR

Finalmente, en el cuadro 26 presentamos una sinopsis de las secciones retóricas que identificamos con mayor frecuencia en nuestro corpus de AR. Así mismo, se identifican, en cada sección, los movimientos discursivos que las distinguen.

Secciones retóricas	Movimientos
Introducción	Definición y delimitación del tema
	Justificación del artículo
	Objetivos
	Descripción de la Metodología (opcional)
	Estructura del desarrollo del artículo (opcional)
Desarrollo	Presentación/introducción de la información/sección/apartado
	Elaboración/expansión de la información
	Resumen
Conclusión	Resumen de los principales resultados del artículo
	Recomendaciones para la práctica clínica y para futuras investigaciones.

Cuadro 26: Síntesis de las secciones y movimientos del AR

## CAPÍTULO XII

# ANÁLISIS CUANTITATIVO DEL USO LA ATENUACIÓN EN GÉNEROS ODONTOLÓGICOS<sup>37</sup>

En este capítulo analizamos la frecuencia y la distribución de uso de las estrategias de atenuación en los tres géneros discursivos estudiados: AI, AR y CC. En primer lugar, presentamos datos cuantitativos del análisis de la atenuación en la escritura académica odontológica hispanoamericana vista de manera global. Luego, comparamos la frecuencia de uso entre géneros, estrategias y revistas. Seguidamente, cuantificamos el uso de los atenuantes en cada género por separado. Luego comparamos la frecuencia de uso de las estrategias por sección retórica, revistas y nacionalidades (concretamente, si se trata de revistas americanas o españolas). También comparamos la frecuencia de uso de las cuatro estrategias de atenuación analizadas en cada género. Finalmente, cuantificamos el uso de combinaciones de las estrategias de atenuación globalmente y por género.

### 12.1 Frecuencia de la atenuación en la escritura odontológica

Considerando los tres géneros odontológicos globalmente, encontramos que el uso de la atenuación es bastante frecuente. Se usan de forma habitual en los distintos géneros y en sus respectivas secciones retóricas. Registramos un promedio de 118 atenuantes por artículo, representando el 4,8% del total de *running words* de nuestro corpus. Registramos promedios que oscilan entre 30 y 252 atenuantes, lo cual representa un rango de 223. Como se puede observar en la tabla 29, registramos un atenuante cada 21 palabras. Estos resultados son superiores a los reportados en estudios citados previamente en la revisión de la literatura en el capítulo 6.

Categorías	Total
% de atenuantes x artículo (RW)	4,8 %
Media de atenuantes x artículo	118
Intervalo de ocurrencia x <i>running words</i>	21
Frecuencia absoluta	14150

Tabla 29: Frecuencia de la atenuación en los tres géneros

Igualmente, se usan diversas realizaciones lingüísticas para lograr los distintos propósitos atenuadores. Aunque hay diferencias estadísticamente significativas entre la frecuencia de uso de las cuatro estrategias analizadas, todas se usan con cierta frecuencia en los tres géneros. Los escudos, los aproximadores y los desagentivadores representan cerca del 97% del total de atenuantes registrados. Como se muestra en la tabla 30, son más frecuentes los desagentivadores, seguidos de los aproximadores y los escudos. Estos resultados coinciden, de

---

<sup>37</sup> Como puede notarse, el número total de palabras y los respectivos promedios no coinciden con los utilizamos en los capítulos anteriores, pues, como indicamos en el capítulo 7, empleamos un corpus diferente para el análisis de los atenuantes.

alguna forma, con Salager-Meyer (1994) Salager-Meyer *et al.* (1996), Hyland (1998a), Salager-Meyer y Defives (1998), Fortanet *et al.* (2001), Varttala (2001), Oliver (2004) y Mendiluce (2005).

Por otro lado, los deícticos temporales representan la estrategia de atenuación usada con menos frecuencia. Esta tendencia coincide con los resultados de estudios previos en Odontología hispanoamericana: Morales, Cassany y González (2007) en AR, Morales *et al.* (2007c) en CC y Morales *et al.* (en evaluación) en AI.

<b>Géneros</b> \ <b>Categorías</b>	<b>Escudos</b>	<b>Aproximadores</b>	<b>Desagentivadores</b>	<b>Deícticos</b>	<b>Total</b>
Frecuencia Absoluta	3153	4149	6398	450	14150
Promedio general	26,3	34,6	53,3	3,8	117,9
Intervalo x total de atenuante	4	3	2	31	
% en relación con el total de ocurrencias	22,3	29,3	45,2	3,2	100%

Tabla 30: Frecuencia de uso de las estrategias de atenuación en los tres géneros

## 12.2 Comparaciones intergenéricas

Al discriminar nuestro corpus por género, encontramos que la frecuencia de uso de los atenuantes en los tres géneros es similar, tal como se observa en la tabla 31. De hecho, considerando el número de palabras (*running words*) de cada género, no encontramos diferencias estadísticamente significativas. El uso de la atenuación, en consecuencia, parece ser un rasgo distintivo en los géneros odontológicos hispanoamericanos.

<b>Géneros</b>	<b>CC</b>	<b>AR</b>	<b>AI</b>	<b>Total</b>
Frecuencia absoluta	3380	5683	5087	14150
% de atenuantes	5,3	4,6	4,6	4,8
Media por texto	85	142	127	118
Intervalo de ocurrencia x <i>RW</i>	19	22	22	21

Tabla 31: Comparación de la frecuencia absoluta de los atenuantes en los tres géneros

Los resultados relacionados con la frecuencia de uso de atenuantes en CC y AI coinciden con Salager-Meyer (1994) y Oliver (2004). Sin embargo, al considerar los del AR, nuestros resultados difieren de los hallazgos de Salager-Meyer (1991, 1993, 1997), quien encontró que los AR (y los ED) eran más atenuados que los AI y los CC médicos. Según Salager-Meyer (1997), los AR tienden a la generalización, a la universalización; por lo tanto, son más persuasivos y argumentativos. Los AI se ubican en un nivel intermedio, pues informan y argumenta a la vez. En cambio, los CC son los menos atenuados, pues son predominantemente descriptivos y narrativos.



## 12.3 Comparaciones entre las cuatro estrategias de atenuación

Al comparar la frecuencia de uso de las cuatro estrategias de atenuación en los tres géneros, encontramos que éstas tienen un comportamiento similar. La tabla 32 muestra que predominan los desagentivadores, seguidos de los aproximadores y los escudos. Tanto en los AI como en los CC, las diferencias entre estas estrategias son bastante amplias, prevaleciendo considerablemente los desagentivadores (51%, 28% y 19%, para AI; 48%, 26% y 21%, para CC); en cambio, en los AR el comportamiento tiende a ser más homogéneo (38%, 32% y 25%), pues las diferencias no superan los 10 puntos porcentuales. En los tres casos los deícticos temporales representan la estrategia usada con menor frecuencia, representando menos del 5% en cada género.

<b>Estrategia Género</b>	<b>Escudos</b>	<b>Aproximadores</b>	<b>Desagentivadores</b>	<b>Deícticos</b>	<b>Total</b>
AI	954	1418	2613	102	<b>5087</b>
Promedio	23,9	35,5	65,3	2,6	<b>127,2</b>
%	<b>18,8</b>	<b>27,9</b>	<b>51,4</b>	<b>2,0</b>	<b>100,0</b>
AR	1468	1837	2173	205	<b>5683</b>
Promedio	36,7	45,9	54,3	5,1	<b>142,1</b>
%	<b>25,8</b>	<b>32,3</b>	<b>38,2</b>	<b>3,6</b>	<b>100,0</b>
CC	731	894	1612	143	<b>3380</b>
Promedio	18,3	22,4	40,3	3,6	<b>84,5</b>
%	<b>21,6</b>	<b>26,4</b>	<b>47,7</b>	<b>4,2</b>	<b>100</b>

Tabla 32: Comparación de las frecuencias de las estrategias de atenuación en los tres géneros odontológicos

## 12.4 Las frecuencias de los atenuantes según la revista

Por otro lado, cuando comparamos el uso de los atenuantes según la revista, encontramos que hay diferencias estadísticamente significativas entre las medias de uso de los atenuantes en las cuatro revistas ( $p= 0,0208$ ). Tal como se observa en el tabla 33, al comparar las revistas de forma individual, encontramos que sólo hay diferencias estadísticamente significativas, por un lado, entre AOV y RCE y, por otro, entre RCE y RCOE. El resto de pareos posibles mostró un comportamiento medianamente homogéneo.

Sin embargo, al considerar el número de palabra analizadas en cada revista (*running words*), no encontramos diferencias estadísticamente significativas, los intervalos de ocurrencia son similares. Como se observa en la tabla 33, en la RCE encontramos un atenuante cada 22 palabras; en AOV y MOPOyCB, uno cada 21 palabras; y en la RCOE, uno cada 19 palabras.

<b>Revistas</b>	<b>AOV</b>	<b>RCE</b>	<b>MOPOyCB</b>	<b>RCOE</b>
Frecuencia absoluta de atenuantes	4024	2854	3413	3859
Promedio	134	95	114	129
Intervalo de ocurrencia x <i>running words</i>	21	22	21	19

Tabla 33: Comparación de las frecuencias globales de los atenuantes según la revista.

## 12.5 Las frecuencias de los atenuantes según la geografía

Al comparar el uso de los atenuantes según la ubicación geográfica donde se edita la revista (América o Europa), no encontramos diferencias estadísticamente significativas ( $p=0,5043$ ). Como se observa en la tabla 34, las dos revistas editadas en América totalizaron un promedio de 115 atenuantes, mientras que las dos españolas registraron un promedio de 121.

Continentes	América	Europa
Frecuencia absoluta	6878	7272
Promedio	115	121
Intervalo de ocurrencia x <i>running words</i>	20	22

Tabla 34: Comparación de las frecuencias globales de los atenuantes según el continente

## 12.6 Atenuantes en AI

Se registraron aproximadamente 127 atenuantes por AI, lo cual representa el 4,6% del total de palabras (*running words*) del subcorpus de AI. Se usa un atenuante cada 22 palabras aproximadamente. Esta frecuencia coincide con los resultados de Adams-Smith (1984), Salager-Meyer (1994) y Hyland (1998a) en AI anglosajones, Oliver (2004) en AI anglosajones e hispanos, y Morales, Cassany y González (2007) y Morales *et al.* (2007c; en evaluación) en AI, AR y CC odontológicos hispanoamericanos.

Estrategias de Atenuación	Escudos	Aproximadores	Desagentivadores	Deícticos	Total
Frecuencia absoluta	954	1418	2613	102	5087
Promedio	23,9	35,5	65,3	2,6	127,2
%	18,8	27,9	51,4	2,0	100,0
Intervalo de ocurrencia x atenuante	5	4	2	50	
Intervalo de ocurrencia x <i>running words</i>	115	77	42	1077	22

Tabla 35: Frecuencia de ocurrencia de las estrategias de atenuación en AI

La tabla 35 muestra que los desagentivadores representan cerca de la mitad de los atenuantes utilizados en los AI (se usa uno cada dos atenuantes), registrándose uno cada 42 palabras, seguido por los aproximadores y los escudos, que dan cuenta de la otra mitad. Esta tendencia coincide parcialmente con los resultados de Salager-Meyer y Defives (1998) y Oliver (2004), pero difiere de Salager-Meyer (1994) y Fortanet *et al.* (2001).

Sección	Introducción	Método	Resultados	Discusión	Conclusión	Total
Frecuencia absoluta	1303	936	765	1935	148	5087
Promedio	33	23	19	48	4	127
Porcentaje	25,7%	18,4%	15,1%	38,2%	2,9%	100%
Intervalo x <i>RW</i>	20	22	33	19	16	22

Tabla 36: Frecuencia de ocurrencia de las estrategias de atenuación en las secciones del AI

Al comparar el uso de los atenuantes según la sección (tabla 36), considerando el número de palabras de cada sección, encontramos diferencias estadísticamente significativas en la distribución de los atenuantes a lo largo del AI. Los resultados se podrían agrupar en dos bloques: por un lado, *introducción, metodología, discusión y conclusiones*, secciones en las que se registraron una mayor frecuencia de ocurrencia (se usaron en intervalos de entre 16 y 22 palabras). Estas secciones, excepto la *metodología*, son más discursivas, especulativas, argumentativas y menos fácticas (Salager-Meyer, 1994). Por otro lado, tenemos la sección de *resultados* que reportó los intervalos de ocurrencia más altos (se usó un atenuante cada 33 palabras), debido, probablemente, a que en esta sección se usan menos atenuantes, pues se requiere mayor precisión y certidumbre.

Estos resultados coinciden con Adams-Smith (1984), Banks (1994a), Salager-Meyer (1994), Salager-Meyer *et al.* (1989b, 1996), Varttala (2001), Ferrari (2003), Oliver (2004), Mendiluce (2005) y Falahati (2007), quienes encontraron diferencias estadísticamente significativas en la distribución de los atenuantes en las secciones retóricas de artículos científicos hispanoamericanos y anglosajones, siendo la *introducción y la discusión/conclusiones* las secciones que mostraron mayor frecuencia.

Similarmente, al comparar las estrategias de atenuación en cada sección retórica (tabla 37), también encontramos diferencias estadísticamente significativas entre las medias de las cuatro variables. En todas las secciones, los desagentivadores y los aproximadores registran la mayor frecuencia. Los escudos representan la tercera estrategia más utilizada, lo cual difiere de los resultados de Salager-Meyer (1994), (Salager-Meyer *et al.*, 1989b, 1996), Salager-Meyer y Defives (1998), Fortanet *et al.* (2001) y Oliver (1994). Esto se debe probablemente, como hemos señalado anteriormente, a que el discurso odontológico es predominantemente narrativo y descriptivo, lo cual no favorece el uso de escudos. Finalmente, los deícticos temporales registran la frecuencia de uso más baja, lo cual es coherente con los resultados de Morales, Cassany y González (2007) y Morales *et al.* (2007c, en evaluación).

<b>Estrategias de Atenuación Sección</b>	<b>Escudos</b>	<b>Aproximadores</b>	<b>Impersonales</b>	<b>Deícticos</b>	<b>Total</b>
<b>Promedio Introducción</b>	6,5	12	12,6	1,5	<b>33</b>
<b>Promedio Metodología</b>	1,8	1,9	19,6	0,2	<b>23</b>
<b>Promedio Resultados</b>	2,2	5,1	11,6	0,3	<b>19</b>
<b>Promedio Discusión</b>	12,8	15,3	19,8	0,6	<b>48</b>
<b>Promedio Conclusión</b>	0,6	1,3	1,7	0,1	<b>4</b>

Tabla 37: comparación de las estrategias de atenuación en las secciones retóricas del AI

Como se observa en la tabla 37, los escudos, los aproximadores y los deícticos se usan principalmente en la *introducción* y la *discusión*, las secciones en la que más se argumenta y especula, lo cual coincide con Salager-Meyer (1994), Salager-Meyer *et al.* (1989b, 1996), Salager-Meyer y Defives (1998), Varttala (2001), Martín (2003b) y Mendiluce (2005). Los desagentivadores se

usan de forma similar en todas las secciones. En el caso particular de la *metodología*, se atenúa usando principalmente esta estrategia, lo cual coincide con estudios previos (Meyer, 1997; Skelton, 1997a; Salager-Meyer y Defives, 1998; Oliver, 2004; Martín, 2003b; Hyland, 2004b).

Al comparar la frecuencia de uso de los atenuantes según la revista (tabla 38), encontramos diferencias estadísticamente significativas entre las medias de los 4 grupos ( $p=0,0295$ ). Sin embargo, al examinar los datos más detalladamente, encontramos diferencias sólo entre los pares AOV y RCE, por un lado, y RCE y MOPOyCB por el otro. El resto de combinaciones posibles no mostraron diferencias.

Revistas	AOV	RCE	MOPOyCB	RCOE
Frecuencia absoluta de atenuantes	1519	907	1361	1283
Promedio	151,9	90,7	136,1	128,3
% por <i>running words</i>	4,4	4,3	4,8	5,0

Tabla 38: Distribución global de atenuantes en AI según la revista.

Cuando comparamos la frecuencia de uso de los atenuantes en cada sección retórica según la revista (tabla 39), encontramos que se usan más atenuantes en las secciones *introducción* y *discusión*, a excepción de la revista MOPOyCB, en la que se registra una mayor frecuencia en los *resultados* y en la *discusión*. Similarmente, AOV, RCOE y MOPOyCB reportan frecuencias altas en la *metodología*.

Sección \ Revistas	AOV	RCE	MOPOyCB	RCOE
Frecuencia absoluta Introducción	432	303	215	353
Frecuencia absoluta Metodología	280	117	204	335
Frecuencia absoluta Resultados	217	177	221	150
Frecuencia absoluta Discusión	513	295	704	423
Frecuencia absoluta Conclusión	77	17	32	22

Tabla 39: Distribución de la atenuación por sección retórica del AI según la revista.

Finalmente, los resultados de la comparación de la frecuencia de atenuantes según el continente geográfico donde se edita la revista (Tabla 40) muestran que se usan de forma similar. No encontramos diferencias estadísticamente significativas entre las medias de los 2 grupos ( $P= 0,900271$ ).

Continentes	América	Europa
Frecuencia absoluta	2426	2644
Promedio	121,3	132,2

Tabla 40: Distribución de atenuantes en AI según el continente

En síntesis, visto de forma global, las estrategias de atenuación se emplean de forma similar a lo largo de las distintas secciones retóricas del AI, lo cual coincide con las apreciaciones de Hyland (2005a, p. 190), quien considera que “*Even the most rhetorically innocent sections reveal writers’ efforts to persuade their audience of their claims (...) in different ways, across the research paper*”.

Esta distribución difiere de la reportada por Salager-Meyer (1994, 1997), Adams-Smith (1984), Banks (1994a), Salager-Meyer *et al.* (1989b, 1996) y Oliver (1994), quienes encontraron que las secciones *introducción*, *discusión* y *resultados* son las más atenuadas.

Así mismo, se usan en orden descendente más desagentivadores, aproximadores y escudos. Estos resultados coinciden, de alguna forma, con los hallazgos de Hyland (1998a, 1998b), Varttala (2001), Martín (2003b, 2005), Oliver (2004) y Mendiluce (2005), quienes analizaron el fenómeno de la atenuación en otras disciplinas como Biología, Química, Medicina, Tecnología y Economía.

## 12.7 Atenuantes en CC

Registramos aproximadamente un promedio de 85 atenuantes por CC, lo cual supone que se usa un atenuante cada 19 palabras (Tabla 41). Esta frecuencia coincide con los resultados de Adams-Smith (1984) en ED, CC y AI médicos anglosajones; Salager-Meyer (1994) en CC y AI médicos anglosajones; Oliver (2004) en AI y CC médicos publicados en inglés y en español; Mendiluce (2005) en AI médicos hispanos y anglosajones; Hyland (1998a) y Falahati (2007) en AI anglosajones, y Morales, Cassany y González (2007) y Morales *et al.* (2007c, en evaluación) en AR, CC y AI odontológicos hispanoamericanos.

Sección	Introducción	Presentación del caso	Discusión /conclusión	Total
<b>Frecuencia absoluta</b>	1476	975	929	3380
<b>Promedio</b>	37	24	23	85
<b>Porcentaje</b>	43,7%	28,9%	27,5%	100%
<b>intervalo x RW</b>	17	22	19	19

Tabla 41: Frecuencia de ocurrencia de las estrategias de atenuación en las secciones del CC

El análisis comparativo del uso de los atenuantes según la sección (Tabla 41) muestra diferencias estadísticamente significativas ( $P=0,0158$ ). Esto coincide con Adams-Smith (1984), Banks (1994a), Salager-Meyer (1994, 1997), y Salager-Meyer *et al.* (1989b, 1996), quienes encontraron diferencias estadísticamente significativas en la distribución de los atenuantes en las secciones retóricas de artículos científicos, principalmente de CC médicos, hispanos y anglosajones.

Sin embargo, como se observa en la tabla 41, al considerar el número de palabras analizadas por sección encontramos que las estrategias de atenuación se registran en intervalos de ocurrencia muy similares en cada una de las secciones. En promedio, encontramos un atenuante cada 19 palabras.

Registramos los siguientes promedios en las tres secciones retóricas del CC:

*Introducción*: 37;

*Presentación del caso*: 24; y

*Discusión/conclusiones*: 23.

Estos valores son superiores a los reportados por Adams-Smith (1984, pp. 27-28) y por Salager-Meyer (1994). Estos autores encontraron que en la *introducción* y la *presentación del caso* se usan menos atenuantes que en la *discusión/conclusiones* de CC anglosajones. Oliver (2004), en cambio, no encontró diferencias entre la frecuencia de uso de atenuantes en estas secciones.

Por otro lado, el análisis comparativo de las medias de las distintas estrategias de atenuación estudiadas (véase la tabla 42) indica que hay diferencias estadísticamente significativas entre las medias de las cuatro variables, lo cual coincide con Salager-Meyer (1994) y Oliver (2004):

Estrategias de Atenuación	Escudos	Aproximadores	Desagentivadores	Deícticos	Total
Frecuencia absoluta	731	894	1612	143	3380
Promedio	18	22	40	4	85
%	21,6%	26,4%	47,7%	4,2%	100%
Intervalo x atenuante	5	4	2	24	
intervalo x <i>running words</i>	86	71	39	442	19

Tabla 42: Frecuencia de ocurrencia de las estrategias de atenuación en CC

Como observamos en la tabla 42, al igual que en los AI predomina ampliamente el uso de los desagentivadores, categoría que representa cerca de la mitad del total de atenuantes encontrados: 47,7%; 1 cada 2 atenuantes; 40 por CC. A ésta le siguen los aproximadores (26,4%; 1 cada 4 atenuantes; 22 por CC) y los escudos (21,6%; 1 cada 5; 18 por CC). Estos resultados coinciden con los de Luukka y Markkanen (1997), quienes estudiaron la atenuación en el discurso académico oral y escrito; y con los de Oliver (2004) en su investigación sobre CC y AI médicos hispanos y anglosajones.

Por otro lado, el predominio de las secuencias descriptivas y narrativas podría influir en el uso frecuente de aproximadores (25%, un promedio de 21 por caso; Prince *et al.*, 1982; Salager-Meyer *et al.*, 1989b; Channell, 1994; Salager-Meyer, 1994, 1997; Oliver, 2004). Sin embargo, Salager-Meyer y Defives (1998, p. 158) encontraron que los aproximadores se usan en una frecuencia muy baja en textos médicos anglosajones del siglo XX.

En relación con los escudos, nuestros resultados (21,6%, 18 por CC) difieren de los hallazgos de Salager-Meyer (1994), Salager-Meyer *et al.* (1996), Fortanet *et al.* (2001) y Oliver (2004), pues encontramos frecuencias más bajas que la reportadas en estas investigaciones. Esto también podría deberse a que el CC es un género muy poco argumentativo, lo cual no favorece el uso de este tipo de

atenuante (Salager-Meyer *et al.*, 1996; Salager-Meyer, 1997; Salager-Meyer y Alcaraz-Ariza, 2003).

Similar a los resultados del análisis de AI y a los hallazgos de Morales, Cassany y González (2007) y Morales *et al.* (2007c, en evaluación), los deícticos temporales reportaron la menor frecuencia (4,2% del total de atenuantes, 4 por cada CC).

Sección \ Estrategias	Escudos	Aproximadores	Desagentivadores	Deícticos	Total
Promedio Introducción	9,2	12,1	13,4	2,3	36,9
Promedio Presentación del caso	3,2	3,9	16,7	0,6	24,4
Promedio Discusión/conclusiones	6	6,4	10,2	0,6	23,2

Tabla 43: Comparación de las estrategias de atenuación en las secciones retóricas del CC

La *introducción* registra la mayor frecuencia de uso de las cuatro estrategias de atenuación (tabla 43). Sin embargo, los escudos, aproximadores y desagentivadores no se limita a una sección en particular; en cambio, se usan a lo largo de todo el CC, aunque con frecuencias distintas.

Los aproximadores se emplean en la *introducción* para definir y caracterizar enfermedades, patologías, lesiones, signos, síntomas, tratamientos y diagnósticos; indicar su frecuencia de aparición, prevalencia e incidencia. Así mismo, se emplean para describir y evaluar los estudios previos, y “...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” (Webber, 2005, p. 174).

Con base en Fletcher *et al.* (1998, p. 78), esto puede deberse a que con frecuencia los médicos (y en nuestro caso los odontólogos) convierten las probabilidades en palabras (por ejemplo: *habitualmente, en ocasiones, rara vez, etc.*), por comodidad y para evitar hacer afirmaciones precisas cuando no están seguros (Kong *et al.*, 1986). Channell (1994), por su parte, agrega que demasiada precisión resultaría inapropiada incluso en el discurso científico.

Del mismo modo, el uso de aproximadores podría reflejar el cumplimiento del principio de cooperación de Grice, referido a las máximas de cualidad: no diga lo que sabes que es falso o aquello para lo que no tienes suficiente evidencia; y de cantidad: la contribución debe ser todo lo informativo que requiera el propósito de la interacción, no debe decirse más de lo necesario (Grice, 1975).

Coherente con estos planteamientos, Webber (2005, p. 174) considera 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”.

Como puede verse en la tabla 43, al igual que en los AI registramos 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*, lo cual es coherente con los resultados de Salager-Meyer *et al.* (1989b, p. 155-156) y Salager-Meyer (1994), Fortanet *et al.* (2001), Varttala (2001) y Mendiluce (2005), quienes encontraron una tendencia similar en CC y AI médicos anglosajones.

Finalmente, el uso de los deícticos temporales (4,2% del total de atenuantes, 4 por CC) está asociado con la evaluación de la literatura, pues delimita la vigencia del conocimiento existente en un área determinada (Pérez-Llantada, 2003). En vista de esto, se usan más frecuentemente en las secciones *introducción* y *discusión*.

Como lo han indicado Mendiluce y Hernández (2005a, p. 64), la ciencia tiene por objeto develar la verdad, explicar la realidad, pero sólo puede conseguir verdades de limitada validez temporal: lo que hoy es verdad mañana puede no serlo como consecuencia del progreso.

Al comparar las frecuencias de uso de las cuatro estrategias de atenuación en las tres secciones retóricas (tabla 43), con un valor de ( $P=0,05$ ), encontramos los siguientes resultados:

- Los deícticos se utilizan predominantemente en la sección *introducción*. Al examinar los promedios registrados en las tres secciones, encontramos diferencias estadísticamente significativas.
- Los desagentivadores es la estrategia de atenuación usada con mayor frecuencia en las tres secciones retóricas, en proporciones muy similares en todas las secciones, por lo cual no encontramos diferencias significativas.
- Al igual que los desagentivadores, los aproximadores no se limitan a una sección en particular, sino que están distribuidos en las tres secciones, pero con mayor frecuencia en la *introducción*. Las diferencias de uso de esta estrategia es estadísticamente significativa.
- Los escudos también se usan en las tres secciones, pero en proporciones distintas, siendo la *descripción del caso* la sección que registró la menor frecuencia. Dichas diferencias son estadísticamente significativas.

Revistas	AOV	RCE	MOPOyCB	RCOE
<b>Frecuencia absoluta de atenuantes</b>	1090	620	791	879
<b>Promedio</b>	109	62	79,1	87,9
<b>% por running words</b>	5,5%	5,1%	5,6%	5,0%

Tabla 44: Frecuencia de atenuantes en CC según la revista

Por otro lado, cuando comparamos el uso de los atenuantes según la revista, encontramos que hay diferencias estadísticamente significativas entre las medias de uso de los atenuantes en las cuatro revistas ( $p= 0,0186$ ), tal como se observa en el tabla 44. Al comparar las revistas de forma particular, encontramos diferencias



estadísticamente significativas sólo entre AOV y RCE y entre AOV y MOPOyCB.

En la tabla 45 comparamos la frecuencia absoluta de atenuantes por secciones retóricas considerando la revista de publicación. Observamos que en las revistas AOV, RCE y MOPOyCB registramos más atenuantes en la *introducción* y la *discusión*. En AOV, RCE y RCOE la *presentación del caso* es la sección que registra la segunda frecuencia más alta. Distinto a los resultados de estudios previos (Salager-Meyer, 1994; Oliver, 2004), en AOV y la RCE la *discusión* es la sección menos atenuada.

Sección \ Revistas	AOV	RCE	MOPOyCB	RCOE
Frecuencia absoluta Introducción	648	270	286	272
Frecuencia absoluta presentación del caso	267	211	218	279
Frecuencia absoluta Discusión/conclusiones	175	139	287	328

Tabla 45: Distribución de la atenuación por sección retórica del CC según la revista

Similarmente, también comparamos las frecuencias de cada una de las estrategias por revista, como puede observarse en la tabla 46. Como resultado encontramos que:

- En relación con los escudos, hay diferencias estadísticamente significativas entre la media registrada en las 4 revistas. Con base en la frecuencia, tenemos dos grupos: uno, constituido por AOV y RCOE, que registra la mayor frecuencia, 26 y 22 escudos por CC, respectivamente; y el otro, conformado por RCE y MOPOyCB, con una frecuencia de 10 y 14.
- Los aproximadores, por su parte, también se podrían agrupar en dos bloques: por un lado, AOV y MOPOyCB, que registran una frecuencia de 31 y 26 aproximadores por CC, respectivamente, y por otro, RCE y RCOE, con una frecuencia de uso de 14 y 18. Hay, en este sentido, diferencias estadísticamente significativas.
- Los desagentivadores se usan con una frecuencia similar en las 4 revistas, por lo que no registramos diferencias estadísticamente significativas.
- Los déicticos temporales se usan con una frecuencia muy similar en las 4 revistas, entre 2 y 6 por CC, por lo que no encontramos diferencias estadísticamente significativas.

Estrategias Revista	Promedio Escudos	%	Promedio Aprox.	%	Promedio Des.	%	Promedio Deícticos	%
AOV	26	23,9	30,7	28,2	46,7	42,8	5,6	5,1
RCE	10,4	16,8	14,2	22,9	35,4	57,1	2	3,2
MOPOyCB	14,9	18,8	26,3	33,2	34,3	43,4	3,6	4,6
RCOE	21,8	24,8	18,2	20,7	44,8	51	3,1	3,5

Tabla 46: Comparación de las estrategias utilizadas en CC por revista

Finalmente, comparamos la frecuencia de uso de los atenuantes por continentes geográficos (americano vs. Europeo; véase la tabla 47). No encontramos diferencias estadísticamente significativas ( $p=0,8927$ ). Las dos revistas editadas en América totalizaron un promedio de 85,5 atenuantes por CC, mientras que las dos revistas españolas mostraron un promedio de 83,5 por CC.

Continentes	América	Europa
Frecuencia absoluta	1710	1670
Promedio	85,5	83,5

Tabla 47: Distribución de atenuantes en CC según el continente

## 12.8 Atenuantes en AR

En el género AR registramos un promedio de 142 atenuantes, uno cada 22 palabras. Considerando el total de palabras analizadas (*running words*), los atenuantes identificados representan el 4,6%. Los AR se caracterizan por el empleo de abundantes modales deónticos, funcionando como atenuantes por medio de distintas estrategias de desagentivación, especialmente oraciones impersonales con “se” y la 1P inclusiva: “*debemos, procedemos, es recomendable, es importante, se requiere, hay que*”. Como género predominantemente prescriptivo, por medio de estos recursos se evitan los imperativos que, de alguna manera, podrían amenazar la imagen de los lectores y, en consecuencia, producir rechazo a las propuestas que intentan hacer (Myers, 1989). Este tipo de expresiones son más frecuentes en el *desarrollo* y en la *conclusión*, secciones en las que por lo general se hacen las propuestas y recomendaciones clínicas respectivas.

Sección	Introducción	Desarrollo	Conclusión	Total
Frecuencia absoluta	626	4737	320	3380
Promedio	15,7	118,4	8	142,1
Porcentaje	11,02%	83,35%	5,63%	100%
intervalo x RW	21	22	19	22

Tabla N.48: Frecuencia de ocurrencia de las estrategias de atenuación en las secciones del AR

Como observamos en la tabla 48, aunque los atenuantes se usan en las tres secciones retóricas, en la *introducción* y en el *desarrollo* se concentran cerca del 95% de los atenuantes utilizados. Encontramos una frecuencia de uso de un atenuante cada 21 palabras, para la *introducción*, y cada 22 palabras, para el *desarrollo*. La alta frecuencia de uso de atenuantes en la *introducción* se debe

probablemente a que este componente incluye los movimientos retóricos considerados macroestrategias de atenuación (Lewin, 1998).

En cambio, la *conclusión* contiene cerca del 6% del total de atenuantes utilizados, un promedio de 8 por artículo; sin embargo, considerando la extensión de esta sección (*running words*), encontramos una frecuencia similar a la de las otras dos secciones, un atenuante cada 19 palabras. Se considera que los autores, una vez que revisan y evalúan la literatura objeto de estudio, expresan con mayor responsabilidad y compromiso las proposiciones con las que están más identificados. Esto coincide con los resultados de Moreno (1998, p. 577), quien encontró que en español se atenúa menos en las *conclusiones* debido a que el autor muestra mayor confianza en la certidumbre de las afirmaciones realizadas.

A partir de lo señalado, podemos afirmar que la atenuación no se limita a ciertas secciones retóricas del AR, sino que se emplea de forma similar a lo largo de todo el artículo. Esto difiere de estudios previos en los que se ha encontrado que la *discusión* de AI y, en menor medida, la *introducción* de AI y AR son más atenuadas que las otras secciones (Salager-Meyer, 1994, pp. 160-162, 1997; Salager-Meyer *et al.*, 1996; Salager-Meyer y Defives, 1998; Fortanet *et al.*, 2001; Oliver, 2004).

En la tabla 49, mostramos la frecuencia de aparición de las cuatro estrategias de atenuación en el AR. Se puede observar que este género sigue una tendencia similar a los dos anteriores: predominan los desagentivadores (38,2%), seguido de los aproximadores (32,3%), los escudos (25,8%) y finalmente los deícticos (3,6%). Aunque los desagentivadores constituyen la estrategia más frecuente, representa un porcentaje significativamente menor al reportado en AI y CC (1 cada 3 atenuantes vs. 1 cada 2). Nuestros resultados coinciden con los resultados de Salager-Meyer (1994), Salager-Meyer *et al.* (1996), Moreno (1998), Salager-Meyer y Defives (1998), Fortanet *et al.* (2001), Oliver (2004) y Morales, Cassany y González (2007).

Estrategias de Atenuación	Escudos	Aproximadores	Desagentivadores	Deícticos	Total
<b>Frecuencia absoluta</b>	1408	1837	2173	205	5683
<b>Promedio</b>	36,7	45,9	54,3	5,1	142,1
<b>%</b>	25,8%	32,3%	38,2%	3,6%	100%
<b>Intervalo x atenuante</b>	4	3	3	28	
<b>Intervalo x <i>running words</i></b>	83	67	56	597	22

Tabla 49: Frecuencia de ocurrencia de las estrategias de atenuación analizadas en AR

La tabla 50 muestra los resultados del análisis contrastivo de la frecuencia de las cuatro estrategias en las tres secciones retóricas del AR. Se puede observar que en la *introducción* los aproximadores son la estrategia más frecuente, superando a los desagentivadores y los escudos, lo cual coincide con Martín (2003b). En las otras dos secciones, se mantiene la tendencia observada en los otros dos géneros analizados: predominan los desagentivadores, seguidos de los aproximadores y los escudos. Los deícticos siguen siendo la estrategia usada con menos frecuencia.

<b>Sección \ Estrategia</b>	<b>Escudos</b>	<b>Aproximadores</b>	<b>Desagentivadores</b>	<b>Deícticos</b>	<b>Total</b>
<b>Promedio/Introducción</b>	2,9	6	5,3	1,5	15,7
<b>Promedio/Desarrollo</b>	32	37,3	45,9	3,2	118,4
<b>Promedio/Conclusión</b>	1,8	2,6	3,2	0,4	8

Tabla 50: Frecuencia de ocurrencia de las estrategias de atenuación analizadas en las secciones AR

Por otro lado, cuando comparamos la frecuencia de uso de los atenuantes según la revista (tabla 51), no encontramos diferencias estadísticamente significativas ( $p=0,3285$ ). Además, al considerar el número total de palabras de cada revista, encontramos que en las cuatro revistas los atenuantes se encuentran en intervalos similares: en AOV encontramos un atenuante cada 22 palabras; en RCE, cada 23; en MOPOyCB, cada 22; y en RCOE, cada 20. Esto muestra una tendencia a cierta homogeneidad en los resultados del análisis de los atenuantes en AR.

<b>Revistas</b>	<b>AOV</b>	<b>RCE</b>	<b>MOPOyCB</b>	<b>RCOE</b>
<b>Frecuencia absoluta de atenuantes</b>	1415	1325	1246	1697
<b>Promedio</b>	141,5	132,5	124,6	169,7
<b>Frecuencia X running words</b>	22	23	22	20

Tabla 51: Distribución global de atenuantes en AR según la revista

Similarmente, como lo ilustra la tabla 52, tampoco encontramos diferencias estadísticamente significativas al comparar el promedio de uso de los atenuantes en las tres secciones retóricas. En las cuatro revistas se mantiene una tendencia similar.

<b>Sección \ Revistas</b>	<b>AOV</b>	<b>RCE</b>	<b>MOPOyCB</b>	<b>RCOE</b>
<b>Frecuencia absoluta Introducción</b>	150	184	177	115
<b>Frecuencia absoluta Desarrollo</b>	1215	1074	947	1501
<b>Frecuencia absoluta Conclusión</b>	50	67	122	81
<b>Total</b>	<b>1415</b>	<b>1325</b>	<b>1246</b>	<b>1697</b>

Tabla 52: Distribución de la atenuación por sección retórica del AR según la revista

La comparación de la frecuencia de uso de la atenuación considerando el continente geográfico donde se edita la revista (tabla 53) muestra que no existen diferencias estadísticamente significativas ( $p=0,583362$ ) entre ambos grupos.

<b>Continentes</b>	<b>América</b>	<b>Europa</b>
<b>Frecuencia absoluta</b>	<b>2740</b>	<b>2943</b>
<b>Promedio</b>	<b>137</b>	<b>147</b>

Tabla 53: Distribución de atenuantes en AR según el continente donde se publicó la revista

## 12.9 Combinaciones de atenuantes

A continuación presentamos una aproximación cuantitativa del uso de las combinaciones de atenuantes en el discurso académico escrito odontológico. Primero, presentamos los valores globales relacionados con el uso de las combinaciones de atenuantes en el discurso odontológico en general; en este apartado comparamos la frecuencia de uso de las combinaciones de atenuantes entre géneros, revistas y continentes. Posteriormente, describimos y analizamos las frecuencias de uso de combinaciones en las secciones retóricas de cada género, haciendo especial énfasis en mostrar si existen diferencias estadísticamente significativas entre secciones.

Como puede observarse en la tabla 54, globalmente registramos 10 combinaciones por texto, aproximadamente. Estos resultados son similares a los de Morales, Cassany y González (2007) y Morales *et al.* (2007c, en evaluación) en AI, CC y AR odontológicos (en estos estudios fueron considerados atenuantes compuestos, siguiendo la taxonomía de Salager-Meyer). Comparados con la literatura médica, son superiores a los de Oliver (2004), quien encontró frecuencias muy bajas (tan insignificante que los compuestos fueron excluidos del análisis) y significativamente inferiores a los de Salager-Meyer (1994) y Fortanet *et al.* (2001), quienes encontraron que las combinaciones de atenuantes (los *compound hedges*, en su taxonomía) era una de las categorías de atenuantes más frecuentes tanto en AI como en CC anglosajones (los AR no fueron considerados en estos estudios).

La comparación de la frecuencia de uso de las combinaciones por géneros, considerando el número total de atenuantes registrados en cada uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas, siendo el AI en el que más se usan y el CC, en el que se registró una menor frecuencia de uso.

Género	AI	AR	CC	TOTAL
<b>Frecuencia absoluta</b>	445	578	367	1390
<b>Media por texto</b>	11,1	14,5	9,3	11,6
<b>Intervalo x total de atenuantes</b>	11	10	9	10

Tabla 54: Distribución global de las combinaciones de atenuantes según el género

En cambio, al comprar la frecuencia de ocurrencia en cada revista encontramos diferencias estadísticamente significativas (tabla 55). Particularmente, la RCE exhibe la frecuencia de uso más baja: cerca de 8 combinaciones por texto, es decir, una combinación cada 12 atenuantes. Como se puede inferir de la tabla 55, existen diferencias estadísticamente significativas entre las medias de las cuatro revistas. Sin embargo, si consideramos en total de atenuantes utilizados en cada revista, las cuatro muestran una tendencia relativamente homogénea, registrándose una combinación en intervalos que van desde cada 9 atenuantes hasta cada 12. AOV exhibe valores superiores, tanto en frecuencia absoluta (459) como el promedio por artículo (15,3). Las revistas españolas muestran una tendencia similar.

Revista	AOV	RCE	MOPOyCB	RCOE	Total
Frecuencia absoluta de combinaciones	459	239	364	334	<b>1390</b>
Promedio	15,3	8	12	11	<b>11,6</b>
Intervalo de ocurrencia	9	12	9	12	<b>10</b>

Tabla 55: Distribución global de las combinaciones de atenuantes según la revista

Finalmente, la tabla 56 muestra la frecuencia de uso de combinaciones según el continente geográfico donde se edita la revista (América vs. Europa). Los resultados registrados en ambos grupos son idénticos, por lo que no hay diferencias estadísticamente significativas.

Continentes	América	Europa	Total
Frecuencia absoluta	698	698	1396
Promedio	11,6	11,6	10,1
Intervalo de ocurrencia	10	10	10

Tabla 56: Distribución global de combinaciones de atenuantes según el continente

A continuación, en las tablas 57, 58 y 59, se muestran la frecuencia y distribución de las combinaciones de atenuantes en los tres géneros analizados, respectivamente.

Sección retórica \ Frecuencia	Absoluta	Promedio	Por total de atenuantes
	<b>Introducción</b>	147	3,7
<b>Metodología</b>	29	0,7	32
<b>Resultados</b>	40	1	19
<b>Discusión</b>	208	5,2	9
<b>Conclusión</b>	21	0,5	7
<b>Total</b>	<b>445</b>	<b>11,1</b>	<b>11</b>

Tabla 57: Frecuencia y distribución de combinaciones de atenuantes por sección retórica en AI

En la tabla 57, observamos que en los AI las secciones *introducción* y *discusión* concentran cerca del 80% de las combinaciones registradas. Salager-Meyer (1994) encontró una distribución similar en AI y CC médicos anglosajones. En cambio, distinto a los resultados de esta autora, la sección *resultados* no registró una alta frecuencia de uso de estos dispositivos. La *metodología* y la *conclusión* tampoco reportaron frecuencias altas.

Frecuencia		Absoluta	Promedio	Por total de atenuante
<b>Sección retórica</b>				
<b>Introducción</b>		205	5,1	7
<b>Presentación del caso</b>		40	1,0	24
<b>Discusión/conclusión</b>		128	3,2	7
<b>Total</b>		367	9,3	9

Tabla 58: Frecuencia y distribución de combinaciones de atenuación por sección retórica en CC

Similarmente, la tabla 58 muestra que en las secciones *introducción* y *discusión/conclusiones* del CC registramos cerca del 90% del total de combinaciones de ese género. Encontramos una combinación cada 7 atenuantes. En cambio, en la sección *presentación del caso*, representando cerca del 10% del total, encontramos una combinación cada 24 atenuantes.

En los AR, por su parte, registramos mayor número de combinaciones en el *desarrollo*, como se muestra en la tabla 59. Además de ser la sección más extensa, es donde se argumenta y especula más, donde se evalúa, analiza y critica la literatura revisada. Sin embargo, al considerar en número de atenuantes registrados por sección, aunque son más frecuentes en la *introducción*, no encontramos diferencias estadísticamente significativas: en la *introducción* encontramos 1 combinación cada 8 atenuantes; en el *desarrollo*, 1 cada 10 y; en la *conclusión*, 1 cada 11.

Frecuencia		Absoluta	Promedio	Por total de atenuante
<b>Sección retórica</b>				
<b>Introducción</b>		77	1,9	8
<b>Desarrollo</b>		472	11,8	10
<b>Conclusión</b>		29	0,7	11
<b>Total</b>		578	14,5	10

Tabla 59: Frecuencia y distribución de combinaciones de atenuación por sección retórica en AR

En los AR, la sección de *conclusiones* registra la frecuencia más baja de uso de combinaciones en los tres géneros (menos de una combinación por texto); no obstante, pese a esto, los casos registrados cumplían con propósitos similares a los identificados en el resto de las secciones.





## CAPÍTULO XIII

# ANÁLISIS CUALITATIVO DE LA ATENUACIÓN EN EL DISCURSO ODONTOLÓGICO

En este capítulo presentamos el análisis cualitativo de la atenuación en los tres géneros discursivos odontológicos analizados: AI, AR y CC. Se ha organizado siguiendo el orden de las categorías de atenuación descritas en el capítulo VII: desagentivadores, escudos, aproximadores y deícticos temporales. En cada una de estas categorías, analizamos y discutimos algunos ejemplos para cuya presentación consideramos un conjunto de subcategorías también definidas y descritas en el capítulo VII. Adicionalmente, en la segunda parte de este capítulo, describimos y analizamos ejemplos de combinaciones de las distintas categorías atenuadoras. Como ya fue mencionado en el capítulo VII, como parte de esta categoría, consideramos principalmente cuáles son los tipos de atenuantes que más se combinan, cuáles son las combinaciones que se distinguen por su alta frecuencia de uso, en qué sección y con qué propósito se utilizan.

En cada ejemplo, identificamos mediante el subrayado solo la estrategia que se esté analizando; sin embargo, dada la frecuencia y variedad de atenuantes registrados en nuestro corpus, es posible que en los fragmentos utilizados haya ejemplos de más de una estrategia, y no sólo de la que se intenta ejemplificar. En estos casos, los atenuantes distintos al analizado en cada ejemplo en cuestión han sido omitidos deliberadamente.

### 13.1 Desagentivadores

Como se indicó en el capítulo anterior, los desagentivadores fueron las estrategias de atenuación usadas con mayor frecuencia en los tres géneros, lo cual coincide con los resultados de estudios previos (Luukka y Markkanen, 1997; Moya y Albentosa, 2001; Pérez-Llantada, 2003; Sancho, 2003; Oliver, 2004; Giltrow, 2005; Martín, 2003b, 2005). Estos estudios han analizado la impersonalidad como mecanismo de atenuación en distintas disciplinas; como resultado se ha encontrado que en el discurso científico tanto oral como escrito se emplean numerosas construcciones impersonales para mitigar la fuerza de las afirmaciones. Martínez (2001) encontró, sin embargo, resultados distintos en AI de Física, Química y Ciencias Sociales.

Por otro lado, la frecuencia de uso y la distribución de este tipo de atenuantes en los tres géneros no se corresponde con los resultados de estudios previos de AI y CC médicos anglosajones (Adams-Smith, 1984; Salager-Meyer *et al.*, 1989b, 1996; Salager-Meyer, 1994; Martínez, 2001; Oliver, 2004): encontramos que el uso de construcciones impersonales, principalmente pasivas desagentivadas, predomina en la sección *metodología* y en menor medida en los *resultados* del AI.

Como hemos descrito en el capítulo VII, los desagentivadores se realizan lingüísticamente mediante distintos dispositivos léxico-gramaticales y sintácticos que pueden servir para eliminar, ocultar o disimular la presencia del autor o del responsable de las afirmaciones hechas. Entre estos mecanismos podemos

identificar: pasivas reflejas (oraciones impersonales con “se”); nombres, adjetivos, frases nominales o adjetivas referidas a grupos o colectivos vagos; sujetos abstractos; gerundios desagentivados; pasivas desagentivadas; 1P (de modestia, inclusivo), y la nominalización. Clyne (1991) encontró realizaciones similares en su estudio sobre la atenuación en AI de Lingüística y Sociología escritos en inglés y alemán por investigadores germanos y angloparlantes.

Tarone *et al.* (1981, p. 123), en cambio, encontraron resultados distintos al analizar el uso de la voz pasiva en AI de Astrofísica. Al contrastar el uso de la voz pasiva con la 1P, encontraron cuatro funciones distintivas:

- (1) we indicate the author's unique procedural choice, while the passive indicates an established or standard procedure;*
- (2) we is used to describe the author's own work and the passive to describe the work of others, unless that work is not mentioned in contrast to the author's, in which case the active is used;*
- (3) the passive is used to describe the author's proposed studies; and*
- (4) the use of the active or the passive is determined by focus due to the length of an element or the need for emphasis.*

Sin embargo, estas autoras consideran que las tres primeras son aplicables al AI en la disciplina Astrofísica. Por ello, recomiendan que se estudie su veracidad y pertinencia en otras áreas.

En nuestro caso, el testimonio de los informantes sugiere que el uso de las desagentivaciones, como las pasivas desagentivadas y la 1P (cumpliendo propósitos impersonales como los descritos en el literal f de esta sección -13.1), responden a propósitos retóricos atenuadores, pues se emplean, como hemos mencionado, para ocultar o eliminar la presencia del responsable de las afirmaciones.

La variabilidad en los resultados podría sugerir que no hay suficiente evidencia para hacer afirmaciones categóricas, concluyentes en relación con los usos y funciones de los desagentivadores como estrategia de atenuación en el discurso académico.

En la tabla 60, indicamos las frecuencia absoluta de uso y la distribución de las desagentivaciones analizadas en nuestro corpus (Una lista algo más exhaustiva se presenta en el apéndice 2.). Como puede observarse, estos dispositivos se usaron en todo el corpus. Seguidamente, describimos y analizamos cualitativamente cada una de las sub-categorías consideradas como parte de esta estrategia. En cada una de éstas incluimos abundantes ejemplos.

Sub-categoría	Frecuencia absoluta	Artículos
<b>Pasivas desagentivadas</b>	<b>1100</b>	<b>120</b>
(no) fueron confirmadas <sup>38</sup>		
Ha sido		
<b>Plural de primera persona inclusivo</b>	<b>490</b>	<b>120</b>
Explicito -Nosotros/nos <sup>39</sup>		
Tácito - conocemos <sup>40</sup>		
<b>Construcciones impersonales con “se”</b>	<b>2126</b>	<b>120</b>
Se sabe <sup>41</sup>		
<b>Expresiones modales perifrásticas: es necesario/importante/conveniente/ aconsejable /recomendable; hay que</b>	<b>485</b>	<b>120</b>
<b>Sujetos abstractos</b>	<b>720</b>	<b>120</b>
Investigación	50	
Análisis	120	
Literatura	118	
Hallazgos	30	
Resultados	100	
Propósito	30	
Estudio	180	
Artículo	23	
Trabajo	60	
Objetivo	120	
Tabla	80	
<b>Colectivos vagos, indeterminados</b>	<b>333</b>	<b>120</b>
Clínicos	13	
Odontólogos	61	
Autores	206	
Investigadores	26	
El consenso	10	
Estomatólogos	17	
<b>Otras</b>	<b>1144</b>	<b>120</b>
<b>Total</b>	<b>6398</b>	<b>120</b>

Tabla 60: Frecuencia y distribución de las realizaciones de la desagentivación

**a) Oraciones impersonales con “se” (conocidas como pasivas reflejas).** Registramos numerosas construcciones impersonales con “se” utilizadas como estrategias retóricas para evitar involucrarse cuando los autores narran o describen procesos o actividades clínicas y de investigación. Generalmente, se omite u oculta el agente humano que las lleva a cabo.

Como se muestra en (243) y (244), ejemplos típicos, se emplean en la definición del objeto de estudio (caracterización y definición de la enfermedad, tratamiento o

<sup>38</sup> Consideramos todas las pasivas desagentivadas referidas a procesos o actividades clínicas y de investigación, y omitimos las que se referían a procesos fisiológicos.

<sup>39</sup> También consideramos las oraciones en las que el pronombre estaba tácito, implícito.

<sup>40</sup> Incluimos, como ya hemos dicho, solo las construcciones en plural de primera persona no referidas a los autores del trabajo sino a grupos más amplios, colectivos vagos, no específicos.

<sup>41</sup> Fueron consideradas en esta categoría todas las oraciones impersonales referidas a procesos o actividades, en las que se oculta o elimina el agente responsable de las acciones. Omitimos, al igual que en las pasivas desagentivadas, las construcciones que se referían a procesos fisiológicos.

material utilizado, descritos en la literatura), cuando no se desea responsabilizar ni asumir responsabilidad alguna por la verdad de las afirmaciones hechas.

(243) A pesar de lo sugestivo del nombre, el exudado purulento no es la característica que destaca a esta lesión, siendo adjudicado el término en algún momento cuando se creyó que los crecimientos representaban una respuesta no específica de tejido de granulación a cualquier agente piogénico... (CC-AOV-2).

(244) También se conoce como odontoma ameloblástico, aunque el término odontoameloblastoma fue incluido en la clasificación de 1971 de la OMS... (CC-MOPOyCB-4)

Como se puede observar en los ejemplos anteriores, los autores han omitido deliberadamente el agente responsable de las afirmaciones, expresadas mediante los verbos cognitivos *creer* y *conocer*. Aunque algunos consideran que este tipo de construcciones son fórmulas que se utilizan para presentar el saber compartido, establecido, con base en las opiniones de los informantes expertos creemos que en Odontología suelen usarse para proyectar una cierta reserva en relación con la responsabilidad de la verdad expresada (Martín, 2003b).

Este tipo de construcciones también pueden usarse para delimitar el área objeto de estudio. Al establecer los términos en los que se debe entender el artículo o el CC (245) de modo impersonal, se evita asumir la responsabilidad total de lo dicho.

También es bastante común encontrar oraciones impersonales en los AR, en la revisión de literatura y los antecedentes del problema, empleadas también para ocultar el agente responsable de las proposiciones. De esa manera, se pueden hacer críticas con precaución (Luukka y Markkanen, 1997), indicar que hay aspectos o áreas poco estudiadas, o problemas de distinta índole en los estudios previos (246) (Pérez-Llantada, 2003), sin crear actos amenazantes de la imagen, y sin correr el riesgo de ser rechazado o criticado (Myers, 1989; Moreno, 1998, p. 574).

(245) En 1984 esta entidad fué considerada como una rara enfermedad metabólica y hereditaria, que se caracterizaba por un aumento de la densidad ósea y que se presenta en varias formas tanto en humanos como en animales (12). 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)

(246) 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)

En los ejemplos anteriores se da a entender que la comunidad científica, un ente abstracto y vago, es quien asume las posturas y hace la crítica; el autor del artículo, por lo tanto, no es quien *consideró*, *cree*, *estudió* o *encontró*. Coherentemente, en el ejemplo (247) que presentamos a continuación, se omite el agente que “ha empleado múltiples marcadores...” o quien “ha sugerido que los marcadores...”.

(247) Se han empleado múltiples marcadores clínicos, biológicos y analíticos para intentar pronosticar la evolución de la infección por VIH (1-11). Se ha sugerido que los marcadores de laboratorio pueden reflejar sólo parcialmente el estadio y el ritmo de progresión de la enfermedad, por lo que la inclusión de indicadores clínicos ayudará a proporcionar una perspectiva más global del paciente (AI-MOPOyCB-8).

Así mismo, las construcciones pasivas reflejas también se emplearon con frecuencia para describir procesos clínicos y de investigación. En los tres ejemplos anteriores, los desagentivadores funcionaban como un mecanismo retórico al que recurre el autor para proyectar una imagen de objetividad, pues genera la idea de que el clínico o el investigador no intervienen en el proceso, por lo que los resultados son independientes de su subjetividad y, en consecuencia, son más científicos.

A continuación presentamos otros ejemplos (248, 249, 250, 251). Se puede observar que el autor intenta proyectar que él no es quien “*observa, realiza, sugiere, destaca, encuentra*”, etc., sino el caso o el estudio mismo (Anspach, 1988; Salager-Meyer *et al.*, 1996). Al evadir la responsabilidad de la afirmación, el autor se protege de potenciales críticas y eventuales rechazos de sus resultados y afirmaciones.

(248) 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).

(249) De las 250 historias con diagnóstico clínico presuntivo de papiloma bucal, se obtuvo que a 57 individuos se les realizó la biopsia para obtener el diagnóstico definitivo de la lesión estudiada. En este grupo de historias, se encontró que 18 correspondían al sexo masculino 31,58% y 39 al femenino, lo cual da un porcentaje de 68,42 % (AI-AOV-5)

(250) A estos pacientes se les tomó una muestra a partir de la región del paladar y la misma se sembró en medio de cultivo AGAR-SABOURAUD, incubándola en condiciones de aerobiosis a una temperatura de 37° C. Pasadas 48 horas se evaluó el cultivo y de ser positivo, a partir de las colonias obtenidas se realizó un examen directo entre lámina y laminilla, observándolo al microscopio óptico de luz; las levaduras resultantes se sometieron a la prueba de formación de tubos germinales y producción de clamidosporas, diferenciando de esta forma *Candida albicans* de otras especies de este Género micótico (AI-AOV-2).

(251) 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 (CC-MOPOyCB-8).

Estas estructuras son más frecuentes (aunque no exclusivas) en la secciones *metodología y resultados* del AI, y en la *presentación del caso* en el CC, como indican los datos cuantitativos expuestos en el capítulo anterior. Esto coincide con Gilbert y Mulkay (1984) y Skelton (1997a), quienes encontraron que en los AI, la

*metodología* y los *resultados* se presentan de forma tal que parezca como si los autores no influyeran en el proceso de investigación y en la obtención de los resultados. De esa manera, sugieren estos autores, por su carácter impersonal y objetivo, cualquier investigador competente podría reproducir las condiciones en que se realizó la investigación.

Este mecanismo, que Salager-Meyer (2001a, p. 75) ha denominado *responsibility shifting strategy*, “...presents the statements to the audience in an impersonal, unimposing tone with the purpose of softening and decreasing the strength of the AC illocutionary force”.

Cuando se describe el seguimiento que se le realizó a un determinado paciente, como en los ejemplos (249) (250), los procedimientos, decisiones y evaluaciones se expresan como si fueran actos o procesos espontáneos, en cuya realización no ha intervenido agente humano alguno, que trascenden la propia voluntad del autor.

Finalmente, este tipo de desagentivaciones también se usa para hacer recomendaciones a la comunidad científica para la acción (la práctica clínica) y la investigación, generalmente combinados con escudos (*se sugiere, se requiere, se recomienda, se propone*), o empleando modales deónticos tanto en presente como en condicional (*se debería, habría que*), como en el ejemplo (252). De esa manera, se evitan las imposiciones que suponen los imperativos (*realice, haga, estudien, investiguen*). Esto permite que los lectores no perciban que el autor les está limitando su derecho a disentir ni su libertad de interpretación; abre la posibilidad de que tengan opiniones alternativas (Hyland, 1994, 2001b). Esto coincide con Caffi (1999), Pérez-Llantada (2003, p. 30), Mendiluce y Hernández (2005b, p. 40) y Hyland (2005a, p. 189), quienes encontraron que algunos autores optan por usar expresiones menos impositivas para mitigar los efectos que tienen los imperativos sobre el lector. Con esto podrían estar negociando la aceptación de sus propuestas.

(252) El diagnóstico diferencial se debe realizar con las entidades que tienen patrones radiográficos mixtos, como el fibro-odontoma ameloblástico, el tumor odontogénico epitelial calcificante (TOEC), y el odontoma. (CC-MOPOyCB-4)

Las recomendaciones, como la descrita en el ejemplo anterior (252), se presentan empleando oraciones deónticas, pero en forma impersonal, patrón usado generalmente en la *discusión* y *conclusiones* de AI y CC, y en los AR. Estos resultados coinciden con los resultados de Pérez-Llantada (2003) en artículos temáticos de Ciencias de la Computación, Giltrow (2005) en AI de Ciencias Forestales, Psicología social y Geografía Urbana, y Sancho (2003) en AI de Ingeniería Aeronáutica.

En síntesis, coincidiendo con Skelton (1997a, p. 134-135), las recomendaciones para la acción (práctica clínica) y para futuras investigaciones son aproximaciones especulativas. El autor propone, sugiere, no prescribe ni impone; por lo tanto, presenta sus sugerencias mitigadas.

**b) Expresiones impersonales referidas a grupos o colectivos vagos, entes abstractos: *otros, algunos, el consenso, la mayoría*.** La referencia a colectivos vagos y a entes abstractos e indeterminados también suele utilizarse para despersonalizar las recomendaciones, prescripciones y sugerencias (253) (254).

(253) Diversos autores en la literatura revisada proponen la siguiente técnica quirúrgica: en el acto quirúrgico se promueve el bloqueo de los nervios linguales de ambos lados por medio de anestesia local, se inmoviliza la lengua exponiendo mejor el campo quirúrgico y se prende el frenillo con una pinza hemostática, o un punto de sutura en la lengua, lo que ayudará al cirujano a hacer tensión sobre el frenillo lingual, con una tijera quirúrgica se da un corte horizontal en la porción mediana del frenillo distendido. La sutura de la herida quirúrgica se realiza con puntos aislados (AI-RCE-5).

(254) Algunos autores han propuesto el uso de un agente irrigante viscoso, tal como el peróxido de urea o gluconato de clorhexidina, utilizando como base gelificante la glicerina anhidra, con el fin de mejorar sus propiedades de limpieza mecánica y acción lubricante; no obstante, esta base viscosa es poco soluble en agua por lo que ha sido difícil su remoción completa dentro del conducto.<sup>3</sup> (AI-OAV-9).

Se intenta negociar la aceptación de los resultados y las conclusiones de la investigación omitiendo referencias o citas específicas de autores mediante el uso de modificadores indefinidos como “algunos”. De esa manera se cumple con las expectativas macroestructurales y microestructurales de la comunidad discursiva en cuando a presentar los datos objetivamente, eliminado cualquier marca de subjetividad.

**c) Construcciones impersonales activas.** Martín (2003b, 2005) incluyó este tipo de construcciones como atenuantes en su análisis de resúmenes y *abstracts*. Entre las realizaciones más frecuentes de impersonales activas encontramos los sujetos abstractos, los cuales “...*by nominalising a personal projection, suggests that the situation described is independent of human agency*” (Hyland, 1998a, p. 172).

En el discurso académico en general y en el odontológico, en particular los autores suelen subordinar su voz a la de la naturaleza o la propia investigación por medio de un estilo impersonal (Hyland, 2004b; Resinger, 2006). En los siguientes ejemplos (255) (256) (257), los autores no se representan como responsables de la realización del trabajo; en cambio, tal como presentan los objetivos, parece que los CC hablaran por sí solos (Hyland, 1998a).

(255) Los estudios experimentales sobre animales se han centrado principalmente en el factor infeccioso, induciendo la periimplantitis mediante ligaduras (10-13)... (CC-MOPOyCB-2).

(256) El estudio histopatológico reveló una muestra constituida por tejido hiperplásico de granulación y la presencia de algunas células inflamatorias, por lo cual se concluyó que se trataba de un *granuloma piogénico*. (CC-AOV-2)

(257) Los estudios histopatológicos reportaron como diagnósticos definitivos: Quiste Traumático en el 36 y Quiste Dentígero en el 46. (CC-AOV-7)

Para Salager-Meyer (1998b, p. 17-18), por medio de esta estrategia, las críticas no se dirigen al científico criticado sino a los métodos, los resultados y las conclusiones de su investigación.

Nuestros resultados coinciden con Moya y Albentosa (2001, p. 385), quienes encontraron que en AI de Química las construcciones impersonales se emplean como estrategia de cortesía para expresar los resultados y los procedimientos como entidades objetivas, incuestionables, que se dan por sentadas. También coinciden con Anspach (1988), Salager-Meyer y Defives (1998) y Gunnarsson (1992, p. 90), quienes encontraron que en el discurso médico hay la tendencia a relacionar las acciones con los instrumentos y equipos más que con las personas. Resinger (2006) encontró resultados similares en AI de Ecología alemanes, anglosajones y españoles. Williams (2005, 2006), por su parte, encontró que en el discurso médico hispano y anglosajón, especialmente en la sección *discusión* de AI, se emplean distintos términos para ocultar o disfrazar la presencia del autor.

En los siguientes ejemplos (258) y (259), los equipos utilizados y los procedimientos realizados hablan por sí solos, parecen ser los responsables de la verdad de las proposiciones. Se intenta proyectar que no interviene agente alguno que pueda agregarle subjetividad:

(258) 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).

(259) **Periapicales:** Ratificaban la presencia de las imágenes anteriormente descritas en el 36 y 46. Fig. 5 y 6 (CC-AOV-7)

En el diagnóstico de los CC también se usan sujetos abstractos para proyectar mayor objetividad en ese proceso de toma de decisiones (Salager-Meyer, 1994), como se puede observar en los ejemplos (260) (261). El CC es un género predominantemente subjetivo; no persigue generalizar ni universalizar sus resultados, por lo que se intenta por distintos medios proyectar científicidad y objetividad:

(260) El estudio histopatológico reveló una muestra constituida por tejido hiperplásico de granulación y la presencia de algunas células inflamatorias, por lo cual se concluyó que se trataba de un *granuloma piogénico*. (CC-AOV-2)

(261) Los estudios histopatológicos reportaron como diagnósticos definitivos: Quiste Traumático en el 36 y Quiste Dentígero en el 46. (CC-AOV-7)

**d) Gerundios desagentivados.** Los gerundios también suelen usarse para omitir el agente responsable de las afirmaciones, los resultados y las conclusiones, como lo muestran los siguientes ejemplos:



(262) A pesar de lo sugestivo del nombre, el exudado purulento no es la característica que destaca a esta lesión, siendo adjudicado el término en algún momento cuando se creyó que los crecimientos representaban una respuesta no específica de tejido de granulación a cualquier agente piogénico... (CC-AOV-2).

(263) Una parte del material tumoral se envió para estudio histopatológico y la otra parte, para estudio bajo microscopía electrónica de transmisión lográndose tomar tejido "peritumoral", con el fin de investigar posibles alteraciones ultraestructurales (CC-AOV-4)

(264) La etiología y patogénesis de estas anomalías no están claras<sup>11-13</sup>, habiéndose involucrado factores traumáticos e inflamatorios que hayan afectado a ambos folículos<sup>4</sup>. (CC-RCOE-10)

**e) Pasivas desagentivadas.** Coincidiendo con Tarone *et al.* (1981, p. 123), se usan numerosas oraciones pasivas desagentivadas para darle un carácter impersonal a los datos que se presentan. Esta estructura sintáctica permite enfatizar el proceso restándole importancia al agente humano responsable del proceso en sí (Coll, 2002). Para Fortanet y Piqué (2002, p. 25), la voz pasiva sirve a algunos autores como mecanismo de protección, pues al evitar la primera persona intentan proyectar modestia (Clyne, 1991; Salager-Meyer y Defives, 1998; Markkanen y Schröder, 1997b, p. 6). Esto concuerda con las afirmaciones hechas por nuestros informantes especializados.

Las pasivas desagentivadas se usan para hacer referencia a los estudios previos (265), justificar la investigación y discutir con precaución los resultados a la luz de la literatura existente. En el siguiente ejemplo, los resultados hablan por los investigadores.

(265) Hasta el momento, sólo se han documentado seis casos de odontoma periférico (5,6), incluyendo el caso referido por Swan (5), considerado por otros autores como un odontoma erupcionado. La edad media de los pacientes con esta patología es de 15,5 años (rango: 3-39 años). Dos casos se localizaban en la encía vestibular y uno en la mucosa palatina. Los tres casos localizados en la región mandibular, afectaban a la encía lingual. Todos los casos publicados se reconocieron histológicamente como odontomas compuestos (CC-MOPOyCB-8).

También están asociadas, de manera general, a algunos de los movimientos retóricos de la *introducción* de los géneros AI, CC y AR: establecimiento del territorio y ocupación del vacío. Funcionan como un mecanismo al que recurre el autor para protegerse de posibles críticas, evadir la responsabilidad de la afirmación o disminuir la fuerza de las afirmaciones (Lewin, 1998). Ejemplos:

(266) Esto ha sido ampliamente aceptado, ya que entre un 45 a 60% de adultos sanos pueden tener a *Candida* como un microorganismo residente sin presentar signos ni síntomas de enfermedad en mucosa bucal (AI-AOV-3).

(267) ...este hecho ha sido demostrado por otros autores en muestras de diferentes fluidos orgánicos (AI-MOPOyCB-3)

En los ejemplos anteriores, el uso de la oración pasiva desagentivada ayuda al autor a evadir cualquier involucramiento personal con lo descrito y reduce así su compromiso con el postulado y los posibles problemas que éste pudiera acarrear (Oliver, 2004). Markkanen y Schröder (1989), Luukka y Markkanen (1997) y Salager-Meyer y Defives (1998) han encontrado resultados similares.

Además, como han indicado Hyland (1998a) y Martín (2003b, p. 199), con el uso de la voz pasiva el autor podría indicar deferentemente que utilizó los métodos, las técnicas y los procedimientos de investigación previamente aceptados por la comunidad científica.

Hyland (1998a, p. 29) lo indica en los siguientes términos:

*A central aspect of justifying a scientific claim is to demonstrate that standardised and widely accepted procedures have been employed in ascertaining the 'truth'. Like citing accepted sources, the requirement to spell out procedures as highly routinised, with little room for variability or human initiative, acts as a compelling persuasive device by demonstrating a credible professional ethos.*

**f) 1ª persona plural (de modestia o inclusivo) referidos a colectivos generales, abstractos, sin referencia a algún agente humano específico.** Coincidiendo con Luukka y Markkanen (1997), el plural se emplea para atenuar la crítica, presentar las afirmaciones como un saber socialmente compartido y evitar asumir el compromiso de la verdad de la proposición, o para evitar posibles críticas al presentar datos controvertidos:

(268) En la sinusitis recurrente debemos distinguir entre las causas, la posibilidad de tumoraciones benignas y malignas. 4-6 (CC-RCE-6)

(269) ...está disponible con prilocaina, que pasa la barrera placentaria y, como ya sabemos, una dosis elevada puede producir metahemoglobinemia fetal. (AR-RCOE-3)

En el ejemplo (268), la primera persona del plural (*debemos*) funciona como una estrategia de cortesía negativa (Brown y Levinson, 1987), pues involucra al lector y al autor en un mismo grupo (Hyland, 2001c). Por medio de esta persona se propone una relación que expresa una solidaridad entre los deseos del escritor, entendidos en sentido amplio (expectativas, esperanzas, necesidades, etc.), y los de sus lectores. Así mismo, el plural atenúa la fuerza del modal deóntico *deber*. Tal como lo señala Caffi (1999, p. 883), las expresiones modales deónticas pueden mitigar las afirmaciones, pues “*Typically, mitigation affecting deontic modality reduces addressee's obligations*”.

Así mismo, en ocasiones se usa para criticar con precaución, lo cual es coincidente con Myers (1989), quien encontró que los autores suelen criticar empleando el plural inclusivo, para incluir a la audiencia y al autor en el mismo colectivo responsable de las críticas. De esa manera se busca solidaridad y se evita críticas y rechazos.

**g) Nominalizaciones.** En la lingüística sistémico-funcional, la nominalización se conoce como metáfora gramatical (Halliday, 1994, p. 352). Consiste en convertir un verbo en un sustantivo abstracto. De esta forma, no se designa un objeto concreto, que es la finalidad de un sustantivo, sino un proceso de abstracción. Con este proceso, también se evita tener que buscar un sujeto para el verbo, lo cual, si se trata de verbos que exigen sujetos humanos, permite también evitar la personalización de las acciones en el autor del texto. Mediante esta estrategia, se usa un sustantivo en vez de un verbo para transmitir conceptos relacionados con acciones o procesos (270).

(270) Una primera valoración implicaría la desestimación de la hipótesis sugerida por Bravo et al<sup>1\*\*2</sup> (AI-RCOE-2)

**h) Expresiones modales perifrásticas.** Encontramos un uso recurrente de algunas expresiones perifrásticas, como *es posible* y *es necesario*, cumpliendo funciones atenuadoras (actos exhortativos no impositivos, para Haverkate, 1994, p. 149). Sancho (2003) encontró que en AI técnicos provenientes de Ingeniería Aeronáutica y áreas afines, escritos por autores españoles y nativos angloparlantes, se emplean modales deónticos combinados con pasivas para mitigar la fuerza de la imposición que suponen las recomendaciones. Bank (1994b) encontró resultados similares en AI de Oceanografía anglosajones. Similarmente, Giltrow (2005) encontró que en AI de Geografía, Psicología Social y Ciencias Forestales las oraciones deónticas no se presentan como imposiciones, sino matizadas para que atenúen la obligación.

Entre las oraciones modales deónticas usadas en nuestro corpus cabe mencionar: oraciones en indicativo y condicional que contienen adjetivos predicativos que expresan necesidad e importancia (*es/sería necesario, preciso, fundamental*), lo cual coincide con los resultados de Clyne (1991, p. 58); el verbo “haber” (*hay impersonal*); infinitivos (*tratar, referir, discutir*).

Es probable que eviten proyectar una actitud de imposición, prescriptiva, que puede ser percibida negativamente como un acto amenazante de la imagen, proyectando modestia, humildad, deferencia y solidaridad, pues estas actitudes suelen ser mejor percibidas por los miembros de la comunidad (Brown y Levinson, 1987, p. 147; Varttala, 2001, p. 40). A continuación, presentamos algunos ejemplos:

(271) Hay que insistir en la divulgación informativa, como señala Alventosa<sup>12</sup> y recoge el tríptico elaborado por AEDE<sup>11\*\*</sup>, dirigidas a los niños y educadores en particular y a la población en general para mantener la calma y evitar las maniobras anteriormente descritas que puedan ensombrecer el pronóstico de estos casos. (CC-RCOE-5)

(272) Es necesario muchas veces el tratamiento multidisciplinario para poder obtener mejores resultados. (CC-AOV-3)

(273) Esta técnica se emplea para casos clínicos que presentan distintas alteraciones en la superficie vestibular del elemento dentario, resolviéndose con un sistema de

resinas compuestas fotopolimerizables en forma directa y con un bajo costo. Es necesario tener, además del conocimiento científico, el sentido artístico para lograr éxito en este tipo restauraciones. (CC-RCOE-4)

## 13.2 Escudos

Como parte de esta categoría registramos una serie de dispositivos léxico-gramaticales utilizados para disminuir el grado de certidumbre de las proposiciones y el nivel de compromiso del autor con éstas. De alguna forma, matizan las afirmaciones que puedan generar críticas, desacuerdos o ser tomadas como una amenaza (Brown y Levinson, 1987, p. 145; Myers, 1989). Entre estas tenemos: frases nominales introductorias, verbos modales epistémicos, verbos, adjetivos, nombres, adverbios y participios epistémicos (de posibilidad y probabilidad), condicionales, subjuntivos y construcciones hipotéticas. Estas han sido utilizadas ampliamente en estudios previos (Prince *et al.*, 1982; Perkins, 1983; Meyer, 1989; Izvorski, 1997; Salager-Meyer, 1994, 1997; Skelton, 1997a; Hyland, 1998a; Varttala, 2001; Mendiluce, 2005; Webber, Snelgrove y Mugra, 2006; Flowerdew, 2008).

Entre los escudos predomina el verbo modal epistémico *poder*. Esta tendencia coincide con Adams-Smith (1984), Ferrari (2003), Martín (2003b) y Mür Dueñas (2008), pero difiere de los resultados de Salager-Meyer (1994). Esta autora encontró prevalencia de verbos epistémicos y, en menor medida, de modales epistémicos. En nuestro corpus, los verbos epistémicos no fueron muy frecuentes, debido, probablemente, al poco nivel argumentativo que exhiben los géneros odontológicos analizados.

En la tabla 61 presentamos las realizaciones que registramos con mayor frecuencia. Una lista más exhaustiva de las realizaciones que pueden funcionar como escudo se puede encontrar en el anexo 2. A continuación, describimos y analizamos algunos ejemplos considerando las subcategorías previamente mencionadas:

**a) Frases epistémicas introductorias** (*lo que sabemos, hasta donde sabemos, en nuestra opinión, al parecer*). En nuestro corpus este tipo frases, con propósito atenuador, se usa con menos frecuencia que en estudio previos (Salager-Meyer, 1994, 2007; Martín, 2003b; Oliver, 2004). Es más, entre los escudos estas realizaciones lingüísticas son las menos frecuentes. Predominan las oraciones en 1P plural y las frases preposicionales. No registramos casos en los que se usara la 1P singular.

Por medio de estos dispositivos, el autor expresa su duda personal y resalta que sus afirmaciones son especulaciones personales, sin el ánimo de generalizar (Salager-Meyer, 1994). En el siguiente ejemplo, los autores sugieren que se realice un cultivo como prueba diagnóstica principal a manera de opinión personal. Como es contraria a lo indicado en la literatura, mitigan su recomendación presentándola como personal:

(274) Ahora bien, aunque en los textos consultados se suele atribuir un papel protagonista al frotis, en nuestra opinión consideramos como tal al cultivo (AR-RCE-6).

Escudos	Frecuencia relativa	N de Textos
Poder: presente, pretérito, gerundio, participio, infinitivo.	778	120
Observar	182	108
Oraciones hipotéticas	203	92
Considerar : verbo, participio, nombre, adjetivo, adverbio, gerundio	170	107
Condicional <sup>42</sup>	213	110
Posible/mente, posibilidad	216	95
Asociar: verbo, participio, nombre	225	108
Relacionar: verbo, participio, nombre	132	72
subjuntivo <sup>43</sup>	132	117
Reportar: verbo, nombre	107	82
Parecer	98	63
Sugerir: verbo, nombre	78	54
Probable/mente, probabilidad	77	43
Diagnóstico diferencial/presuntivo	69	60
Convencional	90	28
Plantear : verbo, participio, nombre	86	43
Referir	85	55
Recomendar: verbo, participio, adjetivo, nombre	60	55
Pensar	55	36
Citar	47	53
Estimar: verbo, sustantivo, participio	50	23
<b>Total</b>	<b>3153</b>	<b>120</b>

Tabla 61: Frecuencia de ocurrencia de las principales realizaciones lingüísticas que pueden funcionar como escudos

Mediante el uso de este tipo de frases, los autores evitan ostentar y proyectar una posición de autoridad y objetividad, mostrarse como poseedores o productores de conocimientos. En cambio, se muestran modestos y subjetivos, opinan sobre los problemas en vez de presentar evidencias empíricas o afirmaciones categóricas. De esa forma, como lo sostienen Fortanet *et al.* (1998b, p. 251), el autor asume una actitud defensiva, pues al no considerar sus resultados absolutos, o al menos no presentarlos de esa manera, se está protegiendo de potenciales críticas y rechazos.

<sup>42</sup> Consideramos todos los verbos en tiempo condicional.

<sup>43</sup> Consideramos todos los verbos en modo subjuntivo.

Además, como se observa en el ejemplo (275), también sirven para introducir incertidumbre a la proposición, con lo cual el autor podría indicar que no está totalmente seguro de la verdad de la proposición:

(275) ...al parecer parte del  $\gamma$ -MPS se consume en la reacción con el relleno<sup>18</sup>. (AI-RCOE-10)

**b) Verbos modales epistémicos.** El verbo modal epistémico *poder* es el escudo usado con mayor frecuencia; representa cerca del 25% del total registrado. Esto coincide, de alguna forma, con Hyland (1998a), Varttala (2001), Burrough-Boenisch (2002) y Mendiluce (2005). A continuación citamos algunos ejemplos (276) (277):

(276) Por lo tanto, cuando el niño alcanza los 4 años de edad y persiste con una articulación imprecisa, es necesaria una evaluación que pueda identificar o no un problema, que puede ser fácilmente resuelto sin perjudicar su futuro escolar.<sup>7</sup> (AI-RCE-5)

(277) ...se concluye que el granuloma piogénico intrabucal no es una neoplasia verdadera sino una entidad reactiva del tejido conjuntivo subyacente al epitelio, producida por factores como acumulo del cálculo y placa, traumatismos de la zona o infecciones odontogénicas pulpares o periodontales; el cual puede ser removido quirúrgicamente o por otros medios, sin ninguna tendencia a la malignización. (CC-AOV-2)

Como puede observarse, el verbo *poder* se emplea para afirmar con precaución, presentando las proposiciones como opiniones y no como hechos. Cuando se describen la sintomatología, la etiología, el alcance de los tratamientos, sus posibilidades de éxito o el nivel de riesgo de una determinada enfermedad, los escudos permiten afirmar con prudencia, dejando abierta otras posibilidades. A continuación, presentamos otros ejemplos prototípicos:

(278) Dentro del biofilm puede observarse un rango muy amplio de micronichos, separados unos de otros por mínimas distancias. Se pueden encontrar, asimismo, ambientes muy diferentes en cuanto al contenido de nutrientes del medio, tensión de O<sub>2</sub>, tensión de CO<sub>2</sub>, pH, etc. Por lo tanto, células de la misma especie bacteriana pueden presentar estados fisiológicos muy diferentes, y también pueden encontrarse especies bacterianas con distintas necesidades fisiológicas (anaerobias, aerobias, microaerobias), separadas entre sí por sólo 10 $\mu$ m<sup>6,9\*\*,14,15</sup> (AR-RCOE-9).

(279) Los Epiteliomas Basocelulares pueden aparecer secundariamente en forma incidiosa sobre una lesión preexistente en la piel o en una zona normal de ésta. Sus manifestaciones clínicas pueden ser muy variadas, al comienzo se presenta como una pápula o pequeño nódulo cereo, traslúcido, perlado que aumenta lentamente de tamaño y finalmente desarrolla una úlcera central costrosa, la cual sana y después vuelve a abrirse. Las lesiones pueden ser más o menos pigmentadas, pudiendo llegar a ser gris-pizarra o negras y semejar o confundirse con Melanoma maligno. 5,7 (CC-AOV-1)

El modal *poder* le aporta mayor incertidumbre, falta de compromiso a las proposiciones. Al proyectar precaución y modestia, el autor evita hacer

afirmaciones categóricas, y se protege de potenciales rechazos y cuestionamientos. Seguidamente, presentamos algunos otros ejemplos:

(280) Estos datos podrían apoyar la teoría de autores como Oberg que indican, que uno de los factores locales que se pueden relacionar con la etiología de la OA temporomandibular es el edentulismo, parcial o completo, debido a la carga biomecánica adversa que esta situación produce; de todas formas, esta correlación no ha sido aún demostrada (11). (AI-MOPOyCB-2)

(281) Aunque estas lesiones pueden presentarse en cualquier sitio, predominan en la mucosa bucal, mucosa de carrillos, cara interna de labios, bordes laterales de lengua y mucosa palatina (AI-AOV-3).

(282) El profesional debe apreciar la falta de relación entre lo que obtuvo cefalométricamente y la evidencia clínica representada por el paciente, dado que la aplicación de estándares erróneos puede conducir al fracaso en el diagnóstico y tratamiento ortodóntico. (AI-RCE-8).

**c) Expresiones epistémicas.** Como parte de esta subcategoría, incluimos: verbos, adjetivos, nombres, adverbios y participios que expresan varios niveles de duda, posibilidad y probabilidad. La frecuencia de uso de verbos epistémicos es inferior a la reportada en estudios previos sobre *abstracts* y AI anglosajones. Esto puede deberse al poco nivel de argumentación y especulación del discurso odontológico, especialmente los CC y los AR. Además, el predominio de la descripción y la narración no favorece el uso de este tipo de estrategias atenuadoras (Salager-Meyer, 1994).

Este tipo de expresiones se usa con frecuencia para disminuir su nivel de compromiso con la verdad expresada. El verbo *referir*, por ejemplo, es usado principalmente en CC para distanciarse de lo que dicen los pacientes (283) o sus familiares (284) en relación con los signos y síntomas del paciente y sus antecedentes personales y familiares. Permite evadir cualquier responsabilidad de lo dicho, atribuyéndosela exclusivamente al paciente o a su interlocutor. Esto coincide con Anspach (1988), quien encontró resultados similares en CC anglosajones.

(283) El mismo refirió como motivación fundamental la imposibilidad para unir sus dientes y que se veía la mandíbula más atrás que el maxilar. (CC-RCE-7)

(284) La madre refiere que padeció tensión emocional los primeros tres meses de gestación, debido a problemas en el entorno familiar y sufrió de infección urinaria al séptimo mes, siendo tratada con amoxicilina. (CC-AOV-6)

En los ejemplos anteriores, empleando el verbo *referir*, se disminuye el nivel de compromiso con la certidumbre de las afirmaciones (Anspach, 1988; Salager-Meyer, 1994; Hyland, 1998a; Varttala, 2001). En vez de afirmar categóricamente, indica que no tiene certeza ni evidencia de que la realidad haya sido de la manera como fue descrita. Es, en este sentido, una estrategia para proyectar honestidad, pues permite distinguir entre los datos subjetivos de los pacientes y los datos objetivos, científicos, que aportan los procedimientos clínicos y paraclínicos.

(285) El paciente no refiere antecedentes personales ni familiares de interés, únicamente el módulo citado que, según indica, tiene una evolución de más de cinco años. (CC-MOPOyCB-9)

(286) **Antecedentes familiares:** Padre y madre aparentemente sanos. Abuelos maternos y paternos aparentemente sanos. No se reportaron antecedentes de familiares con dientes ausentes. (CC-AOV-7)

En los ejemplos (285) y (286) el autor se distancia de las versiones subjetivas del paciente y sus familiares, y las presenta con la objetividad que exige el rigor científico, empleando verbos discursivos, como *referir*, *indicar*, *reportar* (incluidos en la clasificación de “*reporting verbs*” de Thomas y Hawes, 1994,<sup>44</sup> que Varttala, 2001, p. 171, considera como atenuantes) y el adverbio *aparentemente*.

En el ejemplo (285), el autor disminuye aún más su compromiso con la verdad, insertando la frase preposicional *según indica*. En el (286), se combina el adverbio *aparentemente* con el verbo *reportar*, para expresar explícitamente que los autores no disponen de evidencia para afirmarlo categóricamente.

Por otro lado, en la *presentación del caso* se incluye un diagnóstico presuntivo, influenciado, probablemente por los procedimientos clínicos rutinarios. Generalmente, al inicio de las consultas se suele ofrecer un diagnóstico presuntivo (provisional) de la patología o la enfermedad, especialmente cuando la evidencia derivada de los síntomas referidos por los pacientes y de los signos observados en el examen físico no es suficiente para afirmar categóricamente. (286), (287) y (288) muestran algunos ejemplos:

(286) En base a las características clínicas y a los síntomas reportado por la madre del niño llegamos al diagnóstico clínico provisional de Enfermedad de Manos, Pies y Boca (CC-AOV-8).

(287) Se decide intervenir quirúrgicamente con un diagnóstico presuntivo de gran quiste, que pudiera ser del tipo residual o dentígero. (CC-RCE-2)

(288) Basándonos en los exámenes clínico, radiográfico, laboratorio se pudo establecer los siguientes diagnósticos provisionales: Querubínismo. Displasia Fibrosa, Hiperparatiroidismo (CC-AOV-9).

Similar a como actúa en su práctica clínica, el odontólogo asume una actitud de precaución (Salager-Meyer, 1994), abriendo la posibilidad de otros diagnósticos. Esto le permite, además, protegerse de potenciales quejas y demandas por mala praxis médica, pues este tipo de diagnóstico –como aproximación especulativa– exige que se realicen pruebas diagnósticas y exámenes para-clínicos adicionales,

---

<sup>44</sup> Para Thomas y Hawes (1994, p. 140), “*These are verbs in reports that are associated with the neutral passing of information from the source author to the reader via the reporting writer. They introduce reports in an objective way as the writer appears not to interfere with the substance of what is being reported. The verbs are equivalent to said and do not imply any interpretation of the reported information by the writer. The verbs included in this subclass are: stated, documented, reported, referred to, noted, and called attention to*”.



cuyos resultados permitan confirmar o llegar a un diagnóstico definitivo. (289) ejemplifica un caso de este tipo:

(289) Se sospecha una hiperfunción paratiroidea, se realiza un examen minucioso y se detecta un discreto aumento de volumen en la región cervical anterior, lo cual se constata por ultrasonografía (imagen ecogénica de  $\pm 20 \times 15$  mm de diámetro). (CC-RCE-2)

Debido a razones similares a las descritas para el diagnóstico presuntivo, en el diagnóstico diferencial se muestra una serie de posibles enfermedades que pudieran presentar los mismos signos y síntomas (véase los ejemplos 290 y 291), o que tuvieran etiologías similares. Este tipo de diagnóstico, de naturaleza imprecisa, permite actuar con prudencia y, a la vez, con honestidad, puesto que al no disponer de datos suficientes no se puede diagnosticar concluyentemente. En los siguientes ejemplos, el diferencial se combina con alguna estructura modal epistémica, *poder y posible*, con lo cual se aumenta el nivel de incertidumbre.

(290) El diagnóstico clínico diferencial intrabucal de la lesión puede hacerse con el granuloma periférico de células gigantes, hemangioma capilar, fibromas periféricos, linfangioma o sarcoma de Kaposi, entre otros.<sup>2,3</sup> (CC-AOV-2)

(291) En virtud que el problema de la maloclusión no podía ser resuelto con la ayuda de la Ortodoncia, solo nos quedaba el camino de la Cirugía Ortognática para darle una solución al paciente. Más sin embargo, esta alternativa nos exponía a un riesgo, ya que dentro de los posibles diagnósticos diferenciales del problema óseo estaba la Osteopetrosis. (CC-AOV-3)

En la revisión de la literatura del CC o del AI, los escudos se usan para disminuir el compromiso del autor con las aseveraciones reportadas y para matizar afirmaciones propias que puedan generar críticas, desacuerdos o ser tomadas como una amenaza (Brown y Levinson, 1987, p. 145; Myers, 1989; ver ejemplo 292). Generalmente, mediante este tipo de atenuante, se evita afirmar categóricamente, como se ilustra en el ejemplo (293), en el que los verbos *parecer, poder y evidenciar* cumplen con esta función:

(292) La PAAF no suele ser el primer método de diagnóstico en estas lesiones, quizás debido a que el abordaje de las mismas mediante biopsia incisional es fácil y de rápida ejecución. El estudio citológico, sin embargo, puede ser muy útil en el caso de enfermedad metastásica o en el seguimiento de posibles recidivas (9,10). (CC-MOPOyCB-7)

(293) 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 obturación 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)

En el siguiente ejemplo, aunque el autor evita afirmar categóricamente, disminuye su compromiso con la verdad de la proposición, presentando la información como tentativa, con cierto nivel de incertidumbre. El verbo epistémico *sugerir* y el

modal epistémico *poder* (en condicional) le permiten expresar sus reservas, sus dudas en relación con la certidumbre de la aseveración. Al abrir la posibilidad de desacuerdos, está negociando la aceptación de sus conclusiones:

(294) Nuestros resultados sugieren que contrariamente a lo afirmado por varios autores (Cotran et al.1989; <sup>4</sup> Easty, 1975; <sup>6</sup> Fidler, 1975; <sup>7</sup> Ghadially, 1980<sup>9</sup>), la definición de normales para los tejidos no-neoplásicos que rodean a un tumor primario o sus metástasis (Correa et al.1998<sup>3</sup>) podría ser inadecuado. (CC-AOV-4)

De manera parecida en las *conclusiones* también se emplean escudos para evitar, probablemente, hacer afirmaciones categóricas. Las proposiciones no se presentan como verdades incuestionables sino como opiniones tentativas que esperan por su aceptación:

(295) Probablemente la resistencia primaria del linfoma al tratamiento sea el factor pronóstico más desfavorable. (CC-MOPOyCB-6)

(296) Podemos concluir que este aparato, al estar constituido por placas separadas es posible tratar el maxilar y la mandíbula independientemente. (CC-RCE-10)

(297) Estudios controlados sugieren que el sellador de fisuras no sólo protege frente a la caries de fisuras sino que también podría proteger, de modo indirecto, las superficies no fisuradas a las que tradicionalmente se les ha atribuido el efecto a los fluoruros tópicos<sup>1\*\*,2,3\*,4.</sup> (AI-RCOE-2).

Cuando no se dispone de evidencia que demuestre la relación causa-efecto de dos variables, se suelen usar los verbos *asociar*, *relacionar* y *vincular*, especialmente en participio: *asociado*, *relacionado*, *vinculado*. Resultados similares fueron reportados por Skelton (1997a), Webber, Snelgrove y Mugra (2006) y Flowerdew (2008). De esa manera se podría evitar hacer afirmaciones sin el suficiente respaldo empírico de los datos propios o de estudios previos y, en consecuencia, potenciales críticas.

Además, como indicamos en el capítulo anterior, podría representar el cumplimiento de la máxima de cualidad de Grice (1975): no diga lo que sabes que es falso o aquello de lo que no tienes suficiente evidencia. En los ejemplos (298) y (299), el mismo autor lo aclara frente a su imposibilidad de afirmar categóricamente que existe una relación causa-efecto entre el consumo de alcohol y el cáncer debido a la falta de evidencia empírica:

(298) El consumo crónico de bebidas alcohólicas está asociado desde un punto de vista epidemiológico con un riesgo aumentado de cáncer del tracto gastrointestinal superior (30-43). Resulta difícil establecer una relación directa de causa-efecto entre ambas entidades debido a la frecuente asociación del alcohol con otras prácticas de riesgo tales como el tabaco, así como a la falta de datos que puedan ser objetivables por el clínico, debiendo basarse en la información aportada por el paciente en cuanto a cantidades ingeridas (AR-MOPOyCB-1)

(299) Del análisis de los resultados obtenidos, se desprende que existe una asociación entre alteraciones psíquicas del individuo y alteraciones de la mucosa oral, tales como EAR, LPO y SBU. Cuando evaluamos globalmente nuestro grupo

de casos, observamos que los niveles de estrés, ansiedad y depresión presentaron diferencias significativas con el grupo control, especialmente el estrés y la ansiedad. Si bien, en este trabajo no se puede establecer concluyentemente la relación causa-efecto de los aspectos psíquicos del individuo y la patología oral, si se demuestra que están asociados (AR-MOPOyCB-1).

Así mismo, en los ejemplos (300) y (301) los autores indican que hay asociación entre dos variables, que hay indicios para pensar en la posibilidad de una relación causa-efecto; sin embargo, evitan afirmarlo categóricamente, debido probablemente a que no disponen de evidencia empírica suficiente.

(300) Hay una asociación entre la expresión de p21 y el grado de diferenciación tumoral (6,15). Es muy posible que la sobreexpresión de p21 sea causada por mecanismos de transactivación p53-independiente (16) (AR-MOPOyCB-6).

(301) Se ha achacado al medio azucarado del diabético el crecimiento de *Candida*. Ahora bien, los resultados no avalan esta teoría, ya que la proporción de positividad en cultivos a la *Candida* en sujetos diabéticos presenta pocas diferencias con la población control.8,20,21 (AR-RCE-6)

Para Flowerdew (2008, p. 121), el grupo *asociado con* (*associated with*) es una forma atenuada de *causado por* (*caused by*). Este autor sostiene que los científicos usan este tipo de construcciones para evitar afirmar que existe una relación causa-efecto, especialmente cuando se trata de temas controvertidos. De esa manera, previenen potenciales críticas y rechazos. A continuación mostramos otros ejemplos:

(302) Según Van Der Ploeg, Hammaren, Feinmann y Jontell (26,31,41,42), la estomatitis urente estaría vinculada a la ansiedad, depresión, tendencias neuróticas (AR-MOPOyCB-1).

(303) *Actinobacillus actinomycetemcomitans* recientemente se ha relacionado con la etiología de la endocarditis infecciosa, sobre todo en pacientes del sexo masculino con afecciones valvulares cardíacas (AR-AOV-2).

(304) Está asociado con mayor frecuencia a neoplasias hematológicas (84% de los casos) sobre todo linfomas no Hodgkin (42%), leucemias linfocitarias crónicas (29%), enfermedad de Castleman (10%) y otras. También se ha descrito asociado a neoplasias no hematológicas (16% de los casos)<sup>23</sup> (AR-RCOE-6).

**d. Tiempo condicional.** El tiempo condicional es usado con cierta frecuencia en los tres géneros, para expresar incertidumbre, duda y falta de compromiso. Mediante el uso de este tiempo se indica que hoy no hay afirmaciones concluyentes, sino posibilidades condicionadas a la presencia de distintos factores. Por lo tanto, su ocurrencia no está garantizada, no es segura:

(305) En principio, las de alambre flexible-composite o las de resina para puentes provisionales (Protemp®) serían la más adecuadas<sup>11\*</sup> (AR-RCOE-4)

(306) Para lograr esto, hay que identificar cuáles son las características de la población, el comportamiento de los principales factores de riesgo de enfermedades

bucales, identificar las enfermedades bucales más importantes, la participación comunitaria y la satisfacción con los servicios, a partir de lo cual se diseñaría una estrategia de intervención que permitiría modificar la situación de salud bucal de la comunidad (AI-RCE-10).

(307) La inhibición de la placa bacteriana es dosis dependiente, por lo que concentraciones alrededor del 0,20% (20mg de dosis de clorhexidina), dos veces al día parecen ser la dosis óptima cuando queremos equilibrar eficacia y efectos secundarios ya que concentraciones mayores de 0,20% producirían efectos secundarios indeseables (AR-RCOE-10).

**e. Modo subjuntivo.** El modo subjuntivo se usa en muchos artículos para proyectar incertidumbre, duda y falta de compromiso. Aporta al enunciado un carácter hipotético de posibilidad, probabilidad y potencialidad. Generalmente, se usa combinado con algún adjetivo o adverbio epistémico, como en los ejemplos siguientes:

(308) El odontólogo quizá sea el profesional sanitario que con más frecuencia pueda observar las lesiones por maltrato, pues entre el 50 y el 70% de los casos presentan lesiones en la cara y la boca, pero escasos dentistas tienen información de dicha entidad, por lo que en la mayoría de las ocasiones pasa desapercibida<sup>8</sup> (AR-RCOE-3)

(309) Es muy posible que la sobreexpresión de p21 sea causada por mecanismos de transactivación p53-independiente (16) (AR-MOPOyCB-6)

(310) Éste es un hecho habitual en este tipo de estudios, en los que la asignación aleatoria individual no hubiera sido ética, ya que implicaría excluir a escolares de una zona básica de salud que dispone de un programa tan efectivo como el sellador de fisuras (AI-RCOE-2).

**f. Oraciones condicionales e hipotéticas condicionales.** Horsella y Sindennann (1992, p. 131) consideran que “Conditionality is very frequent in science, particularly in the formulation of hypotheses and theories, due to the set of conditions that must be met, and also because of the probabilistic nature of the tentative conclusion”. El uso de oraciones condicionales e hipotéticas permite al autor expresar su incertidumbre cuando no dispone de evidencia suficiente para afirmar categóricamente (Mendiluce y Hernández, 2005a, 2005b). Cuando el saber aun no está comprobado ni aceptado, se presenta como tentativo, resaltando la necesidad de recabar más datos y desarrollar más investigaciones.

A continuación se presentan algunos ejemplos. En (311) se observa que la presencia de hipertensión es hipotética, es decir, su presencia es solo una remota posibilidad futura. El ejemplo (312), por su parte, muestra una situación hipotética pasada. Finalmente, (313) y (314) ejemplifican un par de situaciones en las que la ocurrencia de un hecho, aunque condicionada, es más probable gracias a que se usa el modo indicativo:

(311) Investigar enfermedades hepáticas (hepatitis C), diabetes y controlar el estrés y la ansiedad así como la hipertensión si la hubiere (AR-RCOE-5)

(312) Probablemente si todos los pacientes hubiesen sido de edad avanzada, en los cuales por condiciones inherentes a su propia edad se les dificulta una buena higiene bucal, hubiésemos podido demostrar alguna relación... (AI-AOV-4)

(313) Si no se corrige esta anomalía, pueden desgarrarse los tejidos linguales (AI-RCE-5).

(314) ...si resultara positivo, se debe remitir a un especialista en alergología o dermatología... (CC-AOV-10)

### 13.3 Aproximadores

Los aproximadores se ubican predominantemente en la dimensión semántica. En este tipo de atenuante las palabras o expresiones reducen sobre todo el nivel de certidumbre de las afirmaciones, aportando, en la mayoría de los casos, vaguedad e imprecisión.

Sin embargo, como encontraron Salager-Meyer (1993, 1994), Martín (2003b) y Pérez-Llantada (2003, p. 31), también se emplean para expresar honestidad cuando no se dispone de datos exactos, cuando no es relevante precisar y cuando se evita asumir posturas categóricas que puedan parecer arrogantes. Salager-Meyer (1997, p. 2, numeral 2) considera que “*Expressing a lack of certainty does not necessarily show confusion or vagueness. Indeed, one could consider hedges [aproximadores] as ways of being more precise in reporting results. Simply because stronger statements would not be justified [suport] by the experimental data presented*”. Del mismo modo, para justificar el uso de este tipo de atenuante en el discurso académico, Hyland (1996c, p. 478) afirma que los “...*hedges [aproximadores] allow writers to express propositions with greater precision, recognising the impossibility of exactly quantifying the world*”.

Registramos una alta frecuencia de aproximadores (expresiones que proyectan imprecisión, indeterminación y variabilidad) debido al predominio epidemiológico y clínico en el discurso odontológico. Coincidiendo con Martín (2003b), se usaron un amplio rango de realizaciones lingüísticas que funcionaban como aproximadores, para expresar distintos niveles de cantidad, calidad, frecuencia y tiempo: adverbios de cantidad, de grado, de frecuencia y de tiempo; verbos que expresan variabilidad e imprecisión; pronombres y adjetivos indeterminados, calificadores vagos.

Los aproximadores también suelen usarse para determinar que el tema tratado pertenece, de algún modo, a una categoría determinada (Prince *et al.*, 1982). Frente a la negativa (o la imposibilidad) de establecer las relaciones de pertenencia con exactitud y certeza, por falta de datos, por precaución o para expresar vaguedad intencional, los aproximadores indican que aunque un elemento no es miembro prototípico de determinado grupo. En el siguiente ejemplo, tomado de un CC, se observa como las afirmaciones se expresan con reserva, sin ser categóricos.

(315) La poliposis adenomatosa familiar (PAF, en inglés *Familial Adenomatous Polyposis - FAP*) es una infrecuente enfermedad hereditaria autosómica dominante, que se caracteriza por el desarrollo, generalmente durante la segunda y tercera

década de la vida, de múltiples pólipos adenomatosos (número mayor de 100) en el colon y en el recto. Estos pólipos tienen un riesgo elevado de transformación maligna subsiguiente, cosa que suele ocurrir en las décadas tercera y cuarta de la vida. Las manifestaciones fenotípicas de la PAF pueden ser muy variadas. (CC-MOPOyCB-10)

En la tabla 62, mostramos las realizaciones más frecuentes de esta categoría. En el apéndice 2 incluimos una lista más exhaustiva. A continuación, describimos y analizamos algunos ejemplos considerando las subcategorías mencionadas previamente en el capítulo 7.

**a. Adjetivos y adverbios de cantidad, de grado, de frecuencia y de tiempo.** En esta subcategoría consideramos: *aproximada/mente, alrededor, más o menos, de alguna forma, cerca de, ocasionalmente, raro, frecuente*, etc. Generalmente se usan para sintetizar los datos epidemiológicos expuestos en la literatura revisada y describir verbalmente los datos no verbales expuestos en tablas y figuras (316):

(316) 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)

En los ejemplos anteriores, la necesidad de sintetizar cuando se define, caracteriza y delimita el tópico del caso, impide que se presenten los datos con mayor precisión. El CC es un género discursivo breve. Generalmente, las revistas prescriben que sean concisos. En vista del poco espacio de que se dispone, los autores tienden a generalizar, presentar estimaciones generales que intentan recoger en una la opinión de distintos autores.

Similarmente, en las secciones de *resultados* y *discusión* de AI el uso de aproximadores permite evitar la repetición innecesaria de datos que han sido expuestos con precisión previamente. En los siguientes ejemplos, tomados de la sección de *discusión*, se expresa de forma imprecisa los datos expuestos con mayor precisión previamente en la sección de *resultados*:

(317) El papiloma es una lesión relativamente frecuente en la población que acude al servicio de Clínica Estomatológica de la Facultad de Odontología de la UCV, entre Julio 1988 y Julio 1998 con mayor incidencia en el sexo femenino, entre la tercera y quinta década de la vida. (AI-AOV-5).

(318) El presente estudio provee una importante línea base de datos sobre la experiencia de caries y de pérdida dental en niños preescolares de una comunidad suburbana de Campeche. En base a nuestros resultados concluimos que la pérdida dental en esta población fue alta al compararla con reportes previos de México y de otros países. El patrón que presentó mayor prevalencia fue el anterior-posterior (AI-AOV-8).

(319) La efectividad del sellador de fisuras está correlacionada con la retención del mismo; así el porcentaje de retención es concordante con el rango ofrecido por la

literatura, si bien es cierto que la reaplicación y la población de bajo riesgo en el presente estudio, hacen que el porcentaje sea ligeramente superior, comparándolo con investigaciones de características similares<sup>1\*\*,16</sup>. (AI-RCOE-2).

<b>Aproximadores</b>	<b>Frecuencia absoluta</b>	<b>N. de Textos</b>
Otras/os	401	112
Frecuente/mente	273	97
Más: más o menos, más de, o más	271	118
Variar: variación, variedad, varios, varía	238	107
Mucho/a	165	69
General/mente	155	104
Diferentes	132	82
Mayoría	117	72
Altamente	111	77
Gran/de	110	73
Soler	107	49
Menos/menor	105	66
Similar/mente	105	67
Bajo	105	81
Distintos	104	39
Cualquier	103	58
Unas/unos	103	83
Normal/mente	103	75
Largo/a	101	61
Significativa/mente <sup>45</sup>	100	58
Pequeño/s	97	54
Aproximada/mente	88	47
Múltiples	83	47
Raro, rara vez, raramente, rareza	82	37
Común/mente	80	41
Tender/tendencia	80	67
Cierto	79	41
Parte	70	60
Casi	67	34
Habitual/mente	66	40
Elevada/o	64	41
Ligera/mente	64	42
Mínimo/a/mente	62	38
Serie/s	61	47
Sobre todo/sobretudo	49	35
Clínicamente	48	41
<b>Total</b>	<b>4149</b>	<b>120</b>

Tabla 62: Frecuencia de los principales aproximadores registrados

Así mismo, los aproximadores permiten al autor expresa vaguedad (seguramente intencionada) cuando no dispone (o no desea mostrar) de datos concretos para indicar los datos con precisión. Además, los odontólogos recurren a este tipo de atenuante cuando presentar datos con precisión no es necesario, pertinente o

<sup>45</sup> Consideramos el adjetivo *significativo* en los casos en que no estaba asociado con la interpretación de las pruebas estadísticas en las que hay un p valor preestablecido para indicar con exactitud la significatividad.

relevante, o para evitar hacer repeticiones innecesarias (Salager-Meyer, 1993, 1994). A continuación, presentamos dos ejemplos:

(320) 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).

(321) La mayoría de las lesiones del nervio dentario inferior y del nervio lingual como consecuencia de la extracción de los terceros molares inferiores son completamente reversibles. En algunos casos se trata de un bloqueo de conducción, que desaparece en unos días o semanas. En el caso que se trate de una lesión más grave, la regeneración puede tardar varias semanas o meses, pero puede llegar a ser completa. El tiempo mínimo para la recuperación axonal oscila entre 4 y 6 semanas. Sin embargo, si existe una solución de continuidad de las fibras nerviosas y/o hay algún obstáculo que impide la regeneración del nervio (como la formación de un neuroma o la separación de los segmentos proximal y distal), no se produce la regeneración espontánea completa (16-18). (AI-MOPOyCB- 10)

Cuando se describen los resultados de pruebas diagnósticas, emplean palabras o frases que redondean una cantidad, que la aproximan a algún punto de referencia. Esto se debe a que con frecuencia los médicos convierten las probabilidades matemáticas en lenguaje verbal (Fletcher *et al.*, 1998, p. 78). Además, como señala Channell (1994), demasiada precisión, incluso en el discurso científico, resultaría inapropiada. El empleo de expresiones vagas permite resaltar los aspectos más importantes, los hallazgos más sobresalientes (Webber, 2005, p. 174). En el siguiente ejemplo (322), no parece necesario indicar con exactitud los resultados de la analítica, pues lo importante sería indicar que éstos están dentro del rango de la normalidad.

**(322) Exámenes de laboratorio**

Arrojaron cifras dentro de los límites normales (CC-AOV-6).

Por otro lado, en la *justificación* de los CC y AI también se suelen usar este tipo aproximadores. La falta de precisión se proyecta por medio de expresiones tales como: *raro*, *poco frecuente*, *infrecuente* o *inusual*. Para justificar un caso, no parece necesario indicar con exactitud cuántos casos se han reportado previamente. En cambio, lo indispensable parece ser indicar que se trata de una entidad clínica que no se encuentra comúnmente en las consultas, por lo que su manejo podría resultar problemático para estudiantes y profesionales con poca experiencia. Los siguientes ejemplos muestran construcciones prototípicas:

(324) Esta anomalía es poco frecuente, por lo general comienza en la primera juventud, o sea, en la adolescencia, aunque algunos autores la han reportado en niños como una enfermedad progresiva. 5,10-11 (CC-RCE-9)

(325) La poliposis adenomatosa familiar (PAF, en inglés *Familial Adenomatous Polyposis - FAP*) es una infrecuente enfermedad hereditaria autosómica dominante, que se caracteriza por el desarrollo, generalmente durante la segunda y tercera



década de la vida, de múltiples pólipos adenomatosos (número mayor de 100) en el colon y en el recto (CC-MOPOyCB-10)

**b. Verbos epistémicos indeterminados.** Algunos verbos como *oscilar*, *variar*, *tender* y *soler* pueden expresar variabilidad, vaguedad e imprecisión. Cuando la precisión no es necesaria, se opta por la aproximación, el rango o la tendencia, como en los ejemplos siguientes:

(326) La palpación lateral del cóndilo y de los músculos de la masticación suele ser dolorosa, así como la carga manual aplicada a la articulación (2,21,22). (AI-MOPOyCB-2).

(327) ...la mayoría de los resultados de los diversos estudios oscilan alrededor del 0-10% (AI-MOPOyCB-10)

(328) ...en el 90% al 98% de los casos debido a que la Neoplasia crece con lentitud, no tiende a formar metástasis y responde bien al tratamiento (CC-AOV-1)

En los ejemplos anteriores, tomados de un AI y dos CC, se pretende representar el saber científico como provisional e inacabado. Probablemente, intenten comunicar que no disponen de datos para afirmar categóricamente, con mayor precisión (no es siempre dolorosa, sino *suele ser dolorosa*, por ejemplo).

**c. Pronombres, adjetivos y adverbios indeterminados.** Incluimos en este grupo todas aquellas expresiones indeterminadas que expresaran vaguedad como *alguno/algunos*, *algo*, *relativo*, *muchos*, *mucho* (Markkanen y Schröder, 1997b, p. 6).

(329) Por lo general está constituido por una delgada pared de tejido conectivo con una capa delgada de epitelio escamoso estratificado que tapiza la luz del quiste. La formación de brotes epiteliales suele faltar, salvo que exista infección secundaria. La pared de tejido conectivo a menudo es bastante gruesa y se compone de mucho tejido conectivo fibroso. Además la superficie del epitelio suele estar cubierta de una delgada capa "acanalada" de paraqueratina y ortoqueratina similar a la observada en el quiste primordial y los otros queratoquistes odontogénicos. la infiltración de células inflamatorias en el tejido conectivo es común , aunque no siempre hay causa evidente para ello. El contenido de la luz es un líquido acuoso amarillento, poco espeso y a veces con sangre. <sup>8</sup> (CC-AOV-5)

## 13.4 Deícticos temporales

Los deícticos temporales hacen referencia al tiempo en relación con un punto de referencia en particular, que suele ser cuando se publicó el artículo (*hoy en día*, *en la actualidad*, *en ese momento*, etc.). Se emplean para contextualizar las afirmaciones, circunscribiéndolas a un momento determinado. Llantada (2003, p. 31) considera que el uso de expresiones deícticas permite expresar "...respect for the role of the research community in contemporary society". Por lo general, sirven como un mecanismo de evaluación de la ciencia, la literatura o el propio trabajo de investigación. Muestran innovación, evolución o estancamiento de la ciencia odontológica.

(330) En la actualidad los cirujanos prefieren operar en un solo tiempo... (CC-AOV-6)

(331) ...el nombre de ionómero híbrido ahora se considera como un término obsoleto (AR-AOV-3).

También se usan para evaluar la literatura en el área objeto de estudio e indicar que, para el momento de la publicación, quedaban aspectos no estudiados o, al menos, no publicados (332 y 333), lo cual podría funcionar, en algunos casos, como un mecanismo para “crear el nicho”, indicar vacíos de la investigación, del caso o de la revisión (Swales, 1990):

(332) Hasta el momento, sólo se han documentado seis casos de odontoma periférico (CC-MOPOyCB-8).

(333) Hasta el momento, todos los casos publicados, excepto uno, guardan relación con dientes incluidos, especialmente con inclusiones del segundo molar. (CC-MOPOyCB-8).

Además, suele contrastarse un tiempo pasado o futuro con el momento actual, para resaltar diferencias y, en algunos casos, desarrollo y evolución del área o la disciplina, tanto desde el punto de vista clínico como investigativo:

(334) En la actualidad, el conocimiento de la etiopatogenia de los TTM ha ido evolucionando desde un modelo dental y mecanicista hasta un modelo más biológico y médico (9). (AI-MOPOyCB-5)

(335) Normalmente el esquema terapéutico proporciona resultados funcionales y estéticos, y actualmente otorga estímulos necesarios para un correcto desarrollo de los maxilares superior e inferior. (CC-RCE-8).

El uso de esta estrategia se centra en las secciones *introducción* y *discusión* de los AI y CC, y en el desarrollo de los AR. Esto se debe, probablemente, a que en estas secciones se especula, argumenta y evalúa tanto la literatura como los propios resultados. Piqué (2002, p. 63) considera que, por lo general, en la *introducción* se emplean marcadores lingüísticos que destacan el tiempo como elemento fundamental (la década pasada) para evaluar la literatura.

De acuerdo con los testimonios de los informantes, por la naturaleza cambiante de la Odontología, especialmente en lo referido a las tecnologías de equipos, materiales, instrumentos y técnicas, el uso de deícticos temporales representa uno de los principales mecanismos para expresar tentatividad o provisionalidad del saber en esta disciplina. Indican, por lo general, que existe la posibilidad de interpretaciones y aplicaciones alternativas. De esa manera, se evita ser juzgado negativamente o considerado como arrogante. En la tabla 63, se presentan los deícticos empleados con mayor frecuencia.

En el ejemplo (336), se abre la posibilidad de que el problema generado por los trastornos alimenticios haya tenido una incidencia y una prevalencia distintas a las

registradas en ese momento; también queda la alternativa de que en el futuro haya interpretaciones y aplicaciones distintas e igualmente válidas. Para Llantada (2003) y Mendiluce y Hernández (2005a), la transitoriedad de los datos científicos exige precaución y cautela cuando se presentan a la comunidad científica para su aceptación.

(336) Trastornos alimenticios como la bulimia y otros, son en la actualidad motivo de consulta (AR-AOV-4).

<b>Deícticos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Total de textos</b>
Actual/mente	112	70
Reciente/mente	85	46
Año	82	50
Hasta ahora/ la fecha/el momento	64	38
Siglo	26	15
Hoy	26	16
Desde esa fecha/entonces/	23	13
Futuro	20	15
Tiempo	17	12
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>120</b>

Tabla 63: Frecuencia relativa de las realizaciones de deícticos temporales

Este tipo de atenuante es muy frecuente en la sección *introducción* del CC y en AR, puesto que esta sección y este género están dirigidos a ofrecer información actualizada para su aplicación clínica en una disciplina muy cambiante, en la que la tecnología juega un papel importante. Los deícticos permiten diferenciar entre lo establecido y aceptado, lo que se reconoce como válido en el presente y el saber obsoleto. De esta forma se abre la posibilidad de interpretaciones, aplicaciones o realidades futuras diferentes, pero igualmente válidas:

(337) En recientes estudios realizados en autopsias la incidencia de cambios osteoartrosicos entre un grupo de adultos jóvenes (<de 40 años) y otro grupo de adultos (>de 40 años) demuestran que sólo el 4 % de las articulaciones de los adultos jóvenes mostraban signos de OA, comparado con el 22% que se encuentra en el grupo de adultos de > de 40 años (36). (AI-MOPOyCB-2).

(338) Este resultado es menos intenso que los encontrados por trabajos recientes controlados<sup>1\*\*2,3\*4.</sup> (AI-RCOE-2)

(339) El objetivo de este trabajo es demostrar que la cirugía ambulatoria es perfectamente adaptable a la mayor parte de los tratamientos quirúrgicos odontológicos en la población pediátrica realizada por odontólogos o estomatólogos con formación reglada en Cirugía Bucal, así como valorar y mostrar la actividad quirúrgica en este tipo de población en el Máster de Cirugía e Implantología Bucal de la Facultad de Odontología de la Universidad de Barcelona durante el año 2000. (AI-MOPOyCB-10)

Los deícticos temporales también sirven como marcador de temporalidad y linealidad de las narraciones. Dada la abundancia de narraciones y la tendencia a

la generalización y universalización en el discurso odontológico, los deícticos indican que el discurso debe interpretarse supeditado a un tiempo, que los resultados o los datos no son generalizables, sino que se limitan a un momento pasado determinado; bien si se trata de una teoría obsoleta, vigente en una época pasada pero ya supera; es un planteamiento reciente, actual pero aun no aceptado por la comunidad científica; o es una hipótesis que, aunque se propone en el presente, debiera ser probada en el futuro. De cualquier forma, se trata de planteamientos provisionales, transitorios cuya aplicación e interpretación están circunscritas a un momento determinado.

### 13.5 Combinaciones de atenuantes

Comentamos aquí algunas combinaciones de atenuantes presentes en nuestro corpus. En el siguiente ejemplo (340), podemos observar que las dos oraciones están atenuadas. En el primer caso se observa sólo un distanciamiento del autor por medio del impersonal, para ocultar la presencia del agente responsable de la prescripción (evitar, de esa manera, la acción imperativa); en cambio, en la segunda oración el distanciamiento se combina con el verbo epistémico *recomendar* para enfatizar que esa parte del tratamiento no era de obligatorio cumplimiento:

(340) En el postoperatorio se prescribió a los pacientes Clamoxyl® 500 mg, 1/8 horas, siete días y Neobrufen® 600 mg, 1/8 horas, tres días. Se recomendaron enjuagues con clorhexidina y comidas trituradas o blandas durante los primeros días (AI-RCOE-1).

En los siguientes ejemplos (341) (342) (343), las combinaciones permiten afirmar con mucha precaución. Para evitar crear actos que amenacen la imagen del lector, no se imponen pautas de interpretación; empero, se concluye ofreciendo una posibilidad más:

(341) La utilización de diapositivas o fotografías de las superficies oclusales podría estar indicada en algunos casos (AR-RCOE-1)

(342) Esto podría explicar, en parte, que se haya producido un incremento en la extracción de dientes incluidos, entre ellos los terceros molares (9,10) (AI-MOPOyCB-10).

(343) Como se puede observar en estudios previos se observó un ligero predominio del masculino sobre el femenino en otros países. Sin embargo, en estudios de frecuencia similares en poblaciones venezolanas se reportó una mayor prevalencia en el sexo femenino... (AI-AOV-5)

En la *introducción* y en la *discusión*, las combinaciones se emplean para enfatizar la falta de compromiso con la verdad de la proposición expresada al hacer referencia a estudios previos, evaluar la literatura existente, interpretar los resultados obtenidos o recomendar y hacer propuestas para mejorar la práctica clínica o para desarrollar más investigaciones (344 y 345). Esto coincide con los

resultados de Salager-Meyer (1994) y Morales, Cassany y González (2007), Morales *et al.* (2007c, en evaluación).

(344) Los niveles de fósforo y calcio sérico están por lo regular dentro de los límites normales, al igual que la fosfatasa alcalina. Se ha informado que en algunos casos de la forma benigna, existe elevación de la fosfatasa ácida en el suero. (13). (CC-AOV-3).

(345) A pesar de que en pocos casos de los descritos en la literatura se discute el plan de tratamiento, éste deberá ser tenido en cuenta especialmente cuando las anomalías dentarias se presenten en la dentición permanente<sup>10</sup>. (CC-RCOE-10)

En el siguiente ejemplo, que combina un deíctico con una construcción impersonal, se enfatiza de manera anónima la provisionalidad del saber (Pérez-Llantada, 2003), ocultando el responsable de la verdad de la proposición:

(346) 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).

En los CC, las combinaciones pueden emplearse para destacar el vacío en la literatura debido a la rareza de la patología o enfermedad. En el ejemplo (347), la combinación resalta la poca frecuencia con la que se registra el “fibrolipoma en pacientes portadores de la enfermedad de Von Recklinghausen”:

(347) 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)

En algunos casos las combinaciones se utilizan para discutir con precaución los resultados, especialmente si éstos contrarían a la literatura previa. En el siguiente ejemplo (348), se atenúa la crítica a estudios previos empleando una combinación doble (impersonal + verbo epistémico), una construcción pasiva desagentivada y un modal epistémico en condicional:

(348) Nuestros resultados sugieren que contrariamente a lo afirmado por varios autores (Cotran et al.1989; <sup>4</sup> Easty, 1975; <sup>6</sup> Fidler, 1975; <sup>7</sup> Ghadially, 1980<sup>9</sup>), la definición de normales para los tejidos no-neoplásicos que rodean a un tumor primario o sus metástasis (Correa et al.1998<sup>3</sup>) podría ser inadecuado. (CC-AOV-4)

Similarmente, Clyne (1991, p. 59) encontró que los alemanes usan con más frecuencia combinaciones de más de un tipo de atenuante en una misma proposición. Entre éstas sobresalen distintas formas de desagentivación combinadas con un modal epistémico.

En el siguiente ejemplo (349) se observa como las afirmaciones basadas en estudios previos se presentan con bastante precaución, sin asumir el compromiso con la verdad de la proposición, evitando ser categórico. Son, en cualquier caso, una interpretación más, no definitiva, cuya aceptación depende de la comunidad:

(349) Algunos autores apuntan que la asociación de ciertas anomalías dentarias y algunos trastornos mentales sugiere la participación de la cresta neural en el desarrollo dental<sup>15</sup>. (CC-RCOE-10)

Cuando se hace referencia a trabajos previos, las combinaciones suelen incluir aproximadores, escudos y desagentivadores. De esa forma se intenta, por un lado, evitar crear actos que amenacen la imagen del lector, y por otro, modular la certidumbre de la proposición, enfatizando la falta de compromiso con la verdad. Esto coincide con Salager-Meyer y Alcaraz-Ariza (2003) y Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer (2003), quienes han asociado el uso de atenuantes con la mitigación de las críticas en el discurso médico hispano, anglosajón y galo. En el siguiente ejemplo (350), se enfatiza la “confusión” existente, restando importancia a los responsables de la afirmación:

(350) Algunas anomalías dentarias están definidas con precisión, pero este no es siempre el caso<sup>17</sup>, y dentro de las anomalías de unión ha habido cierta confusión entre diferentes entidades clínicas, sobre todo a la hora de diferenciar entre la fusión y la geminación<sup>7,23\*\*</sup>... (CC-RCOE-10)

De forma similar, en las conclusiones y recomendaciones realizadas como parte de la *discusión* o en una sección independiente, también se emplean aproximadores —combinados con otras estrategias— debido probablemente a que no desean expresar las afirmaciones con precisión, bien porque ya ha sido expuesto en detalle previamente, o porque no se dispone de suficiente evidencia para hacerlo con mayor certidumbre:

(351) En ocasiones, pueden plantearse problemas de diagnóstico diferencial con el fibroma ameloblástico (otro tumor odontogénico con rasgos radiológicos en ocasiones similares al ameloblastoma) y con los tumores de glándula salival. Los tumores salivales de localización intraósea son excepcionales y están representados, fundamentalmente, por el carcinoma adenoide quístico, carcinoma mucoepidermoide y el carcinoma de células acinares, todos ellos con componentes celulares y extracelulares típicos ("bolas" de material metacromático, material mucoide, etc.) que, generalmente, no dan lugar a problemas de diagnóstico diferencial. (CC-MOPOyCB-7)

(352) El implante endodóntico debe divulgarse en el campo odontológico, así como realizarse con mayor frecuencia, pues brinda múltiples posibilidades de tratamiento con elevada predictibilidad de resultados tales como funcionalidad, comodidad, belleza y garantía en calidad y duración. (CC-RCE-3)

Registramos combinaciones dobles, triples y cuádruples que involucran las cuatro estrategias de atenuación analizadas. Predominan, sin embargo, las combinaciones dobles que incluyen alguna desagentivación y el modal epistémico *poder*. El predominio de esta combinación podría deberse a que los desagentivadores registran la mayor frecuencia de ocurrencia y el modal *poder* es el escudo más utilizado.

Esto coincide con Vold (2008, p. 211), quien encontró una alta frecuencia de ocurrencia de la combinación del modal epistémico *poder* (escudo) y un verbo

epistémico (escudo). Clyne (1991, p. 59), Salager-Meyer (1994) y Vassileva (2001, p. 91) también encontraron cierta recurrencia de esta combinación.

Otra combinación relativamente frecuente incluye un deíctico temporal y un impersonal. Se usa para evadir asumir la responsabilidad de la certidumbre de la proposición (Hyland, 1998a, p. 188), presentándola como provisional, tentativa. El siguiente ejemplo muestra un caso bastante típico:

(353) El consenso general se inclina hoy en día, a clasificar al granuloma piogénico como una lesión reactiva, que resulta de injurias repetitivas, microtraumatismo e irritación local sobre piel (CC-AOV-2)

Aunque menos frecuentes, también registramos combinaciones de realizaciones de una misma estrategia. Entre éstas predominan las combinaciones de escudos y, en menor medida, de aproximadores. Desde el punto de vista pragmático, cuando solo se combinan elementos léxico-gramaticales de una misma estrategia, se enfatiza, se refuerza la función atenuadora de la estrategia, por ejemplo, la falta de precisión en (354) y la falta de compromiso en (355):

(354) En el área fluorada por más de 10 años la mayor proporción de sujetos de 5-6 años de edad con caries, el patrón dominante fue el patrón posterior, pero en el área recientemente fluorada proporciones similares de niños tuvieron patrón posterior así como la combinación de patrón anterior-posterior (AI-AOV-8).

(355) Estas técnicas mostraban los elementos celulares encontrados en los diferentes estadios de la lesión sin tener en cuenta el grado de maduración de cada una de las células involucradas y sin poder sugerir una posible función de la misma en determinado momento de la enfermedad (AI-AOV-10).

A continuación presentamos algunos ejemplos de combinaciones que se distinguen por su alta frecuencia de uso. Los hemos organizado por el tipo de atenuante que combina y no por el número; por lo tanto, existe la posibilidad de que cada construcción involucre dos, tres, cuatro o más atenuantes en una misma proposición.

1. Construcción impersonal (desagentivador) + modal epistémico *poder* (escudo) y/o construcción indeterminada (aproximador) y/o verbo epistémico (escudos). Ejemplo:

(356) ...por lo que se puede deducir que esta sustancia puede ser mas efectiva en la limpieza de las paredes de los conductos que la clorhexidina líquida al 2%, la cual no tiene capacidad de remoción del barro dentinario, tal como lo demuestran los resultados obtenidos en el estudio de Yamashita et al. (2003)12. (AI-OAV-9).

2. Construcción impersonal (desagentivador) + verbo epistémico (escudo) y/o construcción indeterminada (aproximador) y/o adverbio modo/tiempo/frecuencia (aproximador). Ejemplos:

(357) Nuestros resultados sugieren que contrariamente a lo afirmado por varios autores (Cotran et al.1989; <sup>4</sup> Easty, 1975; <sup>6</sup> Fidler, 1975; <sup>7</sup> Ghadially, 1980<sup>9</sup>), la

definición de normales para los tejidos no-neoplásicos que rodean a un tumor primario o sus metástasis (Correa et al.1998<sup>3</sup>) podría ser inadecuado (CC-AOV-4)

(358) Se ha considerado que la utilización simultánea de ambas medidas logra una prevención de la caries, en la totalidad del molar (AI-RCOE-2)

3. Construcción impersonal (desagentivador) + Condicional (escudo) + modal epistémico *poder* (escudo) y/o verbo epistémico (escudo) y/o construcción indeterminada (aproximador). Ejemplos:

(359) Nuestro caso podría haber sido tratado con cualquiera de las técnicas descritas por Kahnberg, aunque siguiendo sus recomendaciones y a pesar de que ambas producen buenos resultados, la descrita anteriormente era más fácil, aunque también era posible lesionar la superficie radicular<sup>1\*\*,8\*\*,16</sup>. (CC-RCOE-2)

(360) El quiste maxilar anterior medio podrá ser hallado en no menos de 1 de cada 100 pacientes y por lo tanto, no se puede considerar una lesión rara. (AI-RCE-1).

En estos ejemplos se reduce el nivel de certidumbre de la proposición al utilizar el autor estas estrategias retóricas combinadas (impersonal + verbo modal epistémico) en un intento, quizá, de proyectar amabilidad, deferencia y modestia hacia los miembros de la comunidad y presentando los resultados y afirmaciones como opiniones, especulaciones y no hechos:

(361) Aunque no está clara la relación etiopatogénica de la edad con la OA, los cambios en los tejidos articulares provocados por la edad podrían afectar sus propiedades mecánicas y facilitar la aparición de OA (AI-MOPOyCB-2).

4. Condicional (escudo) + verbo epistémico y/o modal epistémico (escudo). Ejemplo:

(362) Aunque no está clara la relación etiopatogénica de la edad con la OA, los cambios en los tejidos articulares provocados por la edad podrían afectar sus propiedades mecánicas y facilitar la aparición de OA (AI-MOPOyCB-2).

5. Modal epistémico (escudo) + verbo epistémico (escudo). Ejemplos:

(363) Puede sugerirse que los TTM constituyen una manifestación psicofisiológica del estrés, ya que los pacientes que sufren TTM presentan con más frecuencia y severidad síntomas psicológicos, somáticos y conductuales relacionados con el estrés (18-19). (AI-MOPOyCB-5).

(364) En nuestro estudio no observamos ninguna relación significativa entre la presencia de hipertensión arterial y un mayor índice de caries ( $p=0,84$ ), o de un aumento del número de restos radiculares presentes en boca ( $p=0,22$ ), en contra de lo que se podría intuir sobre la posible asociación entre la toma de estos fármacos causantes de xerostomía y consecuentemente un aumento del índice de caries, y si la toma es a largo plazo, un aumento de número de restos radiculares. Una explicación de esta falta de asociación vendría dada, entre otros motivos, porque aunque podría existir una relación entre la toma de este medicamento y la aparición de caries existen además muchos otros factores coadyuvantes que intervienen en la aparición de la caries (AI-MOPOyCB-4)



6. Deíctico temporal + desagentivador y/o modal epistémico (escudo).  
Ejemplos:

(365) El papiloma es una de las lesiones epiteliales más frecuente en la cavidad bucal. (1), y en la actualidad se acepta que es producido por el virus del papiloma humano (VPH) (AI-AOV-5).

(366) En la actualidad se han identificado más de 95 tipos diferentes de VPH (VPH) (AI-AOV-5).

7. Deíctico temporal + construcción indeterminada (aproximador) y/o construcción impersonal (desagentivador). Ejemplos:

(367) En los últimos años pocas lesiones han provocado mayores controversias que el tumor central de células gigantes y el granuloma reparativo central con presencia de estas células (CC-RCE-2)

(368) En las últimas décadas continúa observándose una disminución significativa en la prevalencia así como en los índices de caries dental en poblaciones pediátricas y adolescentes, principalmente en los países desarrollados (AI-AOV-8).

8. Deíctico temporal + Construcción impersonal (desagentivador) + verbo epistémico (escudo). Ejemplo:

(369) ...en la actualidad existen un gran número de investigadores dedicados al estudio de diferentes factores relacionados con la patogenicidad de este hongo (AI-AOV-4).

9. Adverbio de tiempo/modo/frecuencia (aproximador) + Construcción impersonal (desagentivador) y/o verbo epistémico y/o modal epistémico (escudo). Ejemplo:

(370) Además, en contra de lo que se piensa habitualmente, estos pacientes no presentan un mayor facilidad para sufrir accidentes hemorrágicos que un individuo no diabético (AI-MOPOyCB-4).

10. Adverbio de tiempo/modo/frecuencia (aproximador) + modal epistémico (escudo) y/o subjuntivo/condicional (escudo). Ejemplos.

(371) No tenemos datos sobre el posible tratamiento superficial del relleno, quizás ahí pudiera estar la causa de este inesperado comportamiento (AI-RCOE-10).

(372) En alguna ocasión, el anciano puede requerir también tratamiento quirúrgico para solucionar determinados procesos de patología bucal, además de los tratamientos conservadores (AI-MOPOyCB-4)

11. Condicional (escudo) + oración hipotética con si + subjuntivo (escudos).  
Ejemplos.

(373) Si el tumor involucra la pared sinusal superior ésta afectaría a la región orbitaria, el daño hacia la pared mesial produciría obstrucción nasal, en tanto que si la afección fuera en la pared lateral se produciría un aumento de volumen en la mejilla (CC-AOV-4).

(374) Si esto apareciese se indicaría la extracción del 27 en lugar del 28 (CC-RCOE-3)

12. Construcciones epistémicas de probabilidad/posibilidad (escudos) + construcción indeterminada (aproximador). Ejemplos:

(375) La crecida susceptibilidad se debe probablemente al elevado contenido de azúcar en los tejidos (AR-RCE-8)

(376) Esto reduce el riesgo de efectos colaterales y la posible aparición de resistencia bacteriana (AR-AOV-7).

Finalmente, encontramos algunas colocaciones usadas con cierta frecuencia en los tres géneros de nuestro corpus. Como puede notarse, aunque estas construcciones medianamente fijas incluyen a las cuatro estrategias, predominan las desagentivaciones y el modal *poder*:

- *Puede variar*
- *En ocasiones puede*
- *Algunos pueden*
- *Autores consideran*
- *Autores recomiendan*
- *Odontólogo puede*
- *Se ha relacionado*
- *Se ha propuesto*
- *Se ha asociado*
- *Se asocia*
- *Se ha reportado*
- *Son considerados*
- *Recientemente se*
- *Estudios recientes*
- *En la actualidad se*

## CAPÍTULO XIV

# IMPLICACIONES PEDAGÓGICAS PARA LA ENSEÑANZA DEL DISCURSO ACADÉMICO ODONTOLÓGICO

*Understanding the genres of written communication in one's field is, therefore, essential to professional success* (Berkenkotter y Huckin, 1995, p. 1)

Los resultados de esta investigación refuerzan la noción, bastante extendida, de que existen ciertas variaciones disciplinares en la escritura académica en general y en las características retóricas y discursivas de los géneros en particular. También resaltan la necesidad de que dichas diferencias disciplinares sean enseñadas. Por lo tanto, esta investigación tiene algunas implicaciones pedagógicas y didácticas para la enseñanza del discurso académico en los programas de grado, postgrado y de formación continua de las facultades de Odontología hispanoamericanas. Su alcance no se limita al español, pues sus resultados podrían servir como punto de referencia para el diseño de programas de lectura y escritura de inglés con propósitos específicos/académicos para estudiantes y académicos hispanoamericanos (Swales, comunicación personal 22-08-2008).

De forma particular, la inclusión de los resultados de esta investigación (características retóricas y discursivas de los géneros odontológicos hispanoamericanos, sus propósitos comunicativos, su contexto sociocognitivo de producción y uso) en los programas universitarios dedicados a la enseñanza de la investigación, el discurso académico, la lectura o la escritura podría beneficiar el desarrollo de la competencia discursiva de los estudiantes y de los odontólogos en proceso de formación. Esto, además, podría favorecer su potencial incorporación a la comunidad discursiva.

### **14.1 Enfoque ecléctico para la enseñanza del discurso académico en Odontología**

Para Luzón (2005, p. 134), hay dos propuestas para contribuir con la incorporación de los estudiantes a su comunidad discursiva: por un lado, enseñar los géneros de forma explícita, centrándose en las características discursivas del género (por ejemplo, características léxico-gramaticales, estructura retórica, elementos discursivos y pragmáticos; Walker, 1999; Flowerdew, 2000; Hyon, 2001; Swales y Lindemann, 2002; Hyland, 2003a); por el otro, situar a los estudiantes en el contexto social en el que se usan los géneros, de forma que entren en contacto con dichos géneros y con las situaciones retóricas a las que responden (Freedman *et al.*, 1994b; Freedman y Adam, 1996; Artemeva *et al.*, 1999). Este último modelo parte de la idea de que los géneros se aprenden a través de procesos sociales, por medio de la colaboración con los miembros de una comunidad de práctica: los estudiantes aprenden las prácticas discursivas de la disciplina participando en las actividades de la comunidad (Adam y Artemeva, 2002).

Aprender a leer y escribir un género implica no solo adquirir los conocimientos propios de estas formas textuales, sino también desarrollar los roles y las identidades sociales y profesionales vinculadas con éstos, y asumir los valores y las representaciones del mundo que manifiestan estos géneros y sus prácticas profesionales.

Consideramos que ambas propuestas no son mutuamente excluyentes, sino complementarias. Creemos que una propuesta de formación efectiva tendría que integrarlas. Por lo tanto, proponemos un enfoque ecléctico. Dado que el discurso, la comunicación, la enseñanza y el aprendizaje son procesos complejos en los que intervienen distintos factores, consideramos que debería abordarse de forma integral, superando algunas de las dicotomías descritas por Bhatia (2004):

- Intereses de los aprendices versus contenidos curriculares.
- Producto versus proceso.
- Aprendizaje versus enseñanza.
- Ejercitación (tareas de escritura) versus producción de textos auténticos, con propósitos comunicativos (géneros discursivos).
- Leer versus escribir.
- Estudiantes versus miembros de la comunidad discursiva.
- Lingüística versus discurso.
- Lengua versus contenido disciplinar.
- Ámbito pedagógico versus ámbito académico profesional.
- Trabajo individual versus trabajo grupal y colectivo.
- Discurso pedagógico-didáctico versus discurso académico y profesional.

Para procurar el éxito, el proceso de aprendizaje debería privilegiar la formación del estudiante para la vida, tanto de forma inmediata para su éxito educativo, como a mediano y largo plazo en su vida académica y profesional. Proponemos, en consecuencia:

- Transformar las prácticas académicas de lectura y escritura en prácticas discursivas concretas y auténticas. Si los estudiantes deben documentar y presentar CC, escribir proyectos de investigación o artículos científicos, las asignaturas encargadas de la enseñanza del discurso podrían ocuparse de acompañar a los estudiantes en su producción. Los textos que se lean pueden servir de insumos para el desarrollo de los casos y para estudiar aspectos retóricos discursivos propios de la comunidad y del género.
- Para enseñar la estructura retórica de los géneros y el uso de estrategias discursivas, como la atenuación, se pueden utilizar los artículos que los estudiantes estén consultando realmente y los que tienen que escribir en las asignaturas clínicas asistenciales.
- Partir de los intereses y necesidades académicas de los aprendices, para negociar con ellos qué hacer, con qué y cómo hacerlo. Se deben considerar las

concepciones, las representaciones mentales y sociales, las experiencias previas de los aprendices y de la comunidad discursiva. Tenerlas como punto de referencia para la enseñanza.

- Privilegiar los contenidos relevantes y pertinentes para la comunidad odontológica a corto, mediano y largo plazo. Esto implica leer y escribir contenidos propios de la disciplina, puesto que éstos son los que se formalizan con los recursos específicos del campo odontológico.
- Concebir la escritura como un proceso recursivo, que requiere tiempo para su desarrollo y acomodación. En este proceso, los especialistas en el discurso académico y los miembros consolidados de la comunidad científica pueden acompañar a los aprendices para ayudarlos a que desarrollen sus competencias, aprendan contenidos y construyan las bases para su futura incorporación a la comunidad discursiva.
- Partir del conocimiento de los géneros prototípicos de la comunidad científica, de sus características lingüísticas, textuales, retóricas, discursivas y sociocognitivas. Se debe enseñar lo que hacen los odontólogos en ambientes naturales.
- Desarrollar actividades de lectura y escritura auténticas, con propósitos comunicativos y audiencia real. La lectura en clases debería compartir los mismos propósitos de la lectura en el ámbito profesional y de la investigación. La escritura, por su parte, debe incluir la producción de textos auténticos (géneros discursivos), dirigidos a sus pares o la comunidad odontológica en general. Para ello, podrían aprovecharse las posibilidades de comunicación y divulgación que ofrecen las tecnologías de la información y la comunicación (TIC en adelante: páginas web, blogs, webquests, wikis, entre otras), las reuniones estudiantiles de carácter científico, los espacios y las situaciones públicas relacionadas con el servicio de salud (carteleras, trípticos, folletos, charlas informativas en salas de espera, por ejemplo) y los medios de comunicación impresos y digitales (diarios, semanarios, revistas, etc.).

## **14.2 Enseñanza multidisciplinaria del discurso académico**

Para Bhatia (2004, p. 159-160), pese a que la teoría del género ha ofrecido importantes aportes para la enseñanza y el aprendizaje de lenguas, ha existido un vacío entre las percepciones del analista del discurso de una determinada comunidad y las perspectivas de los profesionales que la integran. Según este autor, ha habido poco entendimiento y colaboración entre ambas comunidades en el diseño y desarrollo de proyectos de investigación conjuntos, y en la enseñanza de cursos de discurso académico en los que los esfuerzos se integren y no se solapen.

Con base en esto, proponemos que tanto la docencia como la investigación del discurso académico de Odontología se desarrollen en equipos multidisciplinarios, con la participación activa de odontólogos (profesores, investigadores y clínicos en ejercicio profesional público o privado, etc.) en las actividades docentes e

investigativas, dentro y fuera del salón de clases. En el proceso de lectura, escritura e investigación, es fundamental el dominio conceptual disciplinar y la pertenencia de grupo, aportados por los odontólogos. Los especialistas miembros de la comunidad científica pueden participar en diferentes niveles y desde distintos escenarios:

- En un escenario ideal, los odontólogos (profesores) podrían ser corresponsables de las asignaturas “colegiadas”, dictadas en forma conjunta con profesores de discurso académico. Esto puede permitir que los expertos estén presentes durante todo el proceso para atender las necesidades disciplinares.
- Cuando su incorporación formal y permanente no sea posible, se pueden realizar convenios con otras cátedras para invitar a algunos odontólogos (profesores de la misma universidad) como asesores ocasionales, para que ofrezcan charlas, talleres, conferencias, conversatorios sobre su área de especialización. En esas reuniones, los estudiantes pueden hacer consultas, aclarar dudas y, además, contactar potenciales asesores y tutores para los trabajos que estén realizando. De este modo, se podría convenir la intervención conjunta en el proceso de composición de los trabajos de investigación: los odontólogos especialistas harían hincapié en el contenido, los lingüistas, en los aspectos retóricos discursivos, y el resto de especialistas en su respectiva área de influencia.
- Los profesores (odontólogos) también pueden participar como asesores de trabajos particulares. Para ello, no es indispensable su presencia en el salón de clases, pues su participación se puede limitar a mantener reuniones periódicas con los estudiantes, dirigidas a trabajar en las áreas de su competencia.
- Las unidades académicas universitarias podrían establecer convenios con instituciones públicas y privadas que ofrezcan servicio de salud bucal, para que los estudiantes realicen trabajos de investigación con la supervisión de los odontólogos adscritos a distintas disciplinas. Esto podría acercar la universidad a la comunidad y viceversa.
- Independientemente de su participación en equipos multidisciplinarios de docencia compartida, los odontólogos que trabajan como docentes universitarios pueden desarrollar la competencia discursiva de los estudiantes, ayudándoles a leer en clase cooperativamente artículos científicos auténticos, publicados por los miembros de la comunidad en revistas especializadas (Hyland, 1994).
- Gracias a su membresía en la comunidad, los odontólogos pueden colaborar como informantes especialistas para aportar sus interpretaciones a los aspectos retóricos, discursivos, sociocognitivos propios de la comunidad. Para ello, podrían participar puntualmente para exponer y discutir algunos de estos aspectos.

- Finalmente, por iniciativa personal de un estudiante o grupos de estudiantes, pueden contactar a odontólogos en ejercicio profesional, público o privado, para que sirvan como asesores externos de sus respectivos trabajos de investigación, de modo parecido a como lo hemos hecho en este trabajo.

La participación de los odontólogos no sólo beneficiaría a los estudiantes, sino también contribuiría con su propia formación como usuarios de la lengua, lectores, escritores, autores y evaluadores de géneros académicos y profesionales odontológicos. Cada actividad académica podría estar sucedida por alguna reunión para discutir aspectos relacionados con los temas tratados.

Por otro lado, es posible incorporarlos como informantes especialistas y corresponsables de proyectos de investigación educativos, sociológicos y discursivos, realizados conjuntamente con especialistas de otras áreas: Análisis del Discurso, Educación, Lingüística, Sociología, etc. Su participación podría aportar el contexto, las representaciones sociales, los conocimientos previos, las normas, los valores, etc. de los miembros de la comunidad discursiva, los cuales son aspectos esenciales para entender cómo funciona el discurso en el seno de cualquier comunidad. Los resultados de estos estudios, avalados por miembros de la comunidad discursiva, redundarían en una mejor enseñanza.

Investigaciones de este tipo pueden aportar la evidencia empírica necesaria para mejorar la enseñanza. En cuanto a esto, Bhatia (2002b, p. 3) cree que los aportes de la investigación en Análisis del Discurso “...*may be seen as a reflection of the complex realities of the world of institutionalised communication, or it may be seen as a pedagogically effective and convenient tool for the design of language teaching programmes.*”

Similarmente, Swales (1990) considera que es posible usar los resultados de los estudios discursivos, concretamente los movimientos retóricos de los géneros, como instrumento de trabajo para el campo de la lingüística aplicada a la enseñanza de discurso especializados.

En síntesis, siguiendo a Bhatia (2004, p. 204-205), es necesario avanzar hacia la difícil tarea de integrar a los miembros de la comunidad discursiva en la docencia del discurso académico, lo cual supone integrar los conocimientos lingüísticos con los conocimientos disciplinares, académicos y profesionales: “...*the first step will be bring various stakeholders together, which include not only language teachers and learners, and subject teachers from the academy, but also professionals, employers an practitioners from the workplace*”.

La experiencia de cerca de 10 años en la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes, Venezuela (Morales y Espinoza, 2005; Morales, Tona y Tonos, 2007), a partir de la cual surgió el interés de realizar la presente investigación, indica que esta propuesta puede contribuir a desarrollar muy eficazmente la competencia discursiva de los estudiantes. En este tiempo hemos ensayado y aplicado con éxito algunas de las estrategias de enseñanza que recomendamos en esta tesis.

Finalmente, esta experiencia sugiere que la propuesta puede ser extensiva a otras comunidades discursivas, considerando, por supuesto, las diferencias culturales, lingüísticas, disciplinares.

### **14.3 La enseñanza de géneros discursivos en el ámbito odontológico hispanoamericano**

La Odontología, especialmente en Latinoamérica y España, dispone de una realidad ideal para la enseñanza del discurso académico. Existen las condiciones idóneas para enseñar a leer, producir y usar géneros discursivos insertados en actividades clínico-asistenciales y de investigación auténticas. Desde su ingreso, los estudiantes de Odontología tienen la posibilidad de interactuar con pacientes, de intervenir en situaciones auténticas, con propósitos reales. En este escenario, las actividades de escritura, descontextualizadas, sin más audiencia que la propia clase, puedan transformarse en auténticos géneros discursivos, vistos como estructuras para la acción social.

Es posible trascender la simulación de situaciones cuasi-comunicativas, la ejercitación de estructuras aisladas fuera de contexto y sin propósitos comunicativos reales. Como lo ha planteado Bazerman (1990, p. 265), *“The academy is not just a drill field. At all levels, it is a scene of daily life, with all the transactions of life”*. Por lo tanto, además de ejercicios constructivos, como los que proponen, por ejemplo, Salager-Meyer (1994, 1997, 2007), Peacock (2002), Swales y Feak (2004), Luzón (2005), Vázquez *et al.* (2006), Lorés *et al.* (2007), Feak y Swales (en proceso), es fundamental generar situaciones comunicativas auténticas, similares a las que los estudiantes encontrarán en la “vida real” (Bazerman, 1990, p. 265) en el contexto educativo, didáctico y de evaluación (tesis, monografías, trabajos de grado, etc.), en el ámbito profesional (CC, informes, historias clínicas) y en el ámbito académico (AI, AR, CC, ponencias, carteles, etc.).

Esto implica necesariamente escribir para audiencias reales distintas al docente evaluador, para lo cual es fundamental, según Bazerman (1990, p. 265), *“...to understand the lives of the disciplines so as to better prepare students with the languages and language skills they need to participate.”* Siguiendo estos planteamientos, la participación en situaciones comunicativas disciplinares reales podría contribuir con el desarrollo de las competencias discursivas de estudiantes y odontólogos en proceso de formación, con el aprendizaje de los rasgos discursivos y retóricos propios de la disciplina. Esto, en consecuencia, podría favorecer su incorporación exitosa a la comunidad discursiva.

Dado que la publicación es el elemento esencial de la investigación, su punto culminante, es necesario que las tareas escolares para la enseñanza del discurso académico tengan ese fin. Haremos referencia solo a aquellas tareas cuyos productos coinciden con los géneros discursivos de la comunidad:



- Los estudiantes cursantes de un taller de escritura en Odontología podrían escribir CC para considerar su publicación en medios impresos o su presentación en reuniones científicas. Si los estudiantes todavía no tienen el suficiente conocimiento de la disciplina, la tarea de escritura puede constituir una experiencia formadora.
- Así mismo, podrían escribir proyectos de investigación para solicitar financiamiento ante las dependencias universitarias, gubernamentales e instituciones privadas dedicadas a tal fin.
- Además, podrían escribir revisiones bibliográficas con propósitos comunicativos para fortalecer la formación de clínicos y estudiantes, o con propósitos divulgativos para promover la salud integral y bucal en la población general o en sectores específicos. Las primeras podrían someterse a consideración en revistas científicas y en reuniones científicas; las segundas, podrían presentarse en forma de artículo de divulgación, panfleto, cartelera, charlas, etc. También los estudiantes avanzados, de los últimos cursos pueden escribir AR para los estudiantes de niveles iniciales.
- Los informes de los trabajos de investigación que los estudiantes deben realizar en las asignaturas, o como parte del trabajo especial de grado, tesina o tesis, podrían realizarse en formato de artículo de investigación publicable, el cual una vez concluido, pueda ser sometido a evaluación para considerar su publicación en una revista científica o su presentación en alguna reunión científica de carácter local, regional, nacional o internacional.
- Como obviamente todos los trabajos no podrán ser publicados o expuestos en medios científicos reconocidos, se puede aprovechar las TIC para que su divulgación se complete. Para ellos, se pueden emplear los recursos informáticos de las universidades o las casi ilimitadas posibilidades que ofrece la web.

Desarrollar una propuesta de esta naturaleza requiere de mucho esfuerzo y apoyo mancomunado de odontólogos académicos y en ejercicio profesional. Sin embargo, basado en nuestra humilde experiencia, desarrollada inicialmente siguiendo el principio de ensayo y error –con más errores que aciertos-, creemos que es posible la enseñanza del discurso académico de manera similar a la planeada en este trabajo.

En síntesis, creemos que al considerar los elementos esenciales antes expuestos para cursos integrados y multidisciplinarios de escritura académica, los estudiantes podrán desarrollar los conocimientos y las competencias necesarias para producir textos apropiados y afectivos (Tribble, 2002, p. 131), a saber:

- a) Conocimientos conceptuales disciplinares. Por medio de los miembros de la comunidad científica, los odontólogos –profesores, investigadores o clínicos en ejercicio profesional- se puede garantizar que los estudiantes

aprendan los contenidos pertinentes incluyéndolos como objetos de estudio en sus trabajos de investigación y, en consecuencia, escribiendo sobre éstos.

- b) Conocimientos sobre el proceso de escritura. Al transformar el aula de clases en un taller de escritura, en las que participan como formadores especialistas en escritura académica y miembros de la comunidad científica odontológica, se ofrece la posibilidad a los estudiantes de que experimenten la escritura como un proceso recursivo de construcción de significado (Flowers, 1981; Smith, 1981; Elbow, 1995), mediante la escritura de múltiples borradores, de revisiones cooperativas, y a revisar sus trabajos por parte de expertos en distintas áreas, en especial de odontólogos. Además, y no menos importante, podemos brindarles la posibilidad de que sus textos trasciendan el aula de clase, de que sean publicados por distintos medios.
- c) Conocimientos contextuales. El hecho de trabajar con géneros discursivos, textos auténticos con audiencia y propósitos reales, genera la necesidad de conocer y considerar el contexto donde se produce e interpreta un texto. Como miembros de la comunidad, los odontólogos pueden aportar muchos datos para desarrollar los conocimientos del contexto sociocultural requeridos para producir géneros discursivos.
- d) Conocimientos discursivos. Además de los conocimientos antes mencionados, que son de suma importancia para la producción e interpretación de géneros discursivos, esta propuesta de trabajo permite desarrollar conocimientos discursivos referidos a los géneros, su estructura, sus rasgos contextuales, y los patrones retóricos, léxico-gramaticales típicos de esta comunidad.

#### **14.4 Implicaciones adicionales**

Los resultados de este estudio también podrían ser de utilidad para editores, miembros de consejos editoriales y evaluadores de revistas odontológicas hispanoamericanas. Estos colectivos podrían considerar los resultados de nuestra investigación para replantear las normas para publicar y evaluar los géneros discursivos que se editan en sus respectivas revistas. Un modelo claro y coherente podría favorecer la publicación, especialmente a aquellos que intentan hacerse un lugar en el mundo académico odontológico.

Finalmente, y no menos pertinente, los resultados de este estudio pueden servir para crear programas de enseñanza de inglés con propósitos específicos y académicos (*ESP* y *EAP*) para odontólogos de origen hispanoamericano (para estudiantes de grado y postgrado, para odontólogos en proceso de formación y para académicos interesados en publicar en inglés), puesto que con los datos de esta investigación disponemos de los conocimientos previos de dichos aprendices de inglés, el punto de partida desde el que inician el aprendizaje y desarrollo de la *lingua franca*, promoviendo, de esa manera, la publicación odontológica en esa lengua. Además, otros estudios contrastivos en ambas lenguas pueden ayudar a

predecir las dificultades que los odontólogos hispanos puedan tener cuando intenten publicar en inglés (Swales, comunicación personal 22-08-2008). Este conocimiento puede, por lo tanto, ayudar a los autores a ajustarse al estilo académico y las convenciones de la otra lengua (Vold, 2006, p. 84).



## CAPÍTULO XV CONCLUSIONES

En este último capítulo, presentamos las conclusiones derivadas de los resultados de esta investigación. Primero, presentamos algunas conclusiones relacionadas con el discurso odontológico en general; luego, presentamos las conclusiones a que llegamos producto del análisis de cada género y del uso de la atenuación, organizadas por separado para facilitar su comprensión. Posteriormente, identificamos algunas limitaciones del presente trabajo. Finalmente, proponemos algunas futuras líneas de investigación que podrían ayudar a responder las preguntas que aún quedan sin responder en relación con el discurso de la Odontología.

### 15.1 Conclusiones

La presente investigación tuvo como objetivo caracterizar y analizar, desde la perspectiva del Análisis del Discurso y del Análisis del Género Discursivo, un corpus constituido por 120 artículos (AI, AR y CC) publicados en cuatro revistas científicas odontológicas hispanoamericanas, de circulación internacional, entre 1999 y 2005. Para lograr este propósito, analizamos el corpus desde dos perspectivas complementarias: por un lado, describimos y analizamos, desde una perspectiva macro-analítica, el contexto, los rasgos físicos y demográficos, la estructura retórica de tres géneros odontológicos y los movimientos retóricos de sus secciones; por el otro, analizamos los usos y las funciones de las estrategias de atenuación en esos tres géneros.

Esta sección ha sido estructurada en cinco apartados: primero, presentamos algunas conclusiones relacionadas con el discurso odontológico visto de manera global. Posteriormente, en los siguientes tres apartados presentamos, por separado, las conclusiones de cada género analizado: AI, AR y CC. Finalmente, presentamos las conclusiones derivadas del análisis del fenómeno de la atenuación en los tres géneros antes mencionados.

#### 15.1.1 Conclusiones: rasgos discursivos del discurso odontológico

Cuando vamos al odontólogo esperamos sin duda que nos desvitalice un nervio y nos ponga una funda con las técnicas más eficaces y confiables. Para realizar con éxito su labor profesional, además de la formación universitaria, el odontólogo tiene que estar permanentemente actualizado. Esto implica, entre otras cosas, leer periódicamente los AR que tratan de los últimos materiales para hacer empastes; revisar periódicamente los boletines de su ámbito, para leer los AI y los CC pertinentes, que presentan las últimas novedades.

Pese a esta incuestionable realidad, sabemos poco acerca de la escritura académica odontológica hispanoamericana, de las principales publicaciones científicas que se leen y se escriben en esta comunidad científica. Hasta la fecha,

no se han reportado estudios sobre el discurso científico odontológico. Por lo tanto, la presente investigación tiene una gran vigencia, pertinencia y relevancia no sólo para la Odontología, sino también para el Análisis del Discurso. Sus resultados podrían ayudar a entender la producción, publicación y explotación de los principales géneros, para aportar evidencia empírica para su enseñanza.

Los resultados del análisis que realizamos en esta investigación sugieren que existen algunos rasgos retóricos discursivos particulares de la escritura académica odontológica. El discurso odontológico hispanoamericano no está sujeto rígidamente a las normas de publicación internacionales; en cambio, se incorporan elementos particulares propios de la comunidad. A continuación, sintetizamos algunos:

- Encontramos que la Odontología opta por identificar el género discursivo. Generalmente, las revistas tienen secciones retóricas fijas dedicadas a cada género por separado. Aunado a esto, al inicio de cada artículo, se suele incluir un rótulo que identifica el género. Adicionalmente, la mayoría de los títulos incluyen algún término correferencial del género: *artículos originales*, *trabajos de investigación*, *trabajos originales*, *comunicaciones cortas*, *artículos científicos*, para los AI; *Trabajo de revisión*, *revisión*, *estado actual*, *situación actual*, *puesta al día*, *revisión de conceptos*, *revisión bibliográfica*, *revisión bibliográfica actualizada* o *revisión de la literatura*, para los AR y; *reporte de caso (clínico)*, *presentación de un caso (clínico)*, *descripción de un caso (clínico)*, *a propósito de un caso*, *caso clínico* para los CC. Generalmente, se utilizan signos de puntuación, punto seguido (.) y dos puntos (:), para separar el contenido y el género discursivo en el título.
- Los géneros odontológicos hispanoamericanos se producen en equipo, por lo que suelen ir firmados por varios autores. Aunque la mayoría son odontólogos adscritos a alguna institución universitaria, no suelen ser expertos en sus respectivas áreas, sino miembros de la comunidad que persiguen contribuir con el desarrollo de la disciplina, o profesionales, en formación o formados, que desean incorporarse a la comunidad. Los odontólogos hispanoamericanos expertos suelen publicar en revistas anglosajonas, pues es en estas revistas donde obtienen reconocimiento, lo cual supone ascenso y promoción en el escalafón universitario, y más y mejores subvenciones para realizar nuevas investigaciones.
- El discurso odontológico hispano está dirigido, predominantemente, a estudiantes de grado y postgrado, a odontólogos generales y especialistas en proceso de formación y en ejercicio profesional sobre todo en áreas clínico-asistenciales. En menor medida, su audiencia está constituida por profesionales de áreas afines a la Odontología que pueden participar en la práctica clínica o en el desarrollo de actividades docentes y de investigación en esta comunidad.
- Los géneros analizados están dirigidos principalmente a contribuir con la educación odontológica y a fortalecer la práctica clínica, puesto que su

principal audiencia son los estudiantes y los clínicos en ejercicio profesional o en formación.

- Para las citas y la presentación de las referencias, la mayoría sigue los Requisitos Uniformes para los Manuscritos Enviados a Revistas Biomédicas, que se conocen como las normas Vancouver; es el sistema usado por la mayoría de las revistas biomédicas. Aunque registramos algunas citas integrales y no integrales, prevalecieron las no integrales, tal como prescriben estas normas. Se citaron principalmente publicaciones periódicas en inglés.
- Aunque encontramos 3 imágenes por texto, éste es un rasgo característico sólo del CC. Predominan las imágenes realistas, como las fotografías, y en menor medida, pruebas diagnósticas como rayos X.

### 15.1.2 Conclusiones: artículo de investigación

Los AI constituyen en género discursivo empleado por excelencia para conocer y comunicar los resultados de las investigaciones que se realizan en las distintas disciplinas. Se publican comúnmente en revistas generales y de especialidad, y se presentan con mucha frecuencia en eventos científicos como ponencias, carteles o conferencias. Por su importancia, representan casi la mitad de la producción científica odontológica. Esto hace que su estudio sea imprescindible en las distintas comunidades científicas.

Los AI odontológicos hispanoamericanos tienen predominantemente propósitos educativos y formativos, por lo que se dirigen a estudiantes y odontólogos generales en formación. Esto hace que este género adopte algunas características particulares, según su contexto de uso y los propósitos comunicativos que persigue lograr.

Encontramos que predominan las secuencias descriptivas y narrativas en todas las secciones retóricas del AI, lo cual difiere de la tendencia de los AI médicos hispanos y anglosajones. Según los informantes especialistas, generalmente, los odontólogos se inician en la escritura académica publicando AR narrativos tradicionales y CC. Posteriormente, cuando incursionan en el AI, es probable que transfieran estrategias compositivas, estructuras textuales y rasgos lingüísticos de estos géneros a la escritura del AI.

Aunque no encontramos una estructura uniforme, predomina el formato: *introducción-metodología-resultados-discusión-conclusiones*, en la mayoría de los AI. Entre estas secciones, la de *conclusiones* registra una menor frecuencia: solo se incluye en el 55% de los AI. Se registran 16 movimientos retóricos, distribuidos de la siguiente manera: *introducción*, 3; *metodología*, 4; *resultados*, 3; *discusión*, 4 y; *conclusiones*, 2. de Estos, sólo 10 pueden ser considerados obligatorios.

La mayoría incluye una sección de *introducción*. Ésta suele iniciarse con la definición del saber establecido. Como parte de este movimiento suele

encontrarse: la definición del problema, la narración de antecedentes, la revisión de la literatura y el marco teórico.

Por lo general no se indica el vacío de la investigación; en cambio, se justifican por medio de datos epidemiológicos y aplicaciones clínicas. Coherente con los resultados de estudios previos, los AI elaborados para comunidades científicas nacionales, generalmente menos competitivas, descuidan, y en ocasiones omiten, la justificación de la necesidad de la investigación. Esto se debe a que de esta manera los autores evitan hacer críticas académicas a estudios previos. Generalmente, los consejos editoriales y los árbitros (*referees*) de las revistas odontológicas hispanoamericanas suelen ser poco exigentes, debido a que la prioridad es captar autores. Dada la poca competencia por publicar en esta comunidad, los autores hispanoamericanos no enfrentan mayor dificultad para que sus trabajos sean publicados, como habría que hacer en revistas internacionales editadas en inglés, de alto impacto, o en algunas revistas médicas publicadas en español.

Finalmente, encontramos que la presentación del objetivo del artículo es un movimiento obligatorio en los AI odontológicos, lo cual es coherente con los resultados de la mayoría de los estudios previos sobre la estructura de la *introducción* del AI.

Todos los AI de nuestro corpus incluyeron una sección de *metodología*, denominada de forma bastante variada y heterogénea. Además de *metodología*, se emplearon alternativamente los siguientes términos: *método*, *materiales y métodos* (o *material y método*), *materiales y metodología*, *marco metodológico*, *pacientes*, y *pacientes y método*. Esta sección es altamente estructurada, ya sea mediante la inclusión de subtítulos para identificar las secuencias y las unidades informativas, o siguiendo una progresión lineal en la presentación de la información.

Se incluyeron cuatro movimientos en la sección *metodología*, en algunos casos subtítulos: 1) identificación del diseño y el tipo de investigación; 2) descripción de la muestra y su selección; 3) narración del procedimiento seguido, y 4) descripción del método empleado para el análisis (generalmente estadístico).

Similarmente, todos los AI incluyen una sección destinada a la exposición de los resultados. Es, después de la *discusión*, la sección más extensa, pues incluye datos numéricos presentados en tablas, y las descripciones y explicaciones de éstos. Por lo tanto, es predominantemente descriptiva. Abundan los datos numéricos exactos y las interpretaciones estadísticas derivadas del propio estudio. No se suelen incluir citas textuales ni referencias metadiscursivas textuales a la literatura revisada.

Encontramos principalmente tres movimientos en la sección *resultados*: 1) referencia al objetivo y a la metodología del trabajo; 2) la exposición de los resultados en tablas o en prosa, y 3) la explicación de los datos de las tablas o la presentación de los resultados en categorías.



En concordancia con tradición científica internacional, especialmente en el área de la biomedicina, la mayoría de los AI incluye una sección destinada exclusivamente a la discusión de los resultados. Ésta suele ser predominantemente narrativa, descriptiva y poco argumentativa. Generalmente, se vuelve a describir la revisión de la literatura presentada inicialmente en la *introducción*, los procedimientos descritos en la *metodología*, o los datos expuestos en la sección *resultados*.

En la sección de *discusión* encontramos cuatro movimientos. Cerca de la mitad de los AI de nuestro corpus incluye información de antecedentes (*information move*): objetivos, antecedentes teóricos, revisión de la literatura. Seguidamente, se incluye el movimiento Presentación e interpretación de los resultados, el cual consiste en la mención de los resultados, ya sea mediante la referencia metatextual a tablas, cuadros o figuras, o citando los datos explícitamente. La mayoría confronta los resultados con la literatura, limitándose, por lo general, a comparar los resultados con los descritos en los estudios previos. Cuando los AI no contienen una sección diferenciada para las conclusiones, como último movimiento de la sección de *discusión*, se concluye la investigación, generalmente en forma de resumen de los resultados. Como parte de este movimiento, se hacen recomendaciones para realizar futuras investigación, diseñar planes y programas de salud, mejorar la práctica clínica y fortalecer la educación odontológica.

Finalmente, encontramos la sección *conclusiones*, generalmente breve, debido a que en Odontología se espera que haya tantas conclusiones como objetivos tenga el trabajo. Por lo general, se presentan yuxtapuestas, numeradas o viñeteadas. Encontramos dos movimientos en esta sección: el resumen de los principales resultados (hallazgos), las recomendaciones clínicas y, en menor medida, propuestas para futuras investigaciones.

### 15.1.3 Conclusiones: casos clínicos

La presentación y discusión de CC constituyen la base de la educación médica moderna. La mayoría de las clases, conferencias y mesas redondas clínico-patológicas comienzan con la presentación de un caso, a partir del cual se teoriza, se forma a los discípulos y se actualiza a los profesionales en ejercicio para mejorar su práctica clínica. En vista de que la Odontología supone gran cantidad de trabajo clínico, su estudio está ampliamente justificado en esta disciplina.

Pese a su variabilidad retórica discursiva, los CC analizados constituyen un género discursivo caracterizado por el predominio de la descripción, la narración y la impersonalidad. Estos rasgos están presentes a lo largo de todo el desarrollo del CC. Estas características condicionan y están condicionadas por su propósito comunicativo: presentar, sin pretensiones de generalización, las particularidades de una enfermedad, tratamiento, material, procedimiento o cualquier otra entidad clínica.

Aunque no tienen pretensiones de generalización y universalidad, el paciente y sus historias se convierten en un testimonio que puede servir como el punto de

partida para teorizar, construir conocimientos, probar y confrontar la literatura, mejorar la práctica y enseñar la disciplina.

No hay una estructura retórica uniforme para los CC odontológicos hispanoamericanos. Sin embargo, la mayoría sigue el siguiente formato constituido por tres secciones: *introducción*, *presentación del caso*, *discusión/conclusión*. De éstas, tanto la *introducción* como la *presentación del caso* son obligatorias pues aparecen en todos los casos; en cambio la *discusión* y la *conclusión* son optativas, pueden incluirse las dos secciones o inclinarse por emplear sólo una integrando los movimientos de ambas.

Con base en esta estructura retórica, los CC odontológicos exhiben 20 movimientos retóricos distribuidos de la siguiente manera: 5 en la *introducción*, 8 en la *presentación del caso* y 7 en la *discusión/conclusiones*. Cinco de éstos son opcionales.

En la *introducción* se incluye los siguientes movimientos: definición del tema, presentación de los antecedentes, revisión de la literatura, justificación del caso y objetivos. Por su frecuencia de uso, éstos pueden ser considerados obligatorios. Algunas veces, además de la revisión de la literatura y los antecedentes del caso, se incluye un apartado dedicado al marco teórico, conjunto de conceptos necesarios para la comprensión del CC presentado. Esto hace que en esta sección se concentren la mayoría de las citas, tanto integrales como no integrales.

Los CC se inician con la definición y caracterización del término clave del CC: la patología o la enfermedad en cuestión, su etiología, clasificación, epidemiología, entre otros aspectos de interés. Adicionalmente, se contextualiza el caso descrito presentando sus antecedentes, sus orígenes, mediante la referencia a los primeros casos publicados. Algunas veces, esto sirve como justificación, pues resalta la escasa literatura sobre el tema. Generalmente, la definición del tema y sus antecedentes van acompañados por una breve revisión de la literatura en la que se describen estudios y CC previos relacionados con la entidad clínica reportada, de forma similar a como se presenta en los AI.

Adicionalmente, la justificación del caso suele indicar que hay un vacío en la literatura, que se trata de un caso muy raro, poco frecuente, del que se han publicado pocos trabajos, o que es una entidad muy interesante e importante para la disciplina odontológica, por su potencial educativo para estudiantes y clínicos. En el ámbito hispanoamericano, no suelen publicarse CC odontológicos considerados únicos. Predominan, en cambio, aquellos que presentaran una enfermedad, patología o procedimiento poco frecuente, raro, que describen procedimientos novedosos para atender imprevistos en enfermedades conocidas, o lo suficientemente prevalentes como para que haya la posibilidad de que cualquier odontólogo se enfrente con algún caso similar en su práctica profesional.

Finalmente, la *introducción* de los CC odontológicos incluye el enunciado del objetivo, en el cual resaltan su potencial pedagógico para la formación del odontólogo y el mejoramiento de la práctica clínica.

La sección *presentación del caso* se desarrolla mediante un complejo descriptivo-narrativo, por medio del cual se relatan distintas historias: la historia clínica referida por el paciente, sus antecedentes familiares, la historia narrada por sus familiares, las narraciones construidas por los odontólogos a partir del examen físico y las pruebas diagnósticas, y la historia narrada a partir del procedimiento terapéutico y del proceso de seguimiento llevado a cabo como parte del mismo caso.

En la *presentación del caso* se incluyen los siguientes movimientos: descripción del paciente, historia clínica, examen físico, descripción de los estudios diagnósticos, diagnóstico definitivo, descripción de los procedimientos terapéuticos, pronóstico y seguimiento. A excepción del pronóstico, todos estos movimientos son obligatorios en esta sección.

La sección de *discusión*, por su parte, tiene siete movimientos: (re)definición del tema, revisión de la literatura, confrontación de los resultados con la literatura, confirmación del diagnóstico presuntivo y evaluación, justificación y actualización del caso, discusión e interpretación de los resultados del caso, conclusiones y recomendaciones. De éstos, sólo tres, la confrontación de los resultados con la literatura, la discusión e interpretación de los resultados del caso, y las conclusiones y recomendaciones, son obligatorios.

#### 15.1.4 Conclusiones: artículos de revisión

Los AR constituyen uno de los géneros discursivos más explotados en Odontología hispanoamericana. Son ampliamente utilizados en el contexto académico, son muy frecuentes como publicación científica en revistas generales y de especialidad, y se presentan comúnmente en eventos científicos en forma de conferencias, ponencias y carteles.

Las características del AR, su función comunicativa en Odontología y la posición de los autores en esta comunidad discursiva condicionan la comunicación en este género. Cada movimiento, cada elección en el texto tiene algún propósito, intenta expresar las intenciones del autor.

En nuestra investigación prevalece el artículo de revisión narrativo tradicional. Este tipo de AR se caracteriza por la presencia de secuencias textuales narrativas, descriptivas y, en menor medida, expositivas, lo cual lo diferencia de las revisiones de otras comunidades, que suelen ser predominantemente argumentativas. Estos rasgos, sin embargo, no suponen que los AR odontológicos sean incorrectos, erróneos, limitados o inferiores, sino distintos.

Las revistas odontológicas no prescriben un formato determinado para la organización del AR. No se suelen dar indicaciones precisas para su escritura como ocurre con los AI. A pesar de esto, en Odontología la estructura retórica de los artículos de revisión narrativos tradicionales contiene tres secciones: *introducción, desarrollo y conclusión*.

Considerando este formato prototípico, los AR odontológicos exhiben ocho movimientos retóricos, seis obligatorios y dos optativos, distribuidos de la siguiente manera: cinco en la *introducción* (dos optativos); tres obligatorios en el *desarrollo* y; dos obligatorios en las *conclusiones*.

La *introducción* de los AR odontológicos presenta cinco movimientos: por un lado, los obligatorios, definición y delimitación del tema, justificación de la revisión y presentación del objetivo; por el otro los opcionales, metodología y estructura del artículo.

Se inicia con una breve definición del tema objeto de revisión, para delimitar el objeto de estudio. Ésta se suele presentar en forma de generalizaciones, acompañada de adjuntos temporales: deícticos temporales, adverbios de tiempo, frecuencia y modo que proyectan indeterminación y vaguedad intencionada.

No se indica el vacío del conocimiento (paso del movimiento “estableciendo un nicho” de Swales). De forma predominante, la publicación de un AR viene justificada por la necesidad de información actualizada de parte de los clínicos. Los AR odontológicos no pretenden ocupar vacíos de investigación aportando nuevos hallazgos, sino intentar organizar, evaluar y sintetizar la literatura existente.

Aunque la presentación del objetivo es considerado un movimiento obligatorio en los artículos científicos, en nuestro corpus algunos textos no incluyen este movimiento para evitar, probablemente repetirlo, pues había sido incluido en el *resumen*. En estos casos, el *resumen* no es considerado como un género independiente, sino como una sección del AR.

Excepcionalmente, se incluyen, por un lado, los criterios metodológicos empleados para la realización de la revisión: indicación de la fuente de donde se obtuvo la información, periodo que abarca la revisión, justificación de las fuentes de información utilizada y evaluación explícita de la validez de los datos; y por otro, la presentación de la estructura del texto, que corresponde a uno de los pasos del movimiento “ocupando en nicho” de Swales.

En la sección de *desarrollo* predomina la secuencia expositiva, pues en esta sección se desarrolla el tema objeto de estudio, se tratan, en profundidad, los contenidos. Prevalen las definiciones, las descripciones, las clasificaciones y las reseñas. Generalmente, incluyen algunas indicaciones y recomendaciones sobre el manejo de alguna enfermedad o la utilización de materiales y equipos.

El *desarrollo* exhibe tres movimientos retóricos: a) presentación/introducción de la información/sección/apartado, movimiento introductorio en el que se presenta generalmente en forma de tesis la idea que sería argumentada, desarrollada seguidamente; b) elaboración/expansión de la información, movimiento en el que se expande el texto mediante la presentación de los argumentos, la evidencia que sustenta la afirmación previa, estructurada en categorías orientadas por el contenido, y c) resumen de las ideas expuestas, movimiento en el que se resume la información expuesta previamente.

Finalmente, la sección de *conclusiones* contiene dos movimientos: el resumen de los principales resultados del artículo, y la presentación de recomendaciones, propuestas de aplicaciones para la práctica clínica y, en menor medida, sugerencias para futuras investigaciones.

#### 15.1.5 Conclusiones: uso de la atenuación en el discurso odontológico

El uso de la atenuación es bastante frecuente en el discurso odontológico. Se usan atenuantes de forma habitual en los distintos géneros y en sus respectivas secciones retóricas. Encontramos un promedio de 118 atenuantes por artículo, lo cual representa el 4,8% del total de *running words* de nuestro corpus. Esto implica que se usa un atenuante cada 21 palabras. Aunque hay variabilidad, las regularidades encontradas sugieren que hay la tendencia a emplear numerosas y variadas estrategias de atenuación en el discurso odontológico independientemente del género, la revista, el país o el continente geográfico donde ésta se publique.

La atenuación se expresa mediante diversas realizaciones lingüísticas. Aunque hay diferencias estadísticamente significativas entre la frecuencia de uso de las cuatro estrategias analizadas, todas se usan con cierta frecuencia en los tres géneros. Los escudos, los aproximadores y los desagentivadores representan cerca del 97% del total de atenuantes registrados. Los déicticos temporales dan cuenta del otro 3%, lo cual indica que es la estrategia usada con menos frecuencia.

La comparación de la frecuencia por género indica que se usa de forma similar en AI, CC y AR. Aunque registramos promedios distintos, considerando el número de palabras (*running words*) de cada género, no encontramos diferencias estadísticamente significativas.

Por otro lado, cuando comparamos la frecuencia de uso de los atenuantes según la nacionalidad de la revista, encontramos que hay diferencias estadísticamente significativas entre las medias de uso de los atenuantes en las cuatro revistas, siendo más representativas las diferencias entre AOV - RCE, y RCE - RCOE. Sin embargo, al considerar el número de palabra analizadas en cada revista (*running words*), tampoco encontramos diferencias estadísticamente significativas; los intervalos de ocurrencia son similares.

Al comparar el uso de los atenuantes según continentes donde se edita la revista (americano vs. europeo), no encontramos diferencias estadísticamente significativas, pues las dos revistas editadas en América totalizan un promedio de 115 atenuantes, mientras que las dos españolas tienen un promedio de 121.

Similarmente, al comparar las estrategias de atenuación estudiadas en cada sección retórica, también encontramos diferencias estadísticamente significativas entre las medias de las cuatro variables. En todas las secciones, los desagentivadores y los aproximadores registran la frecuencia mayor. Los escudos es la tercera estrategia más utilizada, lo cual difiere de los resultados de estudios previos. Esto debe probablemente a que el discurso odontológico es predominantemente narrativo y descriptivo, lo cual no favorece el uso de escudos.

Finalmente, los deícticos temporales registran la frecuencia de uso más baja, lo cual es coherente con los resultados de los estudios previos que han analizado esta estrategia.

Los escudos, los aproximadores y los deícticos se usan principalmente en la *introducción* y la *discusión*, las secciones en la que más se argumenta y especula. Los desaguentivadores, por su parte, se usan de forma similar en todas las secciones. En el caso particular de la *metodología*, los *resultados* y la *presentación del caso*, se atenúa principalmente mediante el uso de esta estrategia.

Registramos 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*, lo cual es coherente con los resultados de estudios previos.

El uso de los deícticos temporales está asociado con la evaluación de la literatura, pues delimita la vigencia del conocimiento existente en un área determinada. En vista de esto, se usan más frecuentemente en las secciones *introducción* y *discusión*.

En la mayoría de los artículos analizados se emplea una gran variedad de realizaciones correspondientes a cada estrategia de atenuación. Por un lado, se emplean atenuantes como recursos semánticos, para expresar falta de claridad, imprecisión y variabilidad del contenido preposicional; por otro lado, se usan como estrategia pragmática para mitigar, disminuir su compromiso con la verdad de la proposición expresada. Con ambas estrategias estarían negociando implícitamente la aceptación de sus trabajos, y evitando potenciales críticas.

Coincidiendo con la mayoría de los estudios citados, existe una variación en el uso de los atenuantes según la sección retórica. Los resultados sugieren que se usan en todas las secciones retóricas, pero con mayor frecuencia en la *introducción* y en la *discusión*. Al igual que en estudios previos, la función retórica de la *introducción* supone la utilización de estrategias de atenuación. En esta sección, cuando se establece el territorio, el nicho y se ocupa el vacío de la investigación, los autores presentan sus proposiciones con precaución para evitar potenciales ataques.

En relación con los AR, contrario a lo encontrado en otras disciplinas, la mayoría de los autores no ostenta un estatus de expertos en sus distintas áreas ni sus artículos fueron solicitados por los editores de las revistas; por lo tanto, se percibe que intentan proyectar una actitud de precaución, modestia, humildad y amabilidad con la comunidad científica, actitud propia de escritores noveles que buscan hacerse un espacio en su comunidad discursiva. Para lograr estos propósitos, los autores emplean distintos dispositivos atenuadores.

Los AR se caracteriza por el empleo de abundantes modales deónticos, funcionando como atenuantes por medio de distintas estrategias de

desagentivación, especialmente oraciones impersonales con *se* y la 1P inclusiva: *debemos, procedemos, es recomendable, es importante, se requiere, hay que*. Como género predominantemente prescriptivo, por medio de estos recursos se evitan los imperativos que, de alguna manera, podrían amenazar la imagen de los lectores y, en consecuencia, producir rechazo a las propuestas que intentan hacer.

## 15.2 Limitaciones del estudio

En el transcurso de esta investigación hemos identificado numerosos problemas y limitaciones, algunos de los cuales hemos resuelto satisfactoriamente sobre la marcha; otros, en cambio, trascienden los alcances de esta tesis, por lo que deberán formar parte de las futuras líneas de investigación.

Algunos de los informantes especialistas que participaron en esta investigación fueron seleccionados por conveniencia, conocían los propósitos de la investigación y compartían preocupaciones similares a las nuestras en relación con la enseñanza del discurso académico y la investigación en Odontología; por lo tanto, sus contribuciones pudieron haber estado de alguna manera sesgadas. En vista de esto, sería conveniente incluir como informantes, además, a especialistas que no estén involucrados en el proyecto, para obtener, en la medida de las posibilidades, interpretaciones más espontáneas sobre el discurso académico odontológico.

En este proyecto de tesis, estudiamos sólo tres géneros discursivos. Aunque son los se usan y se producen con mayor frecuencia, sería pertinente analizar todos los géneros odontológicos: las colonias de géneros académicos (proyectos, tesis, monografías, CC, historias clínicas), géneros orales (ponencias, carteles, conferencias) y publicaciones científicas (revisiones sistemáticas, meta-análisis resúmenes/*abstracts*). De esa forma, se podría obtener un panorama más amplio, del cual se podrían obtener resultados más fiables y ofrecer, en consecuencia, interpretaciones más concluyentes.

Es evidente que nuestro corpus es pequeño para hacer cualquier generalización tanto respecto de los rasgos macroestructurales como del uso de la atenuación en los géneros odontológicos. Es necesario, en consecuencia, realizar estudios de corpus más amplios, y realizar procedimientos estadísticos más específicos.

Aunado a esto, a pesar de que fueron recomendadas por los informantes y que están entre las más consultadas, es probable que las cuatro revistas de las que seleccionamos el corpus no sean totalmente representativas del discurso odontológico hispanoamericano. Por lo tanto, en los futuros estudios, sería conveniente incluir un rango mayor de revistas publicadas en mayor número de países latinoamericanos.

A pesar de que incluimos a informantes especialistas en la selección del corpus, en el análisis y en la interpretación de los resultados, sería necesario realizar estudios, de corte cualitativo, que exploren, con mayor profundidad, las representaciones mentales y sociales, los contextos de los miembros de la comunidad discursiva odontológica sobre el discurso científico escrito. La visión

de los miembros de la comunidad: autores, miembros de comités editoriales, editores de revistas, evaluadores de artículos, proyectos y tesis, investigadores, profesores y bibliotecarios, sería clave para entender el funcionamiento discursivo, retórico, pragmático y sociocognitivo de los géneros propios de esta comunidad.

### 15.3 Recomendaciones para futuras líneas de estudio

Dada la ausencia de estudios del discurso de la Odontología, se precisan realizar investigaciones, tanto cualitativas como cuantitativas, en esta disciplina desde distintas perspectivas teóricas, tales como: lingüística, lingüística del corpus, análisis del discurso, análisis de género, análisis sociocognitivo. Es necesario estudiar todos los géneros usados en esta comunidad para dar cuenta de sus rasgos distintivos.

Así mismo, en vista de la escasa evidencia empírica disponible para sustentar la enseñanza del discurso académico en el ámbito odontológico, sería necesario realizar estudios aplicados a la enseñanza de la producción y la comprensión de los géneros discursivos prototípicos en esta comunidad, para aportar la evidencia necesaria que permita llevar a cabo un proceso de enseñanza coherente con lo que hacen los miembros de la comunidad en situaciones comunicativas auténticas, reales.

Por otro lado, se requieren realizar investigaciones del discurso oral odontológico. Las investigaciones futuras tendrían que dar cuenta de los distintos géneros orales que se producen, usan y explotan en Odontología, como: la ponencia, la conferencia, el cartel (póster) o las clases magistrales. Vale la pena resaltar el hecho de que los CC pueden ser una publicación científica o un género profesional de tradición oral; por lo tanto, podría resultar interesante estudiar este género oral y analizar su influencia en la escritura y publicación de CC en revistas especializadas.

En relación con el uso de los mecanismos de atenuación en el discurso odontológico, para favorecer su comprensión haría falta desarrollar más investigaciones empleando estrategias etnográficas en las que se respondan a preguntas como las siguientes:

- ¿Cómo se apropian los autores de la tradición de los géneros propios de la Odontología?
- ¿Qué hay de tradición establecida y de aportación personal en cada realización textual?
- ¿En qué medida lo que hacen los autores está sugestionado por las prescripciones de las normas para publicar de cada revista?
- ¿En qué medida el uso de las estrategias de atenuación es una práctica de intertextualidad?

Estos aspectos, en conjunto, podrían ofrecer una mayor comprensión de la naturaleza retórico-discursiva y sociocognitiva de los géneros odontológicos y, en consecuencia, contribuir con el mejoramiento de la enseñanza del discurso



académico en el ámbito odontológico universitario, y favorecer la incorporación de los odontólogos a su comunidad científica.

Por otro lado, desde el punto de vista pedagógico, habría que estudiar cómo se utilizan y cómo se producen los géneros odontológicos en el proceso de enseñanza-aprendizaje en las facultades de Odontología. Sería interesante conocer las experiencias desde la perspectiva de los estudiantes y de los profesores.

Finalmente, en vista de la importancia del inglés como *lingua franca* para los académicos odontológicos hispanoamericanos, sería recomendable realizar estudios contrastivos del discurso hispanoamericano y del anglosajón que comparen sus rasgos macro y microestructurales, para determinar sus similitudes y diferencias. De esa forma se podrían descubrir los aspectos que deben conocer los hispanoamericanos que deseen publicar su producción científica en revistas editadas en inglés, no sólo en países angloparlantes sino también en aquéllos donde el inglés sea la lengua de comunicación científica. Los aportes de los análisis contrastivos podrían ser incorporados en los cursos de inglés con propósitos específicos y académicos que se dictan en los programas de grado y postgrado de Odontología en España y Latinoamérica.



## REFERENCIAS

- Abdi, R. (2002). Interpersonal metadiscourse: An indicator of interaction and identity. *Discourse Studies*, 4, 139-145.
- About Medline (2007). Disponible en línea en URL: <http://medline.cos.com/docs/abmedl.shtml> (consultado el 20 de noviembre de 2007).
- Adam, J. M. (1992). *Les textes: types et prototypes: narration, description, argumentation, explication et dialogue*. Paris: Nathan.
- Adam, C. y Artemeva, N. (2002). Writing instruction in English for academic purposes (EAP) classes: Introducing second language learners to the academic community. En Johns (ed.), (179-196).
- Adams-Smith, D. (1984). Medical Discourse: Aspects of author's comment. *English for Specific Purposes*, 3, 25-36.
- Aguinaga Ontoso, E., Negro Álvarez, J. M. y González Jiménez, J. (1997). El artículo de revisión en Alergología. *Rev. Esp. Alergol Inmunol Clín*, 12(5), 306-310.
- Ahmad, U. (1997). Research article introductions in Malay: Rhetoric in an emerging research community. En A. Duszak (ed.), (pp. 273-304).
- Alcaraz, E. (2002). Prólogo. En I. Fortanet (coord.), (pp. 12-15).
- Alcaraz-Ariza, M. Á. y Salager-Meyer, F. (2001). La disensión (¿directa o velada?) en la prosa médica española (1930-1999). *Lebende Sprachen*, 4, 180-185.
- Alcaraz-Ariza, M. Á. y Salager-Meyer, F. (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 Salager-Meyer, F. (2002b). Género y crítica en la prosa médica escrita en español: función comunicativa y relación de poder. *Hermes*, 29, 163-186.
- Alcaraz-Ariza, M. Á. y Salager-Meyer, F. (2003). La ciencia en pugna: análisis retórico de la crítica en el discurso médico escrito en español (1930-1999). *The ESPecialist*, 24(1), 103-129.
- Alcaraz-Ariza, M. Á. y Salager-Meyer, F. (2004). 'Con su sistema tropezará el Sr. Garcerá con lamentables derrotas' o 'Se encuentra a faltar un tema de restauración colectiva': la crítica en las reseñas de libros académicos. Comunicación presentada en la *International Conference on Critical*

*Discourse Analysis*, celebrada en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo de Valencia, del 5 al 8 de mayo del 2004.

- Alcaraz-Ariza, M. Á. y Salager-Meyer, F. (2005). Las reseñas de libros en español. Estudio retórico y diacrónico. *Spanish in Context*, 2(1), 29–49.
- Alejo González, R. (1998). Code-switching in Spanish economic discourse. Rhetorical strategies in research articles. En I. Fortanet, S. Posteguillo, J. C. Palmer y J. F. Coll (eds.), (pp. 227-252).
- Alexander, R. (2000). Readability of published dental educational materials. *JADA*, 131, 937.
- Álvarez López, F. (2006). La despersonalización como estrategia de cortesía del discurso académico escrito. En M. C. Pérez-Llantada, R. Plo Alastrué y C. P. Neumann (eds.), (pp. 157-162).
- American Psychological Association. (2001). *Publication Manual of the American Psychological Association* (5<sup>ta</sup> ed.). Washington, DC: Autor.
- American Psychological Association. (2003). *APA on line*. Disponible en línea en URL: <http://www.apa.org/>
- Anspach, R. (1988). Notes on the sociology of medical discourse: The language of case presentation. *Journal of Health and Social Behaviour*, 29(4), 357-375.
- Anthony, L. (2001). Characteristic features of Research Article Titles in Computer Science. *IEEE TRANSACTIONS ON PROFESSIONAL COMMUNICATION*, 44(3), 187-194.
- Artemeva, N., Logie, S y St-Martin, J. (1999). From page to stage: How theories of genre and situated learning help introduce engineering students to discipline-specific communication. *Technical Communication Quarterly*, 8(3), 301-316.
- Artiga León, M. R. (2006). The semantic-pragmatic interface of authorial presence in academic lecturing phraseology. *Ibérica*, 12, 127-144.
- Árvay, A. y Tankó, G. (2004). A contrastive analysis of English and Hungarian theoretical research article introductions. *International Review of Applied Linguistics in Language Teaching*, 42, 71-100.
- Askehave, I. y Swales, J. (2001). Genre identification and communicative purpose: A problem and a possible solution. *Applied Linguistics*, 22(2), 195-212.

- Atai, M. R. y Doost, A. D. (2007). Genre Analysis: An investigation of the structure of research article results & discussion and collocational frameworks in medical research articles. En M. Kuteeva y H. Fanha Martins (eds.), *Teaching and Learning LSP: blurring Boundaries. Proceedings of the 6th International AELFE Conference* (pp. 197-203.). Lisboa, Portugal: ISCAL.
- Atkinson, P. (1995). *Medical Talk and Medical Work*. Londres: Sage Publication.
- Atkinson, P. (1999). Radical discourse, evidentiality 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* (pp. 75-107). Berlín: Mouton de Gruyter.
- Backhouse, R., Dudley-Evans, T., y Henderson, M. (1993). Exploring the language and the rhetoric of Economics. En M. Henderson, T. Dudley-Evans y R. Backhouse (eds.), (pp. 1-20).
- Bader, J. y Ismail, A. (2004). Survey of systematic reviews in Dentistry. *J Am Dent Assoc*, 135, 464-73.
- Bajtin, M. (1982). *Estética de la Creación Verbal* (4º ed.; T. Bibnova, trad.). España: Siglo Veintiuno Editores (trabajo original publicado en ruso en 1979).
- Banks, D. (1994a). Hedges and how to trim them. En M. Brekke, I. Andersen, T. Dahl y J. Myking (eds.), *Applications and Implications of current LSP Research* (pp. 587-592). Bergen: Fakkbokforlaget.
- Banks, D. (1994b). Clause organization in the scientific journal articles. *Unesco ALS-LSP*, 17(2), 4-16.
- Banks, P. (2005). On the historical origins of nominalized process in scientific text. *English for Specific Purposes*, 24, 347-357.
- Bartling, W. C., Schleyer, T. K., y Visweswaran, S. (2003). Retrieval and classification of dental research articles. *Adv Dent Res.*, 17, 115-120.
- Bayne, S., McGivney, G. y Mazer, S. (2003). Scientific composition and review of manuscripts for publication in peer-reviewed dental journals. *Journal of Prosthetic Dentistry*, 89(2), 201-218.
- Bazerman, C. (1984). Modern evolution of the experimental report in Physics. Spectroscopic articles in Physical Review 1893-1980. *Social Studies in Science*, 14, 163-196.
- Bazerman, C. (1985). Physicists reading Physics, schema-laden purposes and purpose-laden schema. *Written communication*, 2(1), 3-23.

- Bazerman, C. (1988). *Shaping Written Knowledge: The Genre and Activity of the Experimental Article in Science*. Madison, WI: University of Wisconsin Press.
- Bazerman, C. (1990). Review of "Academic tribes and territories: intellectual enquiry and the culture of the disciplines. Tony Becher. Milton Keynes, England: The Society for Research into Higher Education & Open University Press, 1989, 197 pp. *English for Specific Purposes*, 9, 265-270.
- Bazerman, C. (1994). Systems of genres and the enactment of social intentions. En A. Freedman y P. Medway (eds.), pp. 79-101.
- Bazerman, C. y Prior, P. (2003). *What Writing Does and How it Does it: An Introduction to Analysing Texts and Textual Practices*. NJ: Lawrence Erlbaum.
- Beke, R. (2005). El metadiscurso interpersonal en artículos de investigación. *Revista Signos*, 38(57), 7-18.
- Berkenkotter, C. y Huckin, T. N. (1995). *Genre Knowledge in Disciplinary Communication: Cognition/ Culture/ Power*. NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Berman, R. (2004). Introduction: Developing discourse stance in different text types and languages. *Journal of Pragmatics*, 37, 105-124.
- Bhatia, V. K. (1993). *Analyzing Genre. Language Use in Professional Settings*. Londres: Longman.
- Bhatia, V. K. (1997). Genre-mixing in academic introductions. *English for Specific Purposes*, 16(3), 181-195.
- Bhatia, V. (1999). Integrating products, processes, purposes and participants in professional writing. En C. Candlin y K. Hyland (eds.), (pp. 21-40).
- Bhatia, V. K. (2002a). Applied genre analysis: A multi-perspective model. *Ibérica*, 4, 3-19.
- Bhatia, V. K. (2002b). A generic view of academic discourse. En J. Flowerdew (ed.), (pp. 21-39).
- Bhatia, V. (2004). *Worlds of Written Discourse. A Gender View*. Londres: Continuum.
- Biber, D. (1988). *Variation across Speech and Writing*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Biber, D. (1989). A typology of English texts. *Linguistics*, 27, 3-43.

- Biber, D. (1999). A register perspective on grammar and discourse: Variability in the form and use of English complement clauses. *Discourse Studies*, 1, 131–151.
- Blanco, C. y Briceño, Y. (2006). El discurso de la investigación educacional: los resúmenes de las ponencias de la UCV en AsoVAC. *Boletín de Lingüística*, XVIII(26), 33-62.
- Blesa, A. y Fortanet, I. (2003). Análisis del artículo de investigación de Marketing: características propias. *Ibérica*, 5, 69-86.
- Bloch, J. y Li, L. (1995). A comparison of the use of citations in Chinese and English academic discourse. En D. Belcher y G. Braine (eds.), *Academic Writing in a Second Language: Essays on Research and Pedagogy* (pp. 135-155). Norwood, NJ: Ablex Publishing Corporation.
- Bloor, M. (1996). Academic Writing in Computer Science: A comparison of Genres. En E. Ventola y A. Mauranen (eds.), (pp. 59-88).
- Bloor, M. y Bloor, T. (1993). How economists modify propositions. En M. Henderson, T. Dudley-Evans y R. Backhouse (eds.), (pp. 153-169).
- Bonini, A., de Carvalho Figueiredo, D. y Rauen, F. J. (eds.) (2007). Proceedings of the 4<sup>th</sup> International Symposium on Genres Studies. Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, Brasil: UNISUL- del 15 al 18 de agosto de 2007 (Versión en CDrom).
- Brassileva, I. (1997). Hedging in English and Bulgarian academic writing. En A. Duszak (ed.), (pp.203-222).
- Breivega, K. R. (2001). Epistemic modality as part of superstructural organization in academic prose. En F. Mayer (ed.), *Language for Special Purposes: Perspective for the New Millennium, vol. 2. LSP in Academic discourse and in the Fields of Law, Business and Medicine* (pp. 480-488). Alemania: Gunter Narr Verlag Tübingen.
- Breivega, K. R., Dahl, T. y Fløttum, K. (2002). Traces of self and others in research articles. A comparative pilot study of English, French and Norwegian research articles in medicine, economics and linguistics. *International Journal of Applied Linguistics*, 12(2), 218–39.
- Brett, P. (1994). A genre analysis of the results section of Sociology articles. *English for Specific Purposes*, 13(1), 47-59.
- Brown, P. y Levinson, S. (1987). *Politeness: Some Universals in Language Usage*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Bryant, G. D., y Norman, G. R. (1980). Expressions of probability: Words and numbers. *New England Journal of Medicine*, 302, 411.
- Burgess, S. (2002). Packed houses and intimate gatherings: Audience and rhetorical structure. En J. Flowerdew (ed.), (pp. 196-215).
- Bunton, D. (2005). The structure of PhD conclusion chapters. *Journal of English for Academic Purposes*, 4, 207-224.
- Burrough-Boenisch, J. (2002). *Culture and Conventions: Writing and Reading Dutch scientific English*. Utrecht, Países Bajos: LOT.
- Burrough-Boenisch, J. (2003). Shapers of published NNS research articles. *Journal of Second Language Writing*, 12, 223–243.
- Burrough-Boenisch, J. (2005). NS and NNS scientists' amendments of Dutch scientific English and their impact on hedging. *English for Specific Purposes*, 24, 25-39.
- Busch-Lauer, I. (1998). Non-verbal elements and data commentary in English medical texts. En I. Fortanet, S. Posteguillo, J. C. Palmer, y J. F. Coll (eds.), (pp. 109–132).
- 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.
- Butler, C. (1990). Qualifications in science: Modal meanings in scientific texts. En W. Nash (ed.), *The writing Scholar. Studies in Academic Discourse* (pp. 137-170). Londres: Sage Publications, In.
- Caffi, C. (1999). On mitigation. *Journal of Pragmatics*, 31, 881-909.
- Caldeiro, M., Feliu, E., García, D., Herranz, G., Lience, E., Pulido, M., Ribera, M., Rey- Joly, C., Ruiz, F. J. y Vilarroya, O. (1993). *Manual de Estilo. Publicaciones Biomédicas*. Barcelona: Mosby.
- Calsamiglia, H. y Tusón, A. (1999). *Las Cosas del Decir. Manual de Análisis del Discurso*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Campbell, B. (1985). Uncertainty as symbolic action in disputes among experts. *Social Studies of Science*, 15(3), 429–453.
- Campos, A. (2004). La inscripció de la persona en el discurs acadèmic: un estudi contrastiu cáatala –Castellà – anglés. Tesis doctoral. Valencia, España: Universidad de Valencia. Disponible en línea en URL: [http://www.tesisenxarxa.net/TESIS\\_UV/AVAILABLE/TDX-0519105-131352//campos.pdf](http://www.tesisenxarxa.net/TESIS_UV/AVAILABLE/TDX-0519105-131352//campos.pdf) (consultada el 20-12-2008).



- Cancico, R. (2006). El español - la empresa multinacional: El impacto de la lengua y cultura española en el mundo actual. *Sociedad y Discurso*, 10, 109-120.
- Candlin, C. y Hyland, K. (eds.) (1999). *Writing: Texts, Processes and Practices*. Londres: Longman.
- 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.
- Carlino, P. (2003). Alfabetización académica: Un cambio necesario, algunas alternativas posibles. *Educere*, 6(20), 409-420.
- Cassany, D. (1999). *Construir la Escritura*. Barcelona: Paidós.
- Cassany, D. (2003). Aproximaciones a la lectura crítica: teoría, ejemplos y reflexiones. *Tarbiya*, 32, 113-132.
- Cassany, D. (2005). Los significados de la comprensión crítica. *Lectura y Vida*, 26(3), 32-45.
- Cassany, D. (2006a). *Tras las Líneas. Sobre la Lectura Contemporánea*. Barcelona: Anagrama.
- Cassany, D. (2006b). *Taller de Textos: Leer, Escribir y Comentar en el Aula*. Barcelona: Paidós.
- Chalmers, I. y Altman, D. (eds.) (1995). *Systematic Reviews*. Londres: BMJ.
- Chalmers, I., Hedges, V., y Cooper, H. (2002). A brief history of research synthesis. *Eval Health Prof.*, 25, 12-37.
- Chan, S. y Foo, S. (2004). Interdisciplinary perspective on abstracts for information retrieval. *Ibérica*, 8, 101-124.
- Channell, J. (1994). *Vague Language*. Oxford: Oxford University Press.
- Charles, M. (2006). Phraseological patterns in reporting clauses used in citation: A corpus based study of theses in two disciplines. *English for Specific Purposes*, 25(3), 310-331.
- Charteris-black, J. y Ennis, T. (2001). A comparative study of metaphor in Spanish and English financial reporting. *English for Specific Purposes*, 20(3), 249-266.

- Chelvarajah, R. y Bycroft, J. (2004). Writing and publishing case reports: The road to success. *Acta Neurochir (Wien)*, 146, 313–316.
- Ciapuscio, G. (en prensa). Esquemas calificadores modales y recursos léxicogramaticales en la conferencia de divulgación científica. *Boletín de la Academia Argentina de Letras*.
- Ciapuscio, G. E. (2003). *Textos Especializados y Terminología*. Barcelona: Instituto Universitario de Lingüística Aplicada, UPF.
- Ciapuscio, G. E. y Otañi, I. (2002). Las conclusiones de los artículos de investigación desde una perspectiva contrastiva. *R.I.L.L. (Revista del INSIL, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional de Tucumán, Argentina)*, 15.
- Clapham, P. (2005). Publish or perish. *BioScience*, 55(5), 390-391.
- Clarke, M. y Chalmers, I. (1998). Discussion sections in reports of control trailed publish in general medical journals. *JAMA*, 280(3), 280-282.
- Clarke, M., Alderson, P. y Chalmers, I. (2002). Discussion sections in reports of control trailed publish in general medical journals. *JAMA*, 287(21), 2799-2802.
- Clarke, M., Hopewell, S. y Chalmers, I. (2007). Reports of clinical trials should begin and end with up-to-date systematic reviews of other relevant evidence: A status report. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 100, 187-190.
- Clemen, G. (1997). The concept of hedging: Origins, approaches and definitions. En R. Markkannen y H. Schröder (eds.), (pp. 235-249).
- Clyne, M. (1991). The sociocultural dimension: The dilemma of the German-speaking scholar. En H. Schröder (ed.), *Subject-oriented texts* (pp. 49-67). Berlín & Nueva York: Walter de Gruyter.
- Coll, J. F. (2002). La sección de métodos. En I. Fortanet (coord.), (pp. 84-120).
- Coll, J. F. y Palmer, J. (2002). La sección de discusión y conclusiones. En I. Fortanet (coord.), (pp. 148-179).
- Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas (2006). *Requisitos uniformes para los manuscritos enviados a revistas biomédicas*. Estados Unidos: Autor. Disponible en línea en URL: <http://www.metodo.uab.es/enlaces/2006%20Requisitos%20de%20Uniformidad.pdf> [consultado el 20 de mayo del 2008].

- Congreso de la República de Venezuela (1970). *Ley de Universidades*. Gaceta Oficial de la República de Venezuela, 1.429 (Extraordinario).
- Connor, U. y Mauranen, A. (1999). Linguistic analysis of grant proposals: European Union research grants. *English for Specific Purposes*, 18, 47–62.
- Conrad, S. (1999). The importance of corpus-based research for language teachers. *System*, 27(1), 1-18.
- Cooper, H. (1998). *Synthesizing Research. A Guideline for Literature Reviews*. CA: Sage Publications.
- Crismore, A. y Vande Kopple, W. (1988). Readers' learning from prose. The effects of hedges. *Written Communication*, 5(2), 184-202.
- Crismore, A., y Vande Kopple, W. (1997a). Hedges and readers: Effects on attitudes and learning. En R. Markkanen, y H. Schröder (eds.), (pp. 83–114).
- Crismore, A., y Vande Kopple, W. (1997b). The effects of hedges and gender on the attitudes of readers in the United States toward material in a science textbook. En A. Duszak (ed.), (pp. 223–247).
- Crompton, P. (1997). Hedging in academic writing: Some theoretical problems. *English for Specific Purposes*, 16(4), 271-287.
- Crompton, P. (1998). Identifying hedging: Definition or divination? *English for Specific Purposes*, 17(3), 303-311.
- Crookes, G. (1986). Towards a validated analysis of scientific text structure. *Applied Linguistics*, 7(1), 57-70.
- Dahl, T. (2004). Textual metadiscourse in research articles. A marker of national culture or of academic discipline? *Journal of Pragmatics*, 36, 1807-1835.
- Dawang, H. (2006). A tale of two English-language publication contexts for Chinese scientists –recontextualization in the coalesced Results and Discussion section. En M. C. Pérez-Llantada, R. Plo Alastrué y C. P. Neumann (eds.), (pp. 19-27).
- Day, R. (1990). *Cómo Escribir y Publicar Trabajos Científicos*. Washington, DC: OPS.
- Day, R. (1994). *How to Write and Publish a Scientific Paper*. (4<sup>o</sup> ed.). Phoenix, AZ: Oryx.
- DePaola, D., Howell, H., Baker, C. G., et al. (2002). Research and the dental student. *Eur J Dent Educ.*, 6(3), 45–51.

- Devitt, A. J. (1991). Intertextuality in tax accounting: Generic, referential, and functional. En C. Bazerman y J. Paradis (Eds.) *Textual Dynamics of the Professions* (pp. 336-357). Madison: U of Wisconsin Press.
- Diani, G. (2004). Evaluation in academic review articles. En A. partington, J. Morley y L. Haarman (eds.), *Corpora and discourse* (pp. 189-203). Berlín: Peter Lang.
- Diccionario de la Lengua Española (2001). (21ª ed.). Disponible en línea en URL: <http://buscon.rae.es/draeI/> (consultado el 11 de junio del 2007)
- Ding, H. (2007). Genre analysis of personal statements: Analysis of moves in application essays to medical and dental schools. *English for Specific Purposes*, 26, 368–392.
- Dixon, J. y Foster, D. (1997). Gender and hedging: From sex differences to situated practice. *Journal of Psycholinguistic Research*, 26(1), 89-107.
- Dressen, D. (2003). Geologists' implicit persuasive strategies and the construction of evaluative evidence. *Journal of English for Academic Purposes*, 2(4), 273–90.
- Dressen, D. y Swales, J. (2000). Geological setting/cadre géologique in English and French petrology articles. Muted indications of explored places. En A. Trosberg (ed.), *Analysing Professional Genres* (pp. 57-76). Ámsterdam: John Benjamins.
- Dudley-Evans, T. (1989). An outline of the value of genre analysis in LSP work. En C. Laurén y M. Nordman (Eds.), (pp. 72-79).
- Dudley-Evans, T. (1993). The debate over Milton Friedman's theoretical framework: An applied linguistics view. En M. Henderson, T. Dudley-Evans y R. Backhouse (eds.), (pp. 132-152).
- Dudley-Evans, T. (1994). Genre analysis: An approach to text analysis for ESP. En M. Coulthard (ed.), *Advances in Written Text Analysis* (pp. 219-228). Londres, Nueva York: Routledge.
- Dudley-Evans, T. (1997). Genre: How far can we, should we go? *World Englishes*, 16(3), 351-358.
- Duszak, A. (1994). Academic discourse and intellectual styles. *Journal of Pragmatics*, 21, 291-313.
- Duszak, A. (1997a) (ed.). *Culture and Styles of Academic Discourse*. Berlín: Mouton de Gruyter.

- Duszak, A. (1997b). Introduction. En A. Duszak (ed.), (pp. 1-10).
- Duszak, A. (1997c). Cross-cultural academic communication: a discourse-community view. En A. Duszak (ed.), (pp.11-40).
- Duszak, A. (2002) (ed.). *Us and others. Social Identities Across Languages, Discourses and Cultures*. Amsterdam: John Benjamins publishing Company.
- Eggins, S. y Martin, J. (2003). El contexto como género: una perspectiva lingüística funcional. *Revista Signos*, 36(54), 185-205.
- Elbow, P. (1995). Being a writer vs. being an academic: A conflict in goals. *College Composition and Communication*, 46, 72-83.
- Erickson, F. (1999). Appropriation of voice and presentation of self as a fellow physician: aspects of a discourse of apprenticeship. En S. Sarangi y C. Roberts (eds.), *Talk, work and institutional order: Discourse in Medical, Mediation, and Management Settings* (pp. 109-143). Berlín: Mouton de Gruyter.
- Ernst, E. y Pittler. M. (2001). Assessment of therapeutic safety in systematic reviews: Literature review. *British Medical Journal*, 323, 546.
- Espinoza, A. M. (1997). Contrastive analysis of the Spanish and English passive voice in scientific prose. *English for Specific Purposes*, 16(3), 229-243.
- Facultad de Odontología, Universidad Central de Venezuela (2007). Hechos más resaltantes. Disponible en URL: [http://www.odont.ucv.ve/hechos\\_resaltantes/hechos\\_resaltantes\\_1.asp](http://www.odont.ucv.ve/hechos_resaltantes/hechos_resaltantes_1.asp) (consultado el 30-09-2007).
- Fagan, A. y Martín, P. (2004). The use of critical speech acts y Chemistry and Psychology research paper. *Ibérica*, 8, 125-137.
- Fairlough, N. (1992). *Discourse and Social Change*. Cambridge, Inglaterra: Policy Press.
- Falahati, R. (2007). The Use of Hedging across different disciplines and rhetorical sections of research articles. En N. Carter, L. Hadic-Zabala, A. Rimrott, y D. Ryan Storoshenko (eds.), *SFU Working Paper in Linguistics (Volume 1). Proceedings of the 22nd NorthWest Linguistics Conference (NWLC22)*. Disponible en línea en URL: [www.sfu.ca/gradlings](http://www.sfu.ca/gradlings) (consultado el 13 junio del 2008).
- Fakhri, A. (2004). Rhetorical properties of Arabic research articles introductions. *Journal of Pragmatics*, 36, 1119-1138.

- Farr, F. y O’Keeffe, A. (2002). *Would* as a hedging device in an Irish context. An intravarietal comparison of institutionalised spoken interaction. En R. Reppen, S. Fitzmaurice y D. Biber (eds.), *Using Corpora to Explore Linguistic Variation* (pp. 25-48). Ámsterdam: John Benjamins publishing Company.
- Feak, C. y Swales, J. (en prensa). Writing for publication: Corpus-informed materials for post-doctoral fellows in Perinatology.
- Fenton, J., Khoo, S. G., Ahmed, I, Ullah, I y Shaikh, M. (2004). Tackling the case report. *Auris Nasus Larynx*, 31, 205–207.
- Ferrari, L. (2003). Marcadores de modalidad epistémica en artículos de investigación. En M. García Wegróni (ed.), *Actas del Congreso Internacional de la Argumentación* [Edición en CD-Rom] (pp. 1083-1090). Buenos Aires: Instituto de Lingüística.
- Ferrari, L. y Gallardo, S. (2006). Estudio diacrónico de la evaluación en las introducciones de artículos científicos de medicina. *Revista Signos*, 39(61), 161-180.
- File, D. (2004). Medical text: Between Medicine and hegemony. *Social Science and Medicine*, 59, 1275-1285.
- Fletcher, R., Fletcher, S. y Wagner, E. (1998). *Epidemiología Clínica. Aspectos Fundamentales* (2º ed.). Barcelona: Williams & Williams.
- Flores-Mir, C., Major, M. y Major, P. (2006). Search and selection methodology of systematic reviews in orthodontics (2000-2004). *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, 130(2), 214-117.
- Fløttum, K. (2005). The self and the others: Polyphonic visibility in research articles. *International Journal of Applied Linguistics*, 15(1), 29-44.
- Flowerdew, J. (ed.) (2002a). *Academic Discourse*. Londres: Longman.
- Flowerdew, J. (2002b). Introduction: Approaches to the analysis on the academic discourse in English. En J. Flowerdew (ed.), (pp. 1-17).
- Flowerdew, L. (2000). Using a genre-based framework to teach organizational structure in academic writing. *ELT Journal* 54(4), 369-378.
- Flowerdew, L. (2005). An Integration of Corpus-Based and Genre- Based Approaches to Text Analysis in EAP/ESP: Countering Criticisms Against Corpus-Based Methodologies. *English for Specific Purposes*, 24, 321-332.

- Flowerdew, L. (2008). Corpora and context in professional writing. En V. Bhatia, J. Flowerdew y R. Jones (eds.), *Advances in Discourse Studies* (pp. 115-127). Londres: Routledge.
- Flowers, B. (1981) Madman, Architect, Carpenter, judge: Roles and the writing process. *Language Arts*, 58(7), 834 - 836.
- Forés López, M. (2006). Elementos de la macro estructura en artículos científicos alemanes y sus equivalentes en español en las disciplinas de ciencias e ingenierías de la Universidad Politécnica de Valencia. En M. C. Pérez-Llantada, R. Plo Alastrué y C. P. Neumann (eds.), (pp.209-214).
- Fortanet, I. (1998). Verb usage in academic writing: Reporting verbs in Economics research articles in English and Spanish. En L. Lundquist, H. Picht y J. Quistgaard (eds.), *Proceedings of the 11<sup>th</sup> European Symposium on Language for special Purposes: LSP Identity and Interface Research, Knowledge and Society* (pp. 231-240). Copenhagen: Copenhagen Business School.
- Fortanet, I. (coord.) (2002). *Cómo Escribir un Artículo de Investigación en Inglés*. Madrid: Alianza.
- Fortanet, I. (2004). "I think": opinion, uncertainty or politeness in academic spoken English? *RAEL: Revista Electrónica de Lingüística Aplicada*, 3, 63-84.
- Fortanet, I. (2005). Honoris causa speeches: An approach to structure. *Discourse studies*, 7(1), 31-51.
- Fortanet, I. y Piqué, J. (2002). El artículo de investigación en inglés. En I. Fortanet (coord.), (pp. 16-31).
- Fortanet, I., Palmer, J. C. y Posteguillo, S. (2001). Hedging devices in technical and academic English. En Palmer, J. C., Posteguillo, S. y Fortanet, I. (eds.), (pp. 241-257).
- Fortanet, I., Posteguillo, S. Palmer, J. C. y Colls, J. (eds.) (1998a). *Genre studies in English for Academic Purposes*. Valencia: Universitat Jaume I. Col·lecció Summa, Filologia.
- Fortanet, I., Posteguillo, S. Palmer, J. C. y Colls, J. (1998b). Disciplinary variations in the writing of research articles in English. En I. Fortanet, S. Posteguillo, J. C. Palmer y J. F. Coll (eds.), (pp. 59-78).
- Fox, R. (1999). The social identity of management ergolect. *English for Specific Purposes*, 18(3), 261-279.

- Fredrickson, K. y Swales, J. (1997). Competition and discourse community: introductions from *Nysvenska Studier*. En B. Gunnarsson, P. Linell y B. Nordberg (eds.), (pp. 9-21).
- Freedman, A. (1993). Show and tell? The role of explicit teaching in the learning of new genres. *Research in the Teaching of English* 27(3), 222-251.
- Freedman, A. y Adam, C. (1996). Learning to write professionally: situated learning and the transition from university to professional discourse. *Journal of Business and Technical Communication* 10(4), 397-427.
- Freedman, A. y Medway, P. (eds.). (1994a). *Genre and the New Rhetoric*. Londres: Taylor and Francis.
- Freedman, A. y Medway, P. (1994b). Locating genre studies: Antecedents and prospects. En A. Freedman y P. Medway (eds.), (79-101).
- Freedman, A., Smart, G. y Adam, C. (1994). Wearing suits to class: Simulating genres and simulations as genres. *Written Communication*, 11(2), 193-226.
- Gallardo, S. (2003). La inscripción de los interlocutores en artículos científicos y libros de texto. En *Actas del IX Congreso de la Sociedad Argentina de Lingüística*, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina. Noviembre del 2002. [Versión en CD-Rom]
- García-García, P., López-Muñoz, F., Callejo, J., Martín-Agueda, B., y Alamo, C. (2005). Evolution of Spanish scientific production in international obstetrics and gynecology journals during the period 1986-2002. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.*, 123(2),150-156.
- Gelbier, S. (2002). The development of the dental periodicals in the United Kingdom: The contribution of the dental profession. *Bulletin of the History of Dentistry*, 40(1), 3-11.
- Giannoni, D. (2001). The disciplined scholar: Deontic modality in editors' instructions to contributors. En M. Gotti y M. Dossena (eds.), *Modality in specialized texts* (pp. 311-340). Berlín: Peter Language AG.
- Giannoni, D. (2002). Worlds of gratitude: A contrastive study of acknowledgement texts in English and Italian research articles. *Applied Linguistics*, 23(1), 1-31.
- Gil-Montoya, J. A., Navarrete-Cortes, J., Pulgar, R., Santa, S., y Moya-Anegón, F. (2006). World dental research production: an ISI database approach (1999–2003). *Eur J Oral Sci.*, 114, 102–108.
- Gilbert, G. N., y Mulkay, M. (1984). *Opening Pandora's box: A sociological analysis of scientists' discourse*. Cambridge: Cambridge University Press.



- Giltrow, J. (2005). Modern conscience: Modalities of obligation in research genres. *Text* 25(2), 171–199.
- Gisbert, J. P. y Bonfill, X. (2004). ¿Cómo realizar, evaluar y utilizar revisiones sistemáticas y metaanálisis? *Gastroenterol Hepatol*, 7(3), 129-49.
- Gledhill, C. (2000). The discourse function of collocation in research article introductions. *English for Specific Purposes*, 19, 115-135.
- Glenny A. M., Esposito M., Coulthard P., y Worthington, H. V. (2003). The assessment of systematic reviews in Dentistry. *Eur J Oral Sci.*, 111, 85–92.
- Gosden, H. (1992). Discourse Functions of Marked Theme in Scientific Research Articles. *English for Specific Purposes*, 11, 207-224.
- Grabe, W. y Kaplan, R. B. (1997). On writing the science and the science of writing: hedging in science text and else where. En R. Markkannen, y H. Schröder (eds.), (pp. 21-42).
- Grau, M. (2003). *La modalització: manifestacions de la subjectivitat lingüística en els discursos acadèmics orals i escrits*. Tesis doctoral de la Universitat autònoma de Barcelona, Barcelona, España. Disponible en línea en URL: [http://www.tesisenxarxa.net/TESIS\\_UAB/AVAILABLE/TDX-0430104-155302//mg1de1.pdf](http://www.tesisenxarxa.net/TESIS_UAB/AVAILABLE/TDX-0430104-155302//mg1de1.pdf) (consultada el 13-11-2007)
- Greenhalgh, T. (1995). Commentary: Scientific heads are not turned by rhetoric. *British Medical Journal*, 310(15), 987-988.
- Greenhalgh, T. (1997). Papers that summarise other papers (systematic reviews and meta-analyses). *British Medical Journal*, 315, 672- 675.
- Grice, P. (1975). Lógica y Conversación. En L. M. Valdés (ed.), *La búsqueda del significado* (pp. 511-530). Madrid: Tecnos/Universidad de Murcia.
- Gupta, R. (1995). Managing general and specific information in introductions. *English for Specific Purposes*, 14(1), 59-75.
- Gunnarsson, B. (1992). Pragmatic structure of LSP-articles from a diachronic viewpoint. En A. Grindsted y J. Wagner (eds.), *Communication for Specific Purposes* (pp. 72-92). Alemania: Gunter Narr Verlag Tübingen.
- Gunnarsson, B., Linell, P. y Nordberg, B. (eds.) (1997). *The Construction of Professional Discourse*. Londres: Longman.
- Haggan, M. (2004). Research paper titles in literature, linguistics and science: Dimensions of attraction. *Journal of Pragmatics*, 36, 293-317.

- Halliday, M.A.K. (1994). *An Introduction to Functional Grammar* (2° Ed.). Londres: Arnold.
- Harrison, J. (2000). Current products and practice section. Evidence-based Orthodontics –How do I assess the evidence? *Journal of Orthodontics*, 27(2), 89-99.
- Harrison, J. (2003a). Clinical trials in orthodontics I: Demographic details of clinical trials published in three orthodontic journals between 1989 and 1998. *Journal of Orthodontics*, 30, 25-30.
- Harrison, J. (2003b). Clinical trials in orthodontics II: Assessment of the quality of reporting of clinical trials published in three orthodontic journals between 1989 and 1998. *Journal of Orthodontics*, 30, 309–315.
- Harrison, J. (2005). Orthodontic Clinical Trials III: Reporting of ethical issues associated with clinical trials published in three orthodontic journals between 1989 and 1998. *Journal of Orthodontics*, 32, 115–121.
- Harrison, J. E., Ashby, D., Lennon, M. A. (1996). An analysis of papers published in the British and European journals of orthodontics. *Br J Orthod.*, 23, 203–209.
- Harwood, N. (2005). ‘We do not seem to have a theory . . . The theory I present here attempts to fill this gap’: Inclusive and exclusive pronouns in academic writing. *Applied Linguistics*, 26(3), 343–375.
- Harwood, N. (2007). Political scientists on the functions of personal pronouns in their writing: An interview-based study of ‘I’ and ‘we’. *Text & Talk*, 27(1), 27–54.
- Haverkate, H. (1994). *La Cortesía Verbal: Estudio Pragmalingüístico*. Madrid: Gredos.
- Henderson, M., Dudley-Evans, T. y Backhouse, R. (1993) (eds.). *Economics and Language*. Londres: Routledge.
- Hendrickson, R., Huebner, C. y Riedy, C. (2006). Readability of paediatric health materials for preventive dental care. *BMC Oral Health*, 6(1), 14-22.
- Hernández, M. y Suárez, L. Y. (2000). *Resumen del Plan Curricular*. Trabajo sin publicación. Universidad de Los Andes, Facultad de Odontología, Mérida, Venezuela.
- Heslot, J. (1982). Tense and other indexical markers in the typology of scientific texts in English. En J. Hoedt (ed.), *Pragmatics and LSP* (pp. 83-103). Copenhagen: Copenhagen School of Economics.

- Hinke, E. (1997). Indirectness in L1 and L2 academic writing. *Journal of Pragmatics*, 27, 361-386.
- Higgins, J. P, y Green, S. (eds.) (2005). *Cochrane handbook for systematic reviews*. Disponible en línea en URL: <http://www.cochrane.org/resources/handbook/handbook.pdf> [Recuperado el 15 de Junio del 2006].
- Holmes, J. (1982). Expressing doubt and certainty in English. *RELC Journal*, 13, 9-28.
- Holmes, R. (1997). Genre analysis and the social science: An investigation of the structure of the research article discussion sections in three disciplines. *English for Specific Purposes*, 16(4), 321-337.
- Holtzman, J. M., Elliot, N., Biber, C. y Sanders, R. M. (2005). Computerized assessment of dental student writing skills. *Journal of Dental Education*, 69(2), 285-295.
- Honest, H., Bachmann, L. y Khan, K. (2003). Electronic searching of the literature for systematic reviews of screening and diagnostic test for preterm birth. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 107(1), 19-23.
- Hopkins, A. y Dudley-Evans, T. (1988). A genre-based investigation of the discussion sections in articles and dissertations. *English for Specific Purposes*, 7(2), 113-121.
- Horowitz, A. (2001). Methods Employed for other Systematic Reviews. *Journal of Dental Education*, 65(10), 969-971.
- Horsella, M. y Sindennann, G. (1992). Aspects of Scientific Discourse: Conditional Argumentation. *English for Specific Purposes*, 11, 129-139.
- Horton, R. (1995). The rhetoric of research. *British Medical Journal*, 310(15), 985-987.
- Horton-Salway, M. (2002). Bio-psycho-social reasoning in GPs' case narratives: The discursive construction of ME patients' identities. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 6(4), 401-21.
- Hosman, L. (1989). The evaluative consequences of hedges, hesitations, and intensifiers. *Powerful and Powerless Speech Styles*, 15(3), 383-405.
- Hübler, J. (1983). *Understatements and Hedges in English*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.

- Hunston, S. (1994). Modal meanings in the structure of argumentation. En M. Brekke, I. Andersen, T. Dahl y J. Myking (eds.), *Applications and Implications of current LSP Research* (pp. 619-630). Bergen: Fakkbokforlaget.
- 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*. Philadelphia: Si Press.
- Huth, E. (1999). *Writing and Publishing in Medicine* (3.º ed.). Pennsylvania: Williams y Wilkins.
- Hyland, K. (1994). Hedging in academic writing and EAP textbooks. *English for Specific Purposes*, 13(3), 239-256.
- Hyland, K. (1996a). Talking to the academy: Forms of hedging in science research articles. *Written Communication*, 13(2), 251-281.
- Hyland, K. (1996b). Writing without conviction? Hedging in science research articles. *Applied Linguistics*, 17(4), 433-454.
- Hyland, K. (1996c). Nurturing hedges in the ESP curriculum. *System*, 24(4), 477-490.
- Hyland, K. (1997). Scientific claims and community values: Articulating an academic culture. *Language & Communication*, 17(1), 19-31.
- Hyland, K. (1998a). *Hedging in Scientific Research Articles*. Ámsterdam: John Benjamins, cop.
- Hyland, K. (1998b). Boosting, hedging and the negotiation of academic knowledge. *Text*, 18, 349-382.
- Hyland, K. (1998c). Persuasion and context: the pragmatics of academic metadiscourse. *Journal of Pragmatics*, 30, 437-455.
- Hyland, K. (1999). Disciplinary discourses: Writer stance in research articles. En C. Candlin y K. Hyland (eds.), (pp. 99- 121).
- Hyland, K. (2000a). *Disciplinary Discourses. Social Interactions in Academic Writing*. Londres: Longman.
- Hyland, K. (2000b). Hedges, boosters and lexical invisibility: Noticing modifiers in academic texts. *Language Awareness*, 9, 179-197.

- Hyland, K. (2001a). Humble servant of the discipline? Self-mention in research articles. *English for Specific Purposes*, 20, 207-226.
- Hyland, K. (2001b). Definitely a possible explanation: Epistemic modality in academic argument. En M. Gotti y M. Dossena (eds.), *Modality in Specialized Texts. Selected Papers of the 1<sup>st</sup> CERLIS Conference* (pp. 291-310). Berlín: Peter Lang.
- Hyland, K. (2001c). Bringing in the reader: Addressee features in academic articles. *Written Communication*, 18, 549-574.
- Hyland, K. (2002a). “It might be suggested that...”: Academic hedging and student writing. *English for Specific Purposes*, 20, 217-225.
- Hyland, K. (2002b). *Teaching and Researching Writing*. Londres: Longman.
- Hyland, K. (2002c). Authority and invisibility: Authorial identity in academic writing. *Journal of Pragmatics*, 34(2), 1091-1112.
- Hyland, K. (2002d). Activity and evaluation: Reporting practices in academic writing. En J. Flowerdew (ed.) (pp. 115-130).
- Hyland, K. (2003a). Genre-based pedagogies: A social response to process. *Journal of Second Language Writing*, 12, 17-29.
- Hyland, K. (2003b). Dissertation acknowledgements. *Written Communication*, 20(3), 242-268.
- Hyland, K. (2004a). “Graduates” gratitude: the generic structure of dissertation acknowledgements. *English for Specific Purposes*, 23, 303-324.
- Hyland, K. (2004b). A convincing argument: Corpus analysis and academic persuasion. En U. Connor y T. Upton (eds.), *Discourse in the Professions. Perspectives from Corpus Linguistics* (pp. 87-112). Amsterdam: Benjamins.
- Hyland, K. (2005a). Stance and engagement. A model of interaction in academic discourse. *Discourse Studies*, 7(2), 173-192.
- Hyland, K. (2005b). Representing readers in writing: Student and expert practices. *Linguistics and Education*, 16, 363-377.
- Hyland, K. (2008). As can be seen: Lexical bundles and disciplinary variation. *English for Specific Purposes*, 27, 4-21.
- Hyland, K. y Tse, P. (2004a). Metadiscourse in academic writing: A reappraisal. *Applied Linguistics*, 25(2), 156-177.

- Hyland, K. y Tse, P. (2004b). "I would like to thank my supervisor". Acknowledgements in graduate dissertations. *International Journal of Applied Linguistics*, 14(2), 259-275.
- Hyland, K. y Tse, P. (2005). Hooking the reader: A corpus studies of evaluative that in abstracts. *English for Specific Purposes*, 24, 123-139.
- Hyon, S. (1996). Genre in three traditions: Implications for ESL. *TESOL Quarterly*, 30(4), 693-722.
- Hyon, S. (2001). Long-term effects of genre-based instruction: A follow up study of an EAP reading course. *English for Specific Purposes*, 20(1), 417-438.
- Hyon, S. y Chen, R. (2004). Beyond the research article: University faculty genres and EAP graduate preparation. *English for specific purposes*, 23(3), 233-263.
- Icart Isern, M. T. y Canela Soler, J. (1994). El artículo de revisión. *Enfermería Clínica*, 4(4), 180-184.
- Iles, R. L. y Piepho, R. W. (1996). Presenting and publishing case reports. *J. Clin. Pharmacol.*, 36, 573.
- Izvorski, R. (1997). The present perfect as an epistemic modal. En A. Lawson, (ed.), *SALT VII* (pp. 222-239). Ithaca, NY: Cornell University.
- Jackson, L., Meyer, W. y Parkinson, J. (2006). A study of the writing tasks and reading assigned to undergraduate science students at a South African university. *English for Specific Purposes*, 25(3), 260-281.
- Jay Siwek, M. D., Gourlay, M., Slawson, D. y Shaughnessy, A. (2002). How to write an evidence-based clinical review article. *American Family Physician*, 65(2), 252-258.
- Jenicek, M. (2001). *Clinical Case Reporting in Evidenced-Based Medicine* (2<sup>da</sup> ed.). Londres: Arnold.
- Johns, A. M. (ed.) (2002). *Genres in the Classroom: Multiple Perspectives*. NJ: Erlbaum.
- Johns, A. M. y Swales, J. (1998). Past imperfect continuous: reflections on two ESP lives. *English for Specific Purposes*, 17, 15-28.
- Kagan, R., Burchette, R., y Igane, S. (2006). The Case for case reports avoiding statistical seduction. *American Journal of Clinical Oncology*, 29(4), 325-327.

- Kanavakis, G., Spinou, P., Polychronopoulou, A., Eliades, T., Papadopoulos, M. y Athanasiou, A. (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.
- Kanoksilapatham, B. (2005). Rhetorical structure of biochemistry research articles. *English for Specific Purposes*, 24(3), 269-292.
- Kaufman, A. M. y Rodríguez, M. E. (2001). *La Escuela y los Textos* (7<sup>ma</sup> reimpresión). Buenos Aires, Argentina: Santillana.
- Khan, K. y Thompson, P. (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.
- Knorr-Cetina, K. (1981). *The Manufacture of Knowledge*. Oxford: Pergamon.
- Kong, A., Bamett, D., Mosteller, F. y Youtz, C. (1986). How medical professionals evaluate expressions of probabilities. *New England Journal of Medicine*, 315, 740-744.
- Kourilová, M. (1994). Some problems posed by the system of epistemic modality in written scientific discourse. En M. Brekke, I. Andersen, T. Dahl y J. Myking (eds.), *Applications and Implications of current LSP Research* (pp. 639-646). Bergen: Fakkbokforlaget.
- Koutsantoni, D. (2006). Rhetorical strategies in engineering research articles and research theses: Advanced academic literacy and relations of power. *Journal of English for Academic Purposes*, 5, 19–36.
- Kreutz, H. y Harres, A. (1997). Some observations on the distribution and function of hedging in German and English academic writing. En Duszak, A. (ed.), (pp. 181-202).
- Kwan, B. (1996). *Introductions in State-of-the-Art, Argumentative, and Teaching Tips TESL Journal Articles: Three Possible Sub-Genres of Introduction?* Hong Kong: City University of Hong Kong.
- Kwan, B. (2006). The schematic structure of literature reviews in doctoral theses. *English for Specific Purposes*, 25(1), 30-55.
- Lafuente Millán, E. (2008). Epistemic and approximative meaning revisited: the use of hedges, boosters and approximators when writing research in different disciplines. En S. Burgess and P. Martín (Eds), *English as an Additional Language in Research Publication and Communication*. Berlín: Peter Lang.

- Laurén, C. y Nordman, M. (Eds.). (1989). *Special Language: From Human Thinking to Thinking Machines*. Clevedon: Multilingual Matters.
- Laurence, A. (1999). Writing Research Article Introductions in Software Engineering: How Accurate is a Standard Model? *IEEE Transactions on Professional Communication*, 42(1), 38-46.
- Lakoff, G. (1972). Hedges: A study in meaning criteria and the logic of fuzzy concepts. En P. Peranteau, J. Levi y G. Phares (eds.), *Papers from the Eighth Regional Meeting Chicago Linguistic Society* (pp. 183-228). Chicago: Chicago Linguistic Society.
- Legrá Matos, S. M., Milanés Pérez, O., Comas Mirabent, R., López Bancourt, A. C. y Carreras Martorell, C. L. (2006). Antecedentes y perspectivas de la Estomatología en Cuba. *MEDISAN*, 10. Disponible en línea en URL: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10\\_\(esp\)\\_06/san05\(esp\)06.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_(esp)_06/san05(esp)06.htm) [consultado el 12-10-2007].
- Lewin, B. (1998). Hedging: Form and function in scientific research texts. En I. Fortanet, S. Posteguillo, J. C. Palmer, y J. F. Coll (eds.), (pp. 133–173).
- Lewin, B. (2005). Hedging: An exploratory study of authors' and readers' identification with "toning down" in scientific texts. *English for Specific Purposes*, 24(4), 163- 178.
- Liddicoat, A. (2004). Grammar as a Feature of Text Construction. *Written Communication*, 21(4), 316-343.
- Liddicoat, A. (2005). Writing about knowing in science: aspects of hedging French scientific writing. *LSP & Professional Communication*, 5(2), 8-27.
- Lim, J. M. (2006). Method sections of management research articles: A pedagogically motivated qualitative study. *English for Specific Purposes*, 25(3), 282-309.
- Lindeberg, A. (1994). Rhetorical conventions in the discussion/conclusions sections of research articles in Finance, Management and Marketing. En M. Brekke, I. Andersen, T. Dahl y J. Myking (eds.), *Applications and Implications of current LSP Research* (pp. 647-655). Bergen: Fakkbokforlaget.
- López F., C. (2002a). Aproximación al análisis de los discursos profesionales. *Revista Signos*, 35(51-52), 195-215.
- López F., C. (2002b). La comunicación del saber en los géneros académicos: recursos lingüísticos de modalidad epistémica y de evidencialidad. F. Luttikhuisen (ed.), *V Congrés Internacional sobre llengües per a finalitats*



- específiques. The Language of International Communication* (pp. 164-172). Barcelona: Publicacions de la Universitat de Barcelona.
- López F., C. (2006a). Discursos Profesionales: perspectivas de análisis. En V. Romero Gualda, M. Casado Velarde y R. González Ruiz (eds.), *Análisis del Discurso: Lengua, Cultura, Valores* (pp. 549-562). Madrid: Arco Libros.
- López F., C. (2006b). Marcas de subjetividad y argumentación en tres géneros especializados del español. *Revista Signos*, 39(61), 205-229.
- López F., C. (en prensa). Funciones retóricas en la comunicación académica: formas léxicas de modalidad y evidencialidad. *Revista Signo y Señal*.
- Lorés, R. (2004). On RA abstracts: From rhetorical organization. *English for Specific Purposes*, 23(3), 280-302.
- Lorés, R., Mür, M. P., Pérez- Llantada, C. y Vázquez, I. (2007). In and through metadiscourse: Writer-reader interaction in academic prose. En M. Kuteeva y H. Fanha Martins (eds.), *Teaching and Learning LSP: blurring Boundaries. Proceedings of the 6th Internacional AELFE Conference*. Lisboa, Portugal: ISCAL.
- Low, G. (1996) Intensifiers and hedges in questionnaire items and the lexical invisibility hypothesis. *Applied Linguistics*, 17, 1-37.
- Lowe, C. y Sandler, J. (2002). How to do... a case report. *Journal of Orthodontics*, 29, 143-147.
- Luukka, M. y Markkanen, R. (1997). Impersonalization as a form of hedging. En R. Markkanen y H. Schröder (eds.), (pp. 168-187).
- Luzón, M. J. (2005). Aplicación del concepto de "colonia de géneros" a la enseñanza de Inglés para Fines Específicos. *Ibérica*, 10, 133-144.
- Luzón, M. J. (2000). Collocational frameworks on medical research papers: a genre-based study. *English for Specific Purposes*, 19, 63- 86.
- Lyons, J. (1977). *Semantics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Di Marco, C. y Mercer, R. E. (2004). Hedging in scientific articles as a means of classifying citations. En actas del *AAAI Spring Symposium on Exploring Attitude and Affect in Text*. Stanford. Marzo del 2004.
- Major, M., Major, P., Flores-Mir, C. y Orth, C. (2006). An evaluation of search and selection methods used in dental systematic reviews published in English. *JADA*, 137, 1552-1557.

- Mari Mutt, J. A. (2003). *Manual de Redacción Científica* (6° Ed.). Puerto Rico: Caribbean Journal of Science, Special publication No. 3. disponible en línea en URL: <http://caribjsci.org/epub1> [recuperado el 16 de julio del 2008].
- Marín, E. y Morales, O. (2004). Análisis de textos expositivos producidos por estudiantes universitarios desde la perspectiva lingüística discursiva. *Educere*, 8(26), 333-345.
- Markkanen, R., y Schröder, H. (1989). Hedging as a translation problem in scientific texts. En C. Laurén y M. Nordman (Eds.) (pp. 171-180).
- Markkanen, R. y Schröder, H. (eds.) (1997a). *Hedging and Discourse. Approaches to the Analysis of a Pragmatic Phenomenon in Academic Texts*. Berlín: Walter de Gruyter.
- Markkanen, R. y Schröder, H. (1997b). Hedging: A challenger for pragmatics and discourse analysis. En R. Markkanen y H. Schröder (eds.), (pp. 3-20).
- Marsh, E. y Domas White, M. (2003). A taxonomy of relationships between images and text. *Journal of Documentation*, 59(6), 647-672.
- Martin, J. R. (1993). A Contextual Theory of Language. En *The Power of Literacy –A Genre Approach to Teaching Writing*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.
- Martín, P. (2002). A genre-based investigation of abstract writing in English and Spanish. *Revista Canaria de Estudios Ingleses*, 44, 47-64.
- Martín, P. (2003a). A genre analysis of English and Spanish research paper abstracts in experimental social science. *English for Specific Purposes*, 22, 25- 43.
- Martín, P. (2003b). A Genre-Analytic Study of English and Spanish Research Article Abstracts in the Experimental Social Sciences. Tesis de doctorado. Laguna, España: Universidad de la Laguna. Disponible en URL <ftp://tesis.bbt.ull.es/ccssyhum/cs143.pdf> [Consultada el 20-04-2008].
- Martín, P. (2005). *The Rhetoric of the Abstract in English and Spanish Scientific Discourse: A Cross-Cultural Genre-Analytic Approach*. Bern: Peter Lang.
- Martín, P. y Burgess, S. (2004). The rhetorical management of academic criticism in research article abstracts. *Text*, 24(2), 171-195.
- Martínez, I. (2001). Impersonality in the research article as revealed by analysis of contrastive structure. *English for Specific Purposes*, 20, 227-247.

- Martínez, I. (2003). Aspects of theme in the method and discussion sections of Biology journal articles in English. *Journal of English for Academic Purposes*, 2, 103-123.
- Martínez, I. (2005). Native and non-native writers' use of first person pronouns in the different sections of biology research articles in English. *Journal of Second Language Writing*, 14, 174–190.
- Martínez, S. (1994). Spanish English cognates in the sub-technical vocabulary in engineering magazine texts. *English for Specific Purposes*, 13(1), 81-91.
- Matthews, J., Bowen, J. y Matthews, R. (2000). *Successful scientific writing: A Step by Step Guide for the Biological and Medical Science*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Mauranen, A. (1993). *Cultural Differences in Academic Rhetoric*. Frankfurt: Peter Lang.
- Mauranen, A. (1997). Hedging in language revisers' hands. En R. Markkannen y H. Schröder (eds), (pp. 115–134).
- McAlister, F., Clark, H. D., van Walraven, C., Straus, S. E., Lawson, F., Moher, D. y Murlow, C. D. (1999). The medical review article revisited: Has the science improved? *Ann Intern Med.*, 131, 947-951.
- McCauley, H. B. (2003). The first dental college: Emergence of Dentistry as an autonomous profession. *J Hist Dent.*, 51(1), 41-5.
- Méndez Cendón, B. (2002). Estrategias fraseológicas en el género discursivo de los artículos científicos médicos en lengua inglesa. Tesis de doctorado. Universidad de Valladolid, España. Disponible en URL: <http://descargas.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/scclng/09250622077981640832268/008137.pdf> [consultado el 07-08-2006].
- Mendiluce, G. (2005). *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 doctoral sin publicación. Universidad de Valladolid, Valladolid, España. Disponible en URL: <http://descargas.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/01715529871255007440035/014517.pdf> [consultado el 30 julio del 2006].
- Mendiluce, G., Hernández, A. I. (2003). Zigzagueando en medicina: el artículo biomédico en inglés y español. En García Peinado M. A., Ortega Arjonilla E. (eds.), *Panorama actual de la investigación en traducción e interpretación*. Granada: Atrio.

- Mendiluce, G. y Hernández, A. I. (2004). El zigzag retórico en el artículo biomédico inglés: evasiones, acometidas y contraataques. *Panacea@*, 5(17-18), 232-243. Disponible en línea en URL: [http://tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n17-18\\_tribuna-Menciluce.pdf](http://tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n17-18_tribuna-Menciluce.pdf) (Consultado 01 de abril del 2007).
- Mendiluce, G. y Hernández, A. I. (2005a). La matización asertiva en el artículo biomédico: una propuesta de clasificación para los estudios contrastivos inglés-español. *Ibérica*, 10, 63-90.
- Mendiluce, G. y Hernández, A. I. (2005b). El zigzag retórico en el artículo biomédico: ahora, en español. *Panacea@*, 6(19), 32-43. Disponible en línea en URL: [http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n19\\_tribuna\\_mendiluce-hernandezpdf.pdf](http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n19_tribuna_mendiluce-hernandezpdf.pdf) (Consultado 01 de abril del 2007).
- Mercer, R., Di Marco, C., y Kroon, F. (2004). The frequency of hedging cues in citation contexts in scientific writing. En *Proceeding of the 17th Conference of the CSCSI/SCEIO (AI'2004)*, University of Western Ontario, Londres, Ontario.
- Meyer, P. (1997). Hedging strategies in written academic discourse: Strengthening the argument by weakening the claim. En R. Markkannen y H. Schröder (eds), (pp. 21-42).
- Miller, C. R., (1984). Genre as social action. *Quarterly Journal of Speech*, 70, 151-167.
- Miller, C.R. (1994). Rhetorical community: The cultural basis of genre. En A. Freedman y P. Medway (eds.), (pp. 67-78).
- Mirahayuni, N. K. (2002). Investigating generic structure of English research articles: Writing strategy differences between English and Indonesian writers. Tesis de doctorado sin publicación. University of New South Wales, Australia. Disponible en URL: <http://www.library.unsw.edu.au/~thesis/adt-NUN/uploads/approved/adt-NUN20030930.100137/public/01front.pdf> [consultado el 03-07-07].
- Moher, D., Tetzlaff, J., Triccom, A. C., Sampson, M., Altman, D. G. (2007). Epidemiology and Reporting Characteristics of Systematic Reviews. *PLoS Medicine* 4(3), 447-455.
- Moles, D. R., Needleman, I. G., Niederman, R. y Lau, J. (2005). Introduction to Cumulative Meta-analysis in Dentistry: Lessons Learned from Undertaking a Cumulative Meta-analysis in Periodontology. *J Dent Res.*, 84(4), 345-349.

- Montenegro, R., Needleman, I., Moles, D. y Tonetti, M. (2002). Quality of RCTs in periodontology. A systematic review. *J Dent Res*, 81, 866–870.
- Morales, O. (2008). *Aproximación Discursiva a la Escritura Académica de Odontología: Estructura Retórica y Estrategias de Atenuación en Casos Clínicos Publicados en Revistas Hispanoamericanas (1999-2005)*. Trabajo de investigación presentado para obtener el DEA. Barcelona, España: Universitat Pompeu Fabra. Disponible en URL: <http://www.recercat.net/bitstream/2072/5381/1/Portada-D.pdf> (Consultado 01 de septiembre del 2008).
- Morales, O. y Espinoza, N. (2005). El desarrollo de la escritura de estudiantes universitarios. *Lectura y Vida*, 25(2), 13-27.
- Morales, O. y Cassany, D. (2008). Interpretación de la atenuación en artículos de revisión: estudio exploratorio con estudiantes de Odontología venezolanos. *Revista Signos*, 41(67), 299-328.
- Morales, O., Rincón, Á. y Tona, J. (2005). ¿Cómo enseñar a investigar en la universidad? *Educere*, 8(28), 217-226.
- Morales, O., González, C., y Tona, J. (2006). Análisis discursivo de artículos de revisión odontológicos publicados en revistas iberoamericanas entre 1995 y 2005: estudio exploratorio. En M. C. Pérez-Llantada, R. Plo Alastrué y C. P. Neumann (eds.), (pp. 86-92).
- Morales, O., Tona, J. y Tonos, R. (2007). La enseñanza de la investigación en el contexto odontológico: la experiencia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes. *Revista Kaleidoscopio*, 4(2), 5-18.
- Morales, O., Cassany, D. y González, C. (2007). La atenuación en artículos de revisión odontológicos publicados en español entre 1994 y 2004: estudio exploratorio. *Ibérica*, 13, 33-58.
- Morales, O., Cassany, D., Marín, E. y González, C. (2007a). El discurso escrito de la Odontología: análisis retórico discursivo de casos clínicos hispanos (1999-2005). *Revista MedULA*, 16(2), 75-82.
- Morales, O., Cassany, D., Marín, E. y González, C. (2007b). Rasgos discursivos y retóricos de casos clínicos odontológicos hispanos: estudio exploratorio. M. Kuteeva y H. Fanha Martins (eds.), *Teaching and Learning LSP: blurring Boundaries. Proceedings of the 6th International AELFE Conference* (pp. 232-240.). Lisboa, Portugal: ISCAL.
- Morales, O.; Cassany, D.; Marín, E. y González, C. (2007c). Aproximación al uso de la atenuación en casos clínicos odontológicos hispanos. En *Actas del I*

*Congreso Internacional sobre Lenguaje y Asistencia Sanitaria*. Instituto Interuniversitario de Lenguas Modernas Aplicadas (IULMA), Universidad de Alicante, España, 24-26 de Octubre 2007.

- Morales, O., Cassany, D., González, C. y Tona, J. (2007d). Análisis discursivo de artículos de revisión odontológicos publicados en revistas hispanas entre 1989 y 2005: estudio exploratorio. *Revista Estudios de Lingüística Aplicada*, 25(45), 7-32.
- Morales, O., González, C., Rincón, A. y Tona, J. (2008). Análisis lingüístico y textual de artículos de revisión publicados en revistas odontológicas iberoamericanas. *Acta Odontológica Venezolana*, 46(4), 118-125.
- Morales, O., Cassany, D., Oliver, S., Marín, E. y González, C. (en evaluación). Es la escritura académica odontológica hispana un discurso matizado? Estudio de la atenuación en artículos de investigación. *Revista Lenguas para Fines Específicos*.
- Moreno, A. (1997). Genre constraints across languages: Causal metatext in Spanish and English RAs. *English for Specific Purposes*, 16, 161-179.
- Moreno, A. (1998). The explicit signalling of premise-conclusion sequences in research articles: A contrastive framework. *Text*, 18(4), 545-585.
- Moreno, A. (2004). Retrospective labelling in premise-conclusion metatext: An English-Spanish contrastive study of research articles on business and economy. *Journal of English for Academic Purposes*, 3, 161-179.
- Morrow, P. (1989). Conjunct use in Business news stories and academic journal articles: A comparative study. *English for Specific Purposes*, 8, 239-25.
- Moya, J. y Albentosa, A. (2001). Objetividad y abstracción en el discurso científico. En J. C. Palmer, S. Posteguillo e I. Fortanet (eds.), (pp. 379-387).
- Mungra, P. (2006). Macrostructure and rhetorical moves in secondary research articles: The meta-analysis and the systematic analysis. En M. Gotti y F. Salager-Meyer (eds.), *Advances y Medical discourse Analysis: oral and written Contexts* (pp. 331-356). Berg, Alemania: Peter Lang AG.
- Mür Dueñas, P. (2003/2004). Analysing stance in American and Spanish business management RAs: The case of sentence-initial retrospective labels. *Journal of English Studies*, 4, 137-154.
- Mür Dueñas, P. (2008). Spanish scholars writing research articles in English: an intercultural analysis of the use of hedges and boosters. Paper presented at *3rd International Santa Barbara Conference on Writing Research*

“*Writing Research Across Borders*”, University of California, Santa Barbara, EE.UU. February 22-24, 2008.

- Mür Dueñas, P. (2007a). A Contribution to the Intercultural Analysis of metadiscourse in Business Management Research Articles in English and in Spanish: A Corpus-driven Approach. Tesis doctoral sin publicación. Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España.
- Mür Dueñas, P. (2007b). Same genre, same discipline; however, there are differences: a cross-cultural analysis of logical markers in academic writing. *ESP Across Cultures*, 4, 37-53.
- Murlow, C. (1994). El artículo de revisión en la literatura médica actual. En Organización Panamericana de la Salud (ed.), *Publicación Científica. Aspectos Metodológicos, Éticos y Prácticos en Ciencias de la Salud* (pp. 167-174). Washington, D. C.: Autor.
- Murlow, C. (1995). Rationale for systematic reviews. En I. Chalmers y D. Altman (eds.), (pp. 1-9).
- 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. (1991a). 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* (pp. 45-75). Wisconsin: The University of Wisconsin Press.
- Myers, G. (1991b). Politeness and certainty: the language of collaboration in an AI project. *Social Studies of Science* 21, 37-73.
- Myers, G. (1992a). “In this text we report...” Speech acts and scientific facts. *Journal of Pragmatics*, 17, 295-313.
- Myers, G. (1992b). Textbooks and the sociology of science. *English for Specific Purposes*, 11(1), 3-19.
- Myers, G. (1996). Strategic vagueness in academic writing. En E. Ventola y A. Mauranen (eds.), (pp. 3-17).
- Namsaraev, V. (1997). Hedging in Russian academic writing in sociological texts. En R. Markkannen y H. Schröder (eds.), (pp. 21-42).

- Navarro, F. (2007). Está enfermo el lenguaje médico? Conferencia plenaria presentada en el *I Congreso Internacional sobre Lenguaje y Asistencia Sanitaria*. Alicante, España, 24, 25 Y 26 de Octubre de 2007.
- Navarro, F. (2006). La *reparación* en la estructura retórica de la *Reseña Académica de Libros*, o cómo el escritor se transforma en autor. El caso de la *Revista de Filología Hispánica*. En M. C. Pérez-Llantada, R. Plo Alastrué y C. P. Neumann (eds.), (pp. 28-36).
- Navarro, F. (1996). El idioma de la medicina a través de las referencias bibliográficas de los artículos originales publicados en Medicina Clínica durante 50 años (1945-1995). *Medicina Clínica*, 107(16), 608-613.
- Navarro, F., Hernández, F. y Rodríguez, V. (1996). Uso y abuso de la voz pasiva en el lenguaje médico escrito. *Medicina Clínica*, 107(2), 461-464.
- Naylor, W. P. y Muñoz-Viveros, C. A. (2005). The art of scientific writing: How to get your research published! *J Contemp Dent Pract* 6(2), 164-180.
- Newton, T. (2000). Qualitative research and evidence-based dentistry: Linking evidence to practice. *Evidence-Based Dentistry*, 2, 104-06.
- Niederman, R., Chen, L., Murzyn, L. y Conway, S. (2002). Benchmarking the dental randomised controlled literature on MEDLINE. *Evidence-Based Dentistry*, 3, 5-9.
- Nikula, T. (1997). Interlanguage view on hedging. En R. Markkannen y H. Schröder (eds.), (pp. 188-207).
- Norman, G. (2003). Consistent naming in scientific writing: Sound advice or Shibboleth? *English for Specific Purposes*, 22, 113-130.
- Nwogu, N. K. (1997). The Medical Research Paper: Structure and Functions. *English for Specific Purposes*, 16(2), 119-138.
- Noguchi, J. (2006), *The science review article. An opportune genre in the construction of science*. Berlín: Peter Lang.
- Oliveira, G. y Leles, C. (2006). Critical appraisal and positive outcome bias in case reports published in Brazilian dental journals. *Journal of Dental Education*, 70(8), 869-874.
- 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. Disponible en URL: [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) (Recuperado el 12-02-2007)



- Oxman, A. D. (1994). Checklist for review articles. *British Medical Journal*, 309, 648.
- Oxman, A. D. y Guyatt, G. H. (1994). Guía para la lectura de artículos de revisión. En Organización Panamericana de la Salud (ed.), *Publicación científica. Aspectos Metodológicos, Éticos y Prácticos en Ciencias de la Salud* (pp. 175-185). Washington, DC: Autor.
- Ozturk, I. (2007). The textual organisation of research article introductions in applied linguistics: Variability within a single discipline. *English for Specific Purposes*, 26, 25–38.
- Palmer, F. R. (1986). *Mood and Modality*. Cambridge University Press.
- Palmer, J. C. (2002). La sección de resultados. En I. Fortanet (coord.), (pp. 121-147).
- Palmer, J. C., Posteguillo, S. y Fortanet, I. (2001) (eds.). *Discourse Analysis and Terminology in Languages for Specific Purposes*. Castellón de la Plana: Publicaciones de la Universitat Jaume I.
- Paltridge, B. (1994). *Genre and text-type and the language learning classroom. ELT Journal Volume*, 50(3), 237-243.
- Paltridge, B. (1995). Working with genre: A pragmatic perspective. *Journal of Pragmatics*, 24, 393-406.
- Paltridge, B. (1997). *Genre, Frames and Writing in Research Settings*. PA: John Benjamin's Publications.
- Parodi, G. (2004). Textos de especialidad y comunidades discursivas técnico-profesionales: una aproximación basada en corpus computarizado. *Revista Signos*, 39, 7-36.
- Parxinson, J. y Adendorff, R. (2004). The use of popular science articles in teaching scientific literary. *English for Specific Purposes*, 23(4), 379-396.
- Peacock, M. (2002). Communicative moves in the discussion section of research articles. *System*, 30, 479-497.
- Pecorari, D. (2006). Visible and occlude citation features in postgrade second language writing. *English for Specific Purposes*, 25(1), 4-29.
- Perera, J., Monné, P., Fuentes, M. y Tolchinsky, L. (2004). La retórica de los textos expositivos. IV Congreso Internacional sobre Adquisición de las Lenguas del Estado, Salamanca, disponible en línea URL: [http://ice.ub.es/recerca/grerli/publicacions/Ret%C3%B3rica\\_Salamanca.pdf](http://ice.ub.es/recerca/grerli/publicacions/Ret%C3%B3rica_Salamanca.pdf) [recuperado el 01-10-06]

- Pérez, L. (2001). Análisis retórico contrastivo: Resumen lingüístico y médico en inglés y en español. Tesis doctoral sin publicación. Universidad de Valladolid, Valladolid, España. Disponible en línea en URL: [http://descargas.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/12256187519038273765213/007782\\_1.pdf](http://descargas.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/12256187519038273765213/007782_1.pdf) [recuperado el 19-10-2007]
- Pérez-Llantada, C. (2003). Social pragmatics in technical writing: A corpus-based analysis of thematic articles. *Ibérica*, 5, 19-34.
- Pérez-Llantada, M. C., Plo Alastrué, R. y Neumann, C. P. (eds.) (2006). *Actas del V Congreso Internacional AELFE*. Zaragoza, España: Prensa Universitaria de Zaragoza.
- Perkins, M. (1983). *Modal Expressions in English*. Londres: Francis Printer.
- Petticrew, M. (2001). Systematic reviews from Astronomy to Zoology: Myths and misconceptions. *British Medical Journal*, 322, 98-101.
- Petticrew, M. (2003). Why certain systematic reviews reach uncertain conclusions. *British Medical Journal*, 326, 756.
- Pettinari, C. (1983). The function of a grammatical alternation in fourteen surgical reports. *Applied Linguistics*, 4(1), 55-76.
- Piqué, J. (2002). La introducción de un artículo de investigación. En I. Fortanet (coord.), (pp. 56-83).
- Piqué, J. y Posteguillo, S. (2006a). Peer positive and negative assessment in medical English written genres. En M. Gotti y F. Salager-Meyer (eds.), *Advances in Medical Discourse Analysis: Oral and Written Contexts* (pp. 383-406). Berg, Alemania: Peter Lang AG.
- Piqué, J. y Posteguillo, S. (2006b). Medical discourse and academic genres. En K. Brown (ed.), *Encyclopaedia of Language and Linguistics (Vol. 7)* (pp. 649-656). Amsterdam: Elsevier.
- Pisanski, A. (2005). Text organising metatext in research articles: An English-Slovene contrastive analysis. *English for Specific Purposes*, 24, 307-319.
- Posteguillo, S. (2002). El título y el resumen de un artículo de investigación. En I. Fortanet (coord.), (pp. 32-55).
- Posteguillo, S. (1999). The schematic structure of computer science research paper. *English for Specific Purposes*, 18(2), 139-160.
- Poveda Cabanes, P. (2008). Uso y funciones comunicativas de los atenuantes retóricos en la memoria de arquitectura: un estudio inglés-español. *Ibérica*, 15, 113-134.

- Poveda Cabanes, P. (2007). A contrastive analysis of hedging in English and Spanish Architecture project description. *RESLA*, 20, 139-158.
- Powell, M. J. (1985). Purposive vagueness: An evaluation dimension of vague quantifying expressions. *Journal of Linguistics*, 21, 31-50.
- Prince, E. F., Frader, R. J. y Bosk, C. (1982). On hedging in physician-physician discourse. In J. di Prieto (Ed.), *Linguistics and the Professions* (pp. 83-97). Londres: Ablex Publishing Corporation.
- PubMed (2007). Disponible en línea URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=pubmed> (Recuperado el 20 de noviembre de 2007).
- Pulido, M. (1989). El artículo de revisión. *Medicina Clínica*, 93(19), 413-414.
- Pulido, M., González, J. y Sanz, F. (1994). Artículo originales publicados en Medicina clínica durante 30 años (1962-1992): número de autores, intervalo entre aceptación y publicación y referencias bibliográficas. *Medicina Clínica*, 103(20), 770-775.
- Ramos, M. H. (2003). Cómo escribir un artículo de revisión. *Revista de Postgrado de la VIa Cátedra de Medicina*, 126, 1-3.
- Réfega de Figueiredo-Silva, M. I. (2001). Teaching academic reading: Some initial findings from a session on hedging. Ponencia presentada en *Proceedings of the Postgraduate Conference 2001*. Department of Theoretical and Applied Linguistics, University of Edinburgh, Edinburgh, Reino Unido.
- Reif, F. (1961). The competitive world of the pure scientist. *Science*, 134(3494), 1957-1962.
- Resinger, H. (2006). *Lengua, ecología e interculturalidad: el papel de la persona entre las convenciones y la concienciación*. Tesis de doctorado sin publicación. Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España. Disponible en línea URL: [http://www.tesisenxarxa.net/TESIS\\_UAB/AVAILABLE/TDX-1213107-113112/hr1de1.pdf](http://www.tesisenxarxa.net/TESIS_UAB/AVAILABLE/TDX-1213107-113112/hr1de1.pdf) (Consultada 04-02-08)
- Riegelman, R. y Hirsch, R. (1992). *Cómo estudiar un estudio y probar una prueba: lectura crítica de la literatura médica*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.
- Rowley- Jolivet, E. ( 2002). Visual discourse in scientific conference papers. A genre- based study. *English for Specific Purposes*, 21, 19-40.

- Rowley- Jolivet, E. y Carter- Thomas, S. (2005). Genre awareness and the tonical appropriary: Manipulation of information structure by NS and NNS scientists in the international conference setting. *English for Specific Purposes*, 24, 41-64.
- Ruiying, Y. y Allison, D. (2003). Research articles in applied linguistics: Moving from results to conclusions. *English for Specific Purposes*, 22, 365-385.
- Ruiying, Y. y Allison, D. (2004). Research articles in applied linguistics: Structures from a functional perspective. *English for Specific Purposes*, 23(3), 264-279.
- Rundblad, G. (2007). Impersonal, general, and social: The use of metonymy versus passive voice in medical discourse. *Written Communication*, 24(3), 250-277.
- Salager-Meyer, F. (1991). Hedging in medical discourse: 1980-1990. *Interface*, 6(1), 33-54.
- Salager-Meyer, F. (1992). A text-type and move analysis of verb, tense and modality distributions in English medical abstracts. *English for Specific Purposes*, 11, 93-113.
- Salager-Meyer, F. (1993). Imprecision and vagueness (hedging) in today's medical discourse: Courtesy, coyness or necessity? *The ESPecialist*, 14(1), 1-15.
- 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. (1997). I think that perhaps you should: A study of hedges in written scientific discourse. En T. Miller (ed.), *Functional Approaches to Written Text: Classroom Applications* (pp. 105-118). Washington DC: United States Information Agency.
- Salager-Meyer, F. (1998a). Les discours aigre-dou de la querella scientifique: Études de l'évolution des confrontations académiques. *Asp (anglais de Spécialité)*, 19(22), 29-51.
- Salager-Meyer, F. (1998b). The rationale behind academic conflict: From outright criticism to contextual "niche" creation. *Unesco ALS-LSP*, 21(2), 4-22.
- Salager-Meyer, F. (1999a). Contentiousness in medical English written discourse: A Diachronic study (1810- 1995). *Text*, 19(3), 371-398.
- Salager-Meyer, F. (1999b). From "Mr. Guthrie is profoundly mistaken ..." to "Our data do not seem to confirm the results of a previous study on...": A

- diachronic study of polemicity in academic writing (1810-1995). *Ibérica*, 1, 1-28.
- Salager-Meyer, F. (1999c). Referential behaviour in scientific writing: a diachronic study (1810-1895). *English for Specific Purposes*, 18(3), 279-305.
- Salager-Meyer, F. (2000). 'Procrustes' recipe: Hedging and positivism. *English for Specific Purposes*, 19, 175-187.
- Salager-Meyer, F. (2001a). From self-highlightedness to self-effacement: A genre-based study of the socio-pragmatic function of criticism in medical discourse. *LSP and Professional Communication*, 1(2), 63-85.
- Salager-Meyer, F. (2001b). This book portrays the worst of mental terrorism. Critical speech acts in medical English book reviews. *The Pragmatics of Scientific Discourse –Metalinguistics Series* (pp. 47–72). Berlín: Peter Lang.
- Salager-Meyer, F. (2007). El lenguaje de la asistencia sanitaria. Conferencia presentada en Mesa redonda en el *I Congreso Internacional sobre Lenguaje y Asistencia Sanitaria*. Alicante, España, 24, 25 Y 26 de Octubre de 2007.
- Salager-Meyer, F. y Defives, G. (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.), (pp. 133–173).
- Salager-Meyer, F. y Zambrano, N. (2001). The discourse of competing knowledge claim in academic prose. En F. Mayer (ed.), *Language for Special Purposes: Perspective for the New Millennium, vol. 2. LSP in Academic Discourse and in the Fields of Law, Business and Medicine* (pp. 474-479). Alemania: Gunter Narr Verlag Tübingen.
- Salager-Meyer, F. y Alcaraz-Ariza, M. Á. (2001). Lo cortés no quita lo valiente: la retórica de la discrepancia en el discurso médico escrito en español (1880-1899). En J. C. Palmer, S. Posteguillo e I. Fortanet (Eds.), (pp. 15-24).
- Salager-Meyer, F. y Alcaraz-Ariza, M. Á. (2003). Academic criticism in Spanish medical discourse: A cross-generic approach (1930-1999). *International Journal of Applied Linguistics*, 13(1), 96-114.
- Salager-Meyer, F., Defives, G. y Hamelynck, M. (1996). Epistemic modality in 19<sup>th</sup> and 20<sup>th</sup> century medical English written discourse: A principal component analysis. *Interface: A journal of Applied Linguistics*, 10(2), 163-197.

- Salager-Meyer, F., Alcaraz Ariza, M. Á. y Zambrano, N. (2002). Techno-science, compétitivité et acculturation: étude interculturelle de la critique dans le discours médical. *Traduire (Revue Française des Traducteurs)*, 194, 11-30.
- Salager-Meyer, F., Alcaraz Ariza, M. Á. y Zambrano, N. (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., 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. En M. L. Carrió Pastor (ed.), *Perspectivas interdisciplinarias de la lingüística aplicada*, tomo II. (pp. 333-342). Valencia: Asociación Española de Lingüística Aplicada (AESLA).
- Salager-Meyer, F., Defives, G., Jensen, C. y de Filipis, M. (1989a). Communicative function and grammatical variations in medical English scholarly papers: A genre analysis study. En C. Laurén y M. Nordman (eds.), (pp. 151-160).
- Salager-Meyer, F., Defives, G., Jensen, C. y de Filipis, M. (1989b). Principal component analysis and medical English discourse: An investigation into genre analysis. *System*, 17(1), 21-34.
- Samraj, B. (2002a). Introductions in research articles: Variations across disciplines. *English for Specific Purposes*, 24, 307-319.
- Samraj, B. (2002b). Disciplinary variations in abstracts: The case of Wildlife Behaviour and Conservation Biology. En J. Flowerdew (ed.), (pp. 40-56).
- Samraj, B. (2004). Discourse features of the students-produced academic research paper: Variations across disciplinary courses. *Journal of English for Academic Purposes*, 3, 5-22.
- Samraj, B. (2005). An exploration of a genre set research article abstracts and introductions in two disciplines. *English for Specific Purposes*, 24, 141-156.
- Sancho, C. (2003). Contractual role of modality as convergence strategy in technical research articles. *RESLA*, 16, 219-233.
- Santi, M. (s/f). Análisis de género del discurso tecnológico-científico en idioma inglés. *Hermes*, 1. Disponible en línea en URL: [http://www.ifdcsanluis.edu.ar/hermes/article.php?id\\_article=8](http://www.ifdcsanluis.edu.ar/hermes/article.php?id_article=8) [recuperado el 08-06-2007]

- Sanz, J. (1999). *Historia General de la Odontología Española*. Madrid: Masson.
- Saz Rubio, M. del (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, I. Fortanet (Eds.), (pp. 259-270).
- Schapira, M. (2003). La Odontología en Argentina: historia de una profesión subordinada. *História, Ciências, Saúde. Manguinhos*, 10(3), 955-977.
- Schleyer, T. K., Corby, P. y Gregg, A. L. (2003). Preliminary analysis of the dental informatics literature. *Adv Dent Res*, 17, 20-24.
- Schröder, H. y Zimmer, D. (1997). Hedging research in pragmatics: A bibliographical research guide. En R. Markkannen y H. Schröder (eds.), (pp. 249-272).
- Shehzad, W. (2008). Move two: establishing a niche. *Ibérica*, 15, 25-50.
- Silver, M. (2003). The stance of stance: a critical look at ways stance is expressed and modeled in academic discourse. *Journal of English for Academic Purposes*, 2, 359-374.
- Simon-Vandenberg, A. (1997). Modal (un)certainly in political discourse: A functional account. *Language Sciences*, 19(4), 341-356.
- Siuti, O. (2001). Origin of Argentinean Dentistry and development of teaching. *Journal of the history of Dentistry*, 49(2), 51-55.
- Sjögren, P. y Halling, A. (2001). Quality of reporting randomised clinical trials in dental and medical research. *British Dental Journal*, 192, 100-104.
- Skelton, J. (1988a). Care and maintenance of hedges. *ELT Journal*, 42(1), 37-43.
- Skelton, J. (1988b). Comments in academic articles. En P. Grunwell (ed.), *Applied Linguistics in Society* (pp. 98-108). Londres: CILT/British Association of Applied Linguistics.
- Skelton, J. (1994). Analysis of the structure of original research papers: an aid to writing original papers for publication. *Br J Gen Pract.*, 44, 455-459.
- Skelton, J. (1997a). The representation of truth in academic medical writing. *Applied Linguistics*, 18(2), 121-140.
- Skelton, J. (1997b). How to tell the truth in the British Journal: Patterns of judgement in the 19<sup>th</sup> and 20<sup>th</sup> century. En R. Markkannen y H. Schröder (eds.), (pp. 42-63).

- Skelton, J. y Edwards, S. (2000). The function of the discussion section in academic medical writing. *BMJ*, 320, 1269–1270.
- Skelton, J., Murray, J. y Hobbs, F. (1999). Imprecision in medical communication: Study of a doctor talking to patients with serious illness. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 92, 620-625.
- Smith, F. (1981). *Writing and the Writer*. Nueva York: Holt, Rinehart y Winston.
- Soler, V. (2002). Analysing adjectives in scientific discourse: an exploratory study with educational applications for Spanish speakers at advanced university level. *English for Specific Purposes*, 21(2), 145-165.
- Soler, V. (2007). Writing titles in science: An exploratory study. *English for Specific Purposes*, 26, 90-102.
- Sollaci, L. B. y Pereira, M. G. (2004). The introduction, methods, results, and discussion (IMRAD) structure: a fifty-year survey. *J Med Libr Assoc.*, 92, 364-7.
- Sorinola, O., Olufowobi, O., Coomarasam, A. y Khan, K. S. (2004). Instructions to authors for case reporting are limited: A review of a core journal list. *BMC Medical Education*, 4, 4.
- Stapleton, P. (2003). Assessing the quality and bias of web- based sources: Implications for academic writing. *Journal of English for Academic Purposes*, 2, 229-245.
- Stegemann, H. (2004). *Artículos de revisión*. Disponible en línea en URL: [http://www.iiap.org.pe/publicaciones/taller/7\\_ASEREME\\_ARTICULOS\\_DE\\_REVISION.ppt](http://www.iiap.org.pe/publicaciones/taller/7_ASEREME_ARTICULOS_DE_REVISION.ppt) [recuperado el 13-01-2006]
- Sternberg, R. (2003). There is no place for hostile reviews. *Revista internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3(1), 159-161.
- Stotesbury, H. (2003). Evaluation in research article abstracts in the narrative and hard sciences. *Journal of English for Academic Purposes*, 2, 327-341.
- Stubb, M. (1986). A matter of prolonged field work: Notes toward a modal grammar of English. *Applied Linguistics* 7(1), 1-25.
- Suárez, L. y Moreno, A. (2006). The rhetorical structure of academic journal book reviews: A crosslinguistic and cross-disciplinary approach. En M. C. Pérez-Llantada, R. Plo Alastrué y C. P. Neumann (eds.), (pp. 191-196).
- Suau, F. (2005). Matizadores discursivos frente a elementos apelativos y fáticos o la importancia de gustar a la audiencia: comparación entre artículos de



investigación y de divulgación científica en inglés desde el metadiscurso. *Revista Española de Lingüística Aplicada*, 1, 125-138.

- Sutherland, S. y Matthews, D. (2004). Conducting systematic reviews and creating clinical practice guidelines in dentistry. Lessons learned. *JADA*, 135, 747-753.
- Swales, J. (1990). *Genre Analysis: English in Academic Research Settings*. Glasgow: Cambridge Univ. Press.
- Swales, J. (1993). Genre and Engagement. *Revue Belge de Philologie et d'Histoire*, 71(3), 687-98.
- Swales, J. (1995). The role of the textbook in an EAP writing research. *English for Specific Purposes*, 14(1), 3-18.
- Swales, J. (1997). English as Tyrannosaurus Rex. *World Englishes*, 16(3), 373-382.
- Swales, J. (2004). *Research Genres. Explorations and Applications*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Swales, J. y Feak, C. B. (2004). *Academic Writing for Graduate Students. Essential Tasks and Skills*. Ann Arbor: The University of Michigan Press.
- Swales, J. M. y Lindemann, S. (2002). Teaching the literature review to international graduate students. En Johns (ed.), (105-120).
- Swales, J., Ahmad, U., Chang, Y., Chavez, D., Dressen, D., y Seymour, R. (1998). Consider this: The role of imperatives in scholarly writing. *Applied Linguistics*, 19, 97-121.
- Taavitsainen, I. y Pahta, P. (2000). Conventions of professional writing: The medical case report in a historical perspective. *Journal of English Linguistics*, 28, 60-76.
- Tang, R. y Suganthi, J. (1999). The I in identity: Exploring writer identity in student academic writing through the first person pronoun. *English for Specific Purposes*, 18(1), 23-39.
- Tarone, E., Dwyer, S., Guillette, S. y Icke, V. (1981). On the use of the passive in two Astrophysics journal papers. *The ESP Journal*, 1(2), 123-140.
- Taylor, G. y Chen, T. (1991). Linguistic, cultural, and subcultural issues in contrastive discourse analysis: Anglo-American and Chinese scientific texts. *Applied Linguistics*, 12(3), 319-336.

- Tchizmarova, I. (2005). Hedging functions of the Bulgarian discourse marker *xajde*. *Journal of Pragmatics*, 37, 1143-1163.
- Teufel, S. (1998). Meta-discourse markers and problem-structuring in scientific articles. En *Proceedings of the ACL-98 Workshop on Discourse Structure and Discourse Markers*, 43-49.
- Thetela, L. (1997). Evaluated entities and parameters of value in academic research articles. *English for Specific Purposes*, 16(2), 101-118.
- Thomas, S. y Hawes, T. P. (1994). Reporting verbs in medical journal articles. *English for Specific Purposes*, 13(2), 129-148.
- Thompson, S. (2003). Text-structuring metadiscourse, intonation and the signalling of organisation in academic lecture. *Journal of English for Academic Purposes*, 2, 5-20.
- Tolchinsky, L. y Rosado, E. (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.
- Treasure, T. (1995). What is the place of the clinical case report in medical publishing? *Journal of the Royal Society of Medicine*, 88, 279.
- Trevors, J. (2004). Editorial. Hedged writing or uncertainty in research papers. *Water, Air, & Soil Pollution*, 142(1), 1.
- Tribble, C. (2002). Corpora and corpus analysis: New windows on academic writing. En J. Flowerdew (ed.), (pp. 131-149).
- Trimble, L. (1985). *English for Science and Technology: A Discourse Approach*. Cambridge University Press.
- Tucker, P. (2003). Evaluation in the art-historical research article. *Journal of English for Academic Purposes*, 2, 291-312.
- Türp, J. C., Röhrich, C. y Antes, G. (2005). Evidence-based dentistry in German-language dental journals 1997-2003. *Evidence-Based Dentistry*, 6, 86-87.
- Turpin, D. (1996). Adding value to case reports. *The Angle Orthodontist*, 66(1), 1.
- Tusón, A. (1997). *Análisis de la Conversación*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Universidad Nacional Abierta (1985). *Técnicas de Documentación e Investigación*. Caracas: Autor.

- Uribarri, I. (2004). La Descripción Científica y el Caso Clínico. *Oftalmológica Santa Lucía*, 3. Disponible en línea en URL: [http://www.hospitalsantalucia.com.ar/osl/osl111/descripcion\\_cientifica.htm](http://www.hospitalsantalucia.com.ar/osl/osl111/descripcion_cientifica.htm) [Consulta: 03-03- 2007]
- Valero-Garcés, C. (1996). Contrastive ESP rhetoric: Metatext in Spanish-English Economic texts. *English for Specific Purposes*, 15(4), 279-294.
- Van Dijk, T. (1990). *La Ciencia del Texto* (2ª reimpresión; S. Hunzinger, Trad.). Barcelona: Paidós.
- Van Dijk, T. (1995). Discourse semantics and ideology. *Discourse and Society*, 6(2), 243–289.
- Van Dijk, T. (2003). El estudio del discurso. En T. van Dijk (comp.), *El Discurso como Estructura y Proceso: una Introducción Multidisciplinaria, Vol. I* (pp. 21-66) (2º reimpresión). Barcelona, España: Gedisa Editorial.
- Van Dijk, T. (2005). Racismo, discurso y libros de texto. La cobertura del racismo en los libros españoles. *Potlatch, Cuadernos de Antropología y Semiótica*, 2(2), 15-35.
- Van Dijk, T. (2008). *Discourse and Context. A Sociocognitive Approach*. Cambridge: Cambridge University Press.
- 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. (1999). Remarks on the Communicative Functions of Hedging in Popular Scientific and Specialist Research Articles on Medicine. *English for Specific Purposes*, 18(2), 177-200.
- Varttala, T. (2001). *Hedging in scientifically oriented discourse. Exploring variation according to discipline and intended audience*. Electronic doctoral dissertation. Acta Electronica Universitatis Tamperensis 138. disponible en línea en URL: <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5195-3.pdf> [recuperado en 13 de marzo del 2006].
- Vass, H. (2004). Socio-cognitive aspects of hedging in two legal discourse genres. *Ibérica*, 7, 125-141.
- Vassileva, I. (1995). Some aspects of the rhetorical structure of specialized written discourse in English, Bulgarian and Russian. *International Journal of Applied Linguistics*, 5(2), 173-190.

- Vassileva, I. (1997). Hedging in English and Bulgarian academic writing. En A. Duszak (ed.), (pp. 204-221).
- Vassileva, I. (1998). Who am I/who are we in academic writing? A contrastive analysis of authorial presence in English, German, French, Russian and Bulgarian. *International Journal of Applied Linguistics*, 8(2), 163–190.
- Vassileva, I. (2001). Commitment and detachment in English and Bulgarian academic writing. *English for Specific Purposes*, 20(1), 83-102.
- Vázquez Orta, I., Lafuente Millán, E., Lorés Sanz, R. y Mür Dueñas, M. (2006). How to explore academic writing from metadiscourse as an integrated framework of interpersonal meaning: three perspectives of analysis. En M. C. Pérez-Llantada, R. Plo Alastrué y C. P. Neumann (eds.), (pp. 197-208).
- Vázquez, G. (Coord.) (2000). *Actividades para la Escritura Académica. ¿Cómo se Escribe una Monografía?* Madrid: Ed. Edinumen.
- Velásquez, L. (1986). *Redacción del Escrito Médico*. Mérida, Venezuela: Ediciones médicas. Postgrado de Pediatría de la Universidad de Los Andes.
- Vihla, M. (1999). *Medical Writing. Modality in Focus*. Ámsterdam: Rodopi.
- 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* (pp. 209–224). Ámsterdam: Rodopi.
- Vold, T. E. (2006). Epistemic modality markers in research articles: a cross-linguistic and cross-disciplinary study. *International Journal of Applied Linguistics*, 16(1), 61-87.
- Vold, T. E. (2008). *Modalité épistémique et discours scientifique. Une étude contrastive des modalisateurs épistémiques dans des articles de recherche français, norvégiens et anglais, en linguistique et médecine*. Tesis de doctorado. Universidad de Bergen, Bergen, Noruega. Disponible en línea en [https://bora.uib.no/dspace/bitstream/1956/2653/1/Dr.Avih.\\_Eva\\_T\\_Vold.pdf](https://bora.uib.no/dspace/bitstream/1956/2653/1/Dr.Avih._Eva_T_Vold.pdf) [consultado el 22 de mayo del 2008]
- Walker, K. (1999). Using genre theory to teach students engineering lab report writing: A collaborative approach. *IEEE Transactions of Professional Communication* 42(1), 12-19.
- Webber, P. (1994). The function of questions in different medical journals. *English for Specific Purposes*, 13(3), 257-268.
- Webber, P. (2005). Interactive features in medical conference monologue. *English for Specific Purposes*, 24, 157-181.

- Webber, P., Snelgrove, H. y Mugra, P. (2001). The use of modality in different medical text genres. En M. Gotti y M. Dossena (eds.), *Modality in Specialized Texts. Selected papers of the 1<sup>st</sup> CERLIS Conference* (pp. 399-416). Berlín: Peter Lang.
- Wharton, S. (2006). Ways of constructing knowledge in TESOL research reports: The management of community consensus and individual innovation. *IRAL*, 44, 23-48.
- White, A. (2004). Writing case reports. Author guidelines for *Acupuncture in Medicine*. *Acupuncture in Medicine*, 22(2), 83-86.
- White, H. (2004). Citation analysis and discourse analysis revisited. *Applied Linguistics*, 25(1), 89-116.
- Williams, I. (1996). A contextual study of lexical verbs in two types of medical research reports: Clinical and experimental. *English for Specific Purposes*, 15(3), 175-197.
- Williams, I. (1999). Results sections of medical research articles: analysis of rhetorical categories for pedagogical purposes. *English for Specific Purposes*, 18(4), 347-366.
- Williams, I. (2005). Thematic items referring to research and researchers in the discussion section of Spanish biomedical articles and English-Spanish translations. *Babel*, 51(2), 124-160.
- Williams, I. (2006). Move, voice and stance in biomedical research article discussions: a pedagogical perspective. En M. C. Pérez-Llantada, R. Plo Alastrué y C. P. Neumann (eds.), (pp. 43-51).
- Wills, W. (1997). Hedges in expert-language reviews. En R. Markkannen y H. Schröder (eds.), (pp. 134-150).
- Wright, S. y Kouroukis, C. (2000). Capturing zebras: what to do with a reportable case. *CMAJ*, 163(4), 429-31.
- Yakhontova, T. (2002). Titles of conference presentation abstracts. A cross-cultural perspective. En E. Ventola, C. Shalom y S. Thompson (eds.), *The Language of Conferencing*. Berlín: Peter Lang.
- Zambrano N. (1999). *La confrontación académica (CCAA) en el discurso médico escrito en francés y en inglés: un estudio diacrónico comparativo (1810-1995)*. Memoria de maestría inédita. Mérida, Venezuela: Universidad de Los Andes.
- Zeiger, M. (2000). *Essentials of Writing Biomedical Research Papers* (2<sup>o</sup> Ed.). Nueva York: MacGraw-Hill.



## APÉNDICES

# APÉNDICE 1

## Cuestionario empleado en las entrevistas con los informantes especialistas

1. ¿Cuál es su profesión?
2. ¿Qué diferencias hay entre Odontología y Estomatología?
3. ¿Puede considerarse una ciencia independiente?
4. ¿Qué rasgos la distinguen?
5. ¿en relación con la publicación, qué texto podrían considerarse clave para la profesión?
6. ¿Qué se publica principalmente en el ámbito de la Odontología?
7. ¿Qué rasgos particulares tienen estos textos?
8. ¿Un CC odontológico es diferente al de otras especialidades médicas?
9. ¿Qué elementos, características lo distinguen de otra especialidad?
10. ¿Qué elementos, características lo distinguen de otra publicación?
11. ¿Un AR odontológico es diferente al de otras especialidades médicas?
12. ¿Qué elementos, características lo distinguen de otra especialidad?
13. ¿Qué elementos, características lo distinguen de otra publicación?
14. ¿Un AI odontológico es diferente al de otras especialidades médicas?
15. ¿Qué elementos, características lo distinguen de otra especialidad?
16. ¿Qué elementos, características lo distinguen de otra publicación?
17. ¿Qué implica publicar en revistas médicas?
18. ¿Qué aspectos distintos tendrían que considerar los odontólogos y odontólogas cuando publican en revistas médicas?
19. ¿Qué implica publicar en revistas hispanoamericanas?
20. ¿Qué implica publicar en revistas anglosajonas?
21. ¿Además de la lengua, qué elementos, características lo distinguen?
22. ¿Qué aspectos hay que considerar?
23. ¿En qué persona redacta sus artículos y recomienda a sus estudiantes colegas?
24. ¿Por qué?
25. ¿Qué función cumple?
26. Usas expresiones como hoy, actualmente, en la actualidad, recientemente?
27. ¿Por qué?
28. ¿Con qué propósito?
29. ¿Usas expresiones como frecuentemente, por lo general, en líneas generales, la mayoría, poco, muchos, etc.?
30. ¿Por qué?
31. ¿Con qué propósito?
32. ¿Usas expresiones como puede, podría, posible/mente, probable/mente, quizás, sería conveniente, etc.?
33. ¿Por qué?
34. ¿Con qué propósito?
35. ¿Por qué se emplean expresiones como está asociado, está relacionado, el paciente refiere?
36. ¿Por qué se emplean expresiones como sería conveniente realizar más estudios, es necesario en vez de propongo que los odontólogos hagan, los



odontólogos deben investigar, los investigadores deben estudiar la relación, etc.?

37. ¿Por qué se emplean expresiones como el propósito del artículo es, la panorámica revela, las pruebas diagnósticas indican?

## APÉNDICE 2

# RELACIÓN DEL CORPUS DE ESTUDIO ORGANIZADO POR GÉNEROS

### ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN

#### AI-AOV-1

BARBOZA WULF, LILLIAN MARISOL. **La dinámica socio-histórica en el área Metropolitana y su impacto en las condiciones de vida de la familia y el perfil Salud-Enfermedad Bucal del escolar.** Caracas 1997. *Acta odontol. venez.* [online]. dic. 1999, vol. 37, no.3 [citado 08 Junio 2007], p.177-187. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63651999000300033&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63651999000300033&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

#### AI-AOV-2

DINATALE, Elio. **Repuesta Alérgica en Pacientes con Estomatitis Subprotésica y Cultivo Negativo para Levaduras.** *Acta odontol. venez.* [online]. jun. 2000, vol.38, no.2 [citado 08 Junio 2007], p.15-22. Disponible en la World Wide Web: <[http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652000000200004&lng=es&nrm=iso](http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652000000200004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

#### AI-AOV-3

LAZARDE, L, J y PACHECO, A. **Identificación de especies de Candida en un grupo de pacientes con Candidiasis Atrófica Crónica.** *Acta odontol. venez.* [online]. ene. 2001, vol.39, no.1 [citado 08 Junio 2007], p.13-18. Disponible en la World Wide Web: <[http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652001000100004&lng=es&nrm=iso](http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652001000100004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

#### AI-AOV-4

MATA DE HENNING, M y PERRONE, M. **La Prótesis Odontológica en la Ecología de Candida Albicans en Cavidad Bucal.** *Acta odontol. venez.* [online]. dic. 2001, vol.39, no.3 [citado 08 Junio 2007], p.18-24. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652001000300004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652001000300004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

#### AI-AOV-5

JIMENEZ, Cecilia. **Estudio Clínico - Patológico Retrospectivo de Papiloma de la Mucosa Bucal en una población venezolana.** *Acta odontol. venez.* [online]. jan. 2002, vol.40, no.1 [citado 08 Junio 2007], p.31-35. Disponible en World Wide Web: <[http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652002000100007&lng=pt&nrm=iso](http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652002000100007&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

#### AI-AOV-6

ROJAS DE MORALES, Thais. **Comportamiento Clínico de dos Cementos de Óxido de Cinc Eugenol y su relación con el Ph del Medio Bucal: Evaluación a los doce meses.** *Acta odontol. venez.* [online]. dic. 2002, vol.40, no.3 [citado 08 Junio 2007], p.265-271. Disponible en la World Wide Web: <[http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652002000300003&lng=es&nrm=iso](http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652002000300003&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

#### AI-AOV-7

CARDOZO, Elba Inés, PARDI, Germán, PERRONE, Marianella *et al.* **"Detección De Candida Albicans en pacientes con Estomatitis Sub-Protésica, medicados con Anfotericina Tópica".** *Acta odontol. venez.* [online]. ago. 2003, vol.41, no.3 [citado 08 Junio 2007], p.188-194. Disponible en la World Wide Web: <[http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652003000300002&lng=pt&nrm=iso](http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652003000300002&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

#### AI-AOV-8

MEDINA-SOLIS, Carlo Eduardo, HERRERA, Miriam del Socorro, ROSADO-VILA, Graciela *et al.* **Pérdida dental y patrones de caries en preescolares de una comunidad suburbana de Campeche.** *Acta odontol. venez.* [online]. set. 2004, vol.42, no.3 [citado 08 Junio 2007], p.165-170. Disponible en la World Wide Web: <[http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652004000300003&lng=es&nrm=iso](http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652004000300003&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

#### AI-AOV-9

MANZUR CONTE, Aldo Javier, CASTILLA ARROYO, Gabriel, ANDRADE, Luz María *et al.* **Influencia de dos geles de clorhexidina en la remoción del barro dentinario.** *Acta odontol. venez.* [online]. mayo 2005, vol.43, no.2 [citado 08 Junio 2007], p.119-124. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652005000200004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652005000200004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

#### AI-AOV-10

ESCOBAR, Erika, LAFAURIE, Gloria, JULIETTE DE AVILA, BCl *et al.* **Determinacion del linfocito b en biopsias de tejido gingival de pacientes con periodontitis crónica.** *Acta odontol. venez.* [online]. 2005, vol.43, no.3 [citado 08 Junho 2007], p.261-268. Disponível na World Wide Web: <[http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652005000300008&lng=pt&nrm=iso](http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652005000300008&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

#### AI-MOPOyCB-1

SOTO ARAYA, Milena, ROJAS ALCAYAGA, Gonzalo y ESGUEP, Alfredo. **Asociación entre alteraciones psicológicas y la presencia de Liquen plano oral, Síndrome boca urente y Estomatitis aftosa recidivante.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2004, vol. 9, no. 1 [citado 2007-06-09], pp. 01-07. Disponible en: <[http://wwwscielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000100001&lng=es&nrm=iso](http://wwwscielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000100001&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### AI-MOPOyCB-2

MARTINEZ BLANCO, Marta, BAGAN, José V., FONS, Antonio *et al.* **Osteoartrosis de la articulación temporomandibular: Estudio clínico y radiológico de 16 pacientes.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2004, vol. 9, no. 2 [citado 2007-06-09], pp. 106-115. Disponible en: <[http://wwwscielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000200002&lng=es&nrm=iso](http://wwwscielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000200002&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### AI-MOPOyCB-3

LLENA PUY, M<sup>a</sup> Carmen, MONTANANA LLORENS, Consuelo y FORNER NAVARRO, Leopoldo. **Condiciones optimas de manipulación para la cuantificación de fibronectina en saliva.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2004, vol. 9, no. 3 [citado 2007-06-09], pp. 191-196. Disponible en: <[http://wwwscielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000300002&lng=es&nrm=iso](http://wwwscielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000300002&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### AI-MOPOyCB-4

AMADO CUESTA, Susana, VALMASEDA CASTELLON, Eduardo, BERINI AYTES, Leonardo *et al.* **Complicaciones de la cirugía bucal ambulatoria en pacientes mayores de 65 años.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2004, vol. 9, no. 3 [citado 2007-06-09], pp. 253-262. Disponible en: <[http://wwwscielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000300011&lng=es&nrm=iso](http://wwwscielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000300011&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### AI-MOPOyCB-5

VELASCO ORTEGA, Eugenio, MONSALVE GUIL, Loreto, VELASCO PONFERRADA, Carmen *et al.* **Los trastornos temporomandibulares en pacientes esquizofrénicos: Un estudio**

**de casos-contróles.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2005, vol. 10, no. 4 [citado 2007-06-09], pp. 315-322. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472005000400006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472005000400006&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### **AI-MOPOyCB-6**

LOPEZ CARRICHES, Carmen, MARTINEZ-GONZALEZ, José M<sup>a</sup> y DONADO RODRIGUEZ, Manuel. **Eficacia analgésica de diclofenaco versus metilprednisolona en el control del dolor postoperatorio tras la cirugía del tercer molar inferior.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2005, vol. 10, no. 5 [citado 2007-06-09], pp. 432-439. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472005000500008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472005000500008&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### **AI-MOPOyCB-7**

SALCIDO-GARCIA, Juan Francisco, LEDESMA-MONTES, Constantino, HERNANDEZ-FLORES, Florentino *et al.* **Frecuencia de dientes supernumerarios en una población Mexicana.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2004, vol. 9, no. 5 [citado 2007-06-09], pp. 403-409. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000500005&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000500005&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### **AI-MOPOyCB-8**

FERNANDEZ FEIJOO, Javier, DIZ DIOS, Pedro, OTERO CEPEDA, Xosé Luis *et al.* **Valor predictivo de la candidiasis oral como marcador de evolución a SIDA.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2005, vol. 10, no. 1 [citado 2007-06-09], pp. 32-40. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472005000100006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472005000100006&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### **AI-MOPOyCB-9**

LOPEZ MARCOS, Joaquín Francisco, GARCIA VALLE, Silvia y GARCIA IGLESIAS, Ángel Agustín. **Aspectos periodontales en mujeres menopáusicas con terapia hormonal sustitutiva.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2005, vol. 10, no. 2 [citado 2007-06-09], pp. 132-141. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472005000200007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472005000200007&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### **AI-MOPOyCB-10**

PEREZ GARCIA, Silvia, CHAPARRO AVENDANO, Angie V., DELGADO MOLINA, Esther *et al.* **Cirugía Bucal Ambulatoria en pacientes pediátricos: Casuística del año 2000 en la Clínica Odontológica de la Universidad de Barcelona.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2005, vol. 10, no. 3 [citado 2007-06-09], pp. 221-230. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472005000300006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472005000300006&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### **AI-RCE-1**

RODRIGUEZ CALZADILLA, Orlando L. **Frecuencia de alteraciones bucales tratadas quirúrgicamente.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. Mayo-ago. 1999, vol.36, no.2 [citado 09 Junio 2007], p.151-157. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75071999000200003&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75071999000200003&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### **AI-RCE-2**

QUINONES MARQUEZ, Dinhora. **Patologías pulpares y periapicales más frecuentes en urgencias en 2 clínicas estomatológicas.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. Mayo-ago. 2000, vol.37, no.2 [citado 09 Junio 2007], p.84-88. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072000000200002&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072000000200002&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AI-RCE-3

GISPERT ABREU, Estela, CANTILLO ESTRADA, Elena, RIVERO LOPEZ, Aracelys *et al.* **Remineralización in vivo del esmalte desmineralizado artificialmente.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. ene.-abr. 2001, vol.38, no.1 [citado 09 Junio 2007], p.5-9. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072001000100001&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072001000100001&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AI-RCE-4

CALZADO DE SILVA, Milagros, MARTINEZ CHASWELL, Daysi, ROSELL ULLOA, René *et al.* **Evaluación citológica de la papilomatosis incipiente del paladar tratada con láser en portadores de prótesis.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. ene.-abr. 2002, vol.39, no.1 [citado 09 Junio 2007], p.5-10. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072002000100001&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000100001&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AI-RCE-5

PEREZ NAVARRO, Norailys y LOPEZ, Margarita. **Anquiloglosia en niños de 5 a 11 años de edad: Diagnóstico y tratamiento.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. sep.-dic. 2002, vol.39, no.3 [citado 09 Junio 2007], p.282-301. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072002000300002&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000300002&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AI-RCE-6

GARCIA-ROCO PEREZ, Oscar, ZEQUEIRA PENA, Jorge Luis, DUENAS ROSQUETE, Lemis *et al.* **Infección odontogénica grave: Posibles factores predictores.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. ene.-abr. 2003, vol.40, no.1 [citado 09 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072003000100005&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072003000100005&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AI-RCE-7

SOTO CANTERO, Luis, GARCIA GONZALEZ, Brismayda y GONZALEZ FERNANDEZ, Mariela. **La fuerza labial superior y sus variaciones con la mioterapia.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. sep.-dic. 2003, vol.40, no.3 [citado 09 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072003000300002&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072003000300002&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AI-RCE-8

CASTRO LARA, Alma Lucía. **Una propuesta de horizontal verdadera: Estudio preliminar.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. ene.,abr. 2004, vol.41, no.1 [citado 09 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072004000100009&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000100009&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AI-RCE-9

ESPINOSA GONZALEZ, Leticia. **Comportamiento de las enfermedades bucales y necesidades de tratamiento en un consultorio médico del Vedado.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. sep.-dic. 2004, vol.41, no.3 [citado 09 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072004000300001&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000300001&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AI-RCE-10

ALFONSO BETANCOURT, Natividad M., PRIA BARROS, María del Carmen, ALFONSO BETANCOURT, Olivia *et al.* **Indicadores familiares de salud bucal.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. ene.-abr. 2005, vol.42, no.1 [citado 09 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072005000100003&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072005000100003&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AI-RCOE-1

PI URGELL, Juan y VERICAT QUERALT, José Alberto. **Brånemark Novum®: una alternativa para la rehabilitación del maxilar inferior desdentado.** *RCOE*. [online]. 2002, vol. 7, no. 1 [citado 2007-06-09], pp. 21-28. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2002000100002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2002000100002&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### AI-RCOE-2

PRADOS ATIENZA, María Belén, BRAVO PEREZ, Manuel, MUNOZ SOTO, Esther *et al.* **Efectividad de selladores de fisuras más barniz de flúor en distintas superficies dentarias: ensayo de campo a 24 meses.** *RCOE*. [online]. 2002, vol. 7, no. 2 [citado 2007-06-09], pp. 167-174. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2002000300003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2002000300003&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### AI-RCOE-3

LLENA PUY, M<sup>a</sup> Carmen, MONTANANA LLORENS, Consuelo y FORNER NAVARRO, Leopoldo. **Condiciones óptimas de manipulación para la cuantificación de fibronectina en saliva.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed. impr.)*. [online]. 2004, vol. 9, no. 3 [citado 2007-06-09], pp. 191-196. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000300002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000300002&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### AI-RCOE-4

CAHUANA-CARDENAS, Abel, ALFARO, Aleyda, PEREZ, Betty *et al.* **Dientes supernumerarios anteriores no erupcionados: Revisión de 125 casos.** *RCOE*. [online]. 2003, vol. 8, no. 3 [citado 2007-06-09], pp. 263-271. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2003000300001&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2003000300001&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### AI-RCOE-5

CORTES-MARTINICORENA, Fco. Javier, DORIA-BAJO, Ángel, ASENJO-MADOZ, M<sup>a</sup> Ángeles *et al.* **Prevalencia de caries y estado periodontal de los niños y adolescentes de Navarra (2002).** *RCOE*. [online]. 2003, vol. 8, no. 4 [citado 2007-06-09], pp. 381-390. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2003000400002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2003000400002&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### AI-RCOE-6

LOPEZ-CARRICHES, Carmen, BACA PEREZ-BRYAN, Rafael, SAN HIPOLITO-MARIN, Lara *et al.* **Percepción y nivel de comprensión del consentimiento informado en la cirugía del tercer molar inferior.** *RCOE*. [online]. 2003, vol. 8, no. 6 [citado 2007-06-09], pp. 633-641. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2003000600004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2003000600004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### AI-RCOE-7

LIMERES-POSSE, Jacobo, TOMAS-CARMONA, Inmaculada, VAZQUEZ-GARCIA, Emma *et al.* **Cambios en los hábitos de salud oral en pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana.** *RCOE*. [online]. 2004, vol. 9, no. 2 [citado 2007-06-09], pp. 141-145. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2004000200001&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2004000200001&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### AI-RCOE-8

LLENA-PUY, M<sup>a</sup> Carmen, ALMERICH-SILLA, José Manuel y FORNER-NAVARRO, Leopoldo. **Determinación de ácido láctico en el dorso de la lengua: Su relación con la presencia de caries activa.** *RCOE*. [online]. 2004, vol. 9, no. 3 [citado 2007-06-09], pp. 303-308. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2004000300004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2004000300004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

**AI-RCOE-9**

FIGUERO RUIZ, Elena, CARRETERO PELAEZ, M<sup>a</sup> Ángeles, CERERO LAPIEDRA, Rocío *et al.* **Efectos del consumo de alcohol etílico en la cavidad oral: Relación con el cáncer oral.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.)*. [online]. 2004, vol. 9, no. 1 [citado 2007-06-09], pp. 14-23. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000100003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000100003&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

**AI-RCOE-10**

VERANES-PANTOJA, Yaimarilis, AUTRAN-MATEU, Fernando, ALVAREZ-BRITO, Rubén *et al.* **Determinación de la profundidad de curado y propiedades mecánicas de composites dentales fotopolimerizables experimentales.** *RCOE*. [online]. 2005, vol. 10, no. 2 [citado 2007-06-09], pp. 161-170. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2005000200003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2005000200003&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

## CASOS CLÍNICOS

### CC-AOV-1

SEIJAS B, Alberto, GHANEM A, Alexis, CEDENO MARTINEZ, José Adolfo *et al.* **Carcinoma de Células Basales: Presentación de un Caso.** *Acta odontol. venez.* [online]. dic. 1999, vol.37, no.3 [citado 12 Junio 2007], p.6-9. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63651999000300002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63651999000300002&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

### CC-AOV-2

SANCHEZ, JG, VILLARROEL, M, LOPEZ-LABADY, J *et al.* **Granuloma Piogénico: Reporte de Dos Casos de Aparición Inusual y Revisión de la Literatura.** *Acta odontol. venez.* [online]. jun. 2000, vol.38, no.2 [citado 12 Junio 2007], p.36-40. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652000000200008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652000000200008&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

### CC-AOV-3

RONDON PACERO, Sandra. **La Osteopetrosis y el Tratamiento Ortodóncico.: Reporte de un Caso.** *Acta odontol. venez.* [online]. set. 2000, vol.38, no.3 [citado 12 Junio 2007], p.39-44. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652000000300009&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652000000300009&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

### CC-AOV-4

LAMURA, A, FINOL, HJ, GARRIGA, EA *et al.* **Carcinoma Espinocelular de Antro y Reborde Maxilar: Tratamiento Quirúrgico, Estudio Histopatológico y Ultraestructural. Reporte de un Caso.** *Acta odontol. venez.* [online]. dic. 2001, vol.39, no.3 [citado 12 Junio 2007], p.79-84. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652001000300011&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652001000300011&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

### CC-AOV-5

MONSERAT, Enrique, GUDINO, Josè, SEIJAS, Alberto *et al.* **Quiste Dentígero: Presentación de un caso.** *Acta odontol. venez.* [online]. jun. 2002, vol.40, no.2 [citado 12 Junio 2007], p.165-168. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652002000200011&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652002000200011&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

### CC-AOV-6

MONSERAT SOTO, Enrique Rafael. **Paladar Hendido Tratamiento Quirúrgico: Reporte de un Caso.** *Acta odontol. venez.* [online]. dic. 2002, vol.40, no.3 [citado 12 Junio 2007], p.289-293. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652002000300008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652002000300008&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

### CC-AOV-7

MORET, Yuli y GONZALEZ, José María. **Anodoncia parcial relacionada con Quiste Dentígero y Quiste Traumático. Revisión de la literatura y presentación de un caso.** *Acta odontol. venez.* [online]. ago. 2003, vol.41, no.3 [citado 12 Junio 2007], p.232-235. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652003000300007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652003000300007&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

### CC-AOV-8

JIMENEZ, Cecilia y PEREZ, Celenia. **Enfermedad de manos pies y boca presentación de un caso y revisión de la literatura.** *Acta odontol. venez.* [online]. 2004, vol.42, no.2 [citado 12 Junio 2007], p.107-109. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652004000200007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652004000200007&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.



#### CC-AOV-9

MORET, Yuli. **Querubinitis: Seguimiento del paciente durante cuatro años. Reporte de un caso y revisión de la Literatura.** *Acta odontol. venez.* [online]. set. 2004, vol.42, no.3 [citado 12 Junio 2007], p.199-202. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652004000300009&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652004000300009&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

#### CC-AOV-10

VILLORIA, Carmen. **Dermatitis de contacto producida por alginato dental: reporte de caso clínico.** *Acta odontol. venez.* [online]. 2005, vol.43, no.3 [citado 12 Junio 2007], p.293-296. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652005000300013&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652005000300013&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

#### CC-MOPOyCB-1

SANCHIS, José María, PENARROCHA, Miguel, BALAGUER, José M. *et al.* **Fibroma cemento-osificante mandibular: Presentación de dos casos y revisión de la literatura.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.)*. [online]. 2004, vol. 9, no. 1 [citado 2007-06-12], pp. 69-73. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000100010&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000100010&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### CC-MOPOyCB-2

URIBE, Roberto, PENARROCHA, Miguel, SANCHIS, Jose María *et al.* **Periimplantitis marginal por sobrecarga oclusal: A propósito de un caso.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.)*. [online]. 2004, vol. 9, no. 2 [citado 2007-06-12], pp. 159-162. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000200009&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000200009&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### CC-MOPOyCB-3

GOMEZ OLIVEIRA, Guillermo, FERNANDEZ-ALBA LUENGO, Javier, MARTIN SASTRE, Roberto *et al.* **Neurofibroma plexiforme en mucosa yugal: Presentación de un caso clínico.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.)*. [online]. 2004, vol. 9, no. 3 [citado 2007-06-12], pp. 253-262. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000300012&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000300012&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### CC-MOPOyCB-4

MARTIN-GRANIZO LOPEZ, Rafael, LOPEZ GARCIA-ASENJO, José, PEDRO MARINA, Manuel de *et al.* **Odontoameloblastoma: Descripción de un caso y revisión de la literatura.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.)*. [online]. 2004, vol. 9, no. 4 [citado 2007-06-12], pp. 340-344. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000400011&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000400011&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### CC-MOPOyCB-5

SAIZ-PARDO PINOS, Antonio Jesús, OLMEDO GAYA, M<sup>o</sup> Victoria, PRADOS SANCHEZ, Estrella *et al.* **Fibroma óseo juvenil: a propósito de un caso clínico.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.)*. [online]. 2004, vol. 9, no. 5 [citado 2007-06-12], pp. 454-458. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000500012&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000500012&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### CC-MOPOyCB-6

PERAL CAGIGAL, Beatriz, GALDEANO ARENAS, María, CRESPO PINILLA, Juan Ignacio *et al.* **Linfoma angiocéntrico centrorfacial.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.)*. [online]. 2005, vol. 10, no. 1 [citado 2007-06-12], pp. 86-89. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472005000100013&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472005000100013&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### CC-MOPOyCB-7

ARTES MARTINEZ, MJ, PRIETO RODRIGUEZ, M, NAVARRO HERVAS, M *et al.*

**Diagnóstico citológico de las recidivas tumorales de ameloblastoma: Presentación de dos casos clínicos.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2005, vol. 10, no. 3 [citado 2007-06-12], pp. 205-209. Disponible en:

<[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472005000300003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472005000300003&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### CC-MOPOyCB-8

JUNQUERA, Luis, VICENTE, Juan Carlos de, ROIG, Primitivo *et al.* **Odontoma intraóseo erupcionado: Una infrecuente patología.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2005, vol. 10, no. 3 [citado 2007-06-12], pp. 248-251. Disponible en:

<[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472005000300010&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472005000300010&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### CC-MOPOyCB-9

AZUA ROMELO, Javier, SANCHEZ GARNICA, Juan Carlos, AZUA BLANCO, Javier *et al.*

**Cuantificación de ADN como factor pronóstico en un caso de Carcinoma de células Acinares de parótida diagnosticado por PAAF.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2005, vol. 10, no. 4 [citado 2007-06-12], pp. 289-293. Disponible en:

<[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472005000400002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472005000400002&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### CC-MOPOyCB-10

CHIMENOS-KUSTNER, Eduardo, PASCUAL, Montserrat, BLANCO, Ignacio *et al.* **Poliposis familiar hereditaria y síndrome de Gardner: Aportación de la exploración**

**odontoestomatológica a su diagnóstico y descripción de un caso.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2005, vol. 10, no. 5 [citado 2007-06-12], pp. 402-409. Disponible en:

<[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472005000500004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472005000500004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### CC-RCE-1

RODRIGUEZ CALZADILLA, Orlando L. **Fibrolipoma en un paciente con la enfermedad de Von Recklinghausen.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. Mayo-ago. 2000, vol.37, no.2 [citado 12 Junio 2007], p.112-119. Disponible en la World Wide Web:

<[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072000000200007&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072000000200007&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### CC-RCE-2

ARREDONDO LOPEZ, Miguel, GARCIA-ROCO PEREZ, Oscar y VILLALONGA MORAS, Yamilet. **Tumor marrón del hiperparatiroidismo: A propósito de un caso.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. sep.-dic. 2002, vol.39, no.3 [citado 12 Junio 2007], p.444-453. Disponible en la World Wide Web:

<[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072002000300010&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000300010&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### CC-RCE-3

ALMAGRO URRUTIA, Soraya Emilia, BOYLE BALBIN, Nicté y JIMENEZ GUTIERREZ, Madelaine Bárbara. **Dientes estabilizados con implantes endodónticos intraóseos como pilares de prótesis.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. Mayo-ago. 2003, vol.40, no.2 [citado 12 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web:

<[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072003000200006&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072003000200006&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### CC-RCE-4

GARCIA-ROCO PEREZ, Oscar, MERINO LOPEZ, Clemente, THOMPSON GRANT, Daniel *et al.* **Leiomioma facial: Presentación de un caso.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. sep.-dic. 2003, vol.40, no.3 [citado 12 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web:

<[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072003000300008&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072003000300008&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### CC-RCE-5

PEREZ LOPEZ, Gladys, SOTO FERNANDEZ, Ángel, JEQUIN SAVARIEGO, Esther *et al.* **Quiste odontógeno: Presentación de caso.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. sep.-dic. 2003, vol.40, no.3 [citado 12 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072003000300010&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072003000300010&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### CC-RCE-6

LOPEZ RODRIGUEZ, Anselmo, SOTO FERNANDEZ, Ángel, SARRACENT PEREZ, Humberto *et al.* **Tratamiento ortodóncico-quirúrgico de una adaquia anterior.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. Mayo-ago. 2004, vol.41, no.2 [citado 12 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072004000200011&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000200011&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### CC-RCE-7

LOPEZ RODRIGUEZ, Anselmo, SOTO FERNANDEZ, Angel, PEREZ VARELA, Herminia *et al.* **Distracción ósea mandibular: Presentación de un caso.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. sep.-dic. 2004, vol.41, no.3 [citado 12 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072004000300010&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000300010&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### CC-RCE-8

DIEZ BETANCOURT, Jaime, CESPEDES ISASIS, René, ALEA CARDERO, Alina *et al.* **Displasia ectodérmica: Presentación de un caso.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. ene.-abr. 2005, vol.42, no.1 [citado 12 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072005000100011&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072005000100011&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### CC-RCE-9

GONZALEZ ESPINDOLA, María Elena, CRUZ RIVAS, Yulenia, GARCIA GONZALEZ, Brismayda *et al.* **Síndrome de Parry-Romberg: Visión de su tratamiento.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. Mayo-ago. 2005, vol.42, no.2 [citado 12 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072005000200010&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072005000200010&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### CC-RCE-10

CRUZ RIVAS, Yulenia, MARIN MANSO, Gloria, GARDON DELGADO, Liuba *et al.* **Pistas planas en el tratamiento de la clase II: Presentación de un caso.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. sep.-dic. 2005, vol.42, no.3 [citado 12 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072005000300008&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072005000300008&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### CC-RCOE-1

VAZQUEZ PINEIRO, M<sup>a</sup> Teresa, GONZALEZ BEREIJO, Juan Manuel y NIEMBRO DE RASCHE, Enrique. **Granuloma periférico de células gigantes: caso clínico y revisión de la literatura.** *RCOE.* [online]. 2002, vol. 7, no. 2 [citado 2007-06-12], pp. 201-206. Disponible en: <[http://wwwscielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2002000300006&lng=es&nrm=iso](http://wwwscielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2002000300006&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### CC-RCOE-2

GARCIA BALLESTA, Carlos, PEREZ LAJARIN, Leonor y AUSTRO MARTINEZ, M<sup>a</sup> Dolores. **Trasplante intraalveolar: Una opción terapéutica en las fracturas de la corona-raíz.** *RCOE.* [online]. 2003, vol. 8, no. 2 [citado 2007-06-12], pp. 189-193. Disponible en:

<[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2003000200006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2003000200006&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### **CC-RCOE-3**

BUJALDON-DAZA, Juan Manuel, RODRIGUEZ-ARGAIZ, Rocío, BUJALDON-DAZA, Antonio Luis *et al.* **Tratamiento ortodóncico de una clase III ósea con grave compromiso de espacio y diversos problemas dentarios asociados.** *RCOE*. [online]. 2003, vol. 8, no. 4 [citado 2007-06-12], pp. 397-409. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2003000400003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2003000400003&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### **CC-RCOE-4**

CUELLO-SALAS, José Luis, PASQUINI-COMBA, Miriam, BAZAEZ-FRETE, Mónica *et al.* **Carillas directas con resinas compuestas: una alternativa en Operatoria Dental.** *RCOE*. [online]. 2003, vol. 8, no. 4 [citado 2007-06-12], pp. 415-421. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2003000400004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2003000400004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### **CC-RCOE-5**

RUIZ DE GOPEGUI - FERNANDEZ, Jesús. **Incisivo central permanente avulsionado: Conducta y caso clínico.** *RCOE*. [online]. 2003, vol. 8, no. 4 [citado 2007-06-12], pp. 429-437. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2003000400005&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2003000400005&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### **CC-RCOE-6**

VILAS-BOAS SOUSA, Ana, HERNANDEZ-ARRIAGA, Marcela, ASIN-LLORCA, Francisco *et al.* **Prótesis oculo-palpebral: A propósito de un caso clínico.** *RCOE*. [online]. 2003, vol. 8, no. 5 [citado 2007-06-12], pp. 553-561. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2003000500006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2003000500006&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### **CC-RCOE-7**

ROMERO-MAROTO, Martín, ROMERO-OTERO, Pilar, PARDO DE MIGUEL, Ana María *et al.* **Tratamiento de la succión digital en dentición temporal y mixta.** *RCOE*. [online]. 2004, vol. 9, no. 1 [citado 2007-06-12], pp. 77-82. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2004000100006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2004000100006&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### **CC-RCOE-8**

CABRERIZO-MERINO, M<sup>a</sup> del Carmen, ONATE-SANCHEZ, Ricardo Elías y ROMERO-MAROTO, Martín. **El Hemangioliangoma en la infancia: localización inusual.** *RCOE*. [online]. 2004, vol. 9, no. 1 [citado 2007-06-12], pp. 89-92. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2004000100007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2004000100007&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### **CC-RCOE-9**

ROMERO-MAROTO, Martín, ROMANCE-GARCIA, Ana, DELGADO-MUNOZ, María Dolores *et al.* **Tratamiento ortopédico prequirúrgico de la fisura palatina con la filosofía de Latham.** *RCOE*. [online]. 2005, vol. 10, no. 2 [citado 2007-06-12], pp. 199-204. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2005000200006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2005000200006&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### **CC-RCOE-10**

IGLESIA-PUIG, Miguel Ángel, ARELLANO-CABORNERO, Alfonso y LOPEZ-AREAL GARCIA, Begoña. **Anomalías dentarias de unión: fusión dental.** *RCOE*. [online]. 2005, vol. 10, no. 2 [citado 2007-06-12], pp. 209-214. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2005000200007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2005000200007&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

## ARTÍCULOS DE REVISIÓN

### AR-AOV-1

BALDA ZAVARCE, Rebeca, GONZALEZ BLANCO, Olga y SOLORZANO PELAEZ, Ana Lorena. **Carillas de Pocelana**. *Acta odontol. venez.* [online]. dic. 1999, vol.37, no.3 [citado 12 Junio 2007], p.18-21. Disponible en la World Wide Web:

<[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63651999000300004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63651999000300004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

### AR-AOV-2

NADORFY DE LOPEZ, Eva. **Deficiencia de Vitamina B12, Implicaciones Clínicas: Revisión Bibliográfica Actualizada**. *Acta odontol. venez.* [online]. jun. 2000, vol.38, no.2 [citado 12 Junio 2007], p.68-69. Disponible en la World Wide Web:

<[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-6365200000200014&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-6365200000200014&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

### AR-AOV-3

GIL P, M<sup>a</sup> de los A y SAENZ GUZMAN, Mabel. **Compómero: ¿Vidrio ionomérico modificado con resina o resina modificada con Vidrio ionomérico? Revisión de la literatura**. *Acta odontol. venez.* [online]. ene. 2001, vol.39, no.1 [citado 12 Junio 2007], p.57-60. Disponible en la World Wide Web:

<[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652001000100010&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652001000100010&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

### AR-AOV-4

ALVARADO MASO, ALESSANDRA, CEDILLO AYALA, MARISABEL, RIVAS Z, GISELL *et al.* **Bulimia: Revisión bibliográfica**. *Acta odontol. venez.* [online]. abr. 2001, vol.39, no.2 [citado 12 Junio 2007], p.70-73. Disponible en la World Wide Web:

<[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652001000200013&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652001000200013&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

### AR-AOV-5

PARDI, Germán. **"Determinantes de Patogenicidad de Candida Albicans": (Revisión Bibliográfica)**. *Acta odontol. venez.* [online]. jun. 2002, vol.40, no.2 [citado 12 Junio 2007], p.185-192. Disponible en la World Wide Web:

<[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652002000200016&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652002000200016&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

### AR-AOV-6

PARDI, Germán. **Algunas Consideraciones Sobre el Tratamiento de la Estomatitis Sub-Protésica de Origen Infeccioso: Revisión Bibliográfica**. *Acta odontol. venez.* [online]. dic. 2002, vol.40, no.3 [citado 04 Agosto 2007], p.305-309. Disponible en la World Wide Web:

<[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652002000300012&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652002000300012&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

### AR-AOV-7

MARTINEZ, Julio y ESMERALDA, Salazar de Plaza. **Efecto de la Minociclina como coadyuvante en el tratamiento de la enfermedad periodontal**. *Acta odontol. venez.* [online]. ene. 2003, vol.41, no.1 [citado 12 Junio 2007], p.77-84. Disponible en la World Wide Web:

<[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652003000100013&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652003000100013&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

### AR-AOV-8

LOPEZ A, Luis Ernesto<sup>1</sup>, BORGES, Nora, SALAZAR, Carmen Rosa<sup>3</sup> *et al.* **Manifestaciones Periodontales en pacientes infectados con el Virus de la Inmunodeficiencia humana (Vih) y síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (Sida) (Revisión Bibliográfica)**. *Acta odontol. venez.* [online]. ago. 2003, vol.41, no.3 [citado 12 Junio 2007], p.266-282. Disponible en la World Wide Web:

<[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652003000300014&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652003000300014&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

#### AR-AOV-9

FERRO T, María J. **Conductas deseables para el desempeño en la clínica.** *Acta odontol. venez.* [online]. 2004, vol.42, no.2 [citado 12 Junio 2007], p.132-137. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652004000200013&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652004000200013&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

#### AR-AOV-10

GUILARTE, C y PERRONE, M. **Bacterias Periodontopatógenas: Bacilos Anaerobios gran negativos como agentes Etiológicos de la Enfermedad Periodontal.** *Acta odontol. venez.* [online]. mayo 2005, vol.43, no.2 [citado 09 Agosto 2007], p.198-204. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652005000200017&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652005000200017&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.

#### AR-MOPOyCB-1

FIGUERO RUIZ, Elena, CARRETERO PELAEZ, M<sup>a</sup> Ángeles, CERERO LAPIEDRA, Rocío *et al.* **Efectos del consumo de alcohol étílico en la cavidad oral: Relación con el cáncer oral.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2004, vol. 9, no. 1 [citado 2007-06-12], pp. 14-23. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000100003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000100003&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### AR-MOPOyCB-2

HERRERA BRIONES, Francisco J., ROMERO OLID, MN y VALLECILLO CAPILLA, Manuel. **Puesta al día sobre implantes de carga inmediata: Revisión bibliográfica.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2004, vol. 9, no. 1 [citado 2007-06-12], pp. 74-81. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000100011&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000100011&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### AR-MOPOyCB-3

PENARROCHA, Miguel, URIBE, Roberto y BALAGUER, José. **Implantes inmediatos a la exodoncia: Situación actual.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2004, vol. 9, no. 3 [citado 2007-06-12], pp. 234-235. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000300009&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000300009&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### AR-MOPOyCB-4

GUTIERREZ PEREZ, José Luis, PEREA PEREZ, Evelio José, ROMERO RUIZ, Manuel M<sup>a</sup> *et al.* **Infecciones orofaciales de origen odontogénico.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2004, vol. 9, no. 4 [citado 2007-06-12], pp. 280-287. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000400002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000400002&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### AR-MOPOyCB-5

SAULACIC, Nikola, GANDARA VILA, Pilar, SOMOZA MARTIN, Manuel *et al.* **Distracción osteogénica del reborde alveolar: revisión de la literatura.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2004, vol. 9, no. 4 [citado 2007-06-12], pp. 328-332. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000400008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000400008&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### AR-MOPOyCB-6

CHIMENOS KUSTNER, Eduardo, FONT COSTA, Imma y LOPEZ LOPEZ, José. **Riesgo de cáncer oral y marcadores moleculares.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2004, vol. 9, no. 5 [citado 2007-06-12], pp. 377-384. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000500002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000500002&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### AR-MOPOyCB-7

PIPA VALLEJO, Adolfo y GARCIA-POLA VALLEJO, M<sup>a</sup> José. **Anestésicos locales en odontoestomatología.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2004, vol. 9, no. 5 [citado 2007-06-12], pp. 438-443. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472004000500010&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472004000500010&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### AR-MOPOyCB-8

ACHA, Amelia, RUESGA, María T., RODRIGUEZ, María J. *et al.* **Aplicaciones de la citología oral por raspado (exfoliativa) en el cáncer y precáncer oral.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2005, vol. 10, no. 2 [citado 2007-06-12], pp. 95-102. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472005000200001&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472005000200001&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### AR-MOPOyCB-9

SORNI, Marco, GUARINOS, Juan y PENARROCHA, Miguel. **Implantes en arbotantes anatómicos del maxilar superior.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2005, vol. 10, no. 2 [citado 2007-06-12], pp. 163-168. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472005000200010&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472005000200010&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### AR-MOPOyCB-10

LOPEZ CASTANO, Fuensanta, ONATE SANCHEZ, Ricardo E., ROLDAN CHICANO, Rocío *et al.* **Valoración de la mucositis secundaria a tratamiento oncohematológico mediante distintas escalas: Revisión.** *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.).* [online]. 2005, vol. 10, no. 5 [citado 2007-06-12], pp. 412-421. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1698-44472005000500006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472005000500006&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1698-4447.

#### AR-RCE-1

RODRIGUEZ CALZADILLA, Amado y VALIENTE ZALDIVAR, Carolina. **Vigilancia epidemiológica del estado de salud bucal.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. Mayo-ago. 1999, vol.36, no.2 [citado 09 Agosto 2007], p.158-170. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75071999000200004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75071999000200004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AR-RCE-2

PEREZ RUIZ, Andrés O, CARTAYA PADRON, Liulia, RODRIGUEZ PALACIOS, Juan A. *et al.* **Nuevo enfoque de la interpretación del dolor en una pulpitis aguda.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. ene.-abr. 2000, vol.37, no.1 [citado 12 Junio 2007], p.62-66. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072000000100004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072000000100004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AR-RCE-3

MORAN LOPEZ, Elena y FERREIRO MARIN, Adis. **La candidiasis como manifestación bucal en el SIDA.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. ene.-abr. 2001, vol.38, no.1 [citado 12 Junio 2007], p.25-32. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072001000100004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072001000100004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AR-RCE-4

MORAN LOPEZ, Elena y CORDOVA IRUN, Ilenia. **Enfermedades bacterianas del periodonto y tejidos adyacentes en el paciente portador de SIDA.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. Mayo-ago. 2001, vol.38, no.2 [citado 12 Junio 2007], p.120-130. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072001000200005&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072001000200005&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AR-RCE-5

PEREZ RUIZ, Andrés A., LOPEZ MANTECON, Ana Marta y GRAU LEON, Ileana. **Antiinflamatorios no esteroideos (AINES): Consideraciones para su uso estomatológico.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. Mayo-ago. 2002, vol.39, no.2 [citado 12 Junio 2007], p.119-138. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072002000200004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000200004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AR-RCE-6

RODRIGUEZ ORTEGA, Judy, MIRANDA TARRAGO, Josefa, MOREJON LUGONES, Haydée *et al.* **Candidiasis de la mucosa bucal: Revisión bibliográfica.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. Mayo-ago. 2002, vol.39, no.2 [citado 12 Junio 2007], p.187-233. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072002000200007&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000200007&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AR-RCE-7

LAUZARDO GARCIA DEL PRADO, Gema, MUGUERCIA GONZALEZ, Daya, GUTIERREZ HERNANDEZ, María Elena *et al.* **La sobredentadura, una opción válida en Estomatología.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. sep.-dic. 2003, vol.40, no.3 [citado 12 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072003000300004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072003000300004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AR-RCE-8

GARCIA LOPEZ, Eneida, BLANCO RUIZ, Antonio O., RODRIGUEZ GARCIA, Luis Orlando *et al.* **Queilitis: Revisión bibliográfica.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. Mayo-ago. 2004, vol.41, no.2 [citado 12 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072004000200009&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000200009&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AR-RCE-9

RODRIGUEZ FUENTES, Marcilia. **Manifestaciones orales asociadas con la infección por VIH-SIDA.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. ene.-abr. 2005, vol.42, no.1 [citado 12 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072005000100007&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072005000100007&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AR-RCE-10

MARIN MANSO, Gloria M., FERNANDEZ YSLA, Rebeca y MASSON BARCELO, Rosa M. **Registro de mordida: Algunas consideraciones.** *Rev Cubana Estomatol.* [online]. Mayo-ago. 2005, vol.42, no.2 [citado 12 Junio 2007], p.0-0. Disponible en la World Wide Web: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072005000200005&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072005000200005&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0034-7507.

#### AR-RCOE-1

SEGURA EGEA, Juan José. **Sensibilidad y especificidad de los métodos diagnósticos convencionales de la caries oclusal según la evidencia científica disponible.** *RCOE.* [online]. 2002, vol. 7, no. 5 [cited 2007-06-12], pp. 491-501. Available from: <[http://wwwscielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2002000600004&lng=en&nrm=iso](http://wwwscielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2002000600004&lng=en&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### AR-RCOE-2

BARRACHINA MATAIX, Manuel, CABELLO DOMINGUEZ, Gustavo, OLMOS SANZ, Gema *et al.* **Tratamiento implantológico de la zona posterior del maxilar superior: Elevación del seno maxilar.** *RCOE.* [online]. 2002, vol. 7, no. 1 [citado 2007-06-12], pp. 91-100. Disponible en: <[http://wwwscielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2002000100007&lng=es&nrm=iso](http://wwwscielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2002000100007&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### AR-RCOE-3



GARCIA BALLESTA, Carlos, PEREZ LAJARIN, Leonor y CASTEJON NAVAS, Isabel. **Prevalencia y etiología de los traumatismos dentales: Una revisión.** *RCOE*. [online]. 2003, vol. 8, no. 2 [citado 2007-08-20], pp. 131-141. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2003000200002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2003000200002&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### **AR-RCOE-4**

GARCIA BALLESTA, Carlos, PEREZ LAJARIN, Leonor y LOPEZ NICOLAS, Manuel. **Pautas de actuación en las lesiones traumáticas que cursan luxación.** *RCOE*. [online]. 2003, vol. 8, no. 2 [citado 2007-06-12], pp. 155-166. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2003000200004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2003000200004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### **AR-RCOE-5**

BERMEJO-FENOLL, Ambrosio y LOPEZ-JORNET, Pía. **Liquen plano oral: Naturaleza, aspectos clínicos y tratamiento.** *RCOE*. [online]. 2004, vol. 9, no. 4 [citado 2007-06-12], pp. 395-408. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2004000400003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2004000400003&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### **AR-RCOE-6**

JIMENEZ-SORIANO, Yolanda y DIAZ-FERNANDEZ, José M<sup>a</sup>. **Enfermedades ampollares en la cavidad oral: pénfigo.** *RCOE*. [online]. 2004, vol. 9, no. 4 [citado 2007-06-12], pp. 439-447. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2004000400006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2004000400006&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### **AR-RCOE-7**

ZAVALETA-DE LA HUERTA, Débora, ESPANA-TOST, Antonio Jesús, BERINI-AYTES, Leonardo *et al.* **Aplicaciones del láser Nd:YAG en Odontología.** *RCOE*. [online]. 2004, vol. 9, no. 5 [citado 2007-06-12], pp. 539-545. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2004000500005&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2004000500005&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### **AR-RCOE-8**

AYUSO-MONTERO, Raúl; TORRENT-COLLADO, José y LOPEZ-LOPEZ, José. **Estomatitis protésica: puesta al día.** *RCOE* [online]. 2004, vol.9, n.6 [citado 2007-06-12], pp. 645-652 . Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2004000600004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2004000600004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### **AR-RCOE-9**

SERRANO-GRANGER, Jorge y HERRERA, David. **La placa dental como biofilm: ¿Cómo eliminarla?.** *RCOE*. [online]. 2005, vol. 10, no. 4 [citado 2007-06-12], pp. 431-439. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2005000400005&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2005000400005&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

#### **AR-RCOE-10**

CALSINA-GOMIS, Gloria y SERRANO-GRANGER, Jorge. **¿Existen realmente diferencias clínicas entre las distintas concentraciones de clorhexidina?: Comparación de colutorios.** *RCOE*. [online]. 2005, vol. 10, no. 4 [citado 2007-06-12], pp. 457-464. Disponible en: <[http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1138-123X2005000400007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2005000400007&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1138-123X.

### APÉNDICE N° 3

#### Lista no exhaustiva de atenuantes encontrados en el corpus, organizado por categorías

Escudos	Aproximadores	Impersonales	Deícticos temporales
Asociar	(a)Normal/mente	(no) fueron confirmadas <sup>46</sup>	Actual
Relacionar	A veces	Autores	Actualmente
Vincular	Adecuado/a	Conocemos <sup>47</sup>	Antes
(ser) capaz	Al menos	El consenso	Datos muy recientes
Aconsejar <sup>48</sup>	Algunas/os	El trabajo/artículo	Después
Aparente/mente	Alrededor	Es aconsejable	Durante
Citar	Alta/mente	Es necesario	En años recientes
Condicional <sup>49</sup>	Apreciable/mente	Estudios	En la actualidad
Considerar	Aproximada/mente	Estudios existentes	En los últimos años
Convenir	Bajo/a	Existe	Hasta ahora
Crear	Básicamente	Existe evidencia	Hasta la actualidad
Deducir	Breve/mente	Ha sido	Hasta el momento
Diagnóstico diferencial/presuntivo, provisional	Casi	Habría	Hoy
Estimar	Común/mente	Hay autores	Hoy día
Observar	Cerca	Investigadores/investigaciones	Hoy en día
Parecer	Cierta/o/mente	La literatura	Más recientemente
Pensar	Mínimo/a/mente	La panorámica	Momento actual
Plantear	Considerable/mente	La analítica	Nuestro días
Poder	Cortos/as	Las estadísticas	Recientemente
Posibilidad	Diferentes	Las pruebas	Mas tarde
Posible/mente	Diversas	Los hallazgos	Tiempo
Pretender	Elevado/a	Los resultados	Siglo
Probable/mente	Algo	Nosotros/nos <sup>50</sup>	Desde hace
Proponer	Escaso/a	Odontólogos/el odontólogo/cirujano/clínico	Año
Quizás	Especial/mente	Otros autores	Futuro

<sup>46</sup> Consideramos todas las pasivas desagentivadas referidas a procesos o actividades clínicas o de investigación.

<sup>47</sup> Incluimos, como ya hemos dicho, todas las construcciones en plural de primera persona, no referidas a los autores del trabajo sino a grupos más amplios, colectivos vagos, no específicos.

<sup>48</sup> Además de la forma del infinitivo, consideramos las distintas conjugaciones del verbo (persona, tiempo y modo).

<sup>49</sup> Consideramos todos los verbos en tiempo condicional.

<sup>50</sup> También consideramos las expresiones en las que el pronombre estaba tácito, implícito.

### APÉNDICE 3

#### Lista no exhaustiva de atenuantes encontrados en el corpus, organizado por categorías

##### Continuación

Escudos	Aproximadores	desagentivadores	Deícticos temporales
Recomendar	Estadios tempranos	Publicaciones	La fecha
Referir	Excepcional/mente	Reporte	Hasta
Reportar	Frecuente/mente	Se sabe <sup>51</sup>	
Resulta prudente	General/mente	Un estudio	
Sospechar	Gran/de		
subjuntivo <sup>52</sup>	Incierto		
Sugerir	Inferior /es		
Plausible	Infrecuente		
Oraciones hipotéticas con si	Larga data		
Suponer	Largo/a		
Tratar	Leve/mente		
Proponer	Ligera/mente		
Convencional	Mucho/a		
Probabilidad	Más: más o menos, más de, o más		
	Mayor/mente		
	Clinicamente		
	Mayoría		
	Menos/menor		
	Moderado		
	Múltiples		
	A menudo		
	Necesariamente		
	No siempre		
	Ampliamente		
	Normal/mente		
	Ocasional/mente		
	Oscilar		
	Otras/ Otros		
	Parcial/mente		
	Particularmente		
	Pequeño/s		
	Pocas		
	General ( Por regla general		
	generalmente		
	Potencial/mente		
	Prácticamente		

<sup>51</sup> Fueron consideradas en esta categoría todas las oraciones impersonales referidas a procesos o actividades, en las que se oculta o elimina el agente responsable de las acciones. Omitimos, en cambio, las que se referían a procesos fisiológicos.

<sup>52</sup> Consideramos todos los verbos en modo subjuntivo.

### APÉNDICE 3

#### Lista no exhaustiva de atenuantes encontrados en el corpus, organizado por categorías

Continuación

Escudos	Aproximadores	Impersonales	Déicticos temporales
	Predominante/mente		
	Primariamente		
	Rango		
	Principalmente		
	Raro, rara vez, raramente, rareza		
	Regular/mente		
	Relativa/mente		
	Significativa/mente <sup>53</sup>		
	Similar/mente		
	Sobre todo/sobretudo		
	Soler		
	Superior		
	Tender/tendencia		
	Serie/s		
	Típico/s		
	Unas/nos		
	un número		
	Usual/mente		
	Variar: Variación, Variedad, Varios		
	Cualquier		

---

<sup>53</sup> Cuando esta expresión no está asociada a la interpretación de las pruebas estadísticas en las que hay un p valor preestablecido para indicar con exactitud la significatividad.

## APÉNDICE 4

### Hoja de registro de atenuantes

**Género: Casos clínicos**

**Código:**

Variables	Escudos	Aproximadores	Desagentivadores	Deícticos	Combinaciones de Atenuantes
<b>Secciones</b>					
<b>Introducción</b>					
<b>Presentación del Caso</b>					
<b>Discusión</b>					
<b>Conclusión</b>					
<b>Total CC</b>					

## APÉNDICE 4

### Hoja de registro de atenuantes

**Género:** Artículo de investigación

**Código:**

Variables	Escudos	Aproximadores	Desagentivadores	Deícticos	Combinaciones de Atenuantes
<b>Secciones</b>					
<b>Introducción</b>					
<b>Metodología</b>					
<b>Resultados</b>					
<b>Discusión</b>					
<b>Conclusión</b>					
<b>Total AI</b>					

## APÉNDICE 4

### Hoja de registro de atenuantes

**Género:** Artículo de revisión

**Código:**

Variables	Escudos	Aproximadores	Desagentivadores	Deícticos	Combinaciones de Atenuantes
<b>Secciones</b>					
<b>Introducción</b>					
<b>Desarrollo</b>					
<b>Conclusión</b>					
<b>Total AR</b>					