

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЛІНГВІСТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра іспанської та французької філології

Кваліфікаційна робота здобувача вищої освіти ступеня «магістр»
на тему: « СЕМАНТИЧНІ ТА ПРАГМАТИЧНІ ПАРАМЕТРИ
НАУКОВОГО ДИСКУРСУ З МЕДИЦИНИ (НА МАТЕРІАЛІ НАУКОВИХ
СТАТЕЙ МЕДИЧНОГО СПРЯМУВАННЯ)»

Допущено до захисту
« ____ » _____ 2019 року

Студентки групи Ммлі 01-18
факультету романської філології і перекладу
освітньо-професійної програми
Сучасні філологічні студії (іспанська мова і
друга іноземна мова): лінгвістика і
перекладознавство
за спеціальністю 035 Філологія
Лошатинської Наталії Олегівни

Завідувач кафедри
іспанської та французької
філології

Науковий керівник:
к.ф.н., доцент **Наваренко І.А.**
(науковий ступінь, вчене звання, ПІБ)

_____ **Савчук Р.І.**
(підпис) (ПІБ)

Національна шкала _____
Кількість балів _____
Оцінка ЄКТС _____

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CIENCIA DE UCRANIA

UNIVERSIDAD NACIONAL LINGÜÍSTICA DE KYIV

Departamento de filología hispánica y francesa

TRABAJO DE MÁSTER EN FILOLOGÍA

**sobre el tema: « LOS PARÁMETROS PRAGMÁTICOS Y SEMÁNTICOS DEL
DISCURSO CIENTÍFICO DE LA MEDICINA (EN LA BASE DE LOS
ARTÍCULOS MÉDICOS) »**

Autorizado a la defensa

« ____ » _____

De la estudiante de grupo Mmli 01-18
de la facultad de filología romana y traducción
área de formación profesional
6.020303 Filología (Lengua y Literatura
(español))

Loshatynska Nataliia

Jefe de departamento de
Filología hispánica y francesa

_____ Savchuk R.I. _____

(firma)

(nombre, apellido)

Dirigente científico:
Profesora catédrica

Navarenko I.A.

(grado, título universitario, nombre, apellido)

Escala nacional _____

Calificación final _____

Evaluación ECTS _____

ANOTACIÓN

Тема нашого дослідження «Семантичні і прагматичні параметри наукового дискурсу з медицини (на матеріалі наукових статей медичного спрямування)». Дипломна робота складається зі вступу, двох розділів, висновку, анотації, додатків та бібліографії. Обсяг роботи складає 75 сторінок, у списку використаної літератури налічується 50 джерел.

У нашій роботі ми досліджували феномен наукового дискурсу з медицини у сучасній іспанській мові. Останнім часом вивчення наукового стилю в поданій сфері набирає все більшого значення серед інших функціональних стилів, що визначається вимогами науково-технічного прогресу. Його основна функція – інформативна (повідомлення, пояснення, з'ясування, обґрунтування, класифікація понять, систематизація знань, аргументований доказ); завдання – передавання інформації. Загальні ознаки наукового стилю в медичній сфері – поняттєвість, об'єктивність, точність, логічність, доказовість, аргументованість, переконливість, узагальнення, абстрагованість, висновки; мовні ознаки – усна і писемна форми, широке використання термінів та іншомовної лексики, номенклатурних назв, символів, таблиць, діаграм, схем, графіків, цитат, переважання складних речень; форма тексту – монологічна (опис, міркування).

Активно функціонуючи в різних формах вираження було обрано як приклад медичні статті різних видань.

Текст на медичну тематику – результат наукового дослідження, спосіб репрезентації наукової так корисної інформації.

У першому розділі ми досліджували саме поняття наукового стилю та його підвиди. Крім того, проаналізували складові медичних статей та правильний підхід до їх написання.

У другому розділі розглянули важливість прагматики та семантики для правильного розуміння контексту та значення медичних статей в цілому. Крім того,

звернули увагу на необхідність такого комплексного підходу для точного аналізу. Також проаналізували особливості наукового стилю на морфологічному, лексичному та синтаксичному рівнях мови.

Дослідження цієї проблеми на матеріалі іспанської мови свідчить про різке зростання у ній кількості медичних термінів, що пов'язано зі стрімким розвитком медицини.

Слід зазначити, що науковий стиль медичних текстів – також є стилем літературної мови, якому властивий ряд особливостей – таких як попереднє обдумування висловлювання, монологічний характер, строгий відбір мовних засобів, тяжіння до нормованої мови. Для таких текстів характерні такі стильові риси, як логічність, суворість послідовності викладу, точність, ясність, об'єктивність, абстрактність, стислість викладу, інтелектуальність і ряд інших.

Ключові поняття: стиль мови, науковий дискурс, медичні статті, науковий стиль, нормативність, семантика, прагматика, рівні мови, об'єктивність, стильові течії.

PLAN

INTRODUCCIÓN.....	3
PARTE I. EL ESTILO CIENTÍFICO COMO EL ESTILO FUNCIONAL DE LA LENGUA ESPAÑOLA.....	6-23
1.1 El concepto y las peculiaridades del estilo científico.....	6
1.2 La estructura y los géneros del estilo científico.....	10
1.3 Las características de los artículos médicos.....	15
Conclusiones de la parte 1.....	22
PARTE II. LA SEMÁNTICA Y PRAGMÁTICA EN LOS ARTÍCULOS MÉDICOS.....	24-72
2.1 Las peculiaridades principales de la semántica de los textos de la medicina.....	24
2.2 Las características fundamentales de la pragmática en los artículos médicos.....	47
2.3 Relación entre la semántica y la pragmática en los textos de la esfera médica.....	65
Conclusiones de la parte 2.....	71
CONCLUSIONES GENERALES.....	73
BIBLIOGRAFÍA.....	76
FUENTES DE ILUSTRACIONES.....	80

INTRODUCCIÓN

El trabajo de curso « Los parámetros semánticos y pragmáticos del discurso científico de la medicina » está dedicado a la investigación de las peculiaridades semánticas y pragmáticas. Se basa en el material de los artículos médicos de los españoles.

En España ese tema es de gran importancia por la globalización y evolución de la sociedad española, su desarrollo y su cambio del uso del lenguaje científico. El estilo científico es un fenómeno lingüístico de gran complejidad. Actualmente está aumentando el interés a los estudios del lenguaje de la ciencia. Este interés se explica no sólo por la gran variedad de sus formas estilísticas, sino también por consideraciones derivadas de la docencia y, más concretamente, con el fin de estudiar las particularidades de los procesos evolutivos que están surgiendo en el lenguaje científico del español moderno.

Diferentes fenómenos, nociones, ideas, conceptos podemos notar en los artículos médicos. Los científicos estudiaban ese tema en diferentes tiempos de su existencia y lo siguen haciendo hasta nuestra actualidad. A pesar del gran número de los representantes extranjeros y nativos como T. Popova, F. Sentis, J. Batista, M. García, G. Molina etc. que lo investigaban no hay ejemplos del trabajo que analizan los parámetros semánticos y pragmáticos de artículos médicos. Pues lo estudiaban solamente desde el punto de vista o semántico o pragmático en general, pero no desde el punto del campo médico.

T. Popova analiza las bases pragmáticas del estilo científico en el español. Ella examina los componentes pragmáticos y sus funciones intencionales. Nota que tal tipo de componentes están verificados por medio de los subtextos en la superficie del texto. La estructura comunicativa pragmática del texto científico se realiza por medio de los componentes pragmáticos que se comprenden como un sistema de unidades verbales de diferentes niveles que se reúnen en la superficie del texto para cumplir sus funciones incidentiales [37, p. 4].

A su vez, Judith Batista en su obra « Elementos semántico-léxicos del discurso científico » nos define el discurso científico como la construcción textual que permite la

comunicación de contenidos científicos, por medio de una lengua especializada en la que se caracterizan el léxico, la sintaxis y la configuración textual completa [14].

Asimismo, en la profesión médica actual, hay un reconocimiento creciente de que los médicos deben desarrollar habilidades clínicas y orientadas a la investigación, y acercarse a los lectores para transmitir la información más clara. A este respecto, la comunidad del discurso médico exige que se conviertan en miembros cada vez más activos de la disciplina tanto al hacer como al escribir sobre la investigación que emprenden. Una implicación de un proceso de capacitación tan complejo es que se espera que los médicos se familiaricen con los requisitos comunicativos de los textos de investigación médica, y más precisamente con sus aspectos pragmáticos claves.

Actualmente el entendimiento de los documentos y artículos médicos se valora mucho. Las diferentes esferas desarrollan cada año y la gente trata de entender tales artículos por sí mismos para asegurarse de su bienestar. Además, por el uso de Internet, la gente no presta atención a los autores de los textos y cree ciegamente a todo lo escrito. Y como el resultado, todo esto tiene la influencia significativa en el estado de la educación y la ciencia. Por eso la **actualidad** de este trabajo es cierta – la importancia y el uso frecuente de la escritura con las peculiaridades de los artículos médicos – uno de los procesos más dinámicos de la lengua científica, debido a la popularidad creciente de las investigaciones en ese campo.

La **novedad** de este trabajo consiste en primera examinación de las peculiaridades tanto semánticas como pragmáticas de los artículos médicos en el discurso científico.

Objetivo de la investigación: revelar las peculiaridades morfológicas, léxicas y de sintaxis de los textos de la esfera médica.

Tareas de la investigación:

1. analizar el estilo científico con la ayuda de los artículos de la medicina como « La transfusión sanguínea y los derechos del paciente », « Factores asociados en la percepción del médico sobre la relación médico-paciente », « Proceso fisiológico y molecular del síndrome febril », « Problemas ginecológicos más frecuentes en la

infancia y adolescencia », « Cáncer gástrico hereditario. Indicaciones de estudio genético. ¿Cuándo y a quiénes? ».

2. caracterizar los géneros del estilo científico y precisar sus rasgos esenciales;
3. describir la estructura típica de los textos de medicina;
4. determinar el campo lingüístico más usado de su funcionamiento;
5. analizar las peculiaridades semánticas y pragmáticas de los textos dados;

Objeto de la investigación es la determinación de los parámetros semánticos y pragmáticos de los artículos científicos.

Métodos de la investigación:

- método inductivo;
- análisis semántico;
- análisis pragmático.
- método de coincidencia.

El tema de la investigación pasó la aprobación en la conferencia « Ad orbem per linguas. До світу через мови » en 2018.

El **valor práctico** del trabajo es evidente porque en nuestra vida moderna la gente trata de encontrar más información en el Internet. Por eso si esto está conectado con nuestro salud debemos tener en cuenta algunas reglas que pueden asegurarnos en la veracidad de los datos.

PARTE 1.

EL ESTILO CIENTÍFICO COMO EL ESTILO FUNCIONAL DE LA LENGUA ESPAÑOLA

1.1 El concepto y las peculiaridades del estilo científico

Últimamente se puede notar el progreso científico y técnico muy rápido en nuestro mundo, y como resultado el amplio estudio del tal tipo de estilo y su gran valor entre otros estilos funcionales.

La tarea del habla científica consiste en demostrar teorías, argumentar hipótesis, interpretar, describir, clasificar y explicar los fenómenos de la realidad objetiva y transmitir los conocimientos obtenidos. Además, el estilo científico es una categoría histórica. La estructura del habla científica representa un conjunto jerárquico que se desarrolla constantemente por la vía de su diferenciación en ramas. La especialización lleva a la aparición de nuevas esferas de investigaciones dentro de un dominio de ciencia anteriormente único [21, p.12].

Cualquier texto científico refleja la actividad intelectual del hombre, el progreso de la ciencia y la técnica y posee las mismas cualidades que la ciencia:

- Impersonalidad – está escrito en la 3ª persona de singular,
- Objetividad – describe los fenómenos de la realidad objetiva,
- Exactitud – el conocimiento científico presupone el reflejo tanto objetivo como exacto de la realidad circundante [17].

Sus características principales son abstracción, generalidad, lógica, monosemantismo y precisión, claridad y objetividad de presentación, concisión, falta de emocionalidad, persuasión, análisis, síntesis, argumentación, explicación de causalidad.

Los varios rasgos enumerados se reflejan en la existencia y empleo de los medios idiomáticos más típicos para dicho estilo. El lenguaje científico no consiste solamente en

una fría nomenclatura, que da nombres a las cosas. Podemos hablar de un lenguaje completo, funcional y totalmente viviente.

Hoy día disponemos no sólo de un montón de palabras especialmente científicas, sino también de una verdadera sintaxis científica. El carácter lógico se refleja en una sucesión rigurosa del enunciado. Las oraciones y sus partes suelen estar estrechamente ligadas; cada componente se deriva del anterior. Debido a que los textos científicos tienen carácter probatorio, les son propias las reflexiones [24, p. 45].

La lógica del estilo científico caracteriza en la coherencia de la declaración, en su argumentación, en la construcción del discurso, en concordancia con las leyes de la lógica, mientras se mantienen las relaciones y conexiones de la realidad. La primera condición de la lógica del habla es la lógica del pensamiento. Establece la capacidad de disciplinar su pensamiento, reflexionar consistentemente, buscar fuentes y causas de fenómenos, proponer disposiciones (tesis), la capacidad de explicar, constatar y argumentar hechos, para justificar las conclusiones que son necesarias.

A diferencia del arte, donde lo general aparece en forma de lo singular o concreto, en la ciencia lo singular aparece como lo general. Siendo abstracto, el lenguaje científico tiende a no ser figurado, a evitar asociaciones cotidianas usuales y concretar los fenómenos generalizándolos [5, p. 31].

La objetividad emana de lo específico del conocimiento científico. El objeto de la ciencia lo constituye como la realidad circundante que se desarrolla según sus propias leyes internas sin dependencia de cualquier individuo. Estudiarlas, establecer la verdad científica objetiva, he aquí la tarea del científico [26, p. 32].

De eso, podemos comprender que los textos científicos no deben ser individuales ni emocionales. Sea que las palabras se refieran a objetos o ideas, lo que están comunicando son abstracciones. El prosista científico abstrae de su vida y de su experiencia personal, concreta aquellos elementos que por ser comunes a todos los hombres resultan públicamente verificables.

La impersonalidad está estrechamente ligada con la objetividad. Para ser objetivo el científico expone su punto de vista sin descubrir su personalidad, su actitud subjetiva ante la información escrita y, por muy seguro que esté de las recomendaciones y deducciones, trata de formularlas lo más « impersonal » que pueda. De tal modo interviene en la ciencia para « reflejar la verdad » en relación con la cual su individualidad no tiene ninguna importancia y hasta puede obstaculizarla [20, p.76].

Hace falta mencionar la fluidez que no muestra la dificultad a la lectura y la línea argumental se sigue y comprende perfectamente, bastando una sola lectura. Claridad – el argumento es fácil de entender para el lector a pesar de omisión de las palabras.

El conocimiento científico presupone el reflejo tanto objetivo como exacto de la realidad circundante. El progreso de la ciencia y la humanidad es imposible sin conocimientos científicos exactos. Debido a eso cualquier texto científico no debe desviarse de su norma aceptada. Estos rasgos distintivos son reconocidos por todos los investigadores, aunque el grado de su revelación sea diferente en las ciencias exactas y humanitarias.

De los tres subestilos del lenguaje científico el de divulgación científica se acerca más al estilo literario, aunque, como subraya I. R. Galperin, « la metáfora no es medio de conocimiento como en el texto literario, sino ilustra lo que está expuesto en forma lógica » [10, p. 34].

En general, el estilo científico es un estilo del lenguaje literario que tiene una serie de peculiaridades, como la comprensión preliminar de la expresión, el carácter monológico, la elección estricta de medios lingüísticos. El lenguaje científico se caracteriza por tales rasgos estilísticos como lógica, énfasis estricto en la presentación, precisión, claridad, objetividad, abstracción, brevedad de presentación, intelectualidad y etc.

El estilo científico tiene una serie de características comunes que se manifiestan independientemente de la naturaleza de ciertas ciencias (naturales, exactas, humanísticas) y las diferencias entre los géneros de expresión (monografía, artículo científico, informe, libro, etc.), lo que hace posible hablar sobre los detalles de todo el estilo.

Este tipo de estilo puede considerarse como un tipo de lenguaje funcional, cuyo uso se limita a los campos de la ciencia, la tecnología y la educación. Lo más principal es objetividad de la presentación de un estilo científico que ayuda en evaluación del grado de estudio del problema y busca las formas de resolverlo, confirma la validez de los resultados, y etc.

Sin embargo, otra tendencia que se destaca en el lenguaje científico es el deseo de ser accesible incluso para los lectores sin un conocimiento especial, la gana de los autores presentar todo precisamente. Esto provoca el reemplazo de términos internacionales con palabras de etimología indistinta del idioma nacional con una etimología clara. Pero el autor debe tener en cuenta que no se trata de la simplificación del contenido del texto, sino que de tal modo el texto científico sea fácil de leer, es decir, los pensamientos del autor se perciben sin dificultad. También es necesario distinguir la simplicidad de presentación y la accesibilidad del lenguaje científico [7].

El lenguaje científico conciso muestra la capacidad de evitar repeticiones innecesarias, detalles excesivos. Cada palabra y expresión tiene solamente un propósito - transmitir la esencia del asunto lo más brevemente posible.

La revolución científica y tecnológica introduce una gran cantidad de términos para el uso común. Anteriormente, los diccionarios explicativos se basaban en el lenguaje de ficción y, en menor medida, en el periodismo, ahora la descripción de los idiomas desarrollados del mundo es imposible sin teniendo en cuenta el estilo científico y su papel en la sociedad.

Por eso podemos hacer la conclusión que la tarea principal del estilo científico es transmitir al lector la información de manera clara y precisa. Y esto se logra mejor sin el uso de emociones. Igualmente, es necesario recordar que la ciencia atrae a la mente, no a los sentidos. La revolución científica ha cambiado la naturaleza de las investigaciones. Los problemas científicos ahora se resuelven no por los esfuerzos de los individuos sino por un equipo de científicos e ingenieros. Y esto lleva al hecho de que la forma moderna de presentación científica puede definirse como la colectiva, o formal y lógica, en la que no hay espacio para las emociones.

1.2 La estructura y los géneros del estilo científico

Los textos científicos tienen una **estructura** compositiva típica que tiene el carácter variado y se componen de diferentes niveles. Se dividen constantemente en secciones, párrafos, apartados.

Generalmente podemos hablar de una estructura típica de tales artículos y está compuesta de introducción, métodos, resultados y discusión (conclusión).

Cada informe científico contiene una introducción que presente la información de fondo para que un lector comprenda el resto del artículo. En general, el tamaño de una introducción depende del género del artículo. Sin embargo, la estructura y el contenido tienen que ser similares. En algunas revistas, la Introducción se escribe como un ensayo continuo, pero en otras, a veces se divide en diferentes partes. Mientras el autor escribe la Introducción, debe tener en cuenta que el lector de un artículo científico tiene el conocimiento básico de este tema. Por lo tanto, la esta parte del artículo debe excluir hechos elementales y presentar la información relevante del trabajo que un especialista esperaría saber. La introducción suele ser de 300 a 500 palabras, pero puede ser más larga, dependiendo del género y el tema. Suele seguir esta estructura común:

- 1) el problema y sus antecedentes de un amplio ámbito escrito (en un solo párrafo);
- 2) el problema específico que debe estudiar, razones por las cuales es importante estudiar y cómo se aplicaba al campo de investigación;
- 3) la afirmación clara de hipótesis (para estudio experimental) y objetivos del trabajo;
- 4) un breve resumen de estudios anteriores realizados por otros investigadores en este campo para poner al día al lector sobre el tema escrito;
- 5) la explicación de conceptos o definiciones de términos utilizados [2, p. 54].

Diferentes revistas pueden tener varias secciones en la estructura de la parte principal. Algunas revistas la titulan con la única palabra « Metodología » mientras otros, especialmente aquellos que publican informes sobre investigación experimental, le dan el nombre « Métodos y Materiales ». Esta sección, que describe los procedimientos empleados

de investigación, es muy necesaria para los lectores, ya que les permite revisar el estudio del autor y reproducir sus resultados. Al darse cuenta de esto, el autor debe describir con detalles, qué él exactamente hizo, qué experimentos se llevaron a cabo y cómo fueron realizados, qué equipos y materiales se usaron y cómo, cuánto, con qué frecuencia, dónde y por qué.

La sección de Metodología generalmente incluye la información de:

- 1) sujetos utilizados, su manejo y cuidado previo al experimento (se debe incluir todo lo que pueda afectar a los resultados);
- 2) técnicas de preparación;
- 3) descripción del sitio de campo (si corresponde) incluyendo características físicas y biológicas, la ubicación exacta;
- 4) procedimientos para la recopilación de datos;
- 5) técnicas utilizadas de análisis estadístico [41].

La sección de Resultados es la parte más importante de un estudio. Todas las demás secciones cumplen los papeles subordinados, ya sea preparando al lector para las conclusiones o proporcionando la información adicional para aumentar los resultados. Esto es obviamente útil analizar los datos preliminares en esta parte para mostrar por qué se habían tomado los posteriores. Los resultados – el tratamiento general que presenta las ideas claves de la investigación sin interpretar su significado. El autor no debe incluirlos sin procesar, pero tiene que presentarlos como el texto usando ilustraciones y tablas. Ese texto que describe los datos puede ser de cualquier tamaño. Para mayor claridad, a menudo los párrafos largos del texto se organizan en subsecciones con un subtítulo correspondiente dependiendo del tema. Los subtítulos ayudan al lector a buscar párrafos interesantes para ellos. Es necesario recordar que no debemos incluir todos los datos recopilados durante la investigación o la que pertenece a otras secciones del documento, como Materiales y Métodos, o Discusiones.

La sección de discusión de un artículo científico reitera los principales hallazgos pero en el contexto de promover el conocimiento o impactar a la investigación futura. En otras palabras, la Discusión toma e interpreta los datos reportados de los Resultados, evalúa su

importancia y examina las implicaciones. Entre las secciones indicadas de un artículo, esta es la más difícil de escribir. Es que necesario demostrar qué el autor expresa y comprende por sus resultados. Algunos artículos se limitan esta parte de cinco páginas escritas. Pero en general, el investigador tiene la oportunidad de dividirla en cuatro párrafos principales. El primer párrafo resume brevemente lo que realmente encontró y por qué esa información era importante. Este párrafo se centra en la situación general de lo que realmente se tratan los resultados. El segundo párrafo debe explicar los puntos fuertes, limitaciones del estudio y los métodos. En la tercera sección se comparan los resultados e interpretaciones con trabajos y teorías relacionados y publicados anteriormente. Y el último párrafo debe usarse para presentar un resumen estimulante de las implicaciones de los hallazgos. Al mismo tiempo, esto es el lugar para finalizar la discusión con una conclusión (si es posible) y sugerencias para las investigaciones futuras. Para facilitar el entendimiento de la estructura de Discusión, podemos usar la siguiente esquema (Anexo 1).

La conclusión es el último párrafo pero puede estar incluido en la Discusión. Si la sección de Conclusión está separada de la última dicha, debe presentar un resumen breve de las implicaciones de los hallazgos, los resultados generales del estudio y sugerencias para futuras investigaciones. Esto es el lugar donde el autor reafirma la contribución de la investigación y propone nuevas direcciones de ella para evitar la duplicación de esfuerzos o fomentar la colaboración [6].

Sin embargo, esto no significa que todos los textos del estilo científico tengan el mismo grado de complejidad estructural, ahora todo depende del **género** de tal texto.

Hablando de los estilos, cada de ellos tiene sus subestilos y el que nosotros estudiamos no es la excepción:

1) propiamente científico representado por los géneros de artículo, informe, monografía, tesis, etc.;

2) subestilo de divulgación científica destinado a propagar y popularizar los logros de la ciencia entre las masas. Géneros: de manuales escolares y algunos de la Escuela Superior, etc.;

3) subestilo científico-administrativo que abarca la documentación científica, instrucciones, cartas-patentes y otros géneros [28, p. 99].

La comunicación científica se realiza por lo general en la forma escrita, pero también a través de los textos que han sido escritos para ser leídos o expuestos oralmente en congresos, o textos orales, con mayor o menor grado de planificación. Dependiendo de estas diferencias el emisor elige diferentes recursos con el fin de transmitir la información. Pero en este caso tiene asegurarse de que el texto proporciona el contexto en que se produce la comunicación.

Con la ayuda de estos subestilos podemos explicar no solo la esencia de sus géneros más usados en el estilo científico sino cómo se diferencian algunas de sus estructuras. Con el conocimiento de diferentes tipos del texto de esta esfera podemos elegir el más adecuado que va a ayudar en la transmisión de la información.

Dubsky en su libro « Los factores estilísticos » destaca la siguiente tipología del texto científico:

- informe de investigación;
- artículo científico;
- monografía;
- ponencia;
- tesina;
- tesis;
- proyecto de Investigación;
- póster. [13, p. 12-23].

Cada uno de los géneros indicados tiene su propia estructura y manera de escritura. Por eso, podemos destacar los más usados y encontrar la diferencia entre ellos.

Una **monografía** es un trabajo científico (un libro) en el que se recoge, sistematiza y resume el material y los resultados de un gran estudio científico. El autor de la monografía propone su propia hipótesis científica o concepto de resolver un problema científico importante [50, p. 21].

Un **artículo** es un trabajo de investigación pequeño que aborda un problema específico y está creado para los científicos que se especializan en resolver el problema. Tales artículos pueden ser informativos (sobre nuevos resultados), de revisión (resultados), de discusión (sobre cuestiones controvertidas).

Un **informe de investigación** es también una de las investigaciones científicas o varios trabajos sobre un problema científico. Por lo general, se basa en uno o más fuentes y contiene las disposiciones más interesantes y los ejemplos brillantes.

Una **tesis** es una investigación científicamente completada que ayuda a abrir una nueva orientación en la ciencia, comenzar un enfoque aún desconocido o solucionar un problema complejo, investigar lo desconocido o resolver una serie de tareas que proporcionarán el siguiente paso en este problema o industria [49, p. 12].

Una **ponencia** es la disposición que formula la idea básica de algo o una tarea principal que enfrenta alguien de un modo breve y claro. Según el propósito la tesis puede ser secundaria y original. La tesis original se crea como el texto original y puede presentar los resultados de la investigación de una forma concisa durante una conferencia científica o elementos claves de la exploración científica futura. La tesis secundaria sirve para destacar la información básica de un fuente particular durante la lectura y el resumen.

Una **anotación** es una breve descripción de un documento desde la perspectiva de su contenido, tipo, forma, propósito y otras características. El autor observa y indique en ella las características del libro o artículo que atraen al lector [48, p. 167].

Como analizamos los artículos médicos, vamos a encontrar lo que se puede notar es su estructura típica. Hay diferentes variantes como se puede extender el documento para mejor entendimiento y percepción. En general, está compuesta de siguientes componentes: introducción, métodos, resultados y discusión (Anexo 2) pero se puede notar que el orden es diferente de otros tipos de los textos científicos.

Toda la estructura se rige por el cuadro de Resultados (a), todo en el artículo debe relacionarse y estar conectado con los datos y análisis presentados en la sección de Resultados.

La introducción (b) comienza con un enfoque amplio. Podemos dividir este párrafo en tres partes principales.

- 1) El punto de partida que seleccione para sus Presentaciones sería uno que atraiga el vivo interés de la audiencia a la que pretende dirigirse.
- 3) La Introducción termina con un enfoque exactamente paralelo al de los Resultados, a menudo esta es una declaración del propósito del trabajo presentado en el documento, o sus principales hallazgos o actividad.
- 2) Entre estos dos puntos, la información de fondo y el trabajo anterior se entrelazan para conectar lógicamente el problema relevante con el enfoque tomado en el trabajo para que se presente el del problema [45].

La sección Métodos (c) establece la autenticidad de los Resultados al mostrar cómo se habían obtenido.

La Discusión (d) se comienza con la misma amplitud de enfoque que los Resultados, pero termina con lo que fue indicado en la Introducción. Al final, el documento aborda la cuestión más importante que se planteó al principio, para demostrar el valor general del estudio.

De lo dicho anterior podemos concluir que los textos científicos según su estructura y metodología de exposición de la información pueden diferenciarse pero se rigen por las reglas estrictas de su organización. Pues, cada tipo de tales textos tienen su composición típica y por eso el autor tiene atenerse esas reglas obligatoriamente.

1.3 Las características de los artículos médicos

Las revistas, artículos, monografías médicas ocupan un lugar destacado en la medicina, en la docencia de pre- y postítulo, en el ejercicio profesional y la educación médica continua, en la investigación y en la vida académica. Es improbable que un país, por pequeño que sea y cualquiera sea su idioma, carezca de una o más revistas médicas, aunque reciba las editadas en el extranjero. Ello explica que cualquier búsqueda en la literatura médica arroje una larga

lista de publicaciones que analizan los pasos seguidos para publicar un manuscrito y las características de las publicaciones médicas científicas. Hasta comienzos del siglo XV, los científicos y los médicos comunicaban verbalmente sus observaciones científicas o clínicas en las universidades en que enseñaban, o en reuniones de pequeños grupos. A comienzos del siglo XVII se fundaron en Europa las primeras sociedades científicas, aumentando el interés por difundir nuevos conocimientos y en el caso de los médicos sus observaciones clínicas. A fines del siglo XVIII se fundaron las primeras revistas médicas, con los propósitos de aumentar el prestigio de la entidad patrocinadora, facilitar la difusión del conocimiento científico y clínico generado por sus miembros y estimular la cultura científica de sus lectores [16, p. 95].

La colocación de las noticias de investigación médica en la portada de un artículo tiene como objetivo llamar la atención del público, por lo que es necesario comprender la fuente de las noticias en términos de veracidad de la investigación y el nivel de evidencia.

Los medios populares como los periódicos o artículos de Internet son comúnmente la fuente inicial de noticias de investigación médica tanto para los profesionales médicos como para el público. Las noticias de investigación médica deben ser confiables debido al impacto máximo o inmediato en el lector. Si no se prepara cuidadosamente, tales textos de la investigación médica pueden tener consecuencias poderosas e indeseables, como alarmismo y desinformación.

Para los investigadores médicos y los profesionales de la salud, la fuente más creíble de información médica se acepta generalmente como investigación « madura », es decir, estudios publicados en revistas científicas. Entre las razones se encuentran las siguientes: en primer lugar, aunque la revisión científica es incompleta, sobre todo, no puede evitar el fraude en la investigación. Es el proceso estándar por el cual expertos independientes examinan la fiabilidad y validez del estudio, analizando tales aspectos como la metodología, el análisis y la interpretación. En segundo lugar, el estado de publicación indica la « madurez » de la investigación, y la publicación científica a menudo representa el punto final formal de un estudio. Por lo tanto, las noticias de investigación médica basadas en

estudios ya publicados pueden considerarse más creíbles que las noticias generadas por otras fuentes, como las reuniones científicas o de prensa que presentan resultados preliminares que aún no se han publicado. Finalmente, la publicación de la revista crea un archivo recuperable de la información médica que puede evaluarse por su calidad y utilidad, como lo refleja la fuerza de la evidencia presentada (por ejemplo, diseño del estudio, tamaño y relevancia clínica). La evaluación de este aspecto de los estudios médicos que es la base de la medicina ayuda a los profesionales de la salud a identificar, filtrar y aplicar la mejor evidencia actual para resolver problemas clínicos específicos.

Las noticias de investigación médica sobre salud pública, ambiental y laboral a menudo aparecían en los artículos. Esta tendencia puede estar relacionada con la preferencia fundamental por los temas de investigación cubiertos servicios estratégicos. Alternativamente, tal vez el público tiende a estar interesado en temas de salud pública, ambiental y ocupacional y la mayoría de estos estudios son de observación. Además, la cobertura de noticias generalizadas revistas de mujeres acentuó el perfil de estudio sobre la salud de las mujeres y demuestra que tal artículo puede tener gran influencia. Otros estudios pueden revelar si los medios tienen preferencias para informar ciertos temas de salud y si las preferencias están relacionadas con la madurez y la calidad de la fuente de datos.

La libertad que otorga el libre acceso a Internet ha conducido a la proliferación de intentos de engaño, dirigidos particularmente a los autores noveles e inexpertos cuya carrera académica depende en gran medida de la producción de publicaciones en revistas científicas. Así es como han aparecido las « revistas depredadoras », una estafa vergonzosa que persigue a los incautos y lamentablemente atrae y captura a unos cuantos. En todas las revistas científicas la conducción del proceso editorial es una responsabilidad de sus editores. Para los lectores de las revistas médicas, sus editores son avales de la credibilidad y la confiabilidad de lo que publican. Si la revista cuenta con editores asociados, deben trabajar como un equipo coherente [34].

En general, casi una de cada cinco noticias basadas en investigaciones maduras no dan referencia a la revista y solo dos de cada cinco noticias basadas en resultados preliminares

indican la fuente de información. Una cita clara de las fuentes es esencial si los medios de comunicación desean transmitir la precisión y confiabilidad de la información médica. Esta práctica también permite a los lectores verificar la calidad de las noticias de investigación médica, especialmente porque las noticias a veces pueden desafiar los hallazgos de los artículos publicados en revistas. Se debe alentar una discusión sobre salud de la investigación científica, siempre y cuando dichas noticias ayuden a los lectores a identificar la mejor evidencia actual y aclarar el contexto de los resultados sin priorizar las opiniones seleccionadas sobre otras o sobre las conclusiones de los estudios publicados.

La publicación de los resultados de la investigación médica requiere que los artículos se escriben con una estructura actual bien codificada que se debe respetar para convencer al consejo editorial de una revisión y luego a sus lectores. El título debe ser breve y relevante para reflejar mejor el contenido del artículo y permitir su búsqueda efectiva en Internet. La estructura universalmente adoptada es generalmente la misma y se compone de:

- introducción
- exposición de los métodos
- presentación de los resultados
- discusión o argumentación [39].

La introducción es un requisito previo que presenta el conocimiento actual sobre el problema estudiado, justifica el tema del trabajo y especifica su objetivo dentro de este contexto. La introducción describe el tema pero no lo desarrolla. El objetivo de la introducción es llamar la atención del lector al proporcionar información suficiente para describir el problema o la cuestión del artículo. La introducción debe ser breve y fácil de leer. Algunos editores consideran la introducción como la parte más importante del documento, ya que establece el tono y la calidad de todo el documento.

La sección « Métodos » de los artículos médicos describe la población, el tipo de estudio y su metodología, el equipo utilizado, los puntos finales primarios y secundarios estudiados, así como los métodos estadísticos usados para el análisis. Todos los métodos utilizados también deben describirse. Por ejemplo, la técnica quirúrgica, la técnica

radiológica o los medicamentos utilizados (preparación, dosis, vía de administración, tiempo, etc.). Solo los nuevos métodos deben describirse en detalle. Para un método común publicado anteriormente, podemos usar solo una referencia, pero para un método poco común reportado previamente, tenemos que hacer un breve resumen en adición a la referencia. Se deben mencionar los detalles de cualquier fabricante. Es importante considerar que todos los métodos mencionados en esta sección deben ser completamente relevantes para satisfacer los objetivos del estudio. Los resultados de todos los métodos mencionados en esta sección deben proporcionarse en la sección de resultados.

La sección « Resultados » describe los resultados asociados con las pruebas estadísticas ilustradas por cuadros y figuras relevantes. La sección de los resultados contiene dos partes fundamentales, es decir, la presentación de los datos y el análisis de las consecuencias. Los resultados de todos los métodos utilizados deben proporcionarse de manera respectiva y sistemática. Están presentados en la forma del texto junto con tablas o gráficos. Es necesario presentar los datos en un orden lógico, porque así los lectores son capaces de darse cuenta del orden en que se realizó el trabajo. Los resultados deben escribirse de manera clara e inequívoca. Se deben mencionar las conclusiones relevantes, es decir, relacionados con el objetivo del estudio.

La sección « Discusión » se utiliza para subrayar los resultados que se consideran importantes y para compararlos con los que ya se publicaron en este campo. Además, puede contener comentarios sobre posibles sesgos y sugerir el impacto de los resultados en la práctica diaria y / o futuras investigaciones. Una conclusión puede finalizar la discusión o formar el tema para una sección independiente. Por último, todos los artículos incluyen un resumen relevante y una bibliografía adecuada.

Si analizamos los artículos de medicina, es necesario tener en cuenta algunos criterios para que sea evaluada por el lector. Las diversas secciones del documento deben estar claramente identificables y apropiadas. El contenido de cada sección debe corresponder al subtítulo utilizado, por ejemplo, no hay « Discusión » en la sección de los « Resultados ». La transición de una sección a la siguiente debería ser fácil para los lectores.

Además, el autor tiene que utilizar la terminología adecuada en todo el artículo. Por ejemplo, las abreviaturas deben ser consistentes y las unidades de medida deben ser las mismas en el texto que en las tablas.

Al mismo tiempo, el estilo de escritura debe ser claro y agradable sin errores ortográficos. En general, el texto está escrito en la voz pasiva. Hace falta mencionar el uso de las tablas, gráficos, ilustraciones que ayudan al lector entender bien la estadística y afirmar los resultados recibidos [38, p. 50].

Si hablamos de las revistas españolas famosas especializadas en la esfera médica, cabe señalar las siguientes: « Revista Española de Salud Pública », « Medicina Clínica », « Revista de calidad asistencial », « Actas dermo-sifilográficas », « Gaceta Sanitaria », « Archivos de bronconeumología » y etc. Ellas se diferencian por su temática pero tienen la estructura típica de las investigaciones.

La « Revista Española de Salud Pública » es una revista de acceso libre y también tiene los artículos médicos no solo de los científicos españoles, sino de los representantes famosos por todo el mundo. Las fuentes son de alta confianza es que esta publicación es de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad español. Su portada está estructurada de tal modo que tanto los lectores ordinarios como los profesionales de la esfera médica pueden fácilmente encontrar la información necesaria usando el botón « Búsqueda ». Además, podemos encontrar las publicaciones por los números (por ejemplo, los artículos anteriores o actuales), por el nombre del autor o las palabras claves. Las normas para los autores son estrictas es que tienen actuar atendiéndose a las instrucciones generales y su trabajo debe tener la estructura típica: Resumen con palabras claves, Introducción, Métodos, Resultados y Discusión. Después el artículo pasa por la evaluación estricta de los profesionales que deciden su futuro destino. Cada número de la revista se publica cada dos meses y los visitantes de la portada pueden descargar el texto gratuitamente.

A su vez, « Medicina Clínica » tiene algunos artículos del acceso libre pero, en general, si el lector quiere encontrar algo de un tema particular, tiene que suscribirse y pagar por esto. Además, las publicaciones son más frecuentes comparando con la revista española de salud

es que tenemos la oportunidad de leerla dos veces a mes. La estructura de los artículos de esta revista es igual que en la previa y también se compone de Introducción, Materiales y Métodos, Resultados, Discusión y puede contener la Conclusión. « Medicina Clínica » se considera como una de las fiables de todas las existentes en el mundo español. Igualmente, algunas publicaciones pueden ser descargadas y están orientadas a los lectores con o sin la experiencia previa en la esfera médica.

Si analizamos « Gaceta Sanitaria » podemos notar que es una revista del acceso libre donde los lectores pueden descargar los artículos gratuitamente sin suscripción y cargo. Además, las publicaciones se actualizan periódicamente pero casi al final del año en Septiembre los editores imprimen toda la información importante y popular en una monografía principal. Además, los visitantes de la portada pueden encontrar los artículos médicos con la estructura distinta de la tradicional. En general, se compone de Declaraciones de autoría, Financiación, Contribuciones de autoría, Agradecimientos, Conflictos de intereses, Resumen con palabras claves y un texto propiamente dicho con los párrafos estándar como Introducción, Métodos, Resultados y Discusión.

Podemos hacer la conclusión, que hay muchas revistas en diferentes temas para todos los tipos de lectores. Cada revista puede establecer las normas propias de los artículos pero aún así contienen Introducción, Métodos, Resultados y Discusión que facilitan la búsqueda de todo lo necesario.

Conclusiones de la parte 1

El estilo científico es una categoría histórica que está estrechamente ligada con el concepto de la ciencia. Su objeto, su destinación, el carácter abstracto del pensamiento científico determina el sistema de los medios idiomáticos elegidos para expresar cierta información teórica. Además, podemos notar las peculiaridades importantes de este tipo de estilo que son similares a las de la ciencia: impersonalidad, objetividad y claridad. El autor se despersonaliza y no puede expresar su actitud subjetiva por eso trata de formular todo por lo más « impersonal » que pueda. Es necesario establecer la verdad científica objetiva y abstraer de su vida personal. El estilo científico tiene que ser lógico, concreto y abstracto con el uso de palabras de una verdadera sintaxis científica. A su vez, el texto científico no es solamente los hechos secos sino se usa un lenguaje viviente y completo con las palabras y estructuras de esta esfera. Es natural que el nivel de complejidad de un texto científico, y, como consecuencia, el grado de elaboración y de diversidad del estilo científico, es diferente de ser el mismo en función, por ejemplo, de los conocimientos del lector.

Actualmente el estilo científico se desarrolla mucho por el gran interés de la gente que quiere saber más de las novedades del nuestro mundo. Como el proceso de la globalización ocupa el número creciente de diferentes esferas de nuestra vida, especialmente médica, se aumenta la demanda a la claridad de tales tipos de textos. Por eso podemos hacer conclusión que la tarea más principal de los autores que usan en sus trabajos el estilo científico es estudiar y establecer la verdad objetiva de nuestro mundo.

El estilo científico como otros estilos funcionales tiene sus subestilos como el estilo propiamente científico, subestilo de divulgación científica y subestilo científico-administrativo. Cada de tales subestilos tiene diferentes formas de expresión de un texto de esta esfera. Pues, el autor puede elegir la forma más adaptada para su texto.

En este caso prestamos atención a los artículos médicos cuya función básica explicar o bien demostrar un saber. Caracterizaremos estas clases textuales, teniendo en cuenta dos aspectos: los aspectos discursivos y la organización del contenido. La siguiente tipología nos

ayuda a escribir el texto verdaderamente científico: informe de investigación, artículo científico, monografía, ponencia, tesina, tesis, proyecto de investigación, póster. El lector atento entiende con gran facilidad si la línea del pensamiento del escrito es ilógica o está incompleta. Para asegurar la coherencia, pilar fundamental del estilo científico, es recomendable escribir un esbozo, asegurándose de que contiene las partes esenciales que constituyen el cuerpo del documento y que posteriormente hay que desarrollar.

En general, el estilo científico se usa también en las conferencias que es la forma más cómoda para los lectores u oyentes. Además, sirve para exponer asuntos de interés general por parte de algún especialista.

A su vez, los artículos médicos españoles tienen la misma estructura como otros textos del estilo científico, es decir, introducción, métodos, discusión y resultados. A veces, esta estructura puede diferenciarse dependiendo de las normas de la revista. Algunos de tales ejemplos son « Revista Española de Salud Pública », « Medicina Clínica », « Revista de calidad asistencial », « Gaceta Sanitaria ».

El objetivo principal es la veracidad y fiabilidad del estudio, es que por el acceso fácil al Internet los profesionales de esta esfera como los lectores ordinarios pueden leer la información indicada y confiar a todo lo escrito. Por eso, el autor debe escribir las fuentes ya publicados de ese tema y usar los términos relevantes. Además, deben justificar sus investigaciones no solamente con el texto escrito, sino usando los métodos, tablas o gráficos. Hace falta mencionar el papel de los términos en tal tipo de artículos y el estilo de escritura debe ser claro y agradable sin errores ortográficos.

PARTE 2.

LA SEMÁNTICA Y PRAGMÁTICA EN LOS ARTÍCULOS MÉDICOS

2.1 Las peculiaridades principales de la semántica de los textos de la medicina

La medicina es el arte y la ciencia de conocer las enfermedades y de tratarlas o prevenirlas. Desde tiempos muy remotos, la palabra tuvo un papel determinante en las prácticas terapéuticas. La capacidad de transmitir confianza al enfermo resulta a veces más efectiva que toda la farmacopea.

Pero la complejidad del lenguaje especializado médico está determinada, sobre todo, por el desarrollo científico y técnico de la medicina. La lengua en la medicina como sistema en eterna reconcepción por su inestabilidad, inherente a la evolución de todo conocimiento científico no escapó a estas múltiples influencias.

De ahí que se proponga la siguiente definición de lenguajes especializados: el lenguaje especializado médico es un subcódigo de la lengua general que aborda temáticas relacionadas con el campo de las ciencias de la salud, es utilizado fundamentalmente por profesionales de esta rama teniendo en cuenta la aplicación de las reglas de su propio código en función de la situación comunicativa en que se encuentren, ya sea la asistencia, la docencia o la investigación. [22]

En ocasiones algunos fenómenos lingüísticos que aparecen en el lenguaje especializado médico pueden aparecer en el lenguaje general, de ahí los ejemplos que se muestran para evitar posibles confusiones y facilitar la comprensión de estos fenómenos en el ámbito específico de la medicina.

El lenguaje especializado médico debe caracterizarse por su precisión y claridad, y sus términos deben tener claramente definido su significado y connotación para evitar cualquier confusión y lograr una comunicación universal.

Sin embargo, desde hace algunas décadas se han ido produciendo diversos fenómenos lingüísticos que contaminan el lenguaje y provocan una pérdida de precisión y claridad en el mensaje, lo que constituye uno de los obstáculos más serios que se oponen a la educación y a la investigación en medicina.

El nivel más estudiado en el lenguaje especializado médico es el léxico-semántico, precisamente porque en él es donde más se trabaja con la terminología, y esta constituye un elemento clave en la optimización del flujo de la información en la comunicación especializada, ya que de un mejor o peor conocimiento terminológico dependerá, en gran medida, la calidad del texto científico.

Justamente, en el nivel antes mencionado una de las características que más llama la atención en el lenguaje especializado médico es la presencia de polisemia, sinonimia y homonimia, aunque los terminólogos plantean que lo ideal sería que cada término tuviera un solo significado, en dependencia del contexto.

Pues, el análisis semántico y pragmático está basado en cinco artículos principales de la esfera médica que se titulan « La transfusión sanguínea y los derechos del paciente », « Factores asociados en la percepción del médico sobre la relación médico-paciente », « Proceso fisiológico y molecular del síndrome febril », « Problemas ginecológicos más frecuentes en la infancia y adolescencia », « Cáncer gástrico hereditario. Indicaciones de estudio genético. ¿Cuándo y a quiénes? ». Tales temas son eternamente populares y por eso hemos decidido tomarlos como el modelo para nuestra investigación. Además, estos artículos son diferentes por su contenido, tamaño y corriente, por eso será más útil compararlos y entender si se varían mucho, encontrar los rasgos comunes o distintos.

Ahora vamos a analizar exactamente los textos de esta esfera desde la perspectiva semántica.

La **semántica** es el estudio del significado de los signos lingüísticos, esto es, palabras, expresiones y oraciones. La finalidad de la semántica es establecer el significado de los signos — lo que significan — dentro del proceso que asigna tales significados [19, p. 40].

La semántica analiza cómo se crean los significados de las palabras u oraciones, y eso es una parte importante de la comprensión del funcionamiento del lenguaje. Además, explica cómo el significado producido del lenguaje puede estar conectado con otras subdisciplinas, para ayudarnos a comprender cómo los hablantes adquieren un sentido del significado y la sociolingüística. También está relacionada con otras disciplinas de la lingüística, como la morfología, la sintaxis, y la pragmática.

El propósito de la semántica es proponer significados exactos de las palabras y frases, y eliminar la confusión, lo que podría llevar a los lectores a creer que una palabra tiene muchos significados posibles. Hace una relación entre la palabra y la oración a través de sus significados. Además, la semántica permite a los lectores explorar un sentido del significado porque, si eliminamos o cambiamos el lugar de una sola palabra de la oración, cambiará todo el significado. Por lo tanto, es muy importante recordar de la relación entre una oración y las palabras que la componen, ya que una sola palabra no tiene ningún sentido o significado [8].

Bajo la influencia de Ferdinand de Saussure, Michael Breal se considera como uno de los investigadores importantes de la semántica moderna, especialmente a partir de su trabajo « Essai de Sémantique ». En sus estudios estableció algunas de las formas a través de las cuales se puede cambiar (diacrónicamente) el significado de las palabras.

Como ya hemos indicado, la semántica es el estudio del significado, a su vez, el significado es el foco y la preocupación fundamental de la investigación semántica, el análisis y el estudio. Está interesada en cómo el significado funciona como un modelo de creencia y en conocimiento basado en el sentido. Para que una palabra tenga significados diferentes (sea ambigua), deben establecerse los sentidos distintos, es decir, quedar grabado permanentemente en la memoria. En general, podemos destacar dos tipos principales del sentido – homonimia y polisemia.

Homonimia – no hay conexión conceptual recuperable entre los sentidos pero se escriben o pronuncian de la misma forma. En la medicina un ejemplo sería el término *metrología*, que significa tanto « ciencia de la medida » como « saberes acerca del útero »

[18, p. 48]. De esto, tenemos que prestar atención al contexto para asegurarse en el uso correcto de la palabra.

Polisemia – sentidos « conectados », a menudo más o menos especializados. Una palabra es polisémica cuando tiene dos o más significados relacionados. En este caso, la palabra toma una forma pero puede usarse para significar dos cosas diferentes. En el caso de la polisemia, estos dos significados deben estar relacionados de alguna manera, y no ser dos significados de la palabra que no estén relacionados.

Así ocurre, por ejemplo, con la palabra « *ganglio* », que se utiliza con significados muy distintos cuando nos referimos a los ganglios linfáticos (nódulos o concreciones de tejido linfoide, defensivo, que se localizan en el trayecto de los vasos linfáticos, donde funcionan como un filtro) y cuando nos referimos a los ganglios nerviosos (agrupaciones de cientos o millares de cuerpos neuronales situadas fuera del sistema nervioso central, en el trayecto de los nervios periféricos) [32].

La semántica implica la deconstrucción de palabras, señales y estructura de oraciones. Además, influye a nuestra comprensión de lectura, así como en el entendimiento de las palabras de otras personas en la conversación diaria. Y lo más importante, es que desempeña un papel fundamental en la comprensión de los artículos médicos.

Dado que el significado en el lenguaje es tan complejo, en realidad hay diferentes teorías utilizadas dentro de la semántica, como la semántica formal, la semántica léxica y la semántica conceptual.

Semántica formal utiliza técnicas de matemática, filosofía y lógica para analizar la relación amplia entre el lenguaje y la realidad, la verdad y la posibilidad.

Semántica léxica deconstruye palabras y frases dentro de una línea de texto para comprender el significado en términos de contexto. Esto puede incluir un estudio de sustantivos, verbos, adjetivos, prefijos, raíces de palabras, sufijos, frases o expresiones idiomáticas más largas [47, p. 116].

Semántica conceptual trata del concepto más básico y la forma de una palabra antes de que nuestros pensamientos y sentimientos da importancia al contexto.

La semántica es tal nivel de análisis lingüístico donde se analiza el significado. Es el nivel más abstracto de análisis lingüístico, ya que no podemos ver ni observar el significado, como podemos notar y grabar sonidos. El significado está muy relacionado con la capacidad humana de pensar lógicamente y entender todo. Entonces, cuando tratamos de analizar el significado, estamos intentando de analizar nuestra propia habilidad de pensar y comprender.

En general, existe dos tipos principales de la semántica: semántica connotativa y semántica denotativa. Hablamos de la primera cuando una palabra sugiere un conjunto de las asociaciones, o es una sugerencia imaginativa o emocional conectada con las palabras, mientras que los lectores pueden relacionarse con tales asociaciones. Simplemente, representa el significado figurativo. Por lo general, los poetas usan este tipo de significado en su poesía. A su vez, la semántica denotativa o significado denotativo es la relación entre un signo lingüístico y su contenido directo, a menudo considerado el significado primario del signo. La denotación se considera de naturaleza referencial. Se contrasta con la connotación. La denominación también se denomina como el significado del diccionario en lingüística cognitiva se aventaja con el significado enciclopédico.

Hace falta analizar el léxico de los artículos dados desde la perspectiva semántica. Primeramente, es necesario mencionar que hablamos de la semántica denotativa. Es que sugiere los significados literales, explícitos o de las palabras de diccionario, sin usar los significados asociados. También se utilizan los símbolos escritos que frecuentemente son expresiones de escritores, como un signo de exclamación, comillas, apóstrofo, dos puntos.

« En las amenorreas secundarias es muy útil el test de provocación con gestágenos : administramos un gestágeno (acetato de medroxiprogesterona 10 mgrs) durante 5 días ; si tiene lugar una hemorragia por deprivación, la causa es una anovulación (por incremento o pérdida de peso, por exceso de andrógenos en el (SOP). » [40]

Podemos notar que en cada oración se usan las palabras de diccionario que tienen el significado real e explícito. Su sentido es primario sin ningunos cambios que demuestra el texto como un ejemplo correcto de denotación.

La semántica también analiza las formas en que los significados de las palabras pueden relacionarse entre sí. Existe una característica típica para los textos de la esfera médica. Los siguientes criterios hemos encontrado en los artículos ya presentados:

- léxico derivado
- morfemas grecolatinos
- epónimos
- abreviaciones
- acrónimos
- extranjerismos
- lenguaje sexista
- terminología
- topónimos
- sinónimos
- antónimos.

Ahora, vamos a analizarlos separadamente para entender el predominio de cada de tales criterios.

Sinonimia - las palabras son sinónimos cuando pueden usarse para significar lo mismo (al menos en algunos contextos; las palabras rara vez son completamente idénticas en todos los contextos). Los sinónimos en sentido estricto son particulares, casi nunca tales palabras tienen un significado enteramente igual y se calcula el pequeño número de tales ejemplos. Pero en el artículos del cáncer gástrico podemos encontrar las siguientes palabras que tienen el sentido parecido:

« ...en familias con CG intestinal familiar o hereditario. »;

« ... y queda una proteína incompleta (trunca) no funcional. »;

« La indicación de gastrectomía preventiva, o profiláctica o de reducción de riesgo. »

[35]

Antonimia – las palabras que tienen significados opuestos entre sí (al menos en algunos contextos). A su vez, aparecen formados con pares de prefijos y raíces de sentido contrario.

Los ejemplos destacados están presentados en el artículo dado sobre los problemas ginecológicos:

« ...*lesión escamosa intraepitelial (SIL), que puede ser de bajo grado (LSIL) o displasia leve, que equivale a neoplasia intraepitelial cervical CIN-1, y de alto grado (HSIL) donde se incluye las displasia moderada CIN-2 o carcinoma in situ CIN-3. »*

« *Las pruebas analíticas deben incluir la determinación de hormonas tiroideas (para descartar hipo o hipertiroidismo como causa de amenorrea)... »*

« ...*prolactina (una hiperprolactinemia funcional o debida a tumor hipofisario causa amenorrea con o sin galactorrea)... »*

« *La relación médico-paciente es una oportunidad que permite al paciente expresar su agrado o desagrado, su acuerdo o desacuerdo con la atención recibida, pero también se le puede considerar como una variable, que nos permite distinguir al grupo de médicos que están satisfechos o insatisfechos con su actividad profesional. » [40]*

En los artículos presentados predomina el **léxico derivado**. Además, podemos notar muchas palabras compuestas que llevan a la abundancia del tal tipo de palabras. Por eso hay muchos sufijos y prefijos típicos que modifican el significado del léxico.

Un prefijo es un grupo de letras (o un afijo) que se agrega al comienzo de una palabra, y un sufijo es un afijo que se agrega al final de una palabra. Los prefijos modifican el significado de una palabra. Algunos sufijos agregan o cambian el sentido de una palabra cuando otros pueden señalar la parte de la palabra en el habla o indicar el tiempo verbal. En general predominan los prefijos que indican alejamiento, inversión de un significado y sufijos que marcan el estudio de algo, relación a la ciencia o pertenencia. Los más usados de los textos son:

- **prefijos:**

- bi-: *bivariado*
- des-: *disminución, desaparecer, descomposición, desencadenar, deshumanización, desanimar, diseminarse, degradación*

- hiper-: *hipertermía*
 - im, in-: *inactivación, incompleta, independiente*
 - inter- (intra-): *interlequininas, intracelular*
 - mono-: *monocito*
 - macro-: *macrófago*
 - multi-: *multivariado, multidisciplinario*
 - poli-: *polipéptido*
 - pre-: *pretest, preoperatorio*
 - re-: *reajustar*
 - sub-: *subtipos*
 - uni-: *univariado*
- **sufijos:**
- -al: *mental, cerebral, transversal*
 - -ado,-ido: *reprogramado, especializado, hospitalizado*
 - -grama: *cardiograma, encefalograma, numerograma*
 - -ico,-ica: *lógico, pronóstico, tecnológico, farmacológico, analítico, quirúrgico, oncológico, alogénica*
 - -sis: *trombosis*
 - -ología: *sociología, anestesiología, traumatología*
 - -tomía: *lobotomía, mastectomía*

Al mismo tiempo, podemos notar las **palabras compuestas** en los artículos que son: *traspiración, microorganismos, termoregulador, hematoencefálico, ciclooxígeno, judicialización, sociodemográficos, fisiopatología, extremadamente, transmembrana, aminoácido, comorbilidad, sobretransfusión, médico-legales, paramédicos, autotransfusión.*

Igualmente, los neologismos creados para denominar los nuevos conceptos que surgen en medicina se forman a partir de **morfemas griegos y latinos**. Esto se hace por 2 motivos principales. Por una parte, por coherencia con el resto del vocabulario médico. Por otra,

porque estas morfemas tienen la capacidad de expresar de forma concisa y precisa las ideas y los conceptos relacionados con la salud y la enfermedad [22, p. 44].

En general, existen las raíces que no son típicas para las palabras españolas como: ex-, pseudo-, psicó-, homo-, xenó-, gluc-, hiper-, -ia, -fren. Los ejemplos de tales palabras son siguientes: *homeotermo, empatía, exculpatorio, tecnología, externo, exposición, extracelular, psicológicas, extracción, autonomía, ortopedia, hemodilución, hemoderivados.*

Esta convivencia lingüística del léxico derivado con diferentes raíces enriqueza al lenguaje médico y de tal modo el número de nuevas formas sigue creciendo, y ayuda a formar nuevas palabras que pueden nombrar las enfermedades recién aparecidas en nuestro mundo.

Otra característica principal de los textos médicos es **epónimos**. Es una persona, lugar o cosa de la que algo toma su nombre. Es fácil entender cómo se desarrollan los epónimos: los inventos a menudo toman el nombre del científico o ingeniero, las ubicaciones geográficas toman el nombre del descubridor y las tendencias llevan el nombre de las personas famosas que los iniciaron.

En nuestros textos podemos encontrar los siguientes epónimos: *el virus Espstein-Barr, el síndrome de Lynch, el síndrome de Peutz-Jeghers, el síndrome de Li-Fraumeni, el síndrome de Rockitansky, células de Kupffer*. Tales términos están ampliamente arraigados en la educación médica y en la historia de la medicina, porque sería muy difícil prescindirlos y defraudar los descubridores de estas enfermedades.

Los textos dados están llenos tanto de **abreviaciones** como de **acrónimos**. Las abreviaturas son formas abreviadas de palabras o frases largas. Los encontrará en casi todas las disciplinas y áreas de la vida, especialmente usadas en nombres o títulos. Hay más de un tipo de abreviatura. Un acrónimo es una nueva palabra creada a partir de las letras iniciales de un nombre o frases largos, por ejemplo, OTAN.

En los artículos presentadas podemos notar ambas formas de tales palabras que son totalmente médicos: *rpm – Relación médico-paciente, SPSS - Producto de Estadística y Solución de Servicio, EP – pirógenos endógenos, OVLT – Órgano Vasculard de la Lámina*

Terminal, NOM – Norma Oficial Mexicana, CONAMED – Comité de Medicina Transfusional de la Agrupación Mexicana, SS – Secretaria de Salud, CNTG – Centro Nacional de Transfusión Sanguinea, TJ – Testigos de Jehová, CG – cáncer gástrico, ADN - Ácido desoxirribonucleico, Hp – Helicobacter pylori, EBV – virus de Epstein-Barr, APC – poliposis adenomatosa familiar, HD – hereditario difuso, GAPPS – adenocarcinoma gástrico y poliposis proximal del estómago, GT – gastronomía total, VUS – variables de significado incierto, VPH - Virus del papiloma humano, HUD – Hemorragia uterina disfuncional, SOP – Síndrome del ovario poliquístico, AO – anticonceptivos orales, FSH – hormona foliculoestimulante, LH – hormona luteinizante, RNM – resonancia nuclear magnética, TSH – hormona tiroestimulante, SIL – lesión escamosa intraepital.

Esta abundancia de acrónimos predomina para que los autores pueda fácilmente transmitir su mensaje excluyendo repeticiones de tales frases. Lo mismo sucede con los lectores, es que a ellos será más conveniente leer las abreviaciones de palabras que cada vez tropezar con las palabras largas y difíciles o nombres de organizaciones. Igualmente, tal tipo de escritura ayuda a ambos participantes del proceso ahorrar su tiempo, pero a cada uno de su manera propia.

Por otro lado, el uso de abreviaciones puede conllevar algunos inconvenientes en el entendimiento del texto. Es que pueden producirse problemas de comprensión y falsas interpretaciones, ya que se utilizan abreviaciones particulares, inventadas y no consensuadas (por ejemplo, *rmf*). Además, en ocasiones son más complejas y difíciles de recordar que la frase a la que representa, como GAPPS. Otro problema reside en la falta de unanimidad a la hora de elegir las. Por ejemplo, para denominar a la bronquitis crónica se emplean diversas siglas: BC, BCO, BOCI, BNCO [33].

Igualmente, podemos encontrar los **extranjerismos** que son las palabras tomadas de otras lenguas sin algún cambio. En general, son frecuentemente usadas en los artículos médicos, es que las investigaciones principales de esta esfera están escritos principalmente en inglés.

El vocabulario científico saca recursos no sólo de los fondos nacionales, sino también de otras lenguas. La frecuencia de palabras extranjeras en el aspecto terminológico de varias ciencias es mucho más grande que en la lengua literaria.

La estandarización, el carácter internacional de las palabras-préstamos sirven de argumento a favor de su penetración.

Los préstamos atraen a los científicos por tener un carácter aislado, separado del sistema de dicho idioma, por ser inmotivados y poseer una libertad mayor de las asociaciones en comparación con las palabras literarias.

A diferencia de las palabras de la lengua nacional, que deben aislarse para hacerse términos, los vocablos extranjeros ya son términos hechos, son signos en mayor grado que las palabras del fondo propio.

Pero a menudo tales términos solamente engrosean los textos sin transmitiendo alguna información importante, porque autores no tratan de buscar equivalentes españoles. En artículos dados los encontramos raramente y los ejemplos de ellos son: *mismatch repair* (el mecanismo de reparación de desemparejamientos), *combination repair* (la reparación de combinación), *adherens junctions* (uniones adherentes que son complejos de proteína), *truncating* (el proceso de recortar algo), *non-sense* (el absurdo), *missense* (sin algún sentido), *vs* (comparando con), *set point* (punto de ajuste), *prima facie* (a primera vista, reiterable).

Hace falta mencionar el **lenguaje sexista** que es tema muy discutible en los últimos años. Es que los mujeres quieren tener los mismos derechos como los tienen los hombre pero no solo en política, economía, alto cargo, sino en medicina o aun en lenguaje. De esto podemos decir que no todos profesiones en esta esfera prestan atención al género de la persona. Por ejemplo, podemos notar la palabra « *médico* » que denota a persona que asiste a otros, se refería a ambos géneros. Pero últimamente, aun en DRAE, ha aparecido el otro variante – femenino, y ahora podemos decir tanto el médico como la médica. Lo mismo sucede con las siguientes profesiones: *ginecólogo/a*, *cirujano/a*, *patólogo/a* y etc. Pero las

palabras con las profesiones que se terminan en –a y se refieren a ambos géneros como « *el pediatra* » no se habían cambiado.

Igualmente importante es el uso de **topónimos** en tal tipo de artículos médicos. Eso es el nombre de un lugar. Las palabras que comienzan con « topo » generalmente tienen que ver con lugares, como un mapa topológico. Las palabras que terminan en « nym » son tipos de nombres, como un epónimo es un nombre para una cosa que proviene del nombre de una persona. Un topónimo, por lo tanto, es un nombre de un lugar. Podemos encontrar algunos en nuestros textos: *México, Perú, Japón, Corea, Norteamérica y Nueva Zelandia*. Los utilizan para comparar los resultados de investigaciones o el porcentaje de la gente con una enfermedad particular en el territorio cierto contraponiendo con otros países que tienen los índices mismos o diferentes.

Los **pleonasmos** o redundancias predominan en el lenguaje común y son menos frecuentes en el lenguaje médico. Pleonasma se deriva de una palabra griega que significa « exceso ». Es un dispositivo retórico que se puede definir como el uso de dos o más palabras (una frase) para expresar una idea. De tal modo el autor usa más palabras de las que necesita, ya sea accidentalmente o deliberadamente.

Algunos ejemplos son: *antecedentes previos, autopsia del cadáver, base fundamental, beber líquidos, bifurcarse en dos direcciones, gramos de peso, heces fecales, hemorragia sanguínea, par de gemelos, persona humana, descubrimiento imprevisto, exantema cutáneo (el exantema es, por definición, una erupción cutánea; de aparecer en una mucosa ya no se llamaría exantema, sino enantema), histología microscópica (o escribimos histología o escribimos anatomía microscópica), células hepatocíticas (o escribimos hepatocitos o escribimos células hepáticas)* [3, p.25].

La **terminología médica** es muy parecida a aprender un nuevo idioma. De hecho, los términos médicos a menudo se denominan el lenguaje de la medicina. Hay muchos términos en este idioma que probablemente nunca usaría diariamente a menos que sea un profesional de la salud que hable con otro representante de esta esfera. Muchas de las palabras son largas y parecen incluir la mayoría de las letras del alfabeto.

La terminología médica es a menudo compleja y, dentro del contexto de la atención médica, las palabras cotidianas pueden tener significados clínicos únicos y específicos. No es sorprendente que los pacientes tengan dificultades para comprender las palabras que usan sus médicos o malinterpreten su significado. Aunque algunas palabras médicas han ingresado en el vocabulario general, por lo que una vez que los términos desconocidos ahora se usan ampliamente, muchas otras palabras médicas relativamente comunes siguen siendo problemáticas.

Los términos deben proporcionar una indicación clara y precisa de objetos y fenómenos reales, establecer una comprensión explícita de los expertos en información transmitida. Por lo tanto, se imponen los requisitos especiales sobre tal tipo de palabras. En primer lugar, el término debe ser preciso, tener un significado estrictamente definido, que puede revelarse mediante una definición lógica que establezca el lugar designado por el término en el sistema de conceptos de un campo de medicina.

Las unidades terminológicas, desde el punto de vista de la forma, se pueden clasificar en diferentes grupos:

a) Según el número de morfemas, los términos pueden ser simples (cáncer) o complejos (cancerígenos)

b) Según los tipos de morfemas, los términos pueden ser derivados (adición de un afijo a una base léxica) o compuestos (adición de dos o más bases léxicas): prefijación – hipertrófica, sufijación – catabolismo, composición – espectrometría .

c) Los términos complejos pueden estar formados por una combinación de palabras que tiene una determinada estructura sintáctica. Son los sintagmas terminológicos (prisión menor, teorema de Bayes, piso piloto).

d) Términos aparentemente simples, pero de origen complejo [1, p. 49].

- Siglas: Unidades formadas por la combinación de la letra inicial de diversas palabras que forman parte de una expresión más larga. Ej.: *OMS (Organización Mundial de la Salud)*; *RITERM (Red Iberoamericana de Terminología)*.

- Acrónimos: Palabras formadas por la combinación de segmentos (generalmente dos) de un sintagma desarrollado. Ej.: *informática* (*información automática*); *tergal* (*poliéster galo*).

- Abreviaturas: Son formas, normalmente fijadas por consenso, que reproducen el segmento inicial de una palabra. Ej.: *Sr.*, *vs.*

- Abreviaciones: Son unidades utilizadas por economía en el discurso [1, p. 54].

Para usar los términos apropiados en los textos médicos, el autor debe verificarlos usando el glosario especial. Podemos destacar algunos ejemplos de los artículos dados para asegurarse si están usados de manera correcta o no.

« *Patología* – especialidad que trata acerca de la naturaleza y causa de la enfermedad tal como se expresa por los cambios en la estructura celular o tejido y la función causada por el proceso de la enfermedad.

Cardiovascular (CV) – relativo al corazón y los vasos sanguíneos. El aparato circulatorio del corazón y los vasos sanguíneos es el aparato cardiovascular.

Doppler – el ultrasonido Doppler, una aplicación especial, mide la dirección y velocidad de las células sanguíneas. Las imágenes por ultrasonido Doppler pueden ayudar al médico a detectar y evaluar obstrucciones en el flujo sanguíneo.

Endocardio – membrana lisa que tapiza el interior del corazón. La túnica más interna del corazón.

Estrógeno – hormona femenina producida por los ovarios, que puede proteger a las mujeres premenopáusicas de las enfermedades del corazón. La producción de estrógeno se detiene tras la menopausia.

Herencia – transmisión genética de una cualidad o característica particular de un padre a un hijo.

Hematocrito – componente de la sangre. Medida del porcentaje de glóbulos rojos en una cantidad o volumen determinado de sangre total.

Papiloma Humano (VPH) – el virus del papiloma humano es bastante común. El VPH es más común en las personas durante los años de la adolescencia y principios de sus 20

años. Es la causa principal del cáncer del cuello del útero en las mujeres y de las verrugas genitales tanto en las mujeres como en los hombres. » [15]

Un mismo hablante puede expresarse de una forma u otra según el contexto comunicativo en que lleve a cabo ese acto de habla. Las circunstancias del emisor, del receptor, el mensaje, el canal y las condiciones del contexto influyen en el tipo de lengua que se usa; esto es, a cada uso le corresponde un registro. Así, se puede hablar de registro coloquial, registro periodístico, registro publicitario, etc. Cada uno de estos registros implica y conlleva una serie de recursos y estrategias lingüísticas concretas. De manera que se puede establecer distintos registros lingüísticos o variedades funcionales de la lengua según los elementos que entran en funcionamiento en cada situación comunicativa:

- el tema de que trata (campo): es el campo de la realidad a la que se refiere el texto; de manera que temáticas diferentes dan lugar a textos diferentes. Así, se pueden diferenciar textos de tema general y de tema específico.

- el canal (modo): es el medio a través del cual se emite, se transmite y se recibe el mensaje el cual puede ser oral o escrito.

- la relación interpersonal entre los interlocutores (tenor interpersonal) es el factor que condiciona el nivel de formalidad (informal o formal).

- el propósito o intención (tenor funcional).

En este marco lingüístico, los lenguajes de especialidad son un tipo concreto de registro lingüístico, una variedad de la lengua que se adapta a unos usos determinados: los de la comunicación, oral o escrita, en el campo de conocimiento de cada una de las disciplinas científicas especializadas. Son variedades funcionales caracterizados por la temática específica, por el canal preferentemente escrito, por el nivel formal y por una intención objetiva.

De eso, podemos hacer la conclusión, que los términos son usados correctamente en nuestros artículos que confirma el profesionalismo y la competencia de los autores. Ellos utilizan tales tipos de palabras exactamente en las situaciones que requieran eso.

Además, la semántica es el estudio de los significados de palabras y oraciones. Es el arte de determinar si dos conceptos son idénticos o no. Las similitudes, las contradicciones, las ambigüedades, las implicaciones en las oraciones son hechos que reflejan aspectos del conocimiento semántico de un hablante (y de un oyente) del Español, por ejemplo, y deben ser parte de la descripción semántica de esa lengua [23, p. 90].

Las oraciones también pueden relacionarse semánticamente de diferentes maneras entre sí. Podemos destacar el paráfrasis, es que tiene las mismas condiciones verdaderas, pues podemos explicar la información que ya fue indicada pero de una forma diferente. Por ejemplo, « *Más vale tarde que nunca* » se dice como « *Muchas veces es mejor que hagamos las cosas, ya sea por nosotros mismo o por médicos, antes que no concluir las nunca* » [42, p. 80].

Al mismo tiempo podemos destacar el otro tipo de tales oraciones que se titulan las oraciones analíticas. Son obligatoriamente verdaderas simplemente en virtud de las palabras que contienen. No necesitamos verificar el mundo exterior para estar seguros de su veracidad. Podríamos decir que las oraciones analíticas son « verdaderas por su definición ». A veces se denominan como las verdades lingüísticas, porque son fieles en virtud del propio idioma.

A su vez, las oraciones contradictorias son contrarios en comparación con las analíticas. Mientras que las oraciones analíticas son necesariamente verdaderas como resultado de las palabras que la componen, las oraciones contradictorias son obligatoriamente falsas por el mismo razón. Por ejemplo, en la frase « un gas azul es incoloro », sabemos que es la oración falsa porque entendemos el significado de las palabras que contiene – parte del significado del azul es « tiene color ». En consecuencia, las oraciones contradictorias a veces se denominan falsedades lingüísticas, porque son falsas en virtud del lenguaje mismo.

El otro tipo de relación de significado entre las palabras polisémicas se basa en la contigüidad. Aquí los dos referentes no se parecen entre sí, más bien ocurren en el mundo real en una proximidad espacial entre sí (ya sea como partes de un todo o como un elemento ubicado al lado de otro).

Todas las relaciones semánticas en todos los idiomas se pueden describir en función de la similitud o contigüidad. Esto parece provenir directamente de la estructura del cerebro humano. Las personas que sufren daños cerebrales que afecta el lenguaje generalmente experimentan un deterioro de sus relaciones de similitud o sus relaciones de contigüidad.

Psicológicamente los significados de palabras o frases siempre están relacionados de una de las dos formas posibles. La primera forma involucra la relación que se basa en la similitud: los dos referentes en realidad se parecen físicamente entre sí de alguna manera. Ciertas figuras del habla o **tropos**, es decir, las palabras que se usan en un sentido diferente al literal, se basan en relaciones de similitud.

Por lo general, no hemos notado los ejemplos de las **metáforas** o **símil**. A veces podemos encontrar algunas **metáforas muertas** que se definen como una figura retórica que ya no es tan efectiva como lo fue debido a su uso repetitivo. Según una definición de metáfora muerta, este dispositivo retórico adquirió un significado convencional y perdió sus imágenes originales. Por eso perdió su fuerza original.

Por ejemplo, el término « *cáncer* » proviene de las raíces *carcin-* y *cancer-* que tienen origen griego y latino respectivamente y significan « *cangrejo* », ya que se identificaba la enfermedad con la estructura corporal de este animal [46, p. 153].

Se podría pensar que la metáfora no tiene cabida en este tipo de lenguajes debido a que se trata de un recurso que aparentemente no respeta la precisión y concisión que requieren los discursos de especialidad, pero en realidad ocurre todo lo contrario: la metáfora es un elemento esencial para la creación de nuevos términos y para la transmisión del conocimiento especializado, por lo que, si se presta la suficiente atención, se pueden detectar metáforas en los textos de cualquier ámbito de especialidad. Esto ocurre porque los seres humanos utilizamos la metáfora de forma innata cuando tratamos de explicar determinados conceptos, sobre todo si estos resultan extraños, complejos o muy abstractos. Por ejemplo, la forma en la que concebimos el cáncer determina la manera en la que nos enfrentamos a él, hablamos de él o tratamos a las personas que lo padecen. Además, el cáncer no solamente tiene una red metafórica que lo rodea y determina la forma en la que pensamos en él, sino

que su relevancia es tal que a menudo se utiliza como metáfora en otros ámbitos de la realidad. Es por esto que últimamente nos hemos acostumbrado a escuchar frases como « la mentira es el peor cáncer de la humanidad ». En este caso, la metáfora funciona y es comprensible para todo el mundo porque el cáncer se asocia a un enemigo al que hay que destruir.

Las figuras retóricas que se basan en relaciones de contigüidad son metonimia y sinécdoque.

Una **metonimia** es el uso de la palabra para significar algo existente en proximidad física cercana. En nuestro caso, hay un caso donde el uso de la palabra significa algo existente en proximidad física cercana, como « *Testigos de Jenova* » que nombra a los miembros de una organización religiosa que no comprenden y no hacen la transfusión sanguínea si eso es necesario para su salud. El número escaso de las figuras estilísticas se explica por la veracidad y precisión de la información, por eso en tales artículos su abundancia puede distraer la atención del lector o confundirle.

Gracias a la repetición de un número relativamente pequeño de categorías morfológicas se abastecen textos especiales muy diversos creando una « fisonomía » particular de este subtipo de la lengua literaria [26].

La selección se refleja prácticamente en todas las categorías morfológicas: desde las clases gramaticales tan grandes como partes de la oración hasta las formas personales de los pronombres, aunque el grado de revelación de estas tendencias es diferente.

Es necesario recordar que la semántica es tal nivel de análisis lingüístico donde se analiza el significado. Es el nivel más abstracto de análisis lingüístico. El significado está muy relacionado con la capacidad humana de pensar lógicamente y entender todo. Entonces, cuando tratamos de analizar el significado, estamos intentando de analizar nuestra propia habilidad de pensar y comprender.

En el lenguaje científico faltan casi completamente ciertos medios morfológicos, por ejemplo, las formas de los pronombres personales yo, tú, Ud.; las formas de 1-a y 2-a personas del singular y las de la 2-a persona del plural de los verbos (lo que origina un

ambiente de impersonalidad), los sufijos diminutivos al igual que las categorías de objeto animado y de género femenino casi no están representadas.

En el habla científica predominan los nombres sustantivos y adjetivos que han desplazado el verbo al 3-er lugar: de las 10.000 unidades analizadas del texto científico los sustantivos componen el 32,06 %, los verbos el 3,4 %, los adjetivos el 13,71 %, los pronombres el 8,9 %.

La prevalencia de las formas nominales se explica por su capacidad de información: los sustantivos a diferencia de los verbos pueden más preciso y adecuadamente expresar el pensamiento. El empleo de términos, la mayoría de los cuales son nombres sustantivos, da a cualquier texto científico un carácter concreto quitándole ambigüedad.

La cantidad de sustantivos en la prosa científica aumenta considerablemente a cuenta de la substantivación de otras partes de la oración que empiezan a desempeñar las funciones sintácticas del sustantivo. Las formas sustantivadas resultan más breves y exactas.

El verbo puede considerarse como la parte más neutral de la oración en el estilo científico entre todas las partes de la oración independiente, es el que en menor grado entra en sistemas terminológicos debido a que el objeto de la prosa científica consiste no tanto en describir como en analizar y establecer los vínculos entre los conceptos.

Una atmósfera particular de la narración donde no se revela el autor ni se refleja su individualidad se debe al empleo del verbo en forma pronominal, impersonal: *se realiza, se añade, se considera, se afirma, se obtiene, se permite, se puede, se establece, etc.* La aparición en el texto científico del verbo en forma personal se percibe como una falta grave que conduce a la personificación de los fenómenos naturales.

Los adverbiales aparecen en casi todas las secciones, excepto de las secciones de resultados, de eso, las frecuencias más altas se encuentran en las secciones de discusión. Se pueden caracterizar según tres parámetros. Estas son (a) clase semántica, (b) realización gramatical y (c) posición en la cláusula. La realización gramatical se ocupa de la forma, por lo que un adverbial puede ser un solo verbo, una frase sustantiva, una frase preposicional, una cláusula subordinada.

En español, la frase preposicional a menudo se introduce por « según » junto con palabras relacionadas con investigaciones anteriores o evidencia propia.

« Por otro lado se puede recomendar seguimiento endoscópico a los familiares del paciente índice, según el protocolo de Cambridge como se describió anteriormente. » [35]

El empleo frecuente en el lenguaje científico de las construcciones « S + de + S » se explica por ser el sustantivo uno de los medios de expresión más exactos, objetivos e intelectuales de la cualidad del objeto: *manejo clínico de estos pacientes, una estimación de incidencia, aparición de cáncer, la presencia de variaciones patogénicas, complejidades de esta patología* [35].

Un significado diferente en comparación con otros estilos obtiene en los textos científicos el pronombre nosotros. En la lingüística contemporánea eso está determinado como « **nosotros** de autor » o sustituto de la forma de la 1-a persona singular yo. Los lingüistas españoles nombran este fenómeno plural de modestia.

En pronombre personal « nosotros » desempeña en el estilo científico las siguientes funciones:

- 1) nosotros equivale a yo: *« Por ello, sin entrar en polémicas vamos a exponer la opinión del ginecólogo frente a algunos de los argumentos de los detractores de la vacuna. » [40]*
- 2) nosotros de generalización, cuando su significado incluye un grupo grande de gente: *« Los seres humanos contamos con un organismo homeotermo... » [4]*
- 3) nosotros de conjunto, cuando al concepto nosotros se le adjudica el concepto Ustedes (por ejemplo, dictando conferencias): *« Entre estos encontramos la poliposis adenomatosa familiar (APC), con una prevalencia de 1/8.000, en la cual el 1% desarrolla CG. » [35]*

El rasgo distintivo « objetividad » se refleja en el sistema de tiempos verbales, usuales en la narración científica. El empleo predominante de las formas del presente de subjuntivo e indicativo (a diferencia del futuro y pasado) se explica por poseer éstas el mayor volumen semántico y poder ser sinónimos de los tiempos del futuro y pasado, lo que significa que el

presente es más neutral e incluye el concepto de universalidad. Los verbos en presente en el lenguaje científico no expresan relaciones temporales, sino se trata de acciones y estados propios de objetos y fenómenos como cualidades estables.

El análisis del artículos médicos demuestra que hay muchos fenómenos propios para la sintaxis de tales textos. En ella se reflejan rasgos distintivos tales como claridad, lógica, exactitud y sucesión de la narración científica, así como su carácter impersonal y convincente [47, p.100].

1. El carácter lógico y convincente de la narración se obtiene mediante el empleo de frases compuestas enunciativas con oraciones subordinadas relativas, de fin y causa, puesto que una prueba profunda de cualquier tesis expuesta exige una explicación detallada.

En el fondo de estructuras sintácticas compuestas, una oración simple, muy frecuente en el habla coloquial, resulta estilísticamente marcada.

Tales oraciones se emplean con el fin de resumir el pensamiento antes expuesto, para llamar la atención del lector o comunicar algún argumento importante:

« Sin embargo el imponer a la fuerza una transfusión a un Testigo de Jehová puede considerarse que vulnera el principio de no maleficencia puesto que se le produce un daño moral al enfermo » [44].

2. En la parte principal de las oraciones compuestas subordinadas suelen emplearse oraciones impersonales. Estas en su mayoría son de dos tipos:

a) con construcciones y palabras modales que expresan la posibilidad, necesidad, imposibilidad, etc. en combinación con el infinitivo (*es preciso y hace falta, es menester, ... hay que, debe, ha de, resulta y otros*). Las construcciones con infinitivo dan claridad, exactitud a las acciones descritas. Tales frases son compactas y se asemejan a prescripciones que indican, cómo uno debe portarse en tal u otra situación.

« Hace falta mencionar algunos otros puntos sue sin duda alguna... » [4]

« ... que el médico ha de saber reconocer y diagnosticar. » [40]

« Debe tomar más en cuenta su prestigio científico y social. » [9]

b) con verbos impersonales, construcciones pasivas, cuando el sujeto del verbo « se queda en la sombra »:

« Hasta ahora no se ha definido con certeza si la fiebre es o no beneficiosa para el organismo, sin embargo se ha establecido fue probablemente lo sea, ya fue este mecanismo ha evolucionado y persistido como respuesta ante infecciones y otras enfermedades. » [4]

Una de las causas de aumento de la frecuencia de las construcciones pasivas es que éstas pueden significar tanto el proceso como el estado.

3. En el estilo científico salta a la vista una abundancia de incisos que, a primera vista, son innecesarios, recargando el texto. Sin embargo, éstos, sin llevar información alguna, desempeñan una función especial en la frase y sirven para unir las oraciones independientes o para expresar la actitud del hablante ante lo que se comunica.

« Asimismo hay que considerar, que... » [4]

« Varias veces hemos aludido que... » [9]

4. En la prosa científica predominan tres tipos de construcciones predicativas:

a) construcción predicativa nominal (ser, estar + S, Adj.), que es una de las formas más usuales de resúmenes, definiciones, formulaciones:

« El dolor en la dismenorrea secundaria es más continuo, persistente y sordo... ». [40]

« Las tasas de infección por VPH son más altas en la población adolescente, con una prevalencia acumulada de hasta el 82% en grupos seleccionados. » [40]

Existe una diferencia estilística de principio entre el adjetivo y sustantivo como parte nominal del predicado, aunque sus funciones sintácticas coinciden completamente. El sustantivo sobreentiende la posesión de ciertos rasgos, el adjetivo indica la posesión de un sólo rasgo. Debido a esa diferencia, la construcción ser + S resulta más usual en el habla cotidiana; el texto científico la evita por tener ella una variedad de significados, y prefiere en la parte nominal el adjetivo que es más concreto y, por consiguiente, más exacto;

b) combinación verbal-nominal (verbo + S) de la cual hemos hablado antes. El sustantivo es el que centra la semántica e información;

c) predicado compuesto verbal (verbo + inf.).

El verbo significativo sirve solo para transmitir la característica general de la acción (tiempo, modo, persona, número, voz y aspecto) y posee un significado semántico relajado. Los verbos más usuales son *poder, permitir, saber, obligar, empezar, terminar, cesar, procurar, etc.*

De tal modo, un número relativamente pequeño de verbos abastece una gran cantidad de construcciones, mientras que la variación de los componentes nominales crea una diversidad de significados.

5. Para tal tipo de artículos es propio el orden objetivo de las palabras en el que el tema precede al rema. Tal orden de las palabras cuando los miembros de la oración, que desempeñan la función del tema, se antepone a otros miembros de la oración (rema), caracteriza el habla expresivamente neutral. En ésta suelen enhilarse las oraciones lo que se explica por el hecho de que el rema de la frase anterior se hace tema de la siguiente.

Con eso se obtiene la coherencia y lógica del texto, el traspaso del tema al rema, o de lo conocido a lo nuevo.

Debido a eso, las repeticiones léxicas son uno de los medios sintácticos de enlace más difundidos en el texto científico español: cada tercera oración contiene la repetición léxica.

6. Otro rasgo importante es la condensación sintáctica que se manifiesta en la tendencia de expresar con ayuda de medios no oracionales ciertas circunstancias que sería posible exponer en una oración subordinada [43, p. 107].

La condensación sintáctica es el aumento de la cantidad de información que se expresa con una misma unidad del plano de la expresión.

Este procedimiento se revela en que se da preferencia a un modo de expresión más lacónico y breve. La condensación sintáctica debe considerarse como manifestación de la economía idiomática, de las posibilidades expresivas de la lengua y refleja la tendencia a una transmisión más exacta y adecuada de la información. Según la opinión generalmente difundida, los condensadores « sustituyen » o « acortan las oraciones subordinadas ».

Así podemos decir que los textos de medicina a pesar de su estructura fija y estricta son ricos en recursos estilísticos, términos, extrñjerismos, palabras compuestas, abreviaciones, lenguaje sexista y etc.

2.2 Las características fundamentales de la pragmática en los artículos médicos

El significado abstraído de los usuarios, significado oracional es el objeto de estudio de la semántica. El significado descrito en relación con los hablantes, significado del hablante es el objeto de estudio de la pragmática.

Pues, la **pragmática** es la disciplina que se ocupa de la relación entre los signos del lenguaje y los contextos o circunstancias en que las personas usan tales signos. Las personas son los hablantes, los signos, las palabras, y la dimensión pragmática está constituida por la intención de los hablantes que realizan la locución y el contexto en el que ocurre comunicación [8].

Las esferas de interés de la pragmática como ciencia son: el análisis de objetivos explícitos e implícitos de expresión; la capacidad del destinatario para comprender el contenido del mensaje; el estudio de los tipos de comportamiento comunicativo: estrategia y tácticas de comunicación, reglas para el diálogo, aplicación de actos de habla « indirecta ». La pragmática está relacionada tanto con la interpretación de la comunicación como con la selección de sus formas bajo condiciones particulares. Esta declaración tiene dos puntos de vista con respecto al aspecto pragmático – la posición de un sujeto de comunicación y la posición de un objeto de comunicación.

En la primera mitad del siglo XX, Charles W. Morris (1938) concibió el estudio de la Teoría de los signos, a partir de tres disciplinas: la sintaxis, la semántica y la pragmática. La sintaxis se ocuparía de la relación formal entre un signo y otro; la semántica, los vínculos entre los signos y los objetos a los que se refieren; y la pragmática atendería la relación entre los signos y sus intérpretes. En la década de 1960, Charles J. Fillmore, George Lakoff, James

D. McCawley y John Robert Ross, entre otros, intentaron desarrollar dentro de la nueva gramática generativa una corriente que se denominó « semántica generativa » [11].

A partir de la década de 1970, los lingüistas que se han ocupado del estudio del uso de la lengua han procurado delimitar el objeto de la pragmática buscando las bases teóricas con las que dar cuenta de los problemas que se les presentan. En la actualidad buena parte de esos investigadores considera que la pragmática no es un componente de la teoría lingüística como puedan ser la fonología, la morfología, la sintaxis o la semántica, tampoco pertenece a las disciplinas que relacionan el lenguaje con la realidad extralingüística como la psicolingüística, la sociolingüística o la neurolingüística. La pragmática constituye una perspectiva de estudio que puede ocuparse de cualquiera de estas disciplinas [31].

El potencial pragmático del texto de medicina está determinado por tres factores: forma, contenido del mensaje y destinatario que no tiene ninguna relación con el destinatario del mensaje. Vale la pena señalar que las relaciones pragmáticas del destinatario hacia un texto en particular dependen no solo de la pragmática del texto, sino también de la personalidad del destinatario, sus conocimientos y experiencia previa en esta esfera, condición mental, edad y características del estado. Uno de los factores más importantes de la pragmática del texto son los participantes de la actividad del habla, a saber, los temas de comunicación y los papeles comunicativos.

Al analizar estos artículos médicos, vale la pena señalar que su objetivo es explícito es que los autores quieren transmitir la información directamente evitando la manera artística de la escritura. Además, tres de cinco textos presentados son fáciles de comprender es que plantean el problema de las relaciones médico-paciente, la transfusión sanguínea o las razones del síndrome febril. A su vez, dos otros que informan del cáncer gástrico y de los problemas ginecológicos son complicados para los lectores que no son profesionales médicos, es que los artículos están llenos de la terminología especial, las fórmulas o la gráfica con diferentes substancias. Están relacionados tanto con la interpretación de la comunicación como con la selección de sus formas bajo condiciones particulares. Esta declaración tiene dos puntos de vista con respecto al aspecto pragmático – la posición de un

sujeto de comunicación y la posición de un objeto de comunicación donde el objeto es los artículos médicos y con el sujeto de interpretar la información fácilmente.

La interacción lingüística que se produce entre emisor y receptor resulta una serie de actos de habla de diferentes interlocutores, según las reglas convencionales, respetando el Principio de Cooperación, lo que implica (implicaturas) y presupone (presuposiciones) toda una serie de informaciones no expresadas, pero que se generan con las inferencias pragmáticas. Entre emisor y receptor se dan toda una serie de procesos que explican cómo se comprenden, almacenan, reproducen y producen los enunciados o, mejor dicho, los textos [11].

Teniendo en cuenta el descubrimiento científico de varios investigadores, podemos afirmar que cualquier texto de medicina tiene como objetivo principal realizar una tarea comunicativa particular. La estructura comunicativa de cualquier texto, a su vez, depende en gran medida de factores lingüísticos externos, a saber, el contenido y la intención del mensaje, el tipo y la forma de comunicación, el destinatario y su reconocimiento individual de la realidad objetiva.

Lo que podemos indicar de las características generales de los textos, es que su tamaño medio es casi igual y cada contiene 7 páginas en total. Lo que es importante es que están tomados de la revistas médicas que puede asegurar a la gente en la veracidad de la información indicada. Por ejemplo, fueron imprimidos en las siguientes revistas « Conamed », « Horizonte médico », « Revista de Cirugía », « Revista de Medicina e Investigación » o colocado en la portadas médicas de Internet como « Continuum ». Además, es necesario prestar atención a los autores es que debemos dar la certeza de que ellos son los especialistas en su esfera.

Los textos tienen un estilo del lenguaje literario con una serie de peculiaridades, como la comprensión preliminar de la expresión, el carácter monológico, la elección estricta de medios lingüísticos. Se caracteriza por tales rasgos estilísticos como lógica, énfasis estricto en la presentación, precisión, claridad, objetividad, abstracción, brevedad de presentación, intelectualidad y etc.

En la profesión médica actual, hay un reconocimiento creciente de que los médicos deben desarrollar habilidades clínicas y con visión de la investigación. A este respecto, la comunidad del discurso médico exige que se conviertan en miembros cada vez más activos de la disciplina tanto al hacer como al escribir la investigación que emprenden. Una implicación de un proceso complejo de preparación es que se espera que los médicos se familiaricen con los requisitos comunicativos de los textos de investigación médica y, más precisamente, con sus aspectos pragmáticos claves.

Esto puede solicitar que los médicos adquieran un conocimiento sólido de la relación entre las estructuras del discurso de la disciplina y su epistemología subyacente. Esta es una tarea provocativa en términos de metodología de enseñanza de idiomas y diseño de plan de estudios, por lo que la necesidad de una gramática que aborde la fluidez y la precisión basada en el contexto va con la expectativa de que las descripciones del lenguaje se basarán en cantidades de datos auténticos en lugar de intuiciones de un escritor del curso y / o prejuicios del lenguaje [30].

En nuestro caso, los artículos fueron escritos por los médicos y podemos asegurarnos en este. Por ejemplo, el artículo de la transfusión sanguínea fue escrito por dos autores Carlos Tena Tamayo y Jorge M. Sánchez Gonzales con la advertencia cerca del nombre. Pues, al final de la página se puede notar que ellos son los médicos y sus puestos de trabajo están indicados asimismo para que cualquiera persona sea capaz de verificar la fiabilidad de la fuente y los autores. El autor de segundo texto es Johnny F. Casanova Saldarriaga quien es el médico cirujano que también nos dice que el es especialista de esta esfera. Esta información es de gran importancia porque las noticias de investigación médica deben ser confiables debido al impacto máximo o inmediato en el lector. Si no se prepara cuidadosamente, tales textos de la investigación médica pueden tener consecuencias poderosas e indeseables, como desinformación.

Como ya hemos indicado anteriormente, los artículos médicos se componen de diferentes partes principales. Su estructura típica es la siguiente: introducción, materiales métodos, resultados y la discusión (a veces también están incluidos las conclusiones).

Alguna vez, los autores tratan de ampliar o añadir varios párrafos para facilitar la búsqueda de datos necesarios.

Si hablamos del artículo de la transfusión sanguínea, está compuesto de Introducción, Planteamiento del problema, Consideración de algunos aspectos legales, Análisis relacionado, Material y método, Resultados, Discusión y Conclusiones. De eso, podemos hacer la conclusión que la estructura de este texto es más extensa que la típica y transmite más información con respecto a problema destacada. Tal modo de declaración es más conveniente para los lectores, porque pueden ver y elegir fácilmente la parte que les interesa sobre todo el contenido.

A su vez, la estructura del texto sobre el cáncer gástrico hereditario se distingue de una típica. Primeramente, podemos encontrar el resumen corto de este artículo y después diez diferentes párrafos que son diferentes de los ordinarios y están conectados con el tema principal. Por ejemplo algunos de ellos son Prevalencia e incidencia, Fisiopatología molecular en cáncer gástrico, Cáncer gástrico hereditario difuso, Conceptos generales de asesoría genética, Experiencia preliminar y otros. De hecho, tal estructura es muy incómoda especialmente para los lectores ordinarios porque es muy difícil encontrar métodos que eran usados durante la investigación o resultados que obtuvieron los científicos. Pero en el último caso hay ejemplos de gráficos e imágenes que muestran los datos estadísticos en diferentes etapas del estudio.

Si analizamos la estructura típica de otros artículos, vale la pena señalar la « **Introducción** » que es una de las secciones más estudiadas de los textos médicos. Esto depende en gran parte de su considerable complejidad retórica, que con demasiada frecuencia tiene una doble causa. En primer lugar, una variedad notable en los pasos a través de los cuales se puede formar su estructura, con una gama de opciones diferentes que permiten a los escritores situar su contribución dentro del campo de investigación más amplio, ya sea con un sentido de continuidad o con una actitud más provocativa que apunta a las limitaciones de la investigación previa. De tal modo, el autor siempre trata de enfatizar la importancia del problema que describe.

« Durante la infancia la patología ginecológica es infrecuente, pero la inspección de los genitales externos y la palpación de las mamas siempre deben formar parte de la exploración física sistemática realizada por el pediatra. Es necesaria también la detección de cualquier anormalidad en la configuración externa de los genitales y del himen pues muchos errores diagnósticos se originan por la omisión de la exploración. » [40].

Pues, en este párrafo el autor trata de argumentar la importancia de este problema y describe algunas situaciones donde podemos hacernos de cargo en el comportamiento correcto.

En segundo lugar, la gran cantidad de información para una posible incorporación, desde una revisión amplia de los elementos de investigaciones anteriores hasta contemporáneas más o menos sustanciales del contenido del resto del documento.

« Dentro de los trabajos existentes acerca de la relación médico-paciente, existen diversas conclusiones al respecto. Ramos C. en el año 2006 concluyó que el grado de instrucción, grupo étnico al que pertenece el médico, la concordancia del género, la concordancia del grupo etario, el género del médico, ni la continuidad del manejo médico se asocia a la calidad percibida en la relación médicopaciente. Según Fernández J. (10) en el año 2003 al realizar su estudio en el grado de satisfacción del usuario externo en los consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico de Lima, determinó que el usuario en promedio se encuentra medianamente satisfecho. » [9]

En este contexto, la aparición de secuencias semánticas en esta sección parece estar principalmente vinculada a dos fenómenos interrelacionados. Por un lado, su uso está correlacionado con el intento del escritor de hacer generalizaciones de temas. Este aspecto es distintivo de la primera parte de varias introducciones científicas, donde los autores examinan su tradición de investigación bien establecida a través de amplias afirmaciones de conocimiento sobre el estado del estudio, de práctica clínica, la implementación de herramientas de diagnóstico o técnicas de laboratorio, por nombrar solo algunas.

Además, raramente se usan las preguntas retóricas para que el lector reflexione en tema dado.

« ¿En qué forma se llevan a cabo una relación médico-paciente?, ¿Qué factores condicionan una buena relación médico-paciente?, ¿Qué ocasiona el descontento en el médico o en el paciente?, ¿Qué factores contribuyen a una buena relación médico-paciente?, ¿Cuáles son las características del médico que intervienen en la relación médico-paciente? » [9]

En tales trabajos podemos observar el esfuerzo retórico algo decreciente destinado a « **Métodos** » debido a la naturaleza general estandarizada de los procedimientos experimentales. Esto significa que en tales artículos publicados, los investigadores tienden a replicar métodos bien establecidos que no necesitan una aclaración completa desde el principio. No obstante, el hecho es que la sección metodológica desempeña un papel clave en la reconstrucción del entorno de investigación relevante. Con el objetivo de proporcionar información precisa sobre los criterios detrás de la atracción de pacientes o la recopilación de datos, el tipo de procedimiento aplicado, p.e. estadística o de otro tipo, y los dispositivos / instalaciones que hacen el aparato de investigación necesario, los contribuyentes científicos a menudo se aprovechan de dos secuencias semánticas prominentes que abarcan el grupo superior.

« Se realizó un estudio transversal analítico en un total de 767 expedientes de inconformidad por la atención médica recibida, que fueron proporcionados a esta Comisión Nacional de Arbitraje Médico para su exploración. No se excluyó ningún expediente y todos los casos se trataron de pacientes Testigos de Jehová. Los expedientes provenían de diferentes estados de la República Mexicana, en los cuales se consideraron entre otras, las siguientes variables disponibles en cada expediente... » [44]

« El presente es un estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. El diseño efectuado corresponde al no experimental. » [9]

Los « **Resultados** » son, por definición, una sección muy esperada por lectores. Como es previsible, su interés radica en la presentación de los hallazgos del estudio, que según todos los informes merece ser visto como un esfuerzo verdaderamente creativo por parte del escritor. A pesar de que se ha observado que los rasgos distintivos « Resultados » se exhiben

de manera interdisciplinaria, existe evidencia convincente de que la sección aún puede mostrar una serie de patrones fraseológicos repetitivos. Las secuencias semánticas cumplen tres funciones principales:

- señalar las características más destacadas del fenómeno observado;
- la descripción de las relaciones causa-efecto en los datos;
- una evaluación de lo que produce cambios notables en los elementos de investigación.

« Los pacientes, al acudir a solicitar atención les propusieron tratamiento quirúrgico en 705 casos (91,9%) y tratamiento médico en 10 casos (1,3%), en 52 casos (6,8%) no se contó con datos para conocer el tipo de tratamiento propuesto. Los diagnósticos quirúrgicos más frecuentes fueron miomatosis uterina 12.1%, colecistitis y otras enfermedades de la vesícula 11.2%, histerectomía sin indicación especificada 8.2%, otros padecimientos ginecológicos 5%, tumores varios 4.8%, cirugía cardiovascular 4.6%, atención de parto 4.6%, padecimientos ortopédicos 4.2%, quistes ováricos 3.9% y enfermedades oncológicas 3,7%. » [9]

Para empezar, el esfuerzo por llamar la atención de los lectores sobre cualquier característica que los escritores consideren eminente sobre los datos clínicos que analizaron está bien estructurada a través de dos secuencias semánticas. Quizás no sea sorprendente, ambos comienzan con verbos que comparten una clara preferencia semántica de « vista » (por ejemplo, ver, detectar, observar, identificar y resultar). Aun así, una peculiaridad de la primera secuencia es que muestra una marcada preferencia por la voz pasiva de dichos verbos, mientras que la segunda sugiere una inclinación más fuerte hacia la forma activa.

« Cabe mencionar que solo un 46.7% de los médicos entrevistados percibe la existencia de una buena relación médico-paciente. En el procesamiento de la base de datos, según el programa estadístico IBM SPSS, no se pudo identificar factores asociados significativos en la relación médico-paciente. Sin embargo las entrevistas personales dieron mucha información en cuanto a la percepción de los médicos acerca de la relación médico-paciente. » [9]

La sección « **Discusión** » es un momento clave en el proceso de diseminación de conocimiento especializado: en esta etapa, se espera que los aspectos específicos de los hallazgos experimentales a los que los lectores a menudo se reorientan en el segmento inicial de la sección se contextualicen dentro del amplio marco disciplinario descrito en la revisión de la literatura. En este sentido, las discusiones deberían ser un lugar conveniente para establecer el valor de las noticias de los hallazgos de investigación presentados anteriormente, y es interesante que la interpretación del escritor de los datos y la consolidación del espacio de investigación ocupado en la « Introducción », a menudo conduzca a expresión de autoría. Esto se puede definir como una dimensión del discurso que incluye características que se refieren a las formas en que los escritores se presentan y transmiten sus opiniones y compromisos. Como tal, la postura denota las estrategias a través de las cuales los escritores se entrometen para fijar su autoridad personal en sus argumentos o retroceden y disfrazan su participación.

« Lo anterior se comprobó cuando el problema de salud o atención médica demandada se resolvió sin necesidad de transfusión en otras unidades médicas, de la siguiente forma : de la institución pública a la Medicina privada en 450 casos (58.7%) ; en otra institución del sector 50 casos (6.5%) ; en la misma institución (otra unidad) 70 casos (9.1%), y no se brindó atención en 145 casos (18.9%). Con la finalidad de establecer recomendaciones específicas para evitar que se sigan presentando los problemas antes referidos, se convocó a un grupo de trabajo para su elaboración y validación... » [44].

Como no todos los artículos dados tienen la estructura típica, podemos destacar los párrafos igualmente importantes como Responsabilidades éticas o Futuras perspectivas. En primer caso, se nota que la investigación no fue realizada en seres humanos ni animales. Y en segundo, se proponen las vías para el desarrollo del estudio y se enfatiza la eternidad incluyendo las generaciones futuras.

« Es mucho lo que se ha avanzado durante los últimos 20 años en CG hereditario. Sin embargo existen muchas dudas sobre que es lo que gatilla el paso desde tener un microfocus a tener un CG avanzado metastásico en pacientes con mutación de CDH1. Y por otro lado

entender que factores genéticos o epigenéticos están asociados a pacientes con criterios clínicos HDGC y son CDH1 (-). Y en forma muy relevante cual es el manejo ideal que se debería indicar en familias con CG intestinal familiar o hereditario. » [35]

Dentro del campo de aplicación de la pragmática, los términos principales que se pueden describir son los siguientes:

1. el enunciado se describe como la unidad física y clara de significado que proporciona información en la contribución a través del texto:

« El problema diagnóstico básico estriba en discernir si existe o no un proceso o anomalía pélvica responsable, es decir si nos encontramos ante una dismenorrea primaria o secundaria. » [40];

2. palabras que se usa:

« Se recomienda hacer una GT, realizando una biopsia rápida del esófago y del duodeno para confirmar la extracción completa de la mucosa gástrica y evaluar focos de metaplasia reportado en el esófago y duodeno » [35] – en este caso entendemos que es profesional en su esfera y puede utilizar el léxico correctamente y sabe cómo y cuándo emplear los términos;

3. estructura de la oración – en general, por su estructura las oraciones son compuestas subordinadas o coordinadas:

« Esta tarea es consumidora de tiempo y el patólogo debe tener los recursos necesarios y la experiencia para realizarlo. » [35]

« Sin embargo, esta interpretación no es tan válida en estos momentos y deben considerarse a otros derechos ubicados al mismo nivel, como el derecho a la dignidad, que para muchos pacientes puede incluso primar sobre la vida, el respeto a la libertad de conciencia y creencias o la autonomía para tomar sus propias decisiones. » [44];

4. configuración de la conversación dentro de la ubicación donde se usa – en el siguiente pieza del texto podemos notar que el autor es de Chile, dónde el cáncer gástrico es el problema considerable, y por eso su planteamiento es obvio:

« *El cáncer gástrico (CG) es muy frecuente en Chile, con una estimación de incidencia de 23/100.000 para hombres y 10/100.000 para mujeres. En Chile y en Occidente, la mayoría de los CG se diagnostican en una etapa avanzada, con una supervivencia no mayor a 40% a 5 años. Esta situación, junto con su alta mortalidad nos obliga a buscar mejorar el diagnóstico temprano de esta enfermedad.* » [35];

5. sentidos del inicio en un contexto particular:

« *Según Fernández J. en el año 2003 al realizar su estudio en el grado de satisfacción del usuario externo en los consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico de Lima, determinó que el usuario en promedio se encuentra medianamente satisfecho.* » [9];

6. el uso del gesto para transmitir el significado

« *Los ginecólogos son realmente quienes van a ver sus resultados cuando la niña se haya convertido en una joven o una adulta, inicie su vida sexual y acuda a las consultas.* » [40]

Una de las cosas más importantes que provienen de estas fuentes se toma como un enunciado de contexto y se le proporciona conocimiento previo para transmitir un mensaje de información hacia los otros participantes de la conversación, como cualquier texto escrito. Por ejemplo, « *El daño en oncogenes y genes supresores de tumores lleva a mayor mitosis y menor apoptosis, se estimula la proliferación celular, la angiogénesis y alteraciones en la adhesión celular y le da a estas células la capacidad de diseminarse.* » [35]. En este caso, la persona que no es un experto en el campo dado, no puede entender la gravedad y el daño de la enfermedad.

El uso y la visión del interaccionista social sobre cualquier idioma se pueden expresar como el fenómeno lingüístico que se utiliza dentro de los términos y de los actos de habla. Los últimos se ocupan de la acción social, siempre que el hablante tenga que decirle algo a alguien. Los actos de habla pueden subrayar esta suposición de que seguramente se comunica con el orador junto con el oyente en forma de comunicación, ese orador quiere transmitir algo al oyente. Un acto de habla es un enunciado hablado que se enfoca principalmente en tratar una situación real de la comunicación:

« El paciente necesita ser escuchado para sentirse satisfecho con su médico. La percepción de la relación médico-paciente se correlaciona fuertemente con la satisfacción del usuario y del médico. » [9]

El filósofo inglés J. L. Austin, elaboró en los años sesenta una teoría que se conoce como Teoría de los actos de habla, en ella propuso que hablar no es solamente « informar » sino también « realizar » algo. Se centró en el estudio de los que denominó verbos « performativos » como prometer, demandar, jurar, acusar, aceptar etc.:

« Actualmente, se acepta que la dismenorrea se produce por un incremento anormal de la actividad uterina debido a un aumento en la producción uterina de prostaglandinas concomitante con la caída de los niveles de esteroides ováricos en el momento de la menstruación. » [40]

Para Austin, el acto de habla tiene tres niveles, o se realiza a través de tres actos conjuntos:

- Acto locutivo consiste meramente en enunciar la frase en cuestión:

« En un estudio realizado en mujeres adolescentes se observó que las lesiones LSIL regresaron en el 92-94% de los casos en un periodo de 3 años ; solamente el 3% evolucionó a lesiones precancerosas más avanzadas. » [40]

- Acto ilocutivo consiste en llevar a cabo algo a través de las palabras (prometer, amenazar, jurar, declarar)

« Enfocando el tema central del presente trabajo, desde el punto de vista ético, cuando un paciente Testigo de Jehová se niega a recibir una transfusión, está involucrando e invocando principios éticos y derechos fundamentales... » [44]

- Acto perlocutivo consiste en provocar un cambio en el estado de cosas o una reacción en el interlocutor [11]. Ejemplo:

« Cuando se vacune a la joven es importante informarle de que, por la composición de la vacuna, se van a poder prevenir el 70% de los cánceres por lo que queda un porcentaje no desdeñable frente al que no va a estar protegida, junto con la posibilidad de contraer

otras enfermedades de transmisión sexual. Por ello es necesario insistir en los factores de riesgo. » [40]

Además, si hablamos de la pragmática, cabe destacar la idea de introducir las « implicaciones conversacionales » dentro de las cuales se presumieron las implicaciones para el hablante durante sus conversaciones. En una secuencia para reducir el significado deseado debe haber ciertas máximas en la conversación.

En general, existe cuatro máximas principales en su conversación:

- a) máxima de calidad: la calidad es « lo que los hablantes dicen debe ser cierto »
- b) máxima de cantidad: la cantidad es, lo que los oradores dicen debe ser informativo, pero no ser demasiado
- c) máxima de relevancia: el hablante debe ser relevante para el propósito del intercambio
- d) máxima de forma: el hablante debe ser perspicaz y evitar la ambigüedad [25].

Estas máximas dentro de las conversaciones son los acuerdos tácitos. Estos acuerdos se dicen así debido a estas máximas que uno puede interpretar fácilmente lo que el hablante quiere decir en diferentes situaciones. Las máximas son aquellas que pueden efectuarse deliberadamente, siempre que se hable de manera sarcástica o irónica. De hecho, es una forma de mentir algo.

En los textos dados también podemos destacar algunas máximas que nos van a ayudar entender o que el hablante quiere transmitir. Por ejemplo, la máxima de calidad es: « *La razón de ser del síndrome febril se establece a partir de que muchos microorganismos proliferan mejor dentro de límites relativamente estrechos de la temperatura y al presentarse un aumento de ésta, su proliferación sueda inhibida. Además, al aumentar la temperatura corporal se incrementa la producción de anticuerpos. » [4]. Aquí comprendemos que es una declaración bien conocida por eso su veracidad es evidente.*

Si hablamos de los textos de la esfera de medicina, hace falta mencionar que el hablante siempre acepta las reglas de la máxima de forma y cantidad. Como tal tipo de textos tiene su estructura típica y las revistas verifican el contenido de lo escrito antes de imprimirlo,

podemos decir que siempre son informativos y transmiten toda la información brevemente nombrando solo las afirmaciones de gran importancia.

« *En un estudio realizado en mujeres adolescentes se observó que las lesiones LSIL regresaron en el 92-94% de los casos en un periodo de 3 años ; solamente el 3% evolucionó a lesiones precancerosas más avanzadas.* » [40]

Además, en tales textos el hablante siempre justifica sus pensamientos y declaraciones con una estadística o figuras de las investigaciones para persuadir en la rigurosidad y claridad de su estudio.

El lenguaje es la forma de referirse y señalar las principales preocupaciones de la vida diaria. Se ha introducido uno de los términos principales del discurso. Era una referencia pronominal, en la que el pronombre se refería a un sustantivo para cumplir su función. Esta forma también puede desempeñar un papel vital dentro del campo de la pragmática y las otras dos áreas de deixis que se muestran en un papel vital para el lenguaje. Una de ellas es la esfera temporal del lenguaje que muestra expresiones dentro del lenguaje para describir el tiempo o los puntos. Como por ejemplo, *más tarde, mañana, ahora, antes y hoy*. La segunda área de deixis se nombra como espacial. El espacio funciona para describir un conjunto de opciones de adverbios y preposiciones como, *abajo, arriba, debajo, a través, etc.* Otro grupo deíctico son los pronombres como *ella, él, nosotros*.

Para estudiar el aspecto pragmático de una nueva palabra, también es importante considerar el área de su funcionamiento y entorno **contextual**. El tipo de estudio en el que, junto con las características individuales de un fenómeno, las características de los contextos a los que pertenece el fenómeno se denominan el análisis contextual. Este enfoque tiene en cuenta la influencia en la semántica lingüística de la situación comunicativa, la estructura de los papeles de la comunicación, los factores sociales y las condiciones del funcionamiento del lenguaje, toda la diversidad del mundo circundante, que constituye la base de información de la comunicación.

« *De todos es conocido el problema cotidiano que se genera, en parte, por el uso no racional de la terapia transfusional o la sobretransfusión innecesaria de sangre o alguno*

de sus componentes y por otra, el déficit permanente en los bancos de sangre, para el que no existe una respuesta social apropiada y consistente para la donación altruista sistematizada, problemas al que se agregan las reacciones secundarias adversas, como es el caso de las enfermedades infecciosas, las reacciones alérgicas, la enfermedad injerto contra huésped como la aloinmunización, entre otras y por supuesto, el tema central del presente trabajo, la negativa del paciente a la transfusión por principios religiosos, independientemente de que esté bien indicada o no, pero basada en el principio de autonomía. » [44]

Esta frase perfectamente describe la situación comunicativa de la investigación es que el autor presta atención a la actualidad del estudio y en la sociedad. En este caso podemos observar la negación de los pacientes en la transfusión sanguínea por sus principios religiosos. Igualmente, el hablante hace incapie en la relevancia del problema y expresa los argumentos para que el lector pueda reflexionar.

Asimismo debemos tener en cuenta el contexto de la situación analizada. El contexto está definible por las circunstancias de la realidad en las que se desarrolla un enunciado. Es un concepto bastante amplio, puesto que se pueden distinguir varios tipos, dependiendo del emisor y el receptor. Así, podríamos clasificar los distintos tipos de contexto en:

- a) contexto social: aquel que es propio de un grupo social y sólo se comprende dentro de dicho grupo – en nuestro caso es el grupo de médicos:

« Si bien no hay un gen identificado en esta entidad. Se considera valiosos recomendar un estudio de panel genético que incluya los síndromes asociados a CG ; es decir APC (APC), Lynch-HNPCC (MLH1, MSH2, MSH6, PMS1, PMS2, EPCAM), poliposis juvenil (SMAD4 y BMPR1A), Peutz-Jeghers (STK11), Li-Fraumeni (p53) y cáncer de mama y ovario hereditario (BRCA1-2) » [35].

Cabe señalar el contexto de la situación analizada. El contexto está definible por las circunstancias de la realidad en las que se desarrolla un enunciado. Es un concepto bastante amplio, puesto que se pueden distinguir varios tipos, dependiendo del emisor y el receptor.

En nuestro caso hablamos de un contexto social porque es propio de un grupo social y solo se comprende dentro de dicho grupo que es el de esfera médica.

- b) contexto situacional: aquel que pertenece a un « aquí-ahora » que saben el emisor y el receptor. En una conversación, si sólo oímos a uno de los locutores, no entenderemos buena parte de la conversación cuando capturemos elementos como: sí; claro; no lo sé; cuando quieras;

« Las vías de comunicación son muy importantes. Esta comunicación puede ser verbal por medio de la palabra, gestos, expresiones faciales, tacto al realizar el examen y al utilizar instrumentos. » [9]

Al leer esta descripción del artículo, el lector no es capaz de comprender el tema principal del texto y los participantes de la comunicación indicada.

- c) contexto lingüístico: se lo conoce también con el nombre de contexto, y se refiere al material que precede o sigue a un enunciado. Se encuentra en expresiones del tipo la verdad es que...; francamente, etc. [29, p. 21].

« De manera simple, RANKL se encarga de inducir la ciclooxigenasa 2, necesaria para la síntesis de prostaglandinas inductoras de la fiebre » [4]

En el momento del análisis pragmático es necesario siempre tener en cuenta los criterios importantes y prestar atención a ellos. Primeramente, la situación del contexto, es que muy importante saber el tiempo y el lugar donde todo pasa. Además, hace falta recordar sobre el contexto socio-cultural y estar seguro de que los lectores van a entender la idea principal del artículo. Igualmente, debemos destacar los participantes del texto teniendo en cuenta su estado y el tipo de relación. Lo más importante a que tenemos prestar atención es el mensaje, el enunciado y el destinatario porque de estos tres factores depende la percepción del todo texto dado.

« En México el derecho a la protección de la salud o a la vida no sólo es un bien meramente individual, sino que también lo es social, de tal importancia que es contemplado en el nivel nacional como una garantía constitucional (artículo 4º Constitucional), definiéndose como máxima jerarquía en el derecho social mencionado. » [44]

En este caso, hace falta mencionar que el hablante es de México por eso plantea el problema considerable de este territorio. Además, en general, es fácil de leer comparando con otros ejemplos, por eso los mexicanos tienen la oportunidad de entenderlo bien. Hace falta mencionar que el hablante hace referencia a su Constitución y a la importancia de la salud de una persona que también enfatiza el contexto socio-cultural del texto. Por eso, podemos hacer la conclusión, que en este caso el mensaje del enunciado puede ser percibido fácilmente por el destinatario en la situación que ocurre.

Como el potencial pragmático del texto está determinado por tres factores: forma, contenido del mensaje y destinatario, vale la pena señalar que en este caso las relaciones pragmáticas del destinatario hacia un texto en particular dependen no solo de la pragmática del texto, sino también de la personalidad del destinatario, sus conocimientos y experiencia previa, condición mental, edad y características del estado. Como hemos notado que la mitad de los artículos presentados son difíciles de comprender para una persona ordinaria, de eso la experiencia previa tiene el papel muy importante. Por eso, podemos hacer la conclusión que tales textos están orientados a los médicos.

Podemos observar que el enunciado se describe como la unidad física y clara de significado que proporciona información en la contribución a través del texto. Predominan las palabras compuestas y la terminología médica que le muestra como una persona inteligente y competente. Por ejemplo, « *genes supresores de tumores, mayor mitosis, menor apoptosis, la proliferación celular, la angiogénesis, alteraciones en la adhesión celular* » [35].

Lo mismo sucede con las oraciones, es que teniendo en cuenta que tratamos con el estilo científico, predominan las oraciones compuestas (subordinadas). Ejemplo:

« *La situación requiere de atención por la cantidad de eventos que cotidianamente se realizan en todo el mundo, y que pudieran continuar amenazando la seguridad del paciente.* » [44]

« La presente Investigación pretende colaborar en la explicación de respuestas positivas o negativas en cuanto a la relación médico – paciente, la cual constituye el pilar principal en la consecución de un buen diagnóstico, tratamiento y pronóstico. » [9]

Una de las cosas más importantes que proviene de estas fuentes se toma como un enunciado de contexto y se le proporciona conocimiento previo para transmitir un mensaje de información hacia las otras partes de la conversación, como cualquier texto escrito.

Teniendo en cuenta que las funciones principales de los artículos científicos son la descripción, la explicación o la indicación objetiva de realidad, el efecto pragmático de dicho texto consiste en proporcionar a los destinatarios con toda la información necesaria para realizar un tipo particular de actividad de orientación científica.

Además, se distingue la serie de otras funciones pragmáticas, a saber, informativas, cognitivas, persuasivas, explicativas, referenciales, comunicativas y didácticas.

La función informativa radica en el hecho de que los participantes de la comunicación son expertos en una esfera particular y tienen el conocimiento especial para comprender y procesar información que representa una realidad extralingüística y objetiva.

« Es importante informar que el VPH se trasmite por contacto piel-piel. Aunque se use el preservativo, se puede adquirir la infección en la piel no cubierta por el mismo. » [40]

Cualquier género de textos científicos representa la actividad cognitiva humana. Tal tipo de texto es una herramienta esencial para la cognición. La tarea del artículo científico o inventor no es solo hacer algún descubrimiento, sino informar sobre los logros y poner en práctica los resultados de la investigación. Por otro lado, en un texto de orientación científica, la tarea principal es persuadir a los destinatarios de la validez de la información, conclusiones e ideas.

« En pacientes en que se identifica un síndrome genético asociado a CG, cada uno de estos síndromes tiene guías clínicas específicas de manejo y en la mayoría recomiendan seguimiento endoscópico debido al mayor riesgo de CG. Si bien es una patología rara, en familias con GAPPS se pueden recomendar seguimiento endoscópico y en algunos casos GT. » [35]

A su vez, los ejemplos prototípicos de la función explicativa son instrucciones, guías y descripciones. Tal tipo de función también puede realizarse a través de material no lingüístico, como imágenes, diagramas, gráficos, esquemas, etc., que se utilizan para demostrar o explicar un fenómeno particular del texto que tiene el carácter científico.

De hecho, toda la literatura científica cumple una función referencial, pero se presta especial atención a los libros de referencia para proporcionar al destinatario la información de fondo.

« Según Peña S., la especialización en la medicina no hace perder de vista la integridad y complejidad del ser humano. » [4]

Vale la pena señalar que con ayuda de los textos se realiza un intercambio de información entre especialistas de diversos campos. La función comunicativa inicia el proceso de comunicación entre los participantes de la esfera indicada.

De eso podemos hacer conclusión que por medio de semántica y pragmática es posible establecer el significado correcto de contexto cierto, comprender exactamente el significado del término, establecer las relaciones entre la información y realidad.

2.3 Relación entre la semántica y la pragmática en los textos de la esfera médica

Los campos de la semántica y la pragmática se dedican al estudio de la semiótica del lenguaje médico. El hecho de que dos disciplinas separadas se hayan desarrollado para este propósito refleja a la complejidad del idioma humano como sistema semiótico. Esta complejidad es de al menos tres tipos. Primero, usamos el lenguaje no solo para representar información (o pensamiento) para nosotros mismos y transmitirlo a los demás, pero también para actuar e interactuar con otros de maneras que no tiene que ver directamente con la transmisión de información, como saludos, exclamaciones u órdenes. Segundo, el lenguaje es a la vez muy sistemático y flexible. Por un lado, los interlocutores están bajo una fuerte presión para ser coherentes en su uso del lenguaje para transmitir mensajes; de otra manera, la comunicación sería más difícil y menos confiable de lo que es. Por otro lado, siguen

innovando las formas lingüísticas existentes en el uso para transmitir nuevas, y a veces incluso radicalmente diferentes, mensajes a través de la metáfora, ironía y otros recursos. Tercero, aunque si asumimos una cierta estabilidad en la relación entre la forma lingüística y lo que se comunica, el contexto inmediato de uso es casi siempre crucial para determinar exactamente lo que un orador transmite en cada ocasión: la interpretación de pronombres como *ese* es un ejemplo paradigmático.

La semántica se considera el significado de la oración sin el contexto. El campo de la semántica se centra en tres cosas básicas: las relaciones de las palabras con los objetos denotados por ellos, las relaciones de las palabras con los intérpretes de ellos y, en lógica simbólica, las relaciones formales de los signos entre sí. La semántica es el significado que imparten la gramática y el vocabulario. A su vez, el significado pragmático analiza las mismas palabras y gramática utilizadas semánticamente, excepto dentro del contexto médico. En cada situación, los diversos oyentes definen el significado final de las palabras basándose en la situación real y la experiencia propia.

La semántica es una rama del conocimiento relacionada con el significado, mientras que la pragmática se establece como una rama del conocimiento relacionada con el uso del lenguaje. Sin embargo, es necesario tener en cuenta que los campos de la semántica y la pragmática están relacionados integralmente entre sí. Por ejemplo, algunas categorías en semántica requieren la aplicación de pragmática para llegar a una interpretación satisfactoria. Las palabras deícticas, por ejemplo, toman algunos elementos de sus significados del contexto en el que se pronuncian.

Pero si hablamos de las diferencias entre estos dos términos, podemos indicar que la semántica es el estudio del significado. Se cubren muchas direcciones de medicina relacionadas con el lenguaje. Eso ayuda a obtener un sentido del significado en contexto o saber que los significados cambiaron durante un período de tiempo. Se refiere al significado conceptual relacionado con las palabras. La semántica trata del significado de acuerdo con el vocabulario y la gramática, no se enfoca en el contexto. La atención se centra solo en las reglas generales utilizadas para un idioma. Por otro lado, la pragmática se trata de cuestiones

de uso, mientras que la semántica se trata de cuestiones de significado. La cuestión es que de ese aspecto el significado depende del contexto. La semántica se ocupa de lo que indican los signos, mientras que la pragmática se ocupa de la relación de los signos con sus usuarios e intérpretes. La tabla nos ayuda a entender las diferencias fundamentales entre la pragmática y la semántica [27]. (Anexo 3)

Sin embargo, el estudio semántico no agota la totalidad del significado que transmite. Hay en él otros factores de significado de los que no dice nada el análisis semántico. Las relaciones de significado, que están más allá del estudio semántico, constituyen el objeto de una disciplina ulterior, a la que denominamos pragmática. Por su parte, quien considera que el estudio pragmático es una perspectiva, defiende su postura que la pragmática tiene que ver con el uso del lenguaje. Cuando usamos el lenguaje, utilizamos todos sus componentes para transmitir un mensaje de la forma que consideramos más eficaz en cada caso. Esto significa que cualquier elemento del sistema puede utilizarse con valores que no coinciden con los codificados. De modo que el uso permite ir más allá de lo que codifica la Fonética, la Morfología, la Sintaxis o la Semántica y crea nuevos valores. Esto significa que al usar el lenguaje se ponen en juego variables que no existían en la descripción del sistema como, por ejemplo, la interacción entre hablante y oyente, de la que se prescinde en los estudios gramaticales. El estudio pragmático explica cuáles son estos factores y cómo influyen en el resultado final.

Hoy en día, ambos acercamientos son frecuentes entre los especialistas. El primero de ellos refleja el surgimiento de la disciplina y se consideraban pragmáticos todos aquellos problemas que la Semántica no podía resolver y, desde un punto de vista técnico, permite aislar de una forma muy precisa lo semántico de lo pragmático. Es este un estudio que permite explicaciones muy pormenorizadas y, puestos a buscarle un paralelismo con otras ciencias, sería equivalente al diagnóstico que hacen los médicos especialistas. Un traumatólogo se puede especializar en problemas de rótula, en artrosis o en recuperación de ligamentos, lo que le permite una gran eficacia en la cura de estas afecciones, pero le impide tratar otros problemas de salud como, por ejemplo, un resfriado.

El significado abstraído de los usuarios es el significado oracional cuyo objeto es el estudio de la semántica. El significado descrito en relación con hablantes, significado del hablante es el objeto de estudio de la pragmática. Desde el punto de vista de la semántica tradicional, una forma como « Tiene la enfermedad grave » expresa un solo significado. Su significado se puede especificar completamente, independientemente de los contextos. En cambio, desde el punto de vista de la pragmática, la misma forma puede tener varios significados. Dependiendo del contexto, de la situación, la misma idea se comunica en diferentes formas: como médico a su paciente. La oración « *Ya es tarde para visitar el médico* », semánticamente tiene un sentido claro; pragmáticamente tiene posibilidad de otro sentido (« el médico no es capaz de ayudar en prevenir la enfermedad » etc.).

La semántica es el estudio del significado principalmente en dos niveles básicos diferentes: la palabra y la oración. También se ocupa varios tipos de polisemia como interpretaciones, presuposiciones, implicaciones, figuras retóricas como metáforas y símiles, condiciones semánticas que están conectados con la cultura. Cada cultura tiene un lenguaje propio para expresar su significado mundial, pero con esa visión del mundo un grupo de personas ha desarrollado para pertenecer a su comunidad de habla.

La pragmática es el estudio de la relación de las unidades lingüísticas con los usuarios del lenguaje y con todos los fenómenos psicológicos, biológicos y sociológicos que ocurren en el funcionamiento de los signos. El aspecto psicológico de la relación entre semántica y pragmática tiene que ver con nuestra experiencia, que normalmente refuerza nuestro desarrollo cognitivo y el nivel de madurez con el que lo usamos. El aspecto biológico se refiere a cuestiones de sexo (género), edad y comportamiento, y desarrollo físico. Los factores sociológicos tienen que ver con el estatus social, la educación, las instituciones políticas y las normas sociales. Pueden ser tanto constitutivos como regulativos, lo que en última instancia, determinar y permitir la manera o las formas en que las reglas semánticas y los principios pragmáticos deben funcionar de acuerdo.

El método de análisis pragmático de textos de la medicina tiene objetivo de estudiar las finalidades, las acciones comunicativas y las peculiaridades del comportamiento del habla

de los participantes en la comunicación en el contexto de una situación comunicativa particular. Tal tipo de análisis a través del nivel de uso de palabras tiene como objetivo identificar patrones internos que sustentan la elección y el uso de la unidad léxica en una situación comunicativa escrita. La particular importancia es la identificación de restricciones en el uso de la unidad léxica. Cualquier comportamiento social, incluso la actividad del habla, se rige por las reglas. La tarea de la pragmática, por lo tanto, es encontrar y formular reglas de comunicación oral.

La pragmática de los artículos médicos se debe estudiar al menos a partir de dos perspectivas, a saber, lingüísticas y extralingüísticas. La pragmática lingüística está codificada en el lenguaje y considera el contexto y situación (dónde y cuándo) la interacción comunicativa tiene lugar y cómo se desarrolla. La pragmática extralingüística se superpone a la semántica, así como a la pragmalingüística y la sociopragmática (de donde deriva) y cubre nuestro conocimiento consciente y subconsciente del lenguaje. Si la semántica se centra en lo que se dice, y la pragmática lingüística en lo que se comunica, entonces el objetivo de la pragmática extralingüística es describir, explicar y analizar quien se comunica, y por qué. La pragmática incluye el conocimiento de la semántica y está basado en el contexto.

Tenemos destacar tres requisitos diferentes para los actos de habla que introducen nuevas condiciones para que la acción sea exitosa:

1. comprensión: el interlocutor o la persona a quien se dirige debe saber que el hablante está expresando una actitud específica si la intención es clara:

« Toda vez que alrededor del tema se presentan dilemas de gran importancia, el presente trabajo tiene como objetivo promover la reflexión del médico sobre la transfusión sanguínea y sus componentes, en varios sentidos, que conduzcan a : 1) propiciar apertura y aceptación de los nuevos conceptos y conocimientos en la indicación de una transfusión de sangre o hemoderivados y 2) promover el uso racional, basado en evidencias y guías clínicas científicas. » [44];

2. aceptación: el interlocutor debe adoptar una actitud, también de acuerdo con la intención del hablante

« Una de las características de la adolescencia es no percibir el riesgo de una conducta como algo que pueda sucederle a él. Ante ello, la mejor estrategia es la información y la educación, y cuando nos referimos a conductas relacionadas con la actividad sexual, el papel del personal sanitario es esencial. » [40];

3. cumplimiento: tanto el enunciado como el destinatario, dependiendo de la naturaleza del acto de habla, deben cumplir las condiciones de interacción en las que están involucrados, una vez que se hayan presentado las condiciones:

« El paciente necesita ser escuchado para sentirse satisfecho con su médico. La percepción de la relación médico-paciente se correlaciona fuertemente con la satisfacción del usuario y del médico. » [9].

La semántica y la pragmática son dos ramas básicas de la lingüística. Aunque ambos se refieren al estudio de las palabras y sus significados de un idioma, son diferentes entre sí. La semántica se enfoca en el significado de las palabras sin poner énfasis en su contexto, mientras que la pragmática sí pone énfasis en el contexto además de estudiar el significado de las mismas palabras y esta es la diferencia principal entre semántica y pragmática. Sin embargo, tras esta diferencia ambos conceptos nos ayudan a analizar completamente los artículos. Es que con el uso de pragmática podemos observar la situación comunicativa y el contexto, y al mismo tiempo gracias a la semántica se puede ver el significado de las palabras y asimismo de terminología. En consecuencia, el significado de un enunciado es independiente del contexto en la semántica, pero depende del contexto en la pragmática.

Conclusiones de la parte 2

La semántica considera la relación del signo con el significado y a su vez la pragmática estudia la relación entre el signo y el intérprete. Pero un número considerable de académicos concluye que es necesario considerar las ambas disciplinas como complementarias. El plan de contenido del lenguaje es un fenómeno semántico complejo, heterogéneo y multidimensional que requiere una aplicación compleja de diferentes métodos para su estudio.

En general, con la ayuda de semántica y pragmática se puede analizar los textos médicos de una manera fácil. Es necesario tener en cuenta que estos dos conceptos tienen tanto rasgos comunes como distintos. Pero tal diferencia uno del otro acusa la imagen completa del análisis, y por eso de tal modo ellos completan uno al otro. Es que prestando atención al contexto situacional del texto médico, podemos identificar el significado real de la frase.

Lo que podemos especificar sobre la semántica, es que estudia el significado de la palabra. Este sentido puede ser de dos tipos fundamentales – homonimia y polisemia. Además, dependiendo del significado, la palabra puede presentarse como sinónimo, antónimo, homónimo, homógrafo y etc. A su vez, las oraciones también pueden diferenciarse entre sí en función del significado. Podemos dividirles en las oraciones analíticas que expresan la oración verdaderamente y las contradictorias que por su parte indican falsedades lingüísticas. Al mismo tiempo, las palabras pueden ser conectadas entre sí tras el uso de tropos o figuras retóricas, que también pueden cambiar el significado de la palabra. Los ejemplos de tales figuras estilísticas son metáfora muerta, metonimia, símil. Es que en el momento del análisis de los artículos dados hemos notado que con el uso insignificante de los tropos, el autor transmite la información real y clara para mejor entendimiento por los lectores.

Por su parte, la pragmática de los textos de medicina estudia tanto el lenguaje como el contexto de la situación comunicativa. Debemos entender que la edad, la experiencia previa

profesional, la localización, el desarrollo físico, el aspecto biológico, el género de la persona pueden influir a la percepción del mensaje por el oyente o el lector. Es que algunos de los artículos analizados son difíciles de comprender si la persona no es el experto en la esfera dada. Además, debemos tener en cuenta el contexto socio-cultural para comprender si el problema es importante para la gente de este territorio. Igualmente, el artículo sobre los problemas ginecológicos es interesante para los lectores de todas edades pero en este caso lo que es importante es el género de la persona, es que está orientado a las mujeres. Por eso, al escribir el artículo científico exitosamente es necesario prestar atención a todos estos factores.

Al mismo tiempo, la pragmática como la semántica de los artículos médicos estudia el significado de la palabra o de la oración. Pero pragmática lo analiza desde la perspectiva contextual. Pues, podemos decir que la misma frase o palabra en los textos de la esfera indicada puede usarse del mismo modo pero dependiendo del contexto se percibe de una manera distinta. Eso explica que si el lector quiere comprender totalmente el texto, tiene que prestar atención a la idea principal y al contexto que está indicado allí.

De todo eso, podemos hacer conclusión, que la semántica y la pragmática son dos conceptos distintos pero con su ayuda podemos analizar los textos correctamente. Es que por su lado la semántica nos ayuda a explicar el significado de la palabra o de la oración, y por otro lado gracias a la pragmática podemos definir el contexto, examinar la situación comunicativa y comprender tal uso de las frases.

CONCLUSIONES GENERALES

Con el desarrollo de la comunidad humana se destacaron y formaron cuatro formas de la conciencia social: política, derecho, ciencia, medicina y arte que determinan las esferas de comunicación y su función. De tal modo, el complejo básico extralingüístico se compone por los elementos siguientes: forma de la conciencia social; esfera social de la actividad; función principal desempeñada por la lengua en la esfera dada, o las tareas de la comunicación.

El estilo científico tiene características estilístico-funcionales que lo hacen diferente a otros. En su construcción se emplea un determinado código; aparecen determinados órdenes discursivos o formas elocutivas; predomina una función comunicativa específica (la informativa o referencial) y se tienen en cuenta medios léxicos y gramaticales propios. Es necesario establecer la verdad científica objetiva y abstraer de su vida personal. El estilo científico tiene que ser lógico, concreto y abstracto con el uso de palabras de una verdadera sintaxis científica. A su vez, el texto científico no es solamente los hechos secos sino se usa un lenguaje viviente y completo con las palabras y estructuras de esta esfera. Es natural que el nivel de complejidad de un texto científico, y, como consecuencia, el grado de elaboración y de diversidad del estilo científico, es diferente de ser el mismo en función, por ejemplo, de los conocimientos del lector. El estilo científico tiene por objetivo informar sobre los logros del desarrollo de tal o cual ciencia y por tanto su función comunicativa es la informativa.

Como un tipo de tal estilo podemos destacar los artículos médicos. Hace falta mencionar que hemos analizado cinco artículos diferentes de esta esfera y hemos designado los rasgos comunes y distintos que ayudan a hacer el análisis fundamental de tales textos.

Los artículos médicos tienen la estructura básica pero pueden diferenciarse dependiendo de las normas de revistas donde se imprimen. En general, se componen de Introducción, Materiales y Métodos, Resultados y Discusión. Tal tipo de texto ayuda al lector buscar toda la información necesaria. Pero, tenemos prestar atención al autor del texto para asegurarnos que es el representante real de esta esfera. El objetivo principal de los artículos médicos es la veracidad y fiabilidad del estudio, es que por el fácil acceso al Internet los

profesionales de esta esfera como los lectores ordinarios pueden leer la información indicada y confiar a todo lo escrito. Por eso, el autor debe indicar las fuentes ya publicados de ese tema y usar los términos relevantes.

El léxico constituye el rasgo principal de los textos de la esfera médica, que lo diferencia de otros estilos comunicativos. Los términos, o palabras propias de la ciencia, son comprensibles sólo para los científicos, y empleadas en otros estilos, exigen ser explicadas o « traducidas », como ocurre con las voces extranjeras. Mediante las palabras que constituyen términos, es posible identificar la pertenencia del texto a una determinada rama del saber científico, y dichos términos se diversifican y aumentan, a medida que avanza la ciencia.

Cabe señalar el uso abundante de las palabras compuestas y los sufijos y prefijos que ayudan a formar nuevas palabras; sinónimos y anónimos; pleonismo; epónimos; extranjerismos; la menor de los tropos para que el lector pueda confiar a lo escrito. Además, hemos notado el número alto de las abreviaciones y acrónimos para facilitar la lectura y ahorrar el tiempo en la descripción de los términos.

Al caracterizar el lenguaje de la ciencia es esencial el dominio de la terminología científica, o sea, el conjunto de palabras que designan aspectos de la realidad objeto de estudio de un área del saber científico, y que expresan los conceptos que se han ido construyendo en el proceso del conocimiento del mundo.

Los textos médicos presentan también algunas características sintácticas propias, que le dan coherencia, logicidad, y claridad. Se usan las oraciones compuestas tanto subordinadas como coordinadas.

Cabe señalar el papel de la pragmática en los textos de esta esfera. Para el análisis pragmático del texto es necesario prestar atención a tres factores: forma, contenido del mensaje y destinatario, vale la pena señalar que en este caso las relaciones pragmáticas del destinatario hacia un texto en particular dependen no solo de la pragmática del texto, sino también de la personalidad del destinatario, sus conocimientos y experiencia previa, condición mental, edad y características del estado. Como hemos notado que la mitad de los

artículos presentados son difíciles de comprender para una persona ordinaria, de eso la experiencia previa tiene el papel muy importante. Hace falta mencionar el contexto y la situación cultural del texto para hacer el análisis completo de los artículos médicos.

Además, los textos médicos cumplen tales funciones principales como informativa, cognitiva, referencial. Es que contienen el mensaje muy considerable para los lectores y los escritores les hace reflexionar en el tema dada. Igualmente, para justificar sus declaraciones y pensamientos, es necesario hacer referencias a los trabajos de otros científicos en el campo particular.

Al haber analizado muchos artículos médicos, podemos apartar otras peculiaridades del tal tipo de estilo. En el nivel morfológico observamos el uso nosotros de identidad, cuando el concepto nosotros sin que perjudique el sentido puede ser sustituido por el concepto Ustedes, la tendencia de condensar y expresar más exactamente las ideas y conceptos – términos contextuales o situacionales, el uso frecuente en el lenguaje médico de las construcciones « S + de + S », el enhilamiento de los casos que es cómodo para transmitir el pensamiento lo más breve y exactamente posible etc. En lo que se refiere al campo léxico podemos notar muchos términos especiales.

BIBLIOGRAFÍA

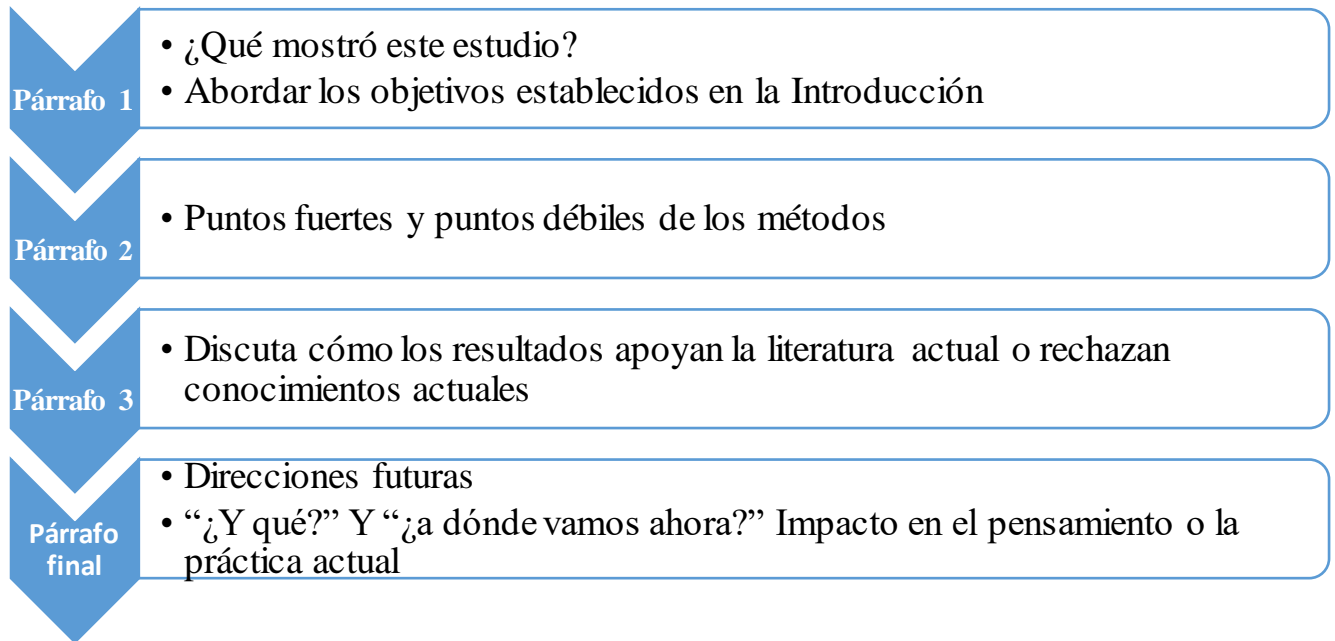
1. Alberola Cuñat V. Colección de siglas y términos médicos en una historia clínica electrónica. Valencia : Tirant Humanidades, 2013. 64 p.
2. Albornoz M. Principales indicadores de ciencia y tecnología iberoamericanos / Interamericanos. Bilbao, 2014. 99 p.
3. Aleixandre-Benaventa R., Bueno Cañigralb F. J., Castelló Cogollosc L. Características del lenguaje médico actual en los artículos científicos. Valencia : Educación Médica, 18 (Supl 2), 2019. 23-29 p.
4. Almazán Ávila M. Proceso fisiológico y molecular del síndrome febril. URL: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-articulo-proceso-fisiologico-molecular-del-sindrome-S2214310615300194> (último acceso: 10.10.2018)
5. Aroca Ruiz S. El desarrollo de la competencia pragmática: aproximación al estudio del procesamiento pragmático del lenguaje. URL: https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/.../DLE_VerdeRuizS_Desarrollocompetencia.pdf (último acceso: 14.03.2018)
6. Arroyo C.J., Garrido F.J. Libro de estilo universitario. Madrid : Acento, 2014. 60 p.
7. Batista J. Elementos semántico-léxicos del discurso científico. URL: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-97842005000100008 (último acceso: 25.04.2018)
8. Bronckart J.P. La didáctica de la lengua materna: el nacimiento de una utopía indispensable. URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:35783> (último acceso: 26.08.2019)
9. Casanova Saldarriaga J. F. Factores asociados en la percepción del médico sobre la relación médico-paciente. URL: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script/>

- [=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000300008](#) (último acceso: 03.12.2018)
10. Claros M. G. Normas de la escritura científica. Madrid, 2017. 124 p.
 11. Coca Izaguirre M. La Pragmática y sus generalidades. URL: <https://www.monografias.com/trabajos55/generalidades-de-pragmatica/generalidades-de-pragmatica2.shtml> (último acceso: 07.05.2019)
 12. Dubsy J. “Los factores estilísticos”, en selección de lecturas para redacción. La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1975. 123 p.
 13. Duque A, Gallego A. El corrector de estilo: una necesidad. Barcelona, 2005. 176 p.
 14. García M. Apuntes sobre el Discurso Científico. República Dominicana, 2016. 20 p.
 15. Glosario de Términos Médicos. URL: <https://hmdrpila.com/glosario-de-terminos-medicos/> (último acceso: 08.07.2014)
 16. Groenendijk J, Stokhof M. Studies on the Semantics of Questions and the Pragmatics of Answers. University of Amsterdam, 1984. 150 p.
 17. Gustavo L. El Libro de estilo. Madrid : El País, 9-a edición, 2015. 68 p.
 18. Gutzmann D. Semantics vs. Pragmatics. New York : Accademic Press, 2016. 20 p.
 19. Gutzmann, D. Use-conditional meaning. Studies in multidimensional semantics. PhD thesis. University of Frankfurt, 2012. 85 p.
 20. Humberto Reyes B. Historia, propósitos y características de las revistas médicas. Chile : Revista médica, 2016. 22-35 p.
 21. Hyland, K. Hedging in scientific research articles. Amsterdam/Philadelphia : John Benjamins, 2017. 49 p.
 22. Kadmon N. Formal Pragmatics: Semantics, Pragmatics, Preposition, and Focus. Oxford : Wiley-Blackwell, 2001. 50 p.
 23. Kayser W. ”El estilo”, en Interpretación y análisis de la obra literaria. La Habana : Ed. Revolucionaria Instituto del Libro, 1970. P. 89-92
 24. López Piñero JM, Terrada Ferrandis ML. Introducción a la terminología médica. Barcelona : Salvat, 1990. 135 p.

25. Martínez de Sousa J. Manual de estilo de la lengua española. Gijón : Trea, 2014. – 156 p.
26. Mazzi D. Semantic Sequences and the Pragmatics of Medical Research Article Writing. URL: <https://doi.org/10.3726/978-3-0351-0844-6> (último acceso: 15.10.2018)
27. Mogollón G. I. Paradigma científico y lenguaje especializado. Revele, 2017. 97 p.
28. Muñoz Calvo J. Manual de estilo. Madrid, 2011. 93 p.
29. Mutt M. Manual de redacción científica. Puerto Rico : Universidad de Puerto Rico, Mayagüez, 2010. 67 p.
30. Navarro F. Recetas médicas para nuestro lenguaje enfermo. Rev: Pediatr Aten Primaria, 2008. P. 141-159.
31. Navarro F.A. Corrección de estilo y ética del proceso editorial. Barcelona : Med Clin, 2006. 120 p.
32. Nazari Bagha K. A Short Introduction to Semantics. Journal of Language Teaching and Research, Vol. 2, No. 6, 2011. P. 1411-1419
33. Negro I. A semantic and pragmatic analysis of English colour idioms. URL: https://www.researchgate.net/publication/261025924_A_semantic_and_pragmatic_analysis_of_English_colour_idioms (último acceso: 10.01.2019)
34. Ngozi-Nwogu, K. The medical research paper: Structure and functions. New York, 2016. 56 p.
35. Norero E. M. Cáncer gástrico hereditario. Indicaciones de estudio genético ¿Cuándo y a quiénes? URL: <http://dx.doi.org/10.35687/s2452-45492019005535> (último acceso: 30.04.2019)
36. Pitch H., Draskau J. Terminology: an introduction. Guilford : The University of Surrey, 1985. 167 p.
37. Popova T.G. Las bases pragmáticas del discurso científico. Moscú, 2015. 10 p.
38. Ramón T. Manual práctico de estilo. Barcelona : Urano, 2016. 69 p.

39. Rochitte C. E., Tinoco Mesquita C. What are the Characteristics of an Excellent Review of Scientific Articles? URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5855900/> (último acceso: 30.10.2019)
40. Rodríguez, M. J. Problemas ginecológicos más frecuentes en la infancia y adolescencia. URL: <http://cursosaeapap.exlibrisediciones.com/files/49-229-fichero/problemas%20ginecologicos.pdf> (último acceso: 07.02.2019)
41. Ruiz O., Ángel M. ¿Qué es una conferencia? URL: http://www.oratorianet.com/rsp/Index/Index_CONFERENCIAS.html (último acceso: 13.11.2018)
42. Santamería Peréx I. La terminología: definición, funciones y aplicaciones. Barcelona : IULA, Universitat Pompeu Fabra, 2015. 87 p.
43. Shishkova, T.H., Popok J. K. L. Estilística funcional. Minsk : Vishaya Skola, 1989. 133 p.
44. Tamayo C. T., Sánchez González J.M. La transfusión sanguínea y los derechos del paciente. URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4051344> (último acceso: 20.12.2018)
45. Vilmarda R. “Estilo y estilística”, en Teoría literaria. La Habana : Ed. Instituto Cubano del Libro, 2008. 57 p.
46. Vivanco C. El español de la ciencia y la tecnología. Madrid : Arco Libros, 2006. – 294 p.
47. Wellek R., Warren A. Naturaleza de la literatura. Ciudad de la Habana : Ed. Pueblo y Educación, 1986. – 112 p.
48. Кожина М.И. О речевой системности научного стиля сравнительно с некоторыми другими. Пермь, 1972. 395 с.
49. Кожина М.Н. Об отношении стилистики к лингвистике текста // Функциональный стиль научной прозы. Москва : Наука, 1986. С. 3-17.
50. Оржицький І. О. Bosquejo de la estilística española. Харків : Народна українська академія, 2000. 44 с.

FUENTES DE ILUSTRACIONES



La estructura de « Discusión »

ANEXO 1

b) Introducción

c) Métodos

a) Resultados

d) Discusión

Los elementos de la composición de los artículos médicos

ANEXO 2

	Semántica	Pragmática
Enfoque	El significado	El uso del lenguaje
Campo	Estrecho Atiende solamente el significado	Ancho Porque atiende los aspectos más allá del texto
El significado de enunciado	El contexto independiente	El contexto dependiente
Dominio	Gramática	Retórica

Las diferencias entre semántica y pragmática

ANEXO 3