

La *Serie de Comunicación Social, 2024-2026* aglutina las ponencias seleccionadas del XIX Simposio Internacional de Comunicación Social tanto de cubanos como de extranjeros reunidos en enero del 2026 en las seis comisiones del evento: Lingüística, Lenguas Extranjeras, Medios de Comunicación Masiva, Educación y Comunicación, Arte, Etnología y Folclor, así como de Medicina.

La presente edición del cónclave está dedicada al centenario de Fidel Castro Ruz (1926-2026), –gran defensor e impulsor de la ciencia en Cuba– y a ella asisten investigadores y profesores cubanos de La Habana, Villa Clara y de Santiago de Cuba, provincia anfitriona. Por su parte, extranjeros de 10 países, como España, Italia, Francia, Estados Unidos, México, Brasil, Japón, Chile, Costa Rica y, por primera vez, Nigeria, nos honran con su presencia.

SERIE DE COMUNICACIÓN SOCIAL 2024-2026

SERIE DE COMUNICACIÓN SOCIAL 2024-2026



ISBN: 978-959-7174-42-4



9 789597 174424

Centro de Lingüística Aplicada "Vitelio Ruiz Hernández-Eloína Miyares Bermúdez"
Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente
Santiago de Cuba, 2026



Editores:

Leonel Ruiz Miyares, Rosa María Rodríguez Abella, Alex Muñoz Alvarado, María Rosa Álvarez Silva

Composición:

María Rosa Álvarez Silva y Alex Muñoz Alvarado

Diseño de cubierta:

Lidia de las Mercedes Ferrer Téllez y Lilian Dalila O'Farrill

Ilustración:

Lilian Dalila O'Farrill

© Sobre la presente edición:

Serie de Comunicación Social, 2024-2026.

Ediciones Centro de Lingüística Aplicada

Santiago de Cuba, 2026

ISBN: 978-959-7174-42-4

Centro de Lingüística Aplicada

Calle 9 Nr. 253 entre 10 y 12

Reperto Vista Alegre

Santiago de Cuba, Cuba

C.P. 90400

Correo electrónico: simposio@cla.cu



Volume pubblicato con il contributo dell'Università degli Studi di Verona, Dipartimento di Lingue e Letterature Straniere



UNIVERSITÀ
di **VERONA**

Dipartimento
di **LINGUE
E LETTERATURE STRANIERE**



UNIVERSITY OF TWENTE.

ISBN: 978-959-7174-42-4



COAUSPICIADORES / SPONSORS

- Universidad de Oriente, Santiago de Cuba, Cuba
- Dirección Provincial de la UNEAC, Santiago de Cuba, Cuba
- Universidad del País Vasco, País Vasco
- Universidad de Verona, Verona, Italia
- Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Valparaíso, Chile
- Universidad Rovira i Virgili, Tarragona, España
- Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España
- Instituto de Investigaciones Lingüísticas, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica
- Latino Education and Advocacy Days Organization (LEAD), California State University, USA

COMITÉ ORGANIZADOR Y COMITÉ CIENTÍFICO / ORGANIZING AND SCIENTIFIC COMMITTEES

Leonel Ruiz Miyares	Centro de Lingüística Aplicada, Santiago de Cuba
Nancy C. Álamo Suárez	Centro de Lingüística Aplicada, Santiago de Cuba
Alex Muñoz Alvarado	Centro de Lingüística Aplicada, Santiago de Cuba
Humberto Ocaña Dayar	Centro de Lingüística Aplicada, Santiago de Cuba
Javier Tamayo Lozada	Centro de Lingüística Aplicada, Santiago de Cuba
Rolando Urrutia Cleger	Centro de Lingüística Aplicada, Santiago de Cuba
María Rosa Álvarez Silva	Centro de Lingüística Aplicada, Santiago de Cuba
Ángel Maqueira Arocha	Centro de Lingüística Aplicada, Santiago de Cuba
Fidelia Pozo Pozo	Centro de Lingüística Aplicada, Santiago de Cuba
Irina Bidot Martínez	Universidad de Oriente, Santiago de Cuba
Anton Nijholt	Universidad de Twente, Enschede, Países Bajos
Dieter Fensel	Semantic Technology Institute, Innsbruck, Austria
Antoni Nomdedeu Rull	Universidad Rovira i Virgili, Tarragona, España
Juan Pedro Rica Peromingo	Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España
Sven Tarp	Universidad de Aarhus, Dinamarca
Lucía Marconi	Génova, Italia
Paola Cutugno	Instituto de Lingüística Computacional, Génova, Italia
Arantza Díaz de Ilarraza	Universidad del País Vasco, País Vasco
Iñaki Alegría Loinaz	Universidad del País Vasco, País Vasco
Xabier Artola Zubillaga	Universidad del País Vasco, País Vasco
Xabier Arregi Iparragirre	Universidad del País Vasco, País Vasco
Rosa María Rodríguez Abella	Università degli Studi di Verona, Verona, Italia
Luisa Chierichetti	Università degli Studi di Bergamo, Bergamo, Italia
Roberta Facchinetti	Università degli Studi di Verona, Verona, Italia
Romualdo Ibáñez Orellana	Pontificia Univ. Católica de Valparaíso, Valparaíso, Chile
Jorge Antonio Leoni de León	Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica
Sylviane Cardey	Université de Franche-Comté, Besançon, France
L. Alfonso Ureña López	SEPLN, Universidad de Jaén, España
Enrique G. Murillo, Jr.	LEAD, California State University, USA

ÍNDICE / INDEX

Introducción / Introduction /IX

Comisión: Lingüística / Commission: Linguistics /1

Alejandro Sánchez Castellanos

Estrategias discursivas de encuadre para la representación de actores colectivos en el paisaje comunicativo de La Habana /3

Alina Bestard Revilla y Liudmila Hernández Soutelo

La descortesía verbal en los actos de defensa doctorales /12

Ana María Guerra Casanellas y otros

Del léxico a los imaginarios y las representaciones sociales: centro de interés Los Deportes /18

Celia María Pérez Marqués y Haydeé Fernández Leyva

Diccionario de frecuencias Disponibilidad léxica de la ciudad Santiago de Cuba /22

Elisa García González

La derivación apreciativa en diccionarios cubanos decimonónicos /26

Irina Bidot Martínez

Testamentos del periodo colonial en el Oriente de Cuba. Un acercamiento a su caracterización tipológica /29

Luisa Chierichetti

Las emociones en los vídeos testimoniales de cirugía estética /34

Luis Ramón Campo Yumar

Concepciones antroponomásticas en el monólogo humorístico cubano contemporáneo /41

Yislén Barboza Hidalgo

ChatGPT como anotador de roles temáticos en español /46

Comisión: Educación y comunicación / Commission: Education and Communication /53

Adia Gell Labañino y otros

Tejiendo puentes de amor desde la orientación a la familia para una comunicación socioemocional con el adulto mayor y la primera infancia /55

Alejandro Sabino Castañeda Márquez y José Ángel Morales González

Responsabilidad social universitaria y comunicación social. Experiencias en la implementación de la ley en el ámbito hospitalario /59

Ali Borjian

Stories of Young Immigrants in U.S. Schools /64

Silvia Liset Smith Salazar y otros

La formación lingüística del maestro primario desde la obra de Eloína Miyares Bermúdez /68

Diana Marilyn Mengana Alvarez y Maira Isabel Ortiz Isaac

Inteligencia emocional y tartamudez en educandos de educación especial: enfoque desde la orientación familiar /73

Maylen Wanton Pacheco y otros

La comunicación educativa desde los museos: su impacto en la formación cultural del estudiante universitario /78

Yoadnia Suárez Suárez y otros

La música y las poesías para la prevención de la tartamudez inicial. Pautas metodológicas /81

Sergio Ramírez Gell y otros

Educación socioemocional en pacientes de ortopedia y dermatología: una mirada desde la comunicación asertiva en la formación postgraduada /85

Susana Espinosa Pérez

Formación del maestro de primaria con una concepción neurodidáctica interdisciplinar para la enseñanza del español /89

Zorana Vasiljevic

Beyond the Brain Buzz: Unpacking Neuromyths in Education /92

Comisión: Medios de comunicación masiva / Commission: Mass Media / 99

Adris Hechavarria Verdecia

Variación e identidad lingüística en las redes sociales y en el aula preuniversitaria de Santiago de Cuba /101

Arsenio Andrades Moreno

MUST: un corpus de etiqueta /106

Eraida Zoraida Campos Maura y otros

Lectura en las comunidades complejas: práctica de educación popular /111

Ingrid Hernández Moya y otros

Estudio de los subtipos evidenciales reportativos y citativos en el entramado informativo. El caso del reportaje /117

Marta Hernández Casas

Óptica Universitaria, una herramienta en la orientación profesional del periodismo en la UCLV /123

Onelia Chaveco Chaveco

Crisis y comunicación de crisis: más allá de eufemismos en organizaciones mediáticas cubanas /127

Orlando Blanco García

Lenguaje y audificación. De la expresión evanescente a la perdurable. El infinito también en un podcast /132

Rosa María Rodríguez Abella y Juan Pedro Rica Peromingo

Inclusive Humanities: objetivos y estrategias de accesibilidad en el subproyecto WP1.10 de la Universidad de Verona /135

Leisy Tania Ulloa Casaña y otros

El uso de los chatbots en el contexto universitario santiaguero. Desafíos y oportunidades /143

Yamilka Pérez Joa y Lidia de las Mercedes Ferrer Téllez

Proyección editorial del sello Ediciones UO: estrategia de comunicación lingüística /147

Comisión: Arte, etnología y folclor / Commission: Art, Ethnology and Folklore /153

Sarai Garcia Alvarez y Alejandro Arturo Ramos Banteurt

El cronotopo como signo lingüístico: representación femenina en La última niebla de María Luisa Bombal /155

Ángela Sáenz Herrero

Primeras aproximaciones hacia la accesibilidad: el ejemplo de los narradores cinematográficos /160

David Silveira Bidot y otros

Comunicación patrimonial del Museo Universitario de Arqueología "Felipe Martínez Arango" de la Universidad de Oriente /166

Deise Nanci de Castro Mesquita y Maria Alice de Sousa Carvalho Rocha

Churinga contemporânea: câmara fotográfica, filmadora e produção textual /170

Viviana Ávila-Alfaro

El tabú menstrual en proceso de ruptura. Una revisión bibliográfica desde América Latina /175

Comisión: Lenguas extranjeras / Commission: Foreign Languages /181

Ezekiel U. Oji

Investigating the Role of Translation in Shaping Cultural Identity and Global Communication /183

Godfrey A. Ashiwel
Investigating the Role of Technology in Facilitating Multilingual Communication in Nigeria /188

Jorge Luis Herrera Ochoa y otros
Relevancia de la comprensión auditiva en la formación de traductores-intérpretes /192

María del Carmen Navarrete Reyes y otros
La pedagogía de proyectos en el proceso de enseñanza-aprendizaje del español como lengua extranjera /197

Francisco Muñoz Espíritu
Comunicación Asertiva y liderazgo académico en la Gestión Directiva de la Educación Tecnológica en Guerrero, México /201

Amarilis Prades Guerra y otros
El desarrollo de habilidades comunicativas del idioma inglés en la formación del educador de la primera infancia /205

Addendum /211

Leonel Ruiz Miyares y otros
El Corpus del español de Cuba (CorEsCu) y su procesamiento computacional /213

Leonel Ruiz Miyares
Introducción a la lexicografía en español. Funciones y aplicaciones de Antoni Nomdedeu-Rull y Sven Tarp (Routledge, Taylor & Francis Group, London and New York, 2024) /229

INTRODUCCIÓN

A pesar de las grandes dificultades económicas por la que atraviesa nuestro país y del paso devastador por el oriente de Cuba el pasado octubre del huracán Melissa, el Centro de Lingüística Aplicada “Vitelio Ruiz Hernández-Eloína Miyares Bermúdez” (CLA), de la Agencia de Ciencias Sociales y Humanísticas del Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente en Santiago de Cuba, mantiene su empeño de continuar realizando los *Simposios Internacionales de Comunicación Social*, en esta ocasión su XIX edición, por la importancia que estos revisten para la comunidad científica cubana y extranjera.

Esta es la segunda edición de la *Serie de Comunicación Social*, publicación bienal del CLA, donde se recogen los trabajos a presentarse en el evento académico. Están presentes 40 comunicaciones distribuidas en cinco comisiones científicas: Lingüística (9), Educación y comunicación (10), Medios de comunicación masiva (10), Arte, etnología y folclor (5) y Lenguas extranjeras (6).

Como ya es tradicional, se impartirán dos cursos presimposio por destacados especialistas:

Una introducción a los modelos de lenguaje

Dr. Aitor Soroa Etxabe
Grupo iXa
Universidad del País Vasco
País Vasco

Introducción a la traducción audiovisual y a la accesibilidad: modalidades, aspectos técnicos, lingüísticos y culturales

Dr. Juan Pedro Rica Peromingo
Universidad Complutense de Madrid
Madrid, España

La conferencia plenaria inaugural será impartida por la Dra. Marlen Domínguez Hernández, prestigiosa profesora titular de la Universidad de La Habana, con el título **¿Desmesurados? Dos palabras sobre la superlación en el español en Cuba.**

Este *XIX Simposio Internacional de Comunicación Social* está dedicado al centenario del natalicio del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz (1926-2026), artífice del desarrollo científico en todo nuestro país y gran defensor del crecimiento de las Ciencias Sociales en Cuba.

La *Serie de Comunicación Social, 2024-2026* contiene en su sección final un *Addendum* que recoge dos importantes contribuciones del Centro de Lingüística Aplicada “Vitelio Ruiz Hernández-Eloína Miyares Bermúdez” publicadas en inglés en revistas extranjeras de alto impacto y que por su importancia son publicadas aquí en idioma español.

Queremos agradecer profundamente a las instituciones coauspiciadoras de esta edición del Simposio y a los investigadores y profesores extranjeros de 10 países, como España, Italia, Francia, Estados Unidos, México, Brasil, Japón, Chile, Costa Rica y, por primera vez, Nigeria, que nos honran con su presencia; también nuestra gratitud a los cubanos de La Habana, Villa Clara y de Santiago de Cuba, provincia anfitriona, por su asistencia. En estos tiempos tan difíciles y complejos, poder reunir a casi un centenar de colegas estudiosos de la lengua desde diversos enfoques en la Ciudad Héroe de Cuba es un privilegio y un honor. A todos, ¡muchas gracias!

Por último, el agradecimiento más sincero a nuestro Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente (CITMA) por el constante apoyo a este evento desde sus inicios en 1987 y

su permanente preocupación por mantener firme el legado de sus fundadores, los doctores Vitelio Ruiz Hernández y Eloína Miyares Bermúdez, Héroes del Trabajo de la República de Cuba, y continuar su obra en defensa de nuestra lengua materna.

Dr. Leonel Ruiz Miyares
Presidente del Comité Organizador y del Comité Científico
XIX Simposio Internacional de Comunicación Social

LUISA CHIERICHETTI
Università degli Studi di Bergamo
Bérgamo, Italia
luisa.chierichetti@unibg.it

Las emociones en los vídeos testimoniales de cirugía estética

Introducción

Este estudio se inscribe en una línea de investigación dedicada al análisis del discurso biomédico¹, con especial atención a la comunicación institucional en el ámbito biosanitario. En particular, se plantea una aproximación inicial al análisis de los vídeos testimoniales difundidos por clínicas privadas de cirugía estética en España. Nos encontramos ante un género emergente en la comunicación biomédica, en el que se integran la divulgación de información sanitaria y estrategias de persuasión emocional. Estos vídeos, protagonizados por pacientes que relatan sus experiencias quirúrgicas, constituyen una forma de discurso institucional que articula componentes persuasivos, educativos y empáticos. A través de un análisis asistido por corpus, nos proponemos visibilizar las emociones predominantes y sus funciones comunicativas, explorando cómo dichas emociones contribuyen a configurar este nuevo formato de comunicación biomédica, considerando asimismo las particularidades de distintos grupos de pacientes.

Las historias personales de pacientes sobre cirugía estética, en forma de narrativas, testimonios o anécdotas, se difunden cada vez más al público a través de vídeos en YouTube, páginas web de clínicas especializadas y redes sociales como Instagram y TikTok, así como en grupos de apoyo entre iguales. En las webs de cirujanos y clínicas, es habitual encontrar secciones dedicadas a contenidos audiovisuales que incluyen testimonios de pacientes, grabaciones de procedimientos quirúrgicos y sesiones de preguntas y respuestas. Estos vídeos no solo buscan informar, sino también generar confianza y credibilidad hacia el equipo médico, presentando los resultados obtenidos y la atención personalizada que se dedica al paciente como elementos diferenciadores. Este tipo de información de carácter anecdótico adquiere un peso significativo en los procesos de decisión de los consumidores de salud, quienes, en muchos casos, terminan fundamentando sus elecciones más en las experiencias personales de otros pacientes que en la información médica en sentido estricto. Por otra parte, los vídeos tienen el potencial de impactar en la salud psicológica de los pacientes, promover la educación sanitaria entre jóvenes y adultos jóvenes, y mejorar la alfabetización en información sobre salud. (Livas et al., 2018: 1).

Los testimonios audiovisuales producidos y difundidos por las clínicas españolas de cirugía estética que conforman nuestro corpus son piezas elaboradas como parte de estrategias de comunicación corporativa, y no contenidos espontáneos generados por los propios pacientes. El corpus se aborda aquí como un caso de estudio que permite observar cómo se construye discursivamente la figura del paciente satisfecho y cómo se articulan los mensajes de confianza, profesionalidad y eficacia en el entorno digital de la oferta privada de servicios de salud. Aunque se distinguen de los relatos espontáneos por su origen institucional y el control editorial al que están sujetos, estos vídeos conservan su carácter testimonial, ya que presentan las experiencias de los pacientes como formas de evidencia. Por un lado, promocionan los servicios de la clínica al destacar los resultados positivos y la atención personalizada; por otro, legitiman tanto la práctica médica como al propio paciente, al validar su decisión de someterse a la intervención y su satisfacción con los resultados obtenidos. En contraste con los videoblogs espontáneos, que pueden incluir relatos negativos y advertencias para el público, presentan invariablemente una orientación discursiva favorable a las intervenciones estéticas realizadas.

Las clínicas privadas operan en un nivel comparable al de las estructuras públicas, en tanto las complementan y proporcionan tratamientos no disponibles en estas. De ahí que consideremos la sanidad privada como un conjunto de actores institucionalmente reconocidos, o “macroactores” (Bañón Hernández 2018: 88-99), que, a través de los vídeos testimoniales, llevan a cabo una labor informativa en el ámbito biosanitario, resolviendo dudas y facilitando decisiones informadas. Al mismo tiempo, el discurso de la sanidad privada posee una dimensión persuasiva y promocional ineludible y evidente, sustentada en argumentos como la innovación tecnológica, la disponibilidad de personal altamente especializado, la atención personalizada y, en particular, la posibilidad de acceder a intervenciones electivas no disponibles en el sistema nacional de salud. En este contexto, la cirugía estética se inscribe en un discurso biosanitario que tiende a legitimar y promover las intervenciones quirúrgicas como vía para alcanzar un ideal de salud y bienestar. Desde un enfoque de análisis del discurso, pues, los vídeos testimoniales también pueden considerarse actos de legitimación discursiva, en tanto construyen justificaciones, argumentos o motivaciones socialmente aceptables para acciones pasadas o presentes que son —o podrían ser— objeto de crítica, ya sea hacia el individuo en cuestión o hacia el colectivo al que representa (van Dijk 1998: 255). En este marco, los vídeos no solo relatan experiencias personales, sino que configuran una narrativa coherente que legitima, desmitifica y refuerza la aceptación social de las intervenciones quirúrgicas estéticas. Al conferir visibilidad y profundidad a la figura del paciente y al presentar la cirugía como una respuesta legítima y razonada frente a problemáticas vinculadas con la autoestima, la insatisfacción corporal o determinadas necesidades funcionales, estos relatos contribuyen de manera activa a la

¹ Estudio financiado por la Unión Europea – NextGenerationEU, en el marco del Plan Nacional de Recuperación y Resiliencia (PNRR), Misión 4, Componente 2, Inversión 1.1, convocatoria PRIN 2022 D.D. 104 publicada el 2/2/2022 por el Ministerio de Universidad e Investigación – Título del proyecto: DISBIOCOM *Biomedical discourse and communication in multicultural societies*. Código: 20227FWEZ5 CUP D53D23009430006

normalización del procedimiento. Así, la cirugía estética se integra en un discurso biosanitario más amplio, que tiende a presentar estas intervenciones como prácticas terapéuticas orientadas al logro de un ideal de salud, bienestar y realización personal, reforzando su legitimidad desde una lógica tanto médica como social.

Corpus de estudio y enfoque metodológico

Nuestro corpus se compone de las transcripciones de 45 vídeos testimoniales², que suman un total de 24 597 tokens. Para el procesamiento y análisis de los textos se ha utilizado la herramienta Sketch Engine (www.sketchengine.eu), que, entre otras funcionalidades, permite la incorporación de textos en formato XML. Esta característica facilita el etiquetado y la explotación de metadatos, lo que a su vez ofrece amplias posibilidades para el análisis léxico, sintáctico y pragmático de los textos. Por ello, hemos podido configurar tres subcorpus estructurados en torno a tres ejes temáticos: la estética femenina, la estética masculina y la estética trans. Esta organización posibilita un análisis comparativo de las distintas estrategias discursivas empleadas en la construcción de identidades corporales, desde una perspectiva sociolingüística y discursiva. Aunque el corpus se construyó escogiendo 15 documentos por cada tema, el recuento de tokens muestra una distribución desigual entre los tres ámbitos temáticos: la estética masculina concentra el mayor volumen con 10 552 *tokens* (42,9% del total), seguida por la estética trans con 7 711 *tokens* (31,3%) y la estética femenina con 6.315 *tokens* (25,7%). Esta configuración sugiere una mayor densidad discursiva en torno a la representación masculina de los procesos estéticos. En cuanto a los roles enunciativos identificados, la figura del paciente se presenta como dominante, acumulando 18 071 *tokens* (73,5%), frente a la representación del médico, que se restringe a 6 012 *tokens* (24,4%). Esta disparidad cuantitativa señala una orientación predominante hacia el relato experiencial y la perspectiva subjetiva del paciente, con una participación más limitada del discurso especializado de los profesionales de la salud. De hecho, la figura del médico como interlocutor solo está presente en 15 documentos, mientras que en 30 casos el discurso se construye exclusivamente en torno a la voz del paciente. No obstante, si se examina el valor de los atributos estructurales, se advierte que la categoría 'paciente' registra 249 ocurrencias, mientras que la categoría 'médico' contabiliza 221. Esta distribución de turnos, mucho más equilibrada de lo que podría inferirse del análisis global de *tokens*, sugiere que, en aquellos vídeos donde el médico interviene, su participación posee un peso relevante en la estructuración del discurso y posiblemente configura dinámicas de coconstrucción narrativa en el ámbito testimonial, un aspecto que queda abierto para futuras profundizaciones.

Nos proponemos llevar a cabo una primera aproximación a nuestro corpus combinando un análisis cuantitativo y cualitativo que se sitúa en el ámbito de lo que se ha venido denominando "estudios del discurso asistidos por corpus" (CADS, *Corpus-Assisted Discourse Studies*) (Partington 2004). Tras un primer acercamiento cualitativo de orientación discursivo-retórica, centrado en la organización interna de los testimonios, abordamos el análisis de los recursos emocionales presentes en el corpus. Lo hacemos desde un marco teórico que integra la teoría de la valoración (*Appraisal Theory*) y los estudios en lingüística de las emociones, a partir del cual establecemos una tipología categorial que orienta la exploración del léxico afectivo. Combinamos procedimientos cuantitativos, centrados en la distribución léxica, con un análisis cualitativo de carácter interpretativo, lo que nos permite identificar patrones de recurrencia, énfasis y omisión en la expresión emocional. De este modo, nos aproximamos a una visión integrada de cómo la expresión de emociones contribuye tanto a la construcción de identidades discursivas como a la validación y legitimación de las prácticas médico-estéticas.

Análisis

La extensión limitada del corpus nos permite realizar una lectura exhaustiva e individualizada de cada testimonio, lo que facilita la identificación de estructuras discursivas y recursos emocionales en sus contextos específicos de aparición. De hecho, se reconocen algunos movimientos retóricos recurrentes que tienden a seguir un esquema organizativo prototípico tanto en los vídeos centrados exclusivamente en el paciente como en aquellos que incluyen interlocuciones con profesional médico. La recurrencia de estos movimientos constituye la premisa para considerar el vídeo testimonial como un género discursivo emergente, en la medida en que un género se define como un evento comunicativo configurado dentro de una comunidad discursiva específica, con un objetivo comunicativo determinado y una estructura reconocible, capaz de adaptarse a distintos contextos y estilos de enunciación (Swales, 1990; Bhatia, 1993).

En términos generales, los testimonios inician con un saludo o una breve autopresentación, lo que permite establecer una conexión interpersonal con el destinatario. A continuación, aparece la exposición de la motivación personal o del problema que llevó al hablante a considerar la intervención, elemento que contribuye a generar una vinculación emocional con el público. Le sigue la narración del proceso de toma de decisión, un movimiento clave que articula razones tanto racionales como afectivas para legitimar la elección realizada. Posteriormente, se incluyen referencias a la selección de la clínica o del profesional, lo cual les otorga credibilidad y a la vez tiene una evidente finalidad promocional. La parte central del testimonio suele estar ocupada por la descripción de la gestión y la experiencia de la operación, junto con el posoperatorio y el proceso de recuperación. Ambos movimientos tienen un marcado componente informativo y buscan reducir la ansiedad del receptor mediante la validación de la experiencia vivida. El testimonio concluye con una valoración final de la transformación personal alcanzada, que actúa como cierre persuasivo y refuerza el éxito del procedimiento. Puede añadirse un último

² Los vídeos testimoniales proceden de doce clínicas privadas de cirugía estética en España: Aurea Clinic (7), Instituto Pérez de la Romana (7), Icfacial (6), Clínicas Be (6), IM GENDER / IM CLINIC (5), Clínicas Dorsia (4), Clínica Noval (3), Capiclinic (2), Sculpture Clinic (2), Centro CEME (1), Clínica NEF (1) Clínicas LeClinic's (1).

movimiento de cierre o agradecimiento, que marca el final de la interacción testimonial. Aunque este es el esquema organizativo predominante, existen márgenes de variación; por ejemplo, el texto 03 se inicia con la exposición de la motivación personal, el texto 21 comienza directamente con la valoración final, mientras que el texto 17 introduce en primer lugar la experiencia de la operación. Estas variaciones en la organización del discurso dan cuenta de la flexibilidad estructural del género y ponen de relieve la influencia de las intenciones comunicativas y de las decisiones estratégicas adoptadas por los hablantes en función del contexto enunciativo, que puede incluir o no la interacción con el personal médico. En algunos casos, el desarrollo del testimonio está claramente guiado por las preguntas formuladas por el profesional, que determinan el desarrollo del relato. Sin embargo, incluso en aquellos videos protagonizados exclusivamente por los pacientes, es razonable suponer la existencia de una pauta previa, posiblemente sugerida o consensuada, que orienta la estructuración del discurso. De hecho, pueden identificarse indicios de una construcción escénica del discurso —o de un montaje audiovisual—, como ocurre en aquellos testimonios encabezados directamente por respuestas a preguntas implícitas, por ejemplo:

(1) Porque además, desde que tuve mi segundo hijo, que hace 24 de años ya, pues lo tenía siempre en mente, pero siempre me ha dado mucho miedo. (texto 03)

(2) Pues me siento bastante satisfecho, Con todo el... bueno, no pensaba que me iba a salir tanto volumen de pelo. (texto 21)

(3) Me he hecho una operación que en verdad ha consistido en dos tiempos quirúrgicos. (texto 16)

Los movimientos observados no solo responden a una lógica secuencial, sino que reflejan también la articulación de diversas estrategias discursivas —narrativas, retóricas y emocionales— orientadas a la persuasión del público. Resulta especialmente significativa la presencia de pasajes dedicados a las motivaciones iniciales, al proceso de toma de decisiones y a las reflexiones finales sobre la experiencia, ya que es en estos momentos donde se evidencia con mayor claridad la centralidad de lo emocional en la configuración del testimonio. Aun así también en otras secciones del relato —como la descripción de la intervención o del posoperatorio— afloran recursos expresivos que refuerzan la dimensión empática del discurso. De hecho, la expresión de estados afectivos constituye tanto el motor narrativo que organiza la experiencia como una estrategia discursiva clave para dotar de credibilidad y fuerza persuasiva al testimonio. A través del recurso a la emoción, los hablantes legitiman su trayectoria personal, a la vez que buscan generar identificación, confianza y cercanía con la audiencia.

A partir de esta observación, nos proponemos indagar cómo se vehiculan lingüísticamente las emociones a lo largo del corpus. Con este objetivo, iniciamos un análisis cuantitativo del léxico emocional, orientado a identificar los mecanismos a través de los cuales se construyen vínculos de empatía, credibilidad, legitimación y confianza en el marco de la comunicación institucional biosanitaria. Siguiendo a Bednarek (2008), utilizamos ‘emoción’ como un término paraguas que engloba las diversas formas en que los hablantes expresamos sentimientos, estados de ánimo, disposiciones y actitudes en el discurso. Para el análisis del corpus, nos apoyamos en la teoría de la valoración (utilizando como referencia Martin y White 2005, así como la sistematización propuesta por Kaplan a partir de los trabajos de Martin 2000 y White 2003, entre otros) la cual describe y explica las opciones semánticas que el lenguaje proporciona para evaluar, adoptar posiciones, construir identidades textuales, asumir roles, negociar relaciones y naturalizar posturas intersubjetivas de carácter ideológico (Kaplan 2004: 53).

Nos centramos en la expresión lingüística de la valoración en los videos testimoniales, destacando cómo, a través del AFECTO, que incluye sentimientos, reacciones emocionales, juicios sobre conductas y valoraciones de fenómenos, los pacientes configuran identidades discursivas, transmiten experiencias personales y emplean estrategias de persuasión emocional hacia el público (Kaplan, 2004; Bednarek, 2010). A partir del análisis de la *wordlist*, presentamos los principales recursos lingüísticos asociados a este parámetro y a los de EMOTIVIDAD y EXPECTATIVA.

Desde este marco teórico, llevamos a cabo un análisis léxico de los videos testimoniales, en el que identificamos los recursos lingüísticos de carácter emotivo mediante la anotación manual de la lista de palabras generada por Sketch Engine, que contiene 2.875 *tokens* únicos, como se recoge en la Tabla 1:

AFECTO		
Categoría	Ejemplos positivos	Ejemplos negativos
deseo / no deseo	ganar, mejor, mejorar, soñado, sueño, sueños	
felicidad / infelicidad	alegre, alegría, armonía, beneficio, bien, bienestar, dulcificada, encantada, encanto, especial, espectacular, fabuloso, fantástica, fantástico, felicidad, feliz, fenomenal, genial, guapa, guapo, joven, libertad, libre, libremente, maravilloso, orgullosa, perfecto, profesional, simpática, sonrisa, superbién	cañero, daño, desesperada, distinta, doler, dolor, dolencia, dolido, engorroso, fatal, hinchada, horrorosa, incomodidad, incómodo, loco, malo, molesta, molestaba, molestias, molesto, problema

seguridad / inseguridad	apoyo, autoestima, calmado, calman, certeza, cómoda, cómodas, cómodo, disponible, disponibles, gratificante, gratificantes, llevadero, respaldado, seguridad, seguro, súper a gusto, superrelajado, tranquila, tranquilidad, tranquilo	agresivo, angustiado, ansiedad, duda, fobia, incertidumbre, inseguridad, inseguro, miedo, nervios, nerviosa, nervioso, pesimista, preocupaba, preocupación, preocupada, rabia, riesgo, temores, vergüenza
satisfacción / insatisfacción	a gusto, adecuada, agradable, agradables, alivio, apreciables, atención, atendida, atendido, bonita, bonitas, buenas, buenísima, brutal, calidad, calmado, cien por cien, comfortable, contenta, contentas, contentos, contentísima, contentísimo, corta, corto, decorado, detallista, diferencia, diferente, diez, disfrutado, disfrutando, disfrutemos, divina, divinamente, encantada, encantado, encantadísimo, encanto, enorme, espectacular, estupenda, estupendamente, estupendo, excelente, éxito, guay, gustar, increíble, indolora, indoloro, instantáneo, inmejorable, insignificante, limpio, majisimas, maravilla, maravillosa, maravilloso, meticuloso, mil veces, natural, no arrepentido, perfecto, puntual, rápido, sonrisa, superbién, supercontentas, supercontento, superguay, súper, tranquila, única	insatisfacción
sorpresa / impasibilidad	ay, cago, descubrimiento, emociones, emoción, hostia, impactados, maravilla, no fue traumático, ostras, oy, sorprendido, sorprendí, sorpresa, subidón, uf, vuelco, wow	
EMOTIVIDAD		
sensibilidad / indiferencia	afectado, agradece, agradecer, agradecida, agradezco, ángel, ángeles, amable, ameno, amor, apreciables, ay, calidad, cariño, delicada, emocional, emocio, emocionó, emocioné, gracias, humana, humano, sensación, vulnerable	
EXPECTATIVA		
esperanza / decepción	animado, animo, cambiada, cambiado, cambio, cambiar, confianza, conseguido, cumplido, expectativa, expectativas, futuro, fácil, ilusionado, importante, logrado, mejor, mejoría, no antinatural, no radical, objetivo, realizarme, segura, sencillo, transformación	arrepentido, inseguro, insegura, miedo, miedos

Tabla 1 - Principales recursos lingüísticos asociados al parámetro de AFECTO

La Tabla 1 muestra cuantitativamente una clara predominancia de la emoción de SATISFACCIÓN, que se manifiesta mediante un repertorio léxico amplio y diverso (*contenta, contentísima, encantada, excelente, increíble, éxito, superbién, perfecto*), lo que sugiere que el discurso testimonial está orientado a construir una narrativa fuertemente positiva. Además, un análisis de concordancias revela que la mínima presencia de la palabra *insatisfacción* no cuestiona la eficacia del procedimiento, sino que remite exclusivamente al estado emocional previo a la intervención; la misma observación se puede aplicar a las palabras con valencia negativa de INSEGURIDAD. Por otra parte, las de INFELICIDAD se reconducen en parte al posoperatorio y pueden servir para atenuar o negar la negatividad de la situación vivida:

- (4) Y es, más que decir dolor, es molestia, una sensación como de agujetas importantes (texto 16)
- (5) Nada de dolor, nada de molestias. (texto 30)

A continuación, comprobamos la distribución de las emociones en los tres subcorpus que conforman nuestro corpus principal: “Estética femenina”, “Estética masculina” y “Estética trans”. Para ello, partimos del listado de emociones de la Tabla 1 y utilizamos estos ítems como palabras semilla para realizar búsquedas sistemáticas en la *wordlist* de cada subcorpus. Este procedimiento nos permite no solo verificar la presencia o ausencia de cada emoción, sino también cuantificar su frecuencia relativa y absoluta en cada subcorpus. Además, las búsquedas nos facilitan el acceso a las concordancias, lo que posibilita un análisis contextualizado; de este modo, no solo obtenemos una visión cuantitativa de la distribución léxica de las emociones, sino que también podemos examinar su funcionamiento discursivo en los distintos testimonios. La combinación de un análisis léxico-distributivo con un análisis discursivo-interpretativo, nos permite, pues, identificar patrones de recurrencia, énfasis y omisión en las emociones expresadas en cada subcorpus. A partir de estos datos, establecemos comparaciones entre los subcorpus, detectando tanto similitudes en las emociones más representadas como diferencias en las estrategias discursivas y afectivas que las acompañan.

Para completar las referencias a las emociones con valencia negativa, consideramos primero la INSEGURIDAD. El análisis cuantitativo muestra que el *miedo* es la emoción negativa más frecuente, especialmente en el subcorpus “Estética femenina”, donde refleja una mayor verbalización de la ansiedad y percepción de riesgo; también *duda* aparece con mayor presencia, lo que indica una narrativa más marcada por la incertidumbre y la preocupación, en contraste con su menor intensidad en los demás subcorpus. Por otra parte, la emoción de SEGURIDAD se construye en este subcorpus como una experiencia integral que combina comodidad física y calma emocional, destacando términos como *cómoda*, *tranquila* y *seguridad*, junto a *apoyo* y *autoestima*. En “Estética masculina” predominan *autoestima*, seguido de *seguridad* y *tranquilo*, reflejando una visión más focalizada y pragmática, donde la seguridad se asocia al refuerzo de la autoimagen y la validación personal tras la intervención. El subcorpus “Estética trans” muestra un repertorio más diverso, liderado por *seguridad* y *tranquilo*, junto a palabras como *apoyo*, *llevadero* y *calmado*, que evidencian una seguridad construida no solo desde la confianza técnica, sino también desde el acompañamiento emocional y el reconocimiento identitario. En conjunto, estos patrones no solo muestran cómo los testimonios representan la emoción de SEGURIDAD como parte fundamental del proceso quirúrgico, sino también cómo contribuyen a construir una narrativa persuasiva, capaz de reforzar la confianza del receptor potencial en la institución clínica, en los profesionales y en los resultados esperados.

Las emociones de DESEO comparten el eje de la aspiración a la mejora personal. En el subcorpus “Estética femenina”, el deseo se articula principalmente en torno a *mejor*, acompañado de palabras como *ganar*, *sueño* y *mejorar*, lo que refleja una expectativa de progreso concreto, centrada en lograr bienestar y autoestima mediante resultados visibles. En “Estética masculina”, *mejor* también lidera el campo léxico, pero con un repertorio más reducido, donde destacan únicamente *ganar* y *mejorar*, mientras que *sueño* o *soñado* están ausentes. Este uso restringido sugiere un discurso más pragmático y funcional, en el que el deseo se verbaliza como una meta práctica, centrada en la obtención de resultados específicos y tangibles, sin apelar a una dimensión idealizada o emocionalmente expansiva. La satisfacción masculina parece orientada al logro técnico y a la eficacia del procedimiento, priorizando la funcionalidad y los beneficios objetivos por encima de la realización simbólica o identitaria. Por su parte, el subcorpus “Estética trans” presenta un patrón distintivo: a lado de *mejor*, emergen las palabras *soñado* y *sueño*, ausentes en los otros grupos, lo que introduce una dimensión aspiracional e identitaria más explícita, vinculando la cirugía no solo con la mejora estética, sino con la realización de un deseo profundo y simbólico asociado a la afirmación personal. Desde una perspectiva discursiva, estas diferencias léxicas evidencian estrategias narrativas distintas en la construcción testimonial del deseo.

El análisis de las emociones de FELICIDAD revela que *bien* es la palabra más frecuente en los tres subcorpus, con mayor presencia en “Estética masculina” y “Estética trans”. El primer subcorpus incorpora un léxico positivo más individualizado (*guapa*, *beneficio*, *armonía* y *orgullosa*), reflejando una felicidad vinculada a la autoimagen y la autoestima, mientras que el segundo también introduce términos como *dulcificada* y *libremente*, que añaden una dimensión de transformación emocional vinculando la felicidad a un proceso de afirmación personal y liberación identitaria. En “Estética masculina” destacan expresiones superlativas como *perfecto*, *genial* y *espectacular*, que apuntan a una exaltación explícita del resultado.

El análisis de la SORPRESA muestra un léxico limitado y equilibrado en “Estética femenina”, con expresiones relativamente medidas como *maravilla*, *traumático* y *guay*. En “Estética masculina” la SORPRESA se verbaliza de forma más abierta y coloquial, con mayor diversidad léxica y exclamativos como *ostras*, *hostia* o *uf*, reflejando espontaneidad y entusiasmo. “Estética trans” incluye expresiones de fuerte carga emocional como *wow*, *(me) sorprendí* e *impactados*, cuya presencia resulta significativa al vincular la sorpresa no solo al resultado estético, sino también a una experiencia transformadora y profundamente emocional.

El análisis de la SENSIBILIDAD, asociada a la gratitud, revela matices discursivos entre los tres subcorpus. En “Estética femenina”, la gratitud se expresa dando las *gracias* y con palabras afectivas como *agradecida*, *cariño* o *amable*, relacionándolas con la profesionalidad y el trato humano. “Estética masculina”, también expresa la gratitud con *gracias*, pero la vincula más a la calidad del servicio y los resultados. “Estética trans” muestra la mayor frecuencia de *gracias* y suma un léxico más emocional, con expresiones como *amor*, *vulnerable* y *delicada*, articulando la gratitud como parte de una experiencia atravesada por una importante fragilidad emocional.

En “Estética femenina”, la SATISFACCIÓN se configura como una experiencia integral que combina bienestar emocional (*contenta*, *a gusto*, *tranquila*) con valoraciones positivas del resultado (*súper*, *diez*, *calidad*). “Estética masculina” se centra prioritariamente en la perfección y la eficacia técnica, destacando palabras como *perfecto*,

natural, encantado y *cien por cien*, lo que sugiere una satisfacción anclada en la validación del logro estético y la calidad del procedimiento. Por su parte, “Estética trans” articula una forma de satisfacción que integra las dimensiones estética, emocional y afectiva, a través de expresiones como *atención, detallista, disfrutando* y *comfortable*. La valoración positiva no se limita al resultado final, sino que se extiende al trato recibido, entendido como una consideración atenta de sus necesidades y exigencias. En este contexto, el cuidado por parte del personal médico es percibido como una forma de reconocimiento y legitimación de los deseos del paciente.

La ESPERANZA en “Estética femenina”, se articula a través de *mejor, confianza, cambiar* y *futuro*, construyendo una narrativa centrada en la mejora personal, la autoestima y una visión positiva del porvenir. “Estética masculina”, enfatiza *mejor, importante, cambio* y *objetivo*, reflejando una perspectiva pragmática y resolutive, donde la cirugía se percibe como un medio eficaz para alcanzar un fin deseado. Por su parte, “Estética trans” incorpora términos como *cambio, conseguido, realizarme* y *expectativas*, configurando una narrativa de transformación identitaria y autorrealización, en la que la intervención quirúrgica adquiere una relevancia vital y emocional como hito de afirmación personal.

En definitiva, una lectura discursiva centrada en los datos cuantitativos revela que las emociones expresadas en los testimonios no solo comunican experiencias individuales, sino que también cumplen una función estratégica en la validación del procedimiento, la humanización del acto médico y la legitimación del paciente en su decisión de optar por una intervención estética. La legitimación y la promoción se llevan a cabo mediante distintas estrategias emocionales orientadas hacia la construcción de una imagen positiva de la intervención. La pauta estructural en la organización de los movimientos discursivos define estos testimonios como ejemplos de un género comunicativo emergente, mientras que el tipo de emoción expresada constituye un “contenido libre”, modelado por la experiencia personal y las decisiones expresivas del paciente dentro de ese marco. Esta libertad no solo aporta singularidad y autenticidad a cada relato, sino que también potencia su eficacia comunicativa, al permitir una conexión emocional más directa con una audiencia diversa, posiblemente interesada en distintos tipos de intervenciones. En este sentido, cada testimonio adquiere relevancia según la experiencia o expectativa del público, que no solo se identifica con el relato, sino que puede sentirse reconocido y legitimado en sus propios deseos, dudas o decisiones.

Conclusiones

Los vídeos testimoniales constituyen un género discursivo emergente dentro de la comunicación institucional biosanitaria, en el que confluyen estrategias persuasivas, divulgativas y afectivas. Los testimonios cumplen una doble función: por un lado, transmiten información sanitaria de manera accesible y emocionalmente cercana; por otro, operan como herramienta de marketing institucional, orientada a generar confianza, credibilidad y preferencia hacia los servicios ofrecidos.

Las emociones predominantes en estos vídeos presentan matices diferenciados según los subcorpus “Estética femenina”, “Estética masculina” y “Estética trans”, reflejando distintas maneras de conceptualizar la relación con el propio cuerpo, las expectativas de cambio y la valoración del resultado. Mientras el discurso femenino destaca el bienestar emocional y la autoestima, el masculino prioriza la eficacia técnica y la concreción de logros, y el trans, al vincular la cirugía no solo con el cambio físico, sino también con una transformación personal, introduce una relevante dimensión identitaria.

Estos patrones emocionales contribuyen a consolidar el carácter persuasivo y empático del género, al conectar afectivamente con las audiencias y presentar la cirugía estética como una respuesta legítima, accesible y humanizada frente a problemas de autoestima, disconformidad corporal o procesos de construcción identitaria. Al mismo tiempo, las emociones negativas —infelicidad, inseguridad, insatisfacción, decepción— quedan circunscritas al relato previo a la intervención, desplazadas discursivamente para no cuestionar la legitimidad del proceso ni de los resultados, y en ocasiones resignificadas mediante estrategias atenuadoras.

Como línea futura de investigación, nos proponemos adoptar una triangulación metodológica que incorpore un análisis más amplio de las dinámicas interaccionales y dialógicas médico-paciente, con el fin de profundizar en el modo en que las emociones contribuyen a reforzar la credibilidad, la legitimidad y las estrategias conversacionales presentes en los testimonios. Este enfoque permitirá enriquecer la interpretación de las emociones, explorando su papel tanto en la configuración de la relación comunicativa e interpersonal como en el refuerzo de la credibilidad y la legitimidad del discurso testimonial.

Bibliografía citada

- Bhatia, V. K. (1993). *Analysing Genre: Language in Professional Settings*. London: Longman.
- Bañón Hernández, A. M. 2018. *Discurso y Salud*. Pamplona: Eunsa.
- Bednarek, M. 2008. *Emotion talk across corpora*. Basingstoke / New York: Palgrave Macmillan.
- Bednarek, M. 2010. *The language of fictional television: Drama and identity*. London / New York: Continuum.
- Kaplan, N. 2004. Nuevos desarrollos en el estudio de la evaluación en el lenguaje: La Teoría de la Valoración. *Boletín de Lingüística* 22: 52– 78.

- Livas, C. / Delli, K. / Pandis, N. 2018. "My Invisalign experience": content, metrics and comment sentiment analysis of the most popular patient testimonials on YouTube. *Progress in Orthodontics* 22;19(1):3. doi: 10.1186/s40510-017-0201-1
- Martin, J. R. 2000. Beyond exchange: Appraisal systems in English. En S. Hunston y G. Thompson (eds.), *Evaluation in text: Authorial stance and the construction of discourse*. Oxford: Oxford University Press: 142-175.
- Martin, J. R. / White P. R. R. 2005. *The Language of Evaluation: Appraisal in English*. Basingstoke/ New York: Palgrave Macmillan.
- Partington, A. 2004. Corpora and discourse, a most congruous beast. En A. Partington, J. Morley y L. Haarman (eds.), *Corpora and Discourse*. Bern: Peter Lang: 11-20.
- Swales, J. M. 1990. *Genre Analysis*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Van Dijk, T. A. 1998. *Ideology. A multidisciplinary approach*. London: Sage.
- White, P. R. R. 2003. Beyond modality and hedging: A dialogic view of the language of intersubjective stance, *Text* 23 (2): 259-284.