



DISCURSO

& SOCIEDAD

Copyright © 2013  
ISSN 1887-4606  
Vol. 7(1), 73-96  
www.dissoc.org

---

*Artículo*

---

**La construcción de las profesiones  
sanitarias a través de la revistas  
especializadas\***

*The construction of health care professions  
through specialized journals*

*Vicent Salvador*

Universitat Jaume I, España

*Cecili Macián*

Universitat de València, España

*Maria Josep Marín*

Universitat de València, España

## **Resumen**

*Este artículo analiza un conjunto de trece revistas de profesiones sanitarias con la intención de observar cómo estas prácticas discursivas constituyen un medio privilegiado de construcción de las profesiones y un valioso instrumento para la conceptualización y explicación de la sociología de las mismas. El análisis de los distintos discursos profesionales abre una vía de acceso a la comprensión de las culturas profesionales y sus mecanismos identitarios, comunicativos y promocionales en el seno de la sociedad donde se inscriben.*

**Palabras clave:** *discursos profesionales, revistas sanitarias, mecanismos identitarios, comunidad discursiva, comunidades de práctica*

## **Abstract**

*This article analyses thirteen professional journals in the area of medicine and health care and examines these discursive practices as a useful field where professions are constructed. These journals are an excellent tool to understand and explain the sociology of the mentioned professions. Analyzing this sample of discourses facilitates the comprehension of professional cultures and their identity mechanisms, communication tools and marketing procedures in the framework of our societal context.*

**Keywords:** *professional discourses, medical journals, identity mechanisms, discourse communities, communities of practice.*

---

A la memoria de Adolfo Benages, médico.

Una volta, ma per molti credenti devoti ancora adesso, esisteva quello che si potrebbe definire un “sistema sanitario soprannaturale” i cui operatori erano santi taumaturghi, capaci cioè de fare *miracoli* (oltre i limiti del naturale) e *prodigi* (nei limiti del naturale). Essi, grosso modo, erano organizzati come i medici oggi: un grande gruppo di generalisti, che assistevano ogni tipo de malato (san Nicola, san Camillo de Lelis, santi Cosma e Damiano), e un altrettanto nutrito gruppo de specialisti (san Gennaro per l’ematologia, santa Lucia per l’oculistica, san Vito per la neuropsichiatria, sant’Antonio per l’otorinolaringoiatria, san Gerardo per l’ostetricia, san Giuseppe per le cure palliative) (...) È inutile dire che nella medicina soprannaturale dei taumaturghi non c’era contenzioso legale, non c’era il problema del rischio e dell’errore, e la questione della sicurezza del malato non si poneva. Non era un welfare universale, non esistevano diritti, non c’erano esigenti ma solo supplicanti. (Ivan Cavicchi, *Medicina e sanità: snodi cruciali*, p. 31).

### Vidas ejemplares

Una sesión necrológica dedicada a un médico relevante, en el seno de una Academia de Medicina, es un acto ritual que puede interpretarse a distintos niveles de profundidad semiótica: como un homenaje de amistad a la persona del fallecido y como una proyección de la profesión entera sobre las cualidades glosadas en la figura del colega, tal como los ejemplares de una especie tienden a identificarse con su paradigma canónico. O tal como los miembros de un gremio veneran la imagen de su santo patrón y reconocen en él las virtudes que tratan de emular como ejemplo ilustre de su oficio o profesión. Y la comunidad tiende a registrar la solemnidad del acto en algún tipo de documento donde se inscribe y se archiva el evento. Así, por ejemplo, en los *Anales* de la Real Acadèmia de Medicina de la Comunitat Valenciana (*ARAM*) de 2008 aparecía recientemente la constancia escrita del homenaje rendido por la institución al doctor Carlos Carbonell, en un texto compuesto por su propio hijo y discípulo. En la necrológica, que culmina con un escrito epistolar de uno de sus nietos dirigido al fallecido, se traza la biografía de este, no exenta de anécdotas referidas al desempeño de la profesión médica, como la siguiente, donde la figura del doctor, sus relaciones familiares y el origen de su “vocación” se inscriben en la trayectoria del progreso del conocimiento: “La vocación médica de Carlos Carbonell Antolí nació tal vez como un reto tras la muerte de su padre, etiquetada por entonces como un ‘cólico miserere’; muchos años después, en comentarios personales, mi padre lo interpretaba como una obstrucción intestinal por probable neoplasia de colon. Curiosamente uno de los tratamientos quirúrgicos que él aplicó con mayor frecuencia y que nadie

pudo aplicar a su padre”. O como esta otra glosa, donde se pone de manifiesto el quehacer diario del cirujano y la ejemplaridad de su tesón profesional: “El profesor Carbonell Antolí operaba todos los días, por lo que debemos suponer que le gustaba mucho operar, su fortaleza física analizada en horas de quirófano era admirada y ello le hacía feliz, pero también sabía encajar los disgustos que en ocasiones proporciona la cirugía, y lo hacía con una serenidad y fortaleza envidiables”.

En los textos fundacionales de la ya centenaria *sociología de las profesiones* –disciplina a la que nos referiremos más adelante– se insiste a menudo en la dimensión ética del concepto de profesión: la deontología, la entrega desinteresada, el altruismo, la misión casi sagrada de servicio a la humanidad. En ciertas páginas de Spencer, Durkheim, Weber o Flexner son frecuentes estas referencias. Como por ejemplo en un conocido texto de este último, de 1915, donde uno de los seis criterios que el autor establece como específicos de la actividad profesional frente a otras ocupaciones consiste en que esta “is motivated by altruism, the professionals viewing themselves as working for some aspect of the good of society” (*apud* Dingwall, 2008: 12). Esa autoimagen de altruismo vocacional, que es fuente de satisfacción personal y de orgullo colectivo, encuentra su modelo arquetípico en la profesión médica: la triple misión de curar al enfermo, paliar su mal o en el peor de los casos acompañarle en su dolor; la figura mitológica del centauro Quirón, generoso buscador de remedios; o la idealización del médico en algunas obras literarias y cinematográficas. Este ingrediente del imaginario histórico es activado por los miembros de la profesión médica, que hacen de él una seña de identidad colectiva, aunque no debe olvidarse que la imagen del médico haya sido también, durante siglos, objetivo predilecto de las puyas satíricas y del juego humorístico (Macián y Salvador, 2009).

El ejercicio de la medicina se erige como paradigma indiscutible de las profesiones, y por ello ocupa un lugar destacadísimo en las reflexiones de los investigadores de las ciencias sociales que han teorizado el fenómeno de las actividades profesionales. Y ello no solo por la dimensión humanitaria que acabamos de comentar sino por un conjunto de condiciones que implican también la preparación científica y el conocimiento de las aplicaciones tecnológicas a las prácticas propias: “El médico corresponde al ideal-tipo del profesional porque reúne las características de su rol: unas competencias técnicas universales de alto nivel, una especialidad, una neutralidad afectiva que permita la efectividad del diagnóstico y del tratamiento, una orientación hacia la colectividad para que el bienestar del paciente sea superior a los intereses comerciales” (Urteaga, 2008: 176).

Precisamente el compromiso del profesional de la medicina con el progreso científico es lo que ha permitido superar la visión folklórica del doctor matasanos e ignorante contra el que, como hemos insinuado antes,

apuntaba la sátira durante siglos (en la literatura europea del siglo de oro, por ejemplo). En una de las anécdotas citadas de la necrológica dedicada al profesor Carbonell, se percibe claramente la contribución al ideal de progreso de la ciencia médica: el “cólico miserere” de antaño que hoy, diagnosticado como neoplasia de colon, y debidamente tratado no hubiera sido causa de la muerte del paciente. La propia historia familiar del homenajeadado ilustra así inmejorablemente la percepción del compromiso con el progreso científico y tecnológico.

Una necrológica es, a fin de cuentas, una *historia de vida* que selecciona episodios y los orienta en una tarea de construcción de sentido, cometido que no es ajeno a los mecanismos propios de la retórica literaria: “Produire une histoire de vie, traiter la vie comme une histoire, c’est-à-dire comme le récit cohérent d’une séquence signifiante et orientée d’événements, c’est peut-être sacrifier à une illusion rhétorique, à une représentation commune de l’existence, que toute une tradition littéraire n’a cessé et ne cesse de renforcer” (Bourdieu, 1994: 83). Las necrológicas son una vía preferente de acceso del género biográfico a las publicaciones profesionales. El relato de la loa funeraria selecciona episodios, los ilustra con interés humano, y los inscribe en el concepto propio de la trayectoria profesional, el *cursus honorem*, la *career* del personaje fallecido, combinando lo público y lo privado para producir un solo efecto de sentido que legitima la peripecia biográfica del homenajeadado y la presenta como un todo unitario y congruente. Pero además, esta operación de legitimación individual tiene en estos casos un propósito ejemplarizante, tal como las *vidas ejemplares* de la tradición hagiográfica. Representa, pues, una meta ideal, un espejo de la comunidad profesional y un estandarte de orgullo gremial que se exhibe ante la sociedad como señal de identidad colectiva.

### **La sociología de las profesiones**

Antes de continuar con los géneros propios de la práctica discursiva que son las revistas médicas, quisiéramos hacer una sucinta referencia al trabajo que desde principios del pasado siglo se ha llevado a cabo con este rótulo disciplinar, *sociología de las profesiones*, como paso previo al análisis lingüístico y retórico de los discursos correspondientes, ya que algunas nociones elaboradas por esta rama socioantropológica son útiles para nuestra aproximación al tema. Por ejemplo:

- la singularidad de las *profesiones* frente a las meras *ocupaciones*;
- la *lógica de la acción* profesional, que lleva a los grupos a delimitar su territorio en competencia con profesiones próximas;

- la *cultura profesional* de un grupo, entendida como sistema de representaciones cognitivas y valoraciones, creencias, sentimientos, procedimientos retóricos e intereses compartidos;
- los procesos históricos de *profesionalización*, que comportan una serie tan compleja de factores como la dedicación plena a unas actividades, la consolidación del asociacionismo, la institucionalización legal y administrativa, el desarrollo de una formación universitaria reglada y la aspiración a un reconocimiento social generalizado; etc.

Una profesión, en el mundo actual, se constituye sobre la triple base de una organización institucional (normativa legal, regulación administrativa, colegios profesionales, asociaciones, etc.), un *curriculum* académico (universitario o no) que opera como filtro y capacitador de los aspirantes a miembros y una producción discursiva regular (generalmente escrita, como en revistas especializadas y manuales) con un grado u otro de científicidad. Se trata, pues, de todo un arsenal de conceptos que forman parte del contexto accional y que sin duda es imposible desatender. Este complejo contextual (entendido como modelo mental compartido) controla la variación del discurso en cuanto a géneros, estilos y registros (Van Dijk, 2008), comenzando por el macrogénero o tipo de discurso que son las revistas especializadas aquí examinadas.

Las profesiones constituyen mediaciones que históricamente establecen formas de *categorización* de las actividades laborales, representan valores éticos con significación social y ejercen una labor asociativa de defensa de intereses en el mercado de trabajo. En palabras de Marta Panaia (2008: 14), los planteamientos actuales asignan a la Sociología de las profesiones “un triple objeto: la organización social de las actividades del trabajo, la significación subjetiva de ellas y los modos de estructuración del mercado de trabajo”.

La medicina y el derecho son las áreas con más tradición en estos cometidos, pero no son, por supuesto, las únicas, sino que otros grupos profesionales han ido articulándose históricamente como tales en torno a esos tres mismos ejes; así, por ejemplo, los distintos sectores de la función pública o los periodistas (Urteaga, 2008: 178). En el ámbito de la sanidad, según veremos, hay procesos de profesionalización que han sido históricamente tardíos, como en el caso la podología, de la medicina del deporte o, de una manera particularmente reivindicativa, la enfermería. Sin duda esos procesos constitutivos o evolutivos comportan tensiones con otras profesiones consolidadas, esfuerzos de institucionalización, defensa de identidad autónoma y, en suma, búsqueda de un espacio propio, de un nicho ocupacional y simbólico en el marco cambiante de las actividades

sociolaborales. Las transformaciones sociales demandan nuevas formas de institucionalización y propician nuevas especialidades del conocimiento, en un proceso de reformulación de las categorizaciones profesionales previas: “Al construir históricamente su propia perspectiva, las profesiones reformulan las experiencias de los legos resignificando la realidad social y originando una nueva; esta última es posible gracias a la posición autónoma que tales grupos logran adquirir en el transcurso de este proceso de reformulación” (Gómez-Bustamante, 2012: 46).

En un manual reciente sobre el tema, donde se especifican los distintos factores que operan en los procesos de profesionalización y en los cambios que se producen en el mapa de conjunto, se insiste en la idea de una especie de ecosistema profesional: “En conclusión, la esencia de una profesión es su trabajo y no su organización, hay muchas variables que afectan al contenido y control de su trabajo. Las profesiones existen en sistema interrelacionado. El conocimiento abstracto es el que define el problema de forma diferente y nueva, siendo una forma efectiva de tratamiento y solución a los problemas que se plantean a los clientes o pacientes de esa profesión. El sistema de profesiones actúa como un sistema ecológico vivo, siempre en movimiento.” (Rodríguez Ávila, 2008: 40) Esto es cierto de las profesiones en general, que manifiestan así una dinámica histórica merecedora de una investigación que aúne la perspectiva sociológica con la que aportan los *estudios del discurso*.

### **Análisis de los discursos profesionales**

El discurso profesional, en las distintas modalidades y ámbitos de este, constituye un objeto de estudio que ha suscitado un alto interés en las investigaciones recientes, como tipo de discurso diferenciable del discurso académico en sentido estricto (López Ferrero, 2003; Gunnarsson 2009; Parodi, 2010). Las prácticas discursivas constituyen un medio privilegiado de construcción de las profesiones y por ello su examen nos provee de un instrumental precioso para la conceptualización y explicación de la sociología de las mismas. Gunnarsson sintetiza así esta idea: “Historically, discourse has played a central role in the creation of different professions and it continues to do so in the development and maintenance of professional and institutional cultures and identities. Societal, social and cognitive factors all play important roles in the construction of professional cultures” (2009: 16). El análisis de los distintos discursos profesionales nos abre, así, una vía de acceso a la comprensión de las *culturas profesionales* y sus mecanismos identitarios, comunicativos y promocionales en el seno de la sociedad donde se inscriben. A caballo siempre, por supuesto, entre una pulsión centrípeta, de cohesión grupal, y otra centrífuga de relación con la

sociedad. Gestión interna de conocimientos e intereses y marketing externo. O, por decirlo en términos de Bourdieu, *esoterismo* profesional (terminología propia, barreras cognitivas y de prestigio respecto a los segmentos sociales externos a la comunidad especializada) y *exoterismo* o apertura necesaria para la comunicación externa, la publicitación y la legitimación social de su actividad. Por discurso profesional –en un sentido amplio que abarca la oralidad y la escritura, los discursos monogestionados y la interacción conversacional– entendemos toda práctica discursiva que se produce bien entre miembros de una misma comunidad, bien entre profesionales y legos (clientes o pacientes, y también aprendices en formación, que ocuparían una posición intermedia).

Ahora bien, no se trata solo de una cuestión de conocimientos especializados que se comunican o se difunden, sino que el estudio de los discursos profesionales ha de atender a tres dimensiones inobvias: a) la cognitiva, en tanto que configuración de un punto de vista desde el cual se conceptualizan los aspectos del mundo considerados relevantes y se genera una terminología propia que deberá desterrminologizarse para los miembros del exogrupo; b) la social o grupal, que corresponde a la identidad del colectivo, sus normas de conducta, su cohesión en tanto que comunidad de intereses y la valoración de su autoimagen; c) la sociológica (*societal*), que define su posición como colectivo en el conjunto de la sociedad, su prestigio, su consideración legal o administrativa, etc. Por supuesto, las tres dimensiones se entrelazan a menudo y pueden manifestarse entretejidas en un mismo discurso.

El concepto de *comunidad discursiva*, que desarrolló John M. Swales (1990) en el marco de su teoría de los géneros del discurso académico y que se ha reelaborado y aplicado durante las dos últimas décadas (Biasi-Rodrigues *et al.*, 2009), es extraordinariamente útil para definir el concepto de comunidades profesionales. La noción, de gran elasticidad, puede definirse a partir del cumplimiento de las siguientes condiciones: a) compartir determinados objetivos, valores éticos (o ideológicos), intereses y prácticas sociales; b) disponer de canales de comunicación adecuados; c) activar mecanismos de información y participación entre los integrantes de la comunidad; d) adoptar o elaborar géneros textuales apropiados para los distintos fines; e) fijar una terminología propia; f) disponer de vías y modelos de instrucción, de adquisición de habilidades discursivas y de entrenamiento práctico. Precisamente en este último aspecto insiste otra teorización que puede complementar la teoría de las comunidades discursivas y que opta por el término *comunidades de práctica* (Wenger, 1998), el cual insiste especialmente en la adquisición interactiva de habilidades y en el adiestramiento informal de los aprendices en los saberes tácitos y

procedimentales propios de la comunidad. El estudio de las comunidades profesionales puede beneficiarse, sin duda, de ambas teorizaciones: la primera muy atenta a la organización de los géneros discursivos, y la segunda a la participación cooperativa en entrenamientos de aprendizaje práctico.

En cualquier caso, la construcción de la identidad grupal de los sujetos es un tema común a los planteamientos citados. Esta construcción de la identidad colectiva –o si se prefiere, de la identidad social de los individuos, en la línea de los trabajos de Tajfel y Turner– comporta sin duda el riesgo de una *sobreidentificación grupal* que anestesie la capacidad crítica respecto a los valores compartidos por el grupo (Salvador, 2012: 44-45), pero es un factor clave en la construcción de las comunidades profesionales, de su imagen interna y de su proyección social. Un reciente texto periodístico nos permitirá ejemplificar esta idea, que implica las tres dimensiones del discurso profesional antes aludidas (la cognitiva, la grupal y la de ubicación en el contexto social).

Se trata de un artículo de opinión, “La mentira de la inoculación del cáncer”, publicado en el diario *La Razón* el 7 de marzo de 2013. El artículo va firmado por Javier Espinosa, que se autopresenta como oncólogo, Jefe de oncología médica de un hospital universitario. El trasfondo periodístico es el de un suceso de actualidad como era, en ese momento, la muerte por cáncer de Hugo Chávez y las subsiguientes acusaciones de su sucesor en la presidencia venezolana sobre una hipotética actuación de los Estados Unidos para provocarle (¡por envenenamiento!) la mortal enfermedad. Este es el inicio del texto: “Como miembro de la Secretaría científica de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y como respuesta a las declaraciones de Venezuela que podrían intranquilizar a la opinión pública, queremos realizar las siguientes declaraciones: el cáncer es una enfermedad genética”. Es fácil de observar que la (con) fusión entre la voz del articulista –que, por otra parte, es identificado con su nombre propio y también fotográficamente en el encabezado– y su papel como representante de la asociación profesional oncológica, se plasma en una falta de concordancia gramatical entre el singular “(yo) como miembro” y el plural “queremos realizar”. El autor procede, en su escrito, a dar una explicación divulgativa sobre la etiología del cáncer (dimensión cognitiva), a expresar una opinión científica compartida por la sociedad profesional a la que representa (dimensión grupal) y además, ante el temor de una posible intranquilidad en la opinión pública (?), a exhibir la función racionalizadora de los expertos oncólogos (dimensión de proyección social). Aprovecha para ese propósito la resonancia de la noticia previa y, *last but not least*, el interés de un medio drásticamente conservador por desacreditar cualquier actuación del régimen chavista. El hecho de que las declaraciones del mandatario venezolano

fueran de una estulticia absoluta no es óbice para analizar en tales términos el evento comunicativo de este artículo y su valor ejemplificador de la construcción de la profesión oncológica, tanto en clave interna como externa. Nos centraremos a continuación en unas prácticas discursivas profesionales específicas: las revistas de especialidades sanitarias.

Al hablar de medios de expresión propios de las comunidades profesionales, no debemos pensar que sus objetivos y contenidos consisten solo en la puesta en común de conocimientos y de convenciones internas, sino también de actividades u ocupaciones que generan una autovaloración y que pugnan por ganarse un reconocimiento sociológico y un espacio laboral propio. Permítasenos ahora citar un fragmento del número fundacional de la revista *Cuadernos de Medicina Forense*, de 1995, que no hemos recogido en nuestro corpus por ser anterior al periodo considerado, donde la directora del medio, Carmen Romero Cervilla, se felicita por la consecución de una publicación periódica especializada e invita a participar como autores a los asociados. Es muy sintomático que, frente a las dudas que según ella planteaba un catedrático de Medicina Legal sobre la proliferación excesiva de congresos sobre esta temática y el riesgo de dispersión ineficaz, afirmara lo siguiente: “Sin embargo yo creo que es estupendo que cada vez tengamos más reuniones de carácter científico ya que es la mejor manera de borrar la figura del forense aislado y solo en su partido judicial, contando únicamente con su experiencia como medio para hacer frente y resolver numerosos problemas. En este sentido esta publicación nace también de esta necesidad de conocimientos y actualización que nuestro Cuerpo busca”. La dimensión de búsqueda de la cohesión grupal del “Cuerpo” se pone aquí de manifiesto de manera palpable. Y también, seguramente, el empeño en una mejora de la imagen pública de esta profesión que permita así “borrar la figura del forense aislado”.

### **Nuestro corpus de análisis**

Trataremos ahora de examinar distintas especialidades médicas o sanitarias en tanto que comunidades profesionales, y ello a través de unos indicadores específicos observables en textos de publicaciones periódicas de cada una de esas especialidades. A fin de cuentas, las comunidades discursivas presentan a menudo un cierto cariz de intangibilidad, que el analista debe contrarrestar con el examen de las huellas más visibles de las correspondientes prácticas comunicativas.

Antecedente de este trabajo, en varios aspectos, es una tesis doctoral presentada en la Universitat Pompeu Fabra (Morales, 2010) donde se estudian tres revistas profesionales odontológicas. La aportación de

Morales, que muestra una perspectiva amplia de este tipo de revistas, se centra muy particularmente en los géneros discursivos escritos (entre los cuales selecciona tres: el artículo de investigación, el caso clínico y el artículo de revisión) y en los mecanismos de atenuación tal como se utilizan en el discurso académico. Nuestro trabajo se beneficia sin duda de la investigación de Morales, pero, dentro de los límites de un artículo y además de abrir la panorámica de las especialidades sanitarias estudiadas, esboza nuevos ejes de interés del tema, como la consideración de otros géneros –muy especialmente el editorial– y distintos aspectos que no se refieren tanto a las características del discurso académico como a los mecanismos de la construcción de las comunidades profesionales. Una prolongación del presente artículo será la tesis que prepara actualmente uno de sus autores, Cecili Macián, sobre las revistas podológicas en concreto.

A los efectos de desarrollar esta investigación, hemos seleccionado aquí una muestra de trece publicaciones de revistas profesionales sanitarias (en un período de diez años que va de 2004 a 2013), donde se combinan los propósitos de investigación estricta con los de información, divulgación y contacto entre profesionales. Nuestro interés se ha centrado, de manera preferente, en aquellas que corresponden a especialidades emergentes o más reivindicativas de un espacio en el conjunto de las especialidades sanitarias, con especial atención a los editoriales y presentaciones de conjunto que encarnan la voz colegiada de la entidad editora o de la dirección de la revista. La lista de las publicaciones consultadas y sus principales características se relaciona en el Anexo.

Una primera observación al respecto es que, aparte de la variedad de las especialidades seleccionadas, existe una escala entre las revistas dirigidas prácticamente en exclusiva a un público lector de colegas y, del otro lado, las que parecen destinadas a un público más amplio, además del círculo de los profesionales. Son distintos los factores que sitúan las publicaciones en un cuadro de limitación colegial de su lectorado o bien, al contrario, en la dinámica de apertura a lectores ajenos a la comunidad discursiva especializada (la tendencia al *esoterismo* de la especialización profesional o al *exoterismo* que se orienta hacia la sociedad). Podemos agrupar esos factores diferenciadores en dos apartados: a) el nivel de particularismo temático de la revista; b) la posibilidad material de acceso por parte de los lectores ajenos a los respectivos círculos profesionales.

Comencemos por el primer apartado. Ciertamente el hecho de tratarse de una temática muy particular (*Revista Española de Podología* o *Cuadernos de Medicina Forense*) es un factor que condiciona los límites de los lectores y contribuye a fijar un destinatario modelo coincidente con el colectivo de los profesionales correspondientes. En cambio, ocurre lo contrario con la temática generalista (*Diario Médico, Atención Primaria*),

de medicina y humanidades (*Jano*) o de especialidades más próximas a intereses comunes de la vida cotidiana (*Revista Española de Nutrición Comunitaria*) o a aspectos de frecuente aparición en la agenda mediática (*Archivos de Medicina del Deporte*). Ahora bien, hay que modular esta referencia a los contenidos con la consideración del registro o el tono que adquiere el tratamiento de los temas: más divulgativo o noticioso, frente al más cientifista y lingüísticamente hermético.

La pieza clave en este aspecto es el uso de la terminología especializada, que puede utilizarse de manera directa, asumiendo que los lectores comparten con los autores de los textos el conocimiento de los términos empleados (o al menos de la mayoría de ellos), o bien puede ir acompañada de operaciones de *desterminologización*, como definiciones, paráfrasis, analogías, etc., en cuyo caso estas operaciones funcionan como indicadores de que se toman en consideración lectores más alejados del núcleo de la comunidad discursiva profesional y, en consecuencia, se tiende a reducir la opacidad de discurso. Por decirlo de manera más tajante: la definición (como la paráfrasis o la analogía aplicadas a un término) no deja de ser en el fondo una *presunción de ignorancia* por lo que se refiere al *lector modelo* de los textos (Salvador, 2009). Ello es válido para la activación de una dimensión divulgadora dirigida al gran público y otras veces para la activación de una dimensión didáctica, que es la actitud que suelen adoptar las revistas enfocadas a complementar actividades docentes en el ámbito de la formación profesional. En cambio, cuando los textos de la revista se dirigen de una manera más clara hacia los *pares* de los autores – sus colegas –, los marcadores de cortesía y de deferencia, y también de atenuación de la asertividad, connotan esta actitud de solidaridad gremial (Morales, 2010: 141).

Pero hay todavía otro aspecto que contribuye a revelar al analista el perfil de los lectores esperados, cuando estos son miembros pares de una organización o asociación: se trata del nivel de familiaridad e incluso de complicidad, especialmente perceptible en los editoriales y también en secciones como las crónicas de acontecimientos las noticias o las llamadas a la participación en eventos. Así, por ejemplo, la *Revista Española de Podología* es particularmente ilustrativa de dicho tono de camaradería y connivencia hacia los destinatarios, que se presuponen automáticamente integrados como miembros del gremio. Ello se observa en las abundantes referencias a la profesión desde una *nosotros* inclusivo que puede llegar a remitir a actividades grupales muy concretas. Un botón de muestra es este fragmento textual de la citada revista: “Después de este pequeño periodo vacacional de Semana Santa, que esperamos haya sido un tiempo de descanso para todos, continuamos trabajando convencidos de que seguiremos afianzándonos y creciendo como profesión” (*REP*). Otro

fragmento, extraído de un editorial que adopta forma epistolar, exhibe una voluntad de cohesión grupal en un sentido que incluye aspectos extraacadémicos: “Desde estas líneas os animamos a que asistáis al XXXVI Congreso Nacional en A Coruña, unos días en los que combinaremos la ciencia con la convivencia. En espera de poder encontrarnos en Octubre, recibe un cordial saludo” (*REP*).

Pasemos ahora al segundo grupo de factores, relacionados con la circulación editorial y la accesibilidad. Si los puntos comentados en los párrafos anteriores remiten al ámbito propiamente textual de estas publicaciones, el otro condicionante del grado de apertura de las revistas es de orden externo, extratextual, y corresponde a las facilidades materiales de acceso a su lectura. Así, el hecho de que una revista restrinja su público, en la práctica, a los suscriptores (este es el caso de la *RES*, que incluso para acceder a su versión en internet exige una colegiación previa) y sea poco viable su adquisición fuera de ese circuito de distribución editorial es algo que determina, obviamente, una mayor restrictividad. Por el contrario, la libre adquisición de ejemplares en el circuito comercial incrementa el nivel de apertura al lectorado en general. Por supuesto, la circunstancia de la publicación *en línea* incide en este parámetro de manera determinante, con independencia de que la motivación pueda ser de orden meramente económico. Volviendo al ámbito de la podología, podemos contrastar la revista que acabamos de citar con otras de la misma temática (no incorporadas a este corpus de trabajo) que están disponibles por internet sin restricciones. Este es el caso, por ejemplo, de la *Revistadepodología.com*, publicada desde Brasil en formato digital y accesible sin ninguna restricción de pago a suscripción, y que además aparece en versión bilingüe español/portugués, lo que amplía aún más su capacidad de difusión. En ejemplos como estos, la temática no varía pero el tono del discurso es determinado en buena medida por este ingrediente contextual. Otro ejemplo es el de la revista *Jano*, cuya producción editorial, a partir de un momento determinado, se convierte a formato digital. Este cambio de soporte y de modalidad de circulación incide en una mayor amplitud de su espectro de lectores, lo que pasa a añadirse al carácter generalista (e incluso interdisciplinario) de su ámbito temático y de su enfoque.

A pesar de todo, no hay que perder de vista el hecho de que la serie de publicaciones que aquí consideramos no responden al patrón de escritos de circulación exclusivamente interna, sino que poseen un depósito legal, un censo público de ISSN y, como mínimo, son susceptibles de lectura en bibliotecas u otros puntos de acceso. Es importante tener en cuenta este dato, ya que determina para esas revistas un carácter de documento *institucionalmente público*, con las consiguientes características de valoración científica o académica, sujeción a las normas legales y

administrativas y potencial proyección en la opinión pública. La dinámica establecida entre ambas facetas en las revistas es una de las claves principales de operatividad en la construcción de las profesiones a ellas asociadas.

Hay que decir, en otro orden de cosas, que para nosotros la revista profesional –la de profesiones sanitarias en nuestro caso– constituye un *macrogénero*, en el sentido que dan al término Eggins y Martin (2003), como género discursivo cuyos textos están compuestos por secuencias de ejemplares de otros géneros que corresponden a las diferentes secciones que integran la revista. De este modo, las revistas profesionales constituyen un macrogénero cuyos textos acogen un conjunto de secciones más o menos fijas: editorial, artículos de investigación, artículos de revisión, casos clínicos y otros géneros de tipo informativo como crónicas, anuncios de eventos y, en ocasiones, publicidad. Nuestra unidad de análisis son, pues, las revistas de profesiones sanitarias, un macrogénero discursivo escrito que responde a unas prácticas comunitarias institucionalizadas en la sociedad actual.

Los géneros más académicos, dentro de este molde macrogenérico, son los artículos de investigación y los de revisión, mientras que el estudio de caso –casos clínicos– se adentra ya en el discurso profesional y contribuye a constituir una auténtica comunidad de práctica, en tanto que experiencia compartida para la mejora profesional. Por cierto, en una encuesta realizada a 300 médicos de familia sobre sus fuentes de información médica, publicada en 2010 por *Atención Primaria*, las preferencias de un 73% señalan los casos clínicos (un 73% de las respuestas). Las otras secciones, comenzando por el editorial cuando lo hay, tienden a activar la cohesión grupal y reforzar el sentido identitario de una manera más visible. Los editoriales, por su parte, ejercen la portavocía de los editores, a menudo la del gremio entero y, como puerta de entrada a la publicación, optan a menudo por el formato epistolar o echan mano de titulares llamativos que se aproximan a la retórica periodística, bien adiestrada en los usos metafóricos, como en estos ejemplos de *Diario Médico*: “Células madre, una prometedora carrera de fondo”; “La vacuna contra la gripe no es el arma definitiva”; “De don de Dios a símbolo de estatus social”.

### **Instancias editoriales, ideologías y lenguas**

Unas informaciones importantes para situar la ideología, los intereses grupales y el propósito de las publicaciones estudiadas –y que no siempre están al alcance del analista– son los datos de las instancias editoriales que promueven tales publicaciones (por no hablar ahora de las entidades

esponsorizadoras que a menudo se reflejan en publicidad de productos farmacéuticos o de otros servicios). Su espectro es muy variado. Incluye instituciones universitarias (La Universidad Católica San Vicente Mártir por lo que respecta a *Therapeia*, el Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética de la Universidad de Chile para *Acta Bioethica*, o el Departamento de Enfermería de la Universidad de Concepción, Chile, en el caso de *Ciencia y Enfermería*); academias (la Reial Acadèmia de Medicina de la Comunitat Valenciana en sus *Anales*); colegios y asociaciones profesionales (el Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos para la *Revista Española de Podología*, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria para *Atención Primaria*, la Sociedad de Oftalmología de Cataluña respecto a *Annals d'Oftalmologia*). En otras ocasiones son editoriales o grupos editoriales las entidades que albergan las publicaciones, como Elsevier –el mayor grupo editorial médico del mundo– para *Jano*, Unidad Editorial para *Diario Médico* o la plataforma Nexus Médica para *Archivos de Medicina del Deporte* y para *Revista de Nutrición Comunitaria*. No falta tampoco una gran empresa de seguros, la Fundación Mapfre, que patrocina la revista *Trauma*, sobre una problemática sanitaria estrechamente vinculada, en la práctica, con las lesiones por accidente que requieren prestaciones de las compañías aseguradoras.

No es viable en los límites del presente artículo examinar la compleja red de motivaciones que representa este conjunto de instancias editoras, que sin duda ejerce una influencia decisiva en el diseño de contenidos y en los posicionamientos profesionales y sociales de todo tipo. Así, por ejemplo, no nos extraña la temática traumatológica seleccionada en una revista editada por una empresa de seguros, como acaba de indicarse; ni la presencia de problemáticas éticas y morales en publicaciones derivadas de centros universitarios confesionales; las reivindicaciones profesionales directas que aparecen en las revistas dependientes de asociaciones de especialistas sanitarios; o, en otros casos, los intereses comerciales de editoriales que buscan un buque insignia que simbolice y potencie la calidad científica de su producción bibliográfica. Precisamente esta última figura viene a paliar los déficits que señalaba hace pocos años Juan M. Aréchaga (2005) cuando denunciaba la inexistencia en España de un plantel de revistas profesionales de prestigio internacional y el desinterés de las empresas españolas (incluidas las editoriales) por este tipo de producto.

En este mismo artículo que acabamos de citar, el autor detectaba como síntoma de ese déficit la “defensa numantina” del uso del español en las revistas científicas, como un elemento limitador de la calidad y la proyección de la producción estrictamente científica –aunque el autor matiza que en el caso de la divulgación es bien comprensible la opción por el español como idioma vehicular. Se trata de un tema que asoma a veces en

nuestro corpus. Así, por ejemplo, en un artículo de 2008 (*J*) que versa sobre el legado de Ramón y Cajal como emblema de la ciencia médica hispánica, el chileno Fernando Lolás Stepke defiende la necesidad del uso del español en este tipo de producción científica como antídoto contra la “clonación cultural”, ya que la cultura representada por el idioma propio “viene con la leche del biberón”. En otras ocasiones, finalmente, no se trata de banderas de la causa idiomática sino de la mera constatación de las preferencias –y las limitaciones– de los profesionales, cuando se indica, como resultado de la encuesta antes citada (*AP*), que la gran mayoría de los profesionales sanitarios encuestados prefieren escribir y leer (!) los artículos de las revistas especializadas de su profesión en español y no en inglés.

### **Pluralidad funcional**

Las publicaciones de nuestro corpus no han sido seleccionadas entre las revistas internacionales de investigación puntera –que normalmente se publican en inglés–, sino que corresponden, en cierta medida, a un área mixta entre la investigación, por un lado y, por otro, la aplicación a las necesidades o conveniencias de ciertas comunidades profesionales, instituciones universitarias o grupos empresariales de carácter editorial, como hemos visto. Sus propósitos incluyen el de publicitar académicamente a una universidad privada, ofrecer una plataforma de publicación a sus lectores o suscriptores, reivindicar determinadas competencias para un grupo profesional, mantener una vía de actualización o formación permanente de los lectores asiduos, fomentar el negocio editorial o cohesionar a los académicos o colegiados –y en otras ocasiones a una serie de colaboradores, como en el caso de los profesionales sanitarios que trabajan para una empresa aseguradora.

Entre sus funciones más tangibles está la de perfeccionamiento y actualización de los conocimientos/destrezas profesionales, uno de los ejes de lo que se considera precisamente una comunidad de práctica: “grupo de personas que desempeñan la misma actividad o responsabilidad profesional y que, preocupados por un problema común o movidos por un interés común, profundizan su conocimiento y su pericia en este asunto a través de una interacción continuada” (Sanz, 2012:25). Los artículos de revisión y más aún el estudio de casos son géneros estrechamente vinculados a esta función, que tiende a realizarse con regularidad entre iguales que comparten para provecho mutuo sus experiencias de trabajo, a diferencia de las comunidades de aprendizaje, donde la relación es más vertical, de orden didáctico.

Otra función es la reivindicativa de espacios profesionales, particularmente visible en aquellas publicaciones destinadas a las

especialidades sanitarias emergentes, de nueva constitución o menos prestigiadas históricamente. La podología es un ejemplo emblemático, como profesión que ha cubierto en un breve periodo la distancia que va del callista tradicional al titulado universitario, y que incluso ha alcanzado recientemente la categoría curricular normalizada en el sistema universitario, como título oficial en todos los niveles. Sus reivindicaciones de espacios competenciales –principalmente recetar, y operar– asoman aquí y allá de una manera muy directa. Por otra parte, la revista podológica que hemos analizado (*REP*) presenta también una serie de artículos que ilustran la importancia del pie, como parte del cuerpo humano y objeto cultural, en las historias de la mitología griega, lo que no deja de ser una manera de prestigiar una parte del cuerpo que ha solido tener una valoración inferior a otras en el imaginario colectivo –vinculada generalmente a lo bajo, a la tierra, a los hedores somáticos– y que parece ennoblecerse con el brillo de su interés para el mundo clásico. Y, en paralelo a ese ennoblecimiento del pie, se produce el de la profesión que de él se ocupa.

Por su parte, el profesional de medicina general o de cabecera –tan crucial desde una perspectiva integradora que se focaliza más en el enfermo que en las enfermedades– tampoco tiene hoy un papel preeminente en el olimpo mediático, dominado por cirujanos estrella e investigadores de la farmacopea, la radiología o la genética. Las revistas de ese tipo (*AP*, *DM*, *J*) insisten a menudo en la necesidad de una reorientación de la praxis médica. Así mismo, la medicina deportiva y la nutricional son especialidades de nuevo cuño, que no gozan del *pedigree* de las especialidades largamente asentadas, en el primer caso (*AMD*) como planteamiento holístico de la compleja problemática sanitaria de los deportistas –sin reducir el problema al terreno de la cardiología–, y en el segundo (*RENC*) alzando diques de contención contra la boga de las prácticas paramédicas que *invaden* el territorio de la profesión.

Ahora bien, el ejemplo más claro de actitud reivindicativa es el de la enfermería, una profesión que ha estado vinculada desde sus orígenes al género femenino (en inglés hubo que acuñar el compuesto “*male nurse*” para designar al enfermero), con una imagen pública mixtificada, asociada a lo largo del tiempo con la abnegación religiosa y posteriormente con una cierta dimensión erótica. Y que ha generado en los tiempos recientes una considerable bibliografía desde la perspectiva de la sociología y del análisis del discurso (Bulea, 2007); Dingwall, 2008; Cavicchi, 2010). La enfermería, que dispone ya de títulos universitarios normalizados, ha protagonizado una larga marcha para encontrar su propio lugar bajo el sol de la compleja institución sanitaria: “La medicalización de la sociedad generó necesidades y demandas que hicieron que estos profesionales entrenaran mujeres servidoras, disciplinadas y con corazón sensible, es decir *agentes ejecutores*

*e informadores dependientes del cuerpo médico*, cuyo sentido de responsabilidad implicaba el cumplir actividades pero *evitando los juicios, los discernimientos y la crítica*” (Gómez-Bustamante, 2012: 48; la cursiva es nuestra). El intento de dejar de ser meros auxiliares supeditados a las decisiones del médico para ser sus complementarios no jerarquizados tropieza con la necesidad de rediseñar el cuadro sanitario completo para asumir un cometido que es realmente complicado por cuanto el acto propio de la enfermería combina la autonomía asistencial con las tareas de ejecución de las decisiones médicas.

Toda esta problemática supura discursivamente en las páginas de las revistas de enfermería (*EG, CyE*), como no podía ser de otro modo. A menudo se trata de una presencia indirecta, recordando críticamente la asociación originaria de la profesión a la abnegación femenina o la representación fílmica de las alegres enfermeras (el primer desnudo integral de la historia del cine español fue protagonizado por una enfermera). También aparece la referencia a la dimensión académico-científica como símbolo de estatus social, incluso en alguna ocasión a costa de desdibujar los límites del concepto de ejercicio de la profesión, que se confunde con la legítima aspiración a la investigación estricta. Lo vemos en un artículo aparecido en 2006 en *Ciencia y Enfermería*, donde se verbaliza este equívoco: “La utilidad de las fuentes de información para *un profesional de enfermería, tanto para aquel dedicado a la investigación como para el que ejerce su profesión* en un centro de salud, viene determinada por la necesidad de información” (la cursiva es nuestra).

Hay otro ejemplo en que la voluntad de potenciar la profesión y su imagen pública se manifiesta mediante una fórmula consistente en presentar un hecho real, al amparo de su noticiosa mediática, donde una enfermera concreta ejerce el protagonismo de la acción curativa. Se trata de un dossier que *Enfermería Global* dedica en mayo de 2004 a los trágicos sucesos del 14 de marzo de aquel mismo año, el terrible atentado masivo de la estación Atocha, un dossier donde se incluye una entrevista a la Directora de Enfermería de un hospital madrileño donde se vivieron con inmediatez los efectos de la masacre. La entrevista presenta un relato sobrecogedor de los hechos, donde queda claro que el suceso marca un hito, “tanto a nivel personal como profesional” y que los enfermeros “se vieron obligados a tomar decisiones importantes” en ejercicio del “papel que desempeñaron en la gestión sanitaria de la tragedia”.

### **Conclusión: identidades y marcas**

Sin duda el discurso profesional en medios como las revistas estudiadas combina una orientación interna –la cohesión y el orgullo identitario del

colectivo profesional, junto con sus aspiraciones— con una orientación hacia el exterior, que busca el incremento del prestigio social, en una especie de operación publicitaria, más o menos explícita, más o menos inconsciente o rutinaria, como es a menudo la transmisión de la ideología. Las preocupaciones éticas, la búsqueda del bien común, la exhibición de muestras de actualización científica o los testimonios de utilidad pública de una profesión son las enseñas que exhiben estas comunidades como estrategias de legitimación ante la sociedad.

Naturalmente, en esta dimensión hay niveles distintos de coherencia. Reportaremos ahora un caso extremo ilustrativo de la *colonización* del discurso sanitario por las estrategias propias del publicitario, en busca del prestigio, lucimiento y provecho (Koller, 2008). Se trata de la nota de presentación de la revista de una institución universitaria privada, *Therapeia*, donde se insiste de manera inmoderada en los ejes semánticos de científicidad, innovación y juventud: “La revista pretende abundar en un aspecto innovador de las ciencias de la salud, cada vez más demandado por los pacientes de nuestra generación, el cuidado de la persona y su dignidad, sin descuidar el desarrollo científico y tecnológico de la sanidad actual, así como erigirse en un foco de reflexión, innovación e investigación (...) intenta hacerse eco de las propuestas más innovadoras e interesantes en torno a la salud de los niños, jóvenes, adultos y profesionales de la sanidad en todos los niveles”. El texto parece orientado a la publicitación de una *marca* comercial (*brand*) que apela a “lo joven” como sinónimo de prestigio y eficiencia, lo que explicaría esa reiteración de la idea de novedad y el olvido de los pacientes ancianos en un discurso que se emite desde el foco enunciativo de “nuestra generación”.

De cualquier modo, estas derivas de oportunismo publicitario no deben impedir una consideración atenta y rigurosa de este conjunto de publicaciones periódicas como factor decisivo en la construcción de las profesiones sanitarias, sometidas hoy a una reestructuración profunda que afecta, sin duda ninguna, el funcionamiento de nuestra sociedad. La pugna por abrirse caminos de ejercicio profesional o por cohesionarse como grupo, y así mismo el empeño en establecer identidades colectivas e incluso configurar *marcas* de prestigio social son, todas ellas, actuaciones que se realizan en buena medida a través del discurso de unas revistas profesionales, unas publicaciones donde la orientación hacia el interior grupal y la que apunta hacia la sociedad exterior —la opinión pública— se imbrican constantemente en una dialéctica muy sugestiva para el analista.

## Nota

\* Este estudio se ha realizado en el marco de distintos proyectos. Por lo que respecta a Vicent Salvador: proyecto de investigación del Ministerio de Ciencia e Innovación FFI2010-18514 y proyecto UJI-Fundació Bancaixa P11B2011-53. En cuanto a Maria Josep Marín: proyecto Cohargument (FFI2011-25236), del Ministerio de Ciencia e Innovación, y grupo de investigación Grup d'Estudi de la Variació (GEV, 2009-SGR 521), de la Generalitat de Catalunya.

## Referencias

- Aréchaga, J. M. (2005).** Las revistas profesionales como claves para el desarrollo de la ciencia, la medicina y la tecnología en España. *Panace@* 6, 19, 23-27.
- Biasi-Rodrigues, B.; Araújo, J. C. y Tavares de Sousa, S. C. (2009).** *Gêneros textuais e comunidades discursivas: Um diálogo con John Swales.* Belo Horizonte: Autêntica.
- Bourdieu, P. (1994).** *Raisons pratiques. Sur la théorie de l'action.* París: Éditions du Seuil.
- Bulea, E. (2007).** *Le rôle de l'activité langagière dans l'analyse des pratiques à visée formative. Thèse de doctorat.* Université de Genève (Publicación en CD).
- Cavicchi, I. (2010).** *Medicina e sanità: Snodi cruciali.* Bari: Edizioni Dedalo.
- Dingwall, R. (2008).** *Essays on Professions.* Aldeshort (UK): Ashgate.
- Eggins, S. y Martin, J. R. (2003).** El contexto como género. Una propuesta de lingüística funcional, *Revista Signos* 35, 54, pp. 185-205
- Gómez-Bustamante, E. M. (2012).** La enfermería en Colombia: una mirada desde la sociología de las profesiones. *Revista. Aquichan* 12, 1, pp. 42-52.
- Gunnarsson, B.-L. (2009).** *Professional Discourse.* London/New York: Continuum.
- Koller, V. (2008).** Identity, image, impression: Corporate self-promotion and public reactions. En: Wodak, R. & Koller, V. *Handbook of Communication in the Public Sphere.* Alemania: Walter de Gruyter, pp. 155-180.
- López Ferrero, C. (2002).** Aproximación al análisis de los discursos profesionales. *Revista Signos* 35, 51-52, pp. 195-215.
- Macián, C. y Salvador, V. (2009).** Entrevista clínica y funciones del humor. En: V SIGET, Simpósio Internacional de Estudos de Gêneros Textuais –O Enisno em Foco, Caxias do Sul (Brasil). En línea:  
[\[http://www.ucs.br/ucs/tplSiget/extensao/agenda/eventos/vsiget/port](http://www.ucs.br/ucs/tplSiget/extensao/agenda/eventos/vsiget/port)

[ugues/anais/textos autor/arquivos/entrevista clinica y funciones d el humor.pdf](#)].

**Morales, Ó. (2010).** *Los géneros escritos de la odontología hispanoamericana. Estructuración retórica y estrategias de atenuación en artículos de investigación, casos clínicos y artículos de revisión.* Tesis Doctoral Universitat Pompeu Fabra En línea: [<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/7577/tom.pdf?sequence=1>].

**Panaia, M. (2008).** *Una revisión de la sociología de las profesiones desde la teoría crítica del trabajo en la Argentina.* Santiago de Chile: CEPAL, Publicación de las Naciones Unidas.

**Parodi, G. (2010).** *Academic and Professional Discourse Genres in Spanish.* Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.

**Rodríguez Ávila, N. (2008).** *Manual de sociología de las profesiones.* Barcelona: Publicaciones de la Universitat de Barcelona.

**Salvador, V. (2009).** Pragmática de la definición en diversos géneros didácticos. En: V SIGET, Simpósio Internacional de Estudos de Gêneros Textuais –O Enisno em Foco, Caxias do Sul (Brasil). En línea:

[<http://cei.udc.es/uploads/archivos/files/%5B11%5D%20Pragmatica%20de%20la%20definicion.pdf>].

**Salvador, V. (2012).** [Ed.] *L'ull despert. Anàlisi crítica dels discursos d'avui.* València: 3i4, cap. 1, pp. 9-59.

**Martos, S. (2012).** *Comunidades de práctica. Cómo compartir conocimiento y experiencias profesionales.* Barcelona: UOC.

**Swales, J. M. (1990).** *Genre Analysis.* Cambridge: Cambridge University Press.

**Urteaga, E. (2008).** Sociología de las profesiones: Una teoría de la complejidad. En: *Lan Harremanak: Revista de relaciones laborales UPV* 18, pp. 169-198.

**Van Dijk, T. (2008).** *Discourse and Context. A Sociocognitive Approach.* Cambridge: Cambridge University Press.

**Wenger, É. (1998).** *Communities of practice: learning, meaning, and identity,* Cambridge: Cambridge University Press.

**Anexo. Revistas analizadas**

<i>Acta Bioethica</i> [AB]	Entidad editorial	Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética, Universidad de Chile
	Campo de estudio	Estudio interdisciplinario de los condicionantes y consecuencias éticas de la investigación tecnocientífica
	Identificación y localización	ISSN: 0717-5906 <a href="http://www.actabioethica.cl">www.actabioethica.cl</a>

	Periodicidad	Semestral
<b>Anales. Reial Acadèmia de Medicina de la Comunitat Valenciana</b> [ARAM]	Entidad editorial	Real Academia Valenciana de Medicina
	Campo de estudio	Medicina y sociedad
	Identificación y localización	ISSN: 2172-8925 <a href="http://www.ramcv.com/50-anales2011.html">http://www.ramcv.com/50-anales2011.html</a>
	Periodicidad	Anual
<b>Annals d'Oftalmologia</b> [AO]	Entidad editorial	Sociedad de Oftalmología de Cataluña y Baleares / Nexusmédica
	Campo de estudio	Oftalmología
	Identificación y localización	ISSN-e: 2013-8415 <a href="http://www.annalsoftalmologia.com">www.annalsoftalmologia.com</a>
	Periodicidad	5 números / año
<b>Archivos de Medicina del Deporte</b> [AMD]	Entidad editorial	Federación Española de Medicina del Deporte y Confederación Iberoamericana de Medicina del Deporte / Nexusmédica
	Campo de estudio	Medicina del deporte
	Identificación y localización	ISSN: 0212-8799 <a href="http://www.femede.es/page.php?Publicaciones/RevistaAMD">http://www.femede.es/page.php?Publicaciones/RevistaAMD</a>
	Periodicidad	Bimestral
<b>Atención primaria</b> [AP]	Entidad editorial	Elsevier Doyma / Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria
	Campo de estudio	Medicina general
	Identificación y localización	ISSN: 0212-6567 <a href="http://www.elsevier.es/es/revistas/atencion-primaria-27">http://www.elsevier.es/es/revistas/atencion-primaria-27</a>
	Periodicidad	Mensual
<b>Ciencia y Enfermería. Revista Iberoamericana de Investigación</b> [CyE]	Entidad editorial	Editorial Universidad de Concepción (Chile)
	Campo de estudio	Investigación en Enfermería
	Identificación y localización	ISSN: 0717-9553 <a href="http://www2.udec.cl/webpubl/enfermeria/index.html">http://www2.udec.cl/webpubl/enfermeria/index.html</a>
	Periodicidad	Semestral
<b>Diario Medico.com</b> [DM]	Entidad editorial	Unidad Editorial
	Campo de estudio	Medicina general
	Identificación y localización	ISSN: 1579-8429 <a href="http://www.diariomedico.com/">www.diariomedico.com/</a>
	Periodicidad	Semanal
	Entidad editorial	Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia

<b>Enfermería Global</b> [EG]	Campo de estudio	Revista de investigación en Enfermería
	Identificación y localización	ISSN: 1695-6141 <a href="http://revistas.um.es/eglobal/issue/archive">http://revistas.um.es/eglobal/issue/archive</a>
	Periodicidad	Trimestral
<b>JANO. Medicina y Humanidades</b> [J]	Entidad editorial	Elsevier Iberoamérica
	Campo de estudio	Medicina y humanidades
	Identificación y localización	ISSN-e: 0210-220X <a href="http://www.jano.es">http://www.jano.es</a>
	Periodicidad	Semanal
<b>Revista Española de Nutrición Comunitaria</b> [RENC]	Entidad editorial	Sociedad Española de Nutrición Comunitaria y Grupo Latinoamericano de Nutrición Comunitaria / Nexusmédica
	Campo de estudio	Dietética humana y nutrición comunitaria
	Identificación y localización	ISSN:1135-3074 <a href="http://www.nexusmedica.com/web/interior.php?id_revista=665">http://www.nexusmedica.com/web/interior.php?id_revista=665</a>
	Periodicidad	Trimestral
<b>Revista Española de Podología</b> [REP]	Entidad editorial	Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos
	Campo de estudio	Ciencias médicas: Podología
	Identificación y localización	ISSN: 0210-1238
	Periodicidad	Bimestral
<b>Therapeía</b> [Th]	Entidad editorial	Servicio de Publicaciones de la Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir
	Campo de estudio	Ciencias de la salud
	Identificación y localización	ISSN: 1889-6111 <a href="https://www.ucv.es/Publicaciones.aspx?IdRevista=5">https://www.ucv.es/Publicaciones.aspx?IdRevista=5</a>
	Periodicidad	Anual
<b>Trauma</b> [T]	Entidad editorial	Fundación Mapfre
	Campo de estudio	Investigación en traumatología, daño cerebral y medular, valoración del daño corporal
	Identificación y localización	ISSN: 1888-6116 <a href="http://www.mapfre.com/fundacion/html/revistas/trauma/v0n0/historico.html">http://www.mapfre.com/fundacion/html/revistas/trauma/v0n0/historico.html</a>
	Periodicidad	Trimestral

## Notas biográficas

	<p><b>Vicent Salvador</b> es Catedrático de Filología Catalana de la Universitat Jaume I (Departamento de Filología y Culturas Europeas). Es especialista en pragmaestilística y análisis de los discursos (literario, periodístico, divulgativo, médico). Libros recientes: <i>L'ensenyament del discurs escrit</i> (2008), <i>L'ull despert. Anàlisi crítica dels discursos d'avui</i> (2012), <i>Figures i esbossos. Estudis sobre literatura valenciana contemporània</i> (2013). Es director del Grupo LingMed, de estudios sobre lingüística médica.</p> <p><b>E-mail:</b> <a href="mailto:vicent.salvador@fil.uji.es">vicent.salvador@fil.uji.es</a></p>
	<p><b>Cecili Macián</b> es diplomado en Podología, licenciado en Antropología social y cultural, máster en Enfermería oncológica. Actualmente desarrolla su labor asistencial e investigadora en la Clínica Podològica de la Universitat de València, de la cual es Director. Ha trabajado en el campo de la comunicación sanitaria. Miembro del grupo de investigación sobre la lingüística medica LingMed desde el año 2004. Ha publicado varios trabajos sobre podología y sobre interacción clínica.</p>
	<p><b>María Josep Marín</b> es profesora titular del departamento de Filología Catalana de la Universitat de València. Su investigación se ha centrado en el análisis del discurso político y el estudio de los marcadores discursivos en la lengua oral. Entre los trabajos que ha publicado, podemos destacar <i>Marcadors discursius procedents de verbs de percepció. Argumentació implícita en el debat electoral</i> (Universitat de València, 2005), “Political (im)politeness: Discours power and political power in electoral debates” (<i>Catalan Review</i> XXI, 2007) o “Discourse markers and modality in spoken Catalan: The case of (és) clar”, con Maria-Josep Cuenca (<i>Journal of Pragmatics</i> 44, 2012).</p> <p><b>E-mail:</b> <a href="mailto:María.J.Marin@uv.es">María.J.Marin@uv.es</a></p>