

Nuevas formas de divulgar la oncología: análisis contrastivo inter e intralingüístico (inglés-español) de infografías de salud

New approaches to disseminate oncology: inter and intralinguistic contrastive analysis (English-Spanish) of health infographics

Fabiola Jurado Muñoz

Universidad de Córdoba

152jumuf@uco.es

Resumen: El uso de recursos multimodales como medio de comunicación divulgativa y accesible en cualquier ámbito es cada vez mayor. Si esta realidad la contextualizamos en el sector médico en general y en la especialidad oncológica en particular, la necesidad de adaptar el contenido especializado se convierte en una tarea imprescindible ante el impacto físico y emocional que supone un diagnóstico de cáncer. El presente artículo tiene como objetivo principal analizar las características discursivas intra y extratextuales de varias infografías de salud en inglés y español. Para ello, recurrimos a la lingüística de corpus para compilar un conjunto de infografías médicas sobre oncología, corpus que hemos denominado InfoOncoCorpus (Corpus de Infografías Oncológicas) y que forma parte de nuestro macrocorpus llamado InfoMedCorpus. Con esta investigación, pretendemos contribuir al estudio de esta herramienta multimodal desde una perspectiva inter e intralingüística, la cual servirá como primera aproximación para futuros análisis.

Palabras clave: infografía de salud; oncología; análisis inter e intralingüístico; lingüística de corpus; multimodalidad.

Abstract: The use of multimodal resources is increasing as a means of informative and accessible communication in any field. If this reality is contextualized in the medical sector in general and in the oncological speciality in particular, the need to adapt specialized content becomes an essential task given the physical and emotional impact of a cancer diagnosis. The aim of this paper is to analyse the intra- and extratextual discursive characteristics of several health infographics in English and Spanish. To do that, we use corpus linguistics to compile a set of medical infographics on oncology, corpus called InfoOncoCorpus (Corpus of Oncological Infographics) that is part of our macrocorpus InfoMedCorpus. With this research, we intend to contribute to the study of this multimodal tool from an inter- and intralinguistic perspective, which will serve as a first approach for future analyses.

Keywords: health infographics; oncology; inter and intralinguistic analysis; corpus linguistics; multimodality.

1. Introducción

Por norma general, el discurso médico se ha caracterizado, desde antaño, por ser altamente especializado. Asimismo, se le atribuyen otros rasgos como la precisión, claridad, objetividad, impersonalidad, sistematicidad o veracidad (Vázquez y del Árbol, 2006; Aleixandre-Benavent *et al.*, 2017). Si profundizamos en el análisis de la redacción biosanitaria, podemos darnos cuenta de la

complejidad que entraña desde distintos niveles del plano lingüístico. La gran mayoría de los autores que han reflexionado acerca de las características que identifican al lenguaje médico lo han hecho casi siempre desde el plano léxico-semántico. Esto se debe a la ingente cantidad de terminología presente en los textos (López Piñero y Terrada Ferrandis, 1990; Aleixandre-Benavent *et al.*, 1995). Esta tendencia ha obviado que este tipo de lenguaje de especialidad también presenta rasgos propios dentro del nivel morfológico, sintáctico, fonológico, fonético o, incluso, estilístico (Hernández de la Rosa *et al.*, 2010).

Además de este entramado léxico, existen otros condicionantes que influyen en la producción y configuración de los textos médicos. Autoras como Cabré i Castellví (2002) o Muñoz-Miquel (2023) establecen que algunos de estos parámetros son los siguientes: la temática abordada, el perfil de los interlocutores, la situación comunicativa, el grado de especialización basado en la densidad terminológica existente, así como los posibles mecanismos de reformulación presentes para adaptar la información.

La necesidad de democratizar el conocimiento experto¹ y de informar con un lenguaje claro y comprensible ha posibilitado el aumento de la divulgación en disciplinas como la medicina. El cambio de paradigma ha suscitado que convivan nuevas maneras de representar la información por medio de elementos multifuncionales y signos no tan convencionales, lo que refleja nuevos retos para disciplinas como la traducción e interpretación médicas. Dentro y fuera de este ámbito es cada vez mayor el uso de recursos multimodales donde lo verbal y lo no verbal coexisten para generar un producto accesible que responda a las necesidades de cualquier destinatario (Kress y Van Leeuwen, 2001). Este incremento se debe, en gran medida, a la Medicina Gráfica, un movimiento que ha cautivado tanto a profesionales del sector como al público lego debido a las aplicaciones didácticas y sociales que tiene (Lalanda Sanmiguel, 2019).

En el presente trabajo, enmarcado dentro del proyecto multidisciplinar oncoTRAD²: “Medicina Gráfica y Traducción al servicio del paciente oncológico y su entorno en la Sociedad Andaluza (1381162-R)”, nos centramos en el uso y análisis de infografías médicas que versan sobre oncología y disciplinas afines. Ante un diagnóstico de cáncer, el bienestar físico-emocional de pacientes y su entorno se ve alterado. Al mismo tiempo, se sienten vulnerables al no comprender por completo su nueva realidad y no disponer de recursos adaptados a su nivel sociocultural y educativo. Para mejorar esta situación, se han creado proyectos como oncoTRAD o movimientos como la Medicina Gráfica. Gracias a estos avances en ámbitos humanísticos y médico-sanitarios, se han

¹ Autores como Barceló Martínez y Jiménez Gutiérrez (2011) entienden este concepto como la interpretación de la realidad en un contexto socioprofesional y situación específica. Se trata, pues, de un fenómeno que varía según el juicio de cada comunidad y depende de factores culturales, ideológicos, sociales, pragmáticos o funcionales.

² Proyecto liderado por Ingrid Cobos y Juan de la Haba dentro del grupo HUM-947 “Texto, Ciencia y Traducción” de la Universidad de Córdoba. Vid. <https://oncotrad.es/?display=Proyecto>.

instaurado, de manera gradual, principios como la alfabetización en salud o modelos donde la medicina se centra en el paciente. Según el *Glosario de la Promoción de la Salud* de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998, p. 21), la alfabetización en salud se puede definir como “[el conjunto de] habilidades sociales y cognitivas que determinan el nivel de motivación y la capacidad de una persona para acceder, entender y utilizar la información de forma que le permita promover y tener una buena salud”.

Con miras a favorecer el empoderamiento del paciente y su entorno, la presente investigación pretende contribuir con el respaldo científico-teórico de la infografía de salud. Partimos de la hipótesis de que esta herramienta no cuenta con numerosas investigaciones a nivel lingüístico-textual. Para confirmar dicha hipótesis, decidimos recurrir tanto a la revisión bibliográfica como a la lingüística de corpus para que nos permitiese abordar el análisis de varios materiales infográficos. Asimismo, nos planteamos los siguientes objetivos:

1. Determinar si la infografía de salud es un género multimodal.
2. Describir las características discursivas a nivel intra y extratextual de varias infografías de salud en el par de lenguas inglés-español.
3. Destacar las similitudes y diferencias presentes a nivel inter e intralingüístico para comprobar si se siguen ciertos patrones en la elaboración de infografías de salud.

2. La infografía médica o de salud: algo más que la simbiosis entre imagen y texto

A pesar de su reciente incorporación dentro del ámbito médico, la infografía ya existía y se usaba como herramienta informativa y didáctica en ramas como el periodismo, sector en el que aparece como género independiente (Muñoz García, 2014). No es de extrañar, pues, que la mayoría de las publicaciones que versan sobre el material infográfico se ubiquen dentro de las ciencias de la comunicación. Para resituar de manera gradual este panorama, comenzaremos planteando el nivel de abstracción de la infografía médica como género. Empezar esta tarea nos conduce al grupo GENTT (Géneros Textuales para la Traducción) de la Universitat Jaume I, ya que confeccionaron un modelo sobre las dimensiones que alcanza el género textual desde diversas perspectivas. A este respecto, Ezpeleta Piorno y Gamero Pérez (2004, pp. 152-153) proponen que este constructo se divide en cuatro niveles principales: *familia de géneros*, *supragénero*, *género* y *subgénero*, respectivamente.

La *familia de géneros* (primer nivel) es el grado máximo de abstracción donde todos los textos comparten la misma finalidad comunicativa en un contexto socioprofesional concreto. En esta categoría hemos incluido los documentos de uso divulgativo, los cuales se caracterizan porque su principal

función consiste en transferir el conocimiento especializado de manera comprensible para toda la ciudadanía.

En el segundo nivel estaría el *supragénero*, que agrupa los textos según la función comunicativa imperante y el canal empleado, por lo que comparten más rasgos extratextuales entre ellos. En esta sección hemos introducido la infografía, argumentando que comparte la finalidad y el canal con otros supragéneros como el folleto, el anuncio publicitario o las páginas web.

En el tercer nivel se sitúan los *géneros*, donde el nivel de concreción es mayor. Esto se manifiesta en los criterios que los identifican, puesto que a la finalidad comunicativa hay que sumarle la finalidad pragmática. En lo concerniente al primer motivo (finalidad comunicativa), se analizan los textos según su intención de uso, el tipo de emisor y receptor, así como el modo y la relación interpersonal (grado de formalidad) entre ambos participantes. Por último, la finalidad pragmática conlleva el estudio de factores extratextuales que comprometen otros rasgos del microanálisis interno. Aquí hemos incluido a la protagonista de este apartado y, *grosso modo*, del presente artículo: la infografía de salud. Pese a que comparte características con la infografía periodística (emisor especializado y receptor lego), se diferencian por la finalidad que ambos formatos persiguen. La infografía médica trata de divulgar el contenido científico por medio de elementos visuales mientras que la infografía periodística se encarga de ilustrar un suceso o noticia.

El cuarto y último nivel se corresponde con los *subgéneros* y clasifica los textos por el campo temático en el que se aplican o por la complejidad temática que entrañan. Por ejemplo, no es lo mismo una infografía donde se explica una enfermedad en concreto que una donde se especifiquen las pautas para la correcta administración de un medicamento. La intención que se pretende alcanzar con el contenido de la infografía influirá, por ende, en la manera de abordar un tema específico. Este matiz se evidencia en cuestiones como la estructura o los mecanismos utilizados para plasmar la información tanto textual como gráfica. Para ilustrar todo lo descrito, hemos adaptado la propuesta de clasificación de los géneros aportada por Ezpeleta Piorno y Gamero Pérez (2004, p. 152) a nuestro objeto de análisis en la siguiente tabla:

	Denominación	Criterios de identificación	Ejemplo en el ámbito médico
Nivel 1	Familia de géneros	Finalidad comunicativa	Documentos de uso divulgativo
Nivel 2	Supragénero	Finalidad comunicativa, canal	Infografía
Nivel 3	Género	Finalidad comunicativa, situación, participantes (emisor, receptor y resto de participantes, en su caso)	Infografía médica o de salud

Nuevas formas de divulgar la oncología: análisis contrastivo inter e intralingüístico (inglés-español) de infografías de salud

Nivel 4	Subgénero	Complejidad o variación temática	Infografía médica sobre pautas de administración de medicamentos
---------	-----------	----------------------------------	--

Fig. 1: Propuesta de clasificación del género infografía médica o de salud.

Llegados a este punto, solo nos queda decir que la infografía, entendida como supragénero, ha evolucionado de tal manera que no solo se ha adaptado a las necesidades de la sociedad, sino también a las convenciones marcadas por cada comunidad profesional. Cada disciplina la ha moldeado para que cumpla unas funciones específicas que respondan, a su vez, a unos criterios prefijados. En el contexto donde se inserta este estudio, la infografía de salud ha comenzado a consolidarse como una nueva forma de comunicar la ciencia en pequeñas píldoras informativas.

De hecho, su creciente uso se debe, en parte, a la Medicina Gráfica o *Graphic Medicine*³ si tenemos en cuenta su origen. Este movimiento surge en 2007 cuando el médico británico Ian Williams explora las ventajas del cómic de temática médica como recurso didáctico tanto para la formación del personal sanitario como para la población en general (Mayor Serrano, 2018). Con el paso de los años, se convierte en una corriente que traspasa fronteras y aterriza en nuestro país. A diferencia del movimiento precursor que solo analiza el cómic y todas sus variantes, en España se exploran otros géneros textuales como las ilustraciones, los folletos o las infografías. En un sentido amplio y siguiendo a Landa Sanmiguel (2019, p. 58), la Medicina Gráfica se refiere al “uso de cómics y novelas gráficas, infografías e ilustraciones como herramientas en el mundo sanitario”.

Nuestra manera de percibir, producir e interpretar la información ha cambiado de ser monomodal a combinar varios códigos lingüísticos con la única finalidad de llegar a un público más amplio y heterogéneo en esferas de la sociedad como los medios de comunicación y dentro de la propia comunicación entre médico y paciente. En el caso de la infografía médica conviven varias formas de representación donde los recursos semióticos y los elementos visuales adquieren gran relevancia junto al contenido textual. A este tipo de formatos se los conoce como *textos multimodales*, concepto que ya ha sido explorado por autores como Kress y Van Leeuwen (2010) o Svensson (2019). Para ellos (*idem*), el paisaje comunicativo basado en la lengua como única vía de representación pasa a ser un paisaje semiótico donde lo verbal y lo no verbal convergen en un mismo texto. La elección de signos y símbolos en un entorno concreto dependerá de factores como la motivación que se quiere conseguir, la intención del emisor, la

³ Para Navarro González (2021), este vocablo estaría formado por dos conceptos. Por un lado, estaría el concepto *graphic novel* (en español, *novela gráfica*: historieta destinada a un lector adulto) y, por otro lado, a *medicine* (*medicina*, aludiendo tanto a la disciplina científica como al medicamento o remedio).

dimensión social y cultural en la que se enmarque y, por último, la relación entre el productor y el receptor del texto.

3. Metodología

Tras categorizar la infografía de salud como género multimodal gracias al modelo propuesto por Ezpeleta Piorno y Gamero Pérez (2004, pp. 152-153) y a los fundamentos de la Semiótica Discursiva y Multimodal (Kress y Van Leeuwen, 2010), decidimos profundizar en el análisis de este recurso. Para ello, diseñamos una metodología que nos permitiese cumplir con la hipótesis de partida planteada y los objetivos marcados en un inicio.

En concreto, recurrimos a la lingüística de corpus, rama de la lingüística que para Torruella Casañas (2017, pp. 23-24) puede entenderse de dos formas: por un lado, elude a “la metodología de diseño y recopilación de un corpus y su plataforma de consulta” y, por otro lado, a “la de su explotación (tratamiento de datos, sus análisis cuantitativos y estadísticos, etc.)”. Mediante el objeto de análisis de la lingüística de corpus, es decir, un conjunto de textos reales, se puede analizar cualquier fenómeno lingüístico dentro de una lengua o, incluso, contrastando varias lenguas entre sí. Sea cual sea la finalidad investigadora, los corpus deben regirse por una serie de criterios de acuerdo con las necesidades que se pretendan cubrir.

Antes de establecer los pormenores que definen el diseño y la configuración de nuestro corpus, conviene aclarar que la compilación se inserta dentro de un macrocorpus de infografías médicas denominado *InfoMedCorpus*. Con la única pretensión de retroalimentar este macrocorpus y, en consonancia con el título del presente trabajo, hemos recopilado infografías oncológicas en español e inglés. Esta tarea ha supuesto la creación de un corpus comparable EN-ES que hemos bautizado bajo el nombre de *InfoOncoCorpus* (Corpus de Infografías Oncológicas). La elección de esta temática viene determinada porque esta investigación se enmarca en el proyecto oncoTRAD, tal como hemos comentado en la introducción. En particular, nuestro corpus se compone de 50 infografías (25 en español y 25 en inglés) y cuenta con los siguientes niveles:

Macrocorpus InfoMedCorpus	InfoOncoCorpus: corpus comparable (EN-ES)	Subcorpus en inglés
		Subcorpus en español

Fig. 2: Configuración y distribución del macrocorpus *InfoMedCorpus* (Corpus de Infografías Médicas).

Si retomamos lo comentado en líneas anteriores, los corpus pueden clasificarse atendiendo a una serie de principios. En este estudio hemos tomado como referencia el modelo de clasificación de Rodríguez-Tapia (2024) para definir tanto *InfoMedCorpus* como *InfoOncoCorpus*. De acuerdo con este autor (2024, pp. 84-89), nuestro corpus se puede catalogar como puntual o *ad hoc*, ya que se ha creado para solventar ciertas dudas de carácter lingüístico. Sin embargo, no descartamos usarlo para futuras investigaciones y convertirlo en un

corpus sistemático. En esta ocasión, hemos analizado tanto el contenido textual como visual presente en las infografías (todas ellas en formato digital), puesto que la parte más gráfica suele contener información relevante.

En lo concerniente al tamaño y al alcance, conviene aclarar que, *a priori*, nuestro macrocorpus podría definirse como restringido debido a que la muestra total no supera los 150 textos. Se trata, pues, de un proyecto en fase embrionaria en constante evolución y retroalimentación. De todas esas infografías médicas, 50 pertenecen a InfoOncoCorpus. En lo que respecta a la fecha y época de compilación, se trata de un corpus contemporáneo y sincrónico cuyo periodo oscila entre 2015 y 2025, década en la que se ha observado un aumento en el empleo de este material dentro del ámbito médico-sanitario.

En pasadas investigaciones (Jurado Muñoz, en prensa), llevamos a cabo un análisis preliminar de las características lingüístico-textuales de varios materiales infográficos en español. En esta investigación, hemos querido contrastar varios idiomas. Según el número de lenguas, el tipo de variedad lingüística y el número de ediciones del corpus, estamos ante una colección textual plurilingüe al incluir textos en dos o más lenguas. Dicho de otro modo, no se ha restringido ninguna variedad ni en el subcorpus en español ni en inglés (ambos compuestos por 25 infografías cada uno), sino que han incorporado, por un lado, el español de España y de Latinoamérica y, por otro lado, el inglés estadounidense, británico e irlandés. Esta decisión viene supeditada por las limitaciones para encontrar este tipo de recursos en fuentes fiables.

Asimismo, es un corpus comparable, al abarcar, según Rodríguez-Tapia (2024, p. 87), textos que “comparten circunstancias comunicativas (interlocutores, función, tema, etc.), en una o más lenguas. En el caso de ser plurilingüe, los textos no son traducciones de otros”. Esta última afirmación se cumple también en nuestro corpus, a pesar de que hemos detectado 4 infografías traducidas del inglés al español (nos referimos a las infografías n.º 8, 9, 24 y 25 de cada subcorpus). Por último, se trata de un corpus monoeditable al incluir una versión única de cada muestra textual.

Una vez delimitado nuestro corpus, llevaremos a cabo un análisis exhaustivo de las infografías médicas. Esto nos permitirá contrastar y comparar el contenido y las convenciones que se emplean en español e inglés. Para ello, utilizaremos el modelo de análisis pretraslativo de Nord (2012) y el esquema formulado por Pascual Cabrerizo (2016) para el texto enoturístico, el cual hemos adaptado a nuestro objeto de estudio. Para el análisis extratextual emplearemos el modelo de Nord (2012, pp. 162-163) y para el análisis intratextual nos decantaremos por la segunda propuesta. En ella, Pascual Cabrerizo (2016, pp. 141-142) establece que en el nivel intratextual deben examinarse los aspectos macrotextuales (diseño y contenido) y microtextuales (formas morfosintácticas y léxico-semánticas de cada género).

4. Resultados

4.1. Análisis extratextual

La versatilidad de la infografía de salud se materializa en las funciones que predominan en ella. De este modo, la principal función es informativa o referencial, ya que se convierte en el instrumento para que pacientes y población puedan entender cuestiones relativas a la salud. Para ello, los datos se describen de forma objetiva. Esta función se observa también en la manera de estructurar los enunciados (normalmente, se recurre a las enumeraciones por medio de viñetas para simplificar el contenido) y en el uso de distintos colores o tamaños de fuente para diferenciar apartados. A su vez, destaca la función instructiva, al aportar recomendaciones para llevar hábitos de vida saludables.

Si indagamos en la relación interpersonal entre emisor-receptor, confirmamos que es asimétrica al romper el esquema emisor especialista-receptor especialista. Esto se debe a que el emisor de las infografías de salud compiladas cuenta con amplias nociones sobre medicina y, por lo tanto, estas suelen estar elaboradas tanto por asociaciones o instituciones nacionales como la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) o Medicina y Salud Pública (MSP, Puerto Rico) como por aquellas de carácter internacional como la Organización Mundial de la Salud (OMS). El receptor, por su parte, suele tener escasa o limitada formación médica, razón por la que recurre a este formato para aprender de manera gradual, interactiva y visual.

En cuanto al grado de especialización, conviene aclarar que, teniendo en cuenta la función comunicativa, el formato y el tipo de receptor potencial de las infografías médicas nos encontramos ante un texto divulgativo. Si bien es cierto que podemos localizar rasgos de especialidad mediante el empleo de términos propios de la medicina, estos se explican mediante estrategias metalingüísticas y desteterminologizadoras como explicaremos más adelante. A continuación, hemos plasmado todo lo comentado en la Tabla 3, basándonos en el modelo pretraslativo de Nord (2012):

La infografía médica o de salud	
Emisor	Especializado (instituciones y asociaciones médico-sanitarias)
Intención	Informar sobre la sintomatología, prevención, detección y tipos de tratamiento de varios tipos de cáncer
Receptor	Lego o con nociones limitadas (población en general, pacientes oncológicos y su entorno)
Medio	Multimodal (textual y visual)
Tiempo	Temas actuales relacionados directa o indirectamente con la oncología (años 2015-2025)
Motivo	Fomentar la comprensión de la información médica y empoderar a la sociedad con recursos accesibles, veraces y claros
Función	Instructiva y referencial

Fig. 3: Resumen del análisis extratextual de la infografía de salud.

4.2. Análisis intratextual

4.2.1. Aspectos macrotextuales

Por norma general, el contenido de las infografías suele proceder de una fuente primaria como los artículos científicos, los manuales o los libros, proceso conocido como traducción heterofuncional o intergenérica. Este fenómeno “implica la reformulación y recontextualización, ya sea inter o intralingüística, de un género, normalmente especializado, en otro dirigido a un tipo de público distinto y con una función diferente” (García Izquierdo y Muñoz-Miquel, 2015, p. 226). Para Zethsen (2009), este tipo de traducción, a la que denomina *traducción intralingüística*, no se basa en la identificación, búsqueda e interpretación de equivalentes del texto origen al texto meta, sino más bien en la finalidad que se pretende perseguir en la lengua de llegada. Esto implica que se produzca un cambio de medio (de escrito a oral), de género (de un texto especializado a otro de carácter divulgativo) o que se vea sujeto a condicionantes como el tiempo, la cultura, el espacio o el conocimiento.

En nuestro caso, ponemos el foco de atención en el último factor, puesto que los motivos que determinan la elaboración de infografías se resumen en facilitar la comprensión de los datos. Como su principal cometido es que la accesibilidad a la información sea rápida, intuitiva y clara para pacientes, familiares y población en general, la mayoría de las infografías médicas presentan la siguiente macroestructura (Leturia, 1998; Ramírez Almansa, 2023):

- **Título:** frase que no puede superar los 90 caracteres y que debe atraer al lector.
- **Texto:** contenido limitado donde se comentan cuestiones más técnicas.
- **Cuerpo:** parte principal de la infografía donde confluye el texto con elementos visuales o iconográficos.
- **Fuente:** referencias a los documentos o sitios de los que se ha extraído el contenido.
- **Crédito:** nombre del autor o autores que han elaborado la infografía.
- **QR:** elemento que permite complementar la información o acceder a otros contenidos relacionados con la temática abordada.

Todas las infografías de nuestro corpus comparable responden al patrón prototípico estipulado por Leturia (1998) y Ramírez Almansa (2023). Sobre la inclusión del código QR que aporta este último autor, apreciamos que su uso es más frecuente en lengua inglesa (de las 25 infografías analizadas, 6 contienen este elemento. Nos referimos a las enumeradas de la 17 a la 23, lo que supone el 24 % del total). Por el contrario, en lengua española solo 1 de las 25 infografías (un 4 % del total) cuenta con código QR (en concreto, la número 17).

En lo relativo al diseño, la infografía destaca por ser un recurso digital confeccionado a través de herramientas y programas de diseño gráfico. Sin embargo, no existe un diseño arquetipo, puesto que dependerá de la intención

que persiga el emisor y de las necesidades que tenga el receptor. Lo que sí es inherente al diseño de cada una de ellas es la miscelánea de tipografías y colores para diferenciar unas secciones de otras o el uso de elementos gráficos (tablas, pictogramas, símbolos, etcétera) para representar datos de forma simplificada. Hay un claro predominio por el uso de tonalidades claras tanto en el fondo como en el cuerpo de la infografía. En gran parte de ellas, la elección del color responde a factores culturales (por ejemplo, se emplea el color rosa que se asocia al cáncer de mama o el azul turquesa, que representa el cáncer de ovario) o al propio significado que lleva implícito el color y que se utiliza en ambos idiomas (es el caso del color rojo para indicar algunos factores de riesgo o prohibir algún hábito nocivo). Del mismo modo, hemos comprobado que se suelen incluir al final de las infografías determinados elementos iconográficos como logotipos de las instituciones, enlaces a la página principal del organismo o asociación o, incluso, el nombre de usuario en redes sociales como Instagram o X.

4.2.2. Aspectos microtextuales

4.2.2.1. Nivel morfosintáctico

Dentro del plano morfosintáctico hemos detectado las siguientes peculiaridades en las infografías analizadas:

- **Uso de nominalizaciones:** tanto en español como en inglés hemos observado diferentes formas de crear sustantivos a partir de verbos o adjetivos. En el caso del español, este proceso se puede formar con sufijos como *-ción* (*diseminación*, ejemplo infografía 1), *-miento* (*entumecimiento*, ejemplo infografía 8) y *-aje* (*abordaje*, ejemplo infografía 11). En cambio, en inglés suele formarse a partir de sufijos como *-ment* (*treatment*, ejemplo infografía 2), *-ation* (*constipation*, ejemplo infografía 12) o *-ence* (*recurrence*, ejemplo infografía 2).
- **Empleo de oraciones simples y compuestas:** en el caso de las infografías españolas se alternan oraciones simples y compuestas, siendo más frecuente la subordinación y coordinación. En el caso del inglés, la mayoría de las infografías están redactadas con oraciones simples. En el caso de que haya oraciones con más de un verbo tienden a emplear las conocidas *relative clauses* con pronombres relativos como *which*, *who* o *that*. Asimismo, hemos comprobado que tienden a emplear el condicional como marca de probabilidad y a usar de forma indiscriminada el gerundio tanto al principio de las oraciones como en el medio.
- **Coexistencia del estilo personal e impersonal:** tanto en inglés como en español mantienen el estilo impersonal en la mayoría de las infografías analizadas. No obstante, hay segmentos donde se intenta captar la atención del receptor por medio de consejos o recomendaciones y se suele personalizar el contenido o recurrir al

modo exhortativo (“Watch out for the dangers that can increase your risk of getting breast cancer”, ejemplo infografía 7). También hemos localizado fragmentos donde se utiliza un tono más informal con el uso de contracciones (“Ovarian cancer is given a stage when it’s diagnosed”, ejemplo infografía 14).

- **Alternancia de la pasiva refleja y la pasiva perifrástica:** en las infografías en inglés hay unanimidad en el uso de la pasiva perifrástica. Sin embargo, en las infografías en español vemos que la pasiva refleja es más común en el español peninsular frente a la pasiva perifrástica que es más habitual en el español de Latinoamérica.
- **Diversidad en el uso de las formas verbales:** mientras que en inglés es más frecuente el uso de formas verbales simples como el presente o el futuro de indicativo, en español se alterna la forma simple con el presente de indicativo y presente histórico para las definiciones por su atemporalidad con formas compuestas como el pretérito perfecto compuesto.
- **Utilización de marcadores discursivos:** este tipo de formato que prima la síntesis de información haciéndola lo más intuitiva y visual posible no suele incluir conectores discursivos. Pese a ello, hemos detectado algunos de tipo consecutivo en inglés (“Therefore, all types of alcoholic beverages, including, beer, wine, and spirits, can cause cancer”, ejemplo infografía 25) y de tipo temporal en español (“Antes de que se forme un tumor maligno a menudo ocurren cambios en la mucosa (capa interna [...])”, ejemplo infografía 23).
- **Modulación del discurso:** en ambos idiomas se utilizan verbos modales para evitar dar aseveraciones con una certeza absoluta. En lengua española, hemos visto 67 ejemplos con verbos como *poder* (tanto en presente de indicativo como en condicional simple), *deber* o *sugerir* (“En hombres con antecedentes familiares de cáncer de próstata, el examen debe realizarse a partir de los 45 años”, ejemplo infografía 14). En cambio, este recurso es más frecuente en inglés (con un total de 126 ejemplos) donde hemos observado también una mayor variedad al alternar moduladores como *can*, *could*, *should*, *must*, *may* o *might* (“Total removal of fallopian tubes and ovaries may be appropriate for some...”, ejemplo infografía 15).

4.2.2.2. Nivel léxico-semántico

En lo que atañe al plano léxico-semántico, hemos destacado los siguientes hallazgos:

- **Uso de siglas y abreviaturas:** para economizar el lenguaje es frecuente el uso de siglas que agilicen la fluidez de la lectura. En este caso, la mayoría de las siglas localizadas en inglés y español han sido descritas

ante el posible desconocimiento de los lectores. No obstante, hemos encontrado casos aislados en inglés donde la sigla no se desarrolla (“EGFR”, ejemplo infografía 1 o “CT scan and MRIs” en la infografía 14). En inglés, hemos detectado, además, varias abreviaturas como *bra* del vocablo francés *brassière* para referirse a la prenda femenina que deben quitarse las mujeres cuando les van a hacer una mamografía (infografía 4). Tanto en la infografía 2 como en la 12 hemos localizado cinco casos donde aparece la forma abreviada de la expresión latina *exempli gratia*, es decir, *e.g.* Por último, destacamos la abreviatura *chemo* para el término *chemotherapy* en la infografía 19.

- **Empleo de unidades léxicas especializadas:** en ambos idiomas aparecen términos propios de la medicina en general y de la oncología en particular. Sin embargo, la gran mayoría se han explicado utilizando mecanismos de desterminologización como las definiciones (“The ovaries are small glands on both sides of the uterus that produce hormones [...]”, ejemplo infografía 13; “el linfedema es una acumulación anormal de líquido [...], ejemplo infografía 5). Además, se han empleado paráfrasis reformulativas (“[...] a small piece of it out to check if for cancer or precancer cell (biopsy)”, ejemplo infografía 6; “inflamación prolongada del estómago (gastritis)”, ejemplo infografía 23). Por último, hemos observado varios casos de sinonimia en ambas lenguas para evitar repeticiones. Nos referimos, por ejemplo, al uso indistinto de *cáncer*, *tumor maligno*, *carcinoma* o *neoplasia* en el caso del español o de *tumor*, *neoplasm* o *cancer* en inglés.
- **Frecuencia de epónimos:** en ambos idiomas aparecen epónimos para describir enfermedades, técnicas o instrumentos médicos. La mayoría de los que hemos observado pertenecen al primer grupo, es decir, se asocia al descubridor de la enfermedad. Como ejemplos destacamos *Lynch síndrome* (infografía 21), *Pap test* también conocido como *Papanicolau test* (infografía 18), *enfermedad de Wilson* (infografía 21) o las *células intersticiales de Cajal* (infografía 23).
- **Presencia de falsos amigos:** solo hemos detectado un falso amigo en inglés (infografía 12) donde aparece el término *constipation* que no es un constipado, sino que hace alusión al estreñimiento. En español, hemos visto en la infografía 8 que el adjetivo *severo* en este contexto no es el adecuado y, probablemente, se deba a una traducción literal de *severe* en inglés. Se debería haber traducido como *dolor intenso* y no como *dolor severo*.

5. Conclusiones

El discurso médico se caracteriza por ser especializado al incluir un caudal léxico y terminológico difícil de ser entendido por un amplio grupo de personas. Sin embargo, esta situación parece estar remitiendo gracias a movimientos como

la Medicina Gráfica y a proyectos como oncoTRAD, donde la accesibilidad a fuentes fiables y en formatos divulgativos garantiza el empoderamiento del usuario lego y la mejora en la comunicación médico-paciente. En el contexto en el que se enmarca este trabajo, se evidencia ese intento de las instituciones médicas por elaborar materiales multimodales como forma de democratizar la medicina en general y la oncología en particular. Para ello, adaptan el contenido, respondiendo así a las necesidades socioculturales, cognitivas e informativas de la población, del paciente oncológico y su entorno.

Con este primer análisis contrastivo basado en la lingüística de corpus, hemos querido dar visibilidad a un género emergente que no cuenta todavía con un gran respaldo bibliográfico: la infografía de salud. A través de estas páginas, hemos podido confirmar tanto la hipótesis de partida como los objetivos específicos planteados. Al comparar a nivel inter e intratextual un conjunto de infografías médicas en el par de lenguas inglés-español, hemos observado que, a pesar de que comparten, *sensu lato*, la misma organización estructural, hay cuestiones que difieren en el plano morfosintáctico y léxico-semántico. Todo esto se ve motivado por las convenciones marcadas por cada lengua, así como por las intenciones del propio emisor cuando elabora estos materiales.

Dentro del plano morfosintáctico, hemos comprobado que, a nivel oracional, el español (en cualquiera de sus variantes) emplea mayor variedad al intercambiar estructuras sencillas y complejas frente al inglés que recurre a construcciones, *a priori*, más simples. En algunos casos, la lengua inglesa utiliza oraciones condicionales como marca de probabilidad, así como oraciones de relativo para simplificar la información. En ambos pares de lenguas, se observa un claro predominio por el estilo impersonal para no perder el rigor científico al dar los datos de forma objetiva. No obstante, hay fragmentos en español donde se tutea e, incluso, se usa el modo imperativo para apelar de algún modo al receptor mediante recomendaciones. Algo similar ocurre en inglés cuando se utiliza el pronombre *you* o se producen contracciones verbales, rasgo más característico del lenguaje informal o coloquial.

Del mismo modo, hemos detectado diferencias tanto en el uso de las nominalizaciones (más frecuentes en lengua inglesa y con mayor variedad) como en el empleo de marcadores discursivos y modulares verbales. No es muy habitual hallar conectores del discurso en infografías de salud, ya que prima la inmediatez y se opta por otros recursos estilísticos como las enumeraciones. Pese a ello, hemos localizado que en español prefieren usar marcadores temporales mientras que en inglés se decantan por los consecutivos para enlazar ideas. Por último, los resultados nos han permitido evidenciar que en inglés el uso de los verbos modales es mayor y más variado que en la lengua española.

Por último, en el plano léxico-semántico, hemos detectado más rasgos en inglés que en español tanto en el uso de abreviaturas, siglas y acrónimos como en la presencia de falsos amigos. En cuanto a los conceptos especializados, conviene enfatizar que el inglés tiende más a la descripción del término que al

uso de él mientras que en español se explica por medio de definiciones, paráfrasis reformulativas o ejemplos. Para futuras líneas de investigación, nos proponemos ampliar el macrocorpus y contrastarlo con otras lenguas para ver si hay diferencias significativas a la hora de elaborar y redactar infografías médicas.

Bibliografía

- ALEXANDRE-BENAVENT, R., PORCEL TORRENS, A., AGULLÓ, A. y MARSET GARCÍA, S. (1995). Vicios del lenguaje médico (I). Extranjerismos y acrónimos. *Atención Primaria*, 15(2), 113-118.
- ALEXANDRE-BENAVENT, R., BUENO CAÑIGRAL, F. J. y CASTELLÓ-COGOLLOS, L. (2017). Características del lenguaje médico actual en los artículos científicos. *Educación Médica*, 18(2), 23-29.
- CABRÉ I CASTELLVÍ, M. T. (2002). Textos especializados y unidades de conocimiento especializado: metodología y tipologización. En J. García Palacios y M. T. Fuente (Eds.), *Texto, terminología y traducción* (pp. 15-36). Almar.
- EZPELETA PIORNO, P. y GAMERO PÉREZ, S. (2004). Los géneros técnicos y la investigación basada en corpus: Proyecto GENTT. En R. Gasser, C. Guirado y J. Rey (Eds.), *Insights into Scientific and Technical Translation* (pp. 147-156). PPU: Promociones y Publicaciones Universitarias.
- GARCÍA IZQUIERDO, I. y MUÑOZ-MIQUEL, A. (2015). Los folletos de información oncológica en contextos hospitalarios: la perspectiva de pacientes y profesionales sanitarios. *Panace@*, 16(42), 225-231.
- HERNÁNDEZ DE LA ROSA, Y., MORENO MARTÍNEZ, F. L. y FERNÁNDEZ PERAZA, A. V. (2010). Consideraciones acerca del lenguaje especializado médico: nivel léxico-semántico. *MediSur: Revista Científica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*, 8(3), 69-71.
- JURADO MUÑOZ, F. (en prensa). La infografía de salud como género textual. En M. C. De Bernardo Martínez, I. Hoffmann López, A. Irizar Melero y N. Sgibneva Sgibneva (Coords.), *La Traducción con nuevos ojos: aportaciones de la investigación novel*. Peter Lang.
- KRESS, G. y VAN LEEUWEN, T. (2001). *El discurso multimodal. Los modos y los medios de comunicación contemporánea*. Hodder Arnold Publication.
- KRESS, G. y VAN LEEUWEN, T. (2010). *Multimodality: a social semiotic approach to contemporary communication*. Routledge.
- LALANDA SANMIGUEL, M. (2019). El cómic como herramienta en el mundo sanitario. *Clínica*, (27), 56-66. <https://doi.org/10.24197/cl.27.2019.56-66>.
- LETURIA, E. (1998). ¿Qué es infografía? *Revista Latina de Comunicación Social*, 4.
- LÓPEZ PIÑERO, J. M. y TERRADA FERRANDIS, M. L. (1990). *Introducción a la terminología médica*. Salvat Editores.
- MAYOR SERRANO, M. B. (2018). Qué es la Medicina Gráfica. *Tebeosfera: Cultura Gráfica*, (9). https://www.tebeosfera.com/documentos/que_es_la_medicin_a_grafica.html.
- MUÑOZ GARCÍA, E. (2014). Uso didáctico de infografías. *Espiral. Cuadernos del Profesorado*, 7(14), 37-43. <https://doi.org/10.25115/ecp.v7i14.969>.
- MUÑOZ-MIQUEL, A. (2023). *La traducción médico-sanitaria: profesión y formación*. Comares.

- NORD, C. (2012). *Texto base-texto meta. Un método funcional de análisis pretraslativo*. Servei de Comunicació i Publicacions de la Universitat Jaume I.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1998). *Glosario de Promoción de la Salud*. Recuperado el 28 de marzo de 2025, de https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf.
- PASCUAL CABRERIZO, M. (2016). *El texto enoturístico* [Tesis doctoral, Universidad de Valladolid]. <https://doi.org/10.35376/10324/16845>.
- RAMÍREZ ALMANSA, I. (2023). Análisis aplicado a la traducción de infografías de salud dirigidas al paciente oncológico: conceptualización y configuración Lingüístico-textual en Lengua española. En I. Cobos López (Ed.). *Traducción (biosanitaria), Medicina Gráfica y Comunicación médico-paciente* (pp. 227-256). Tirant Humanidades.
- RODRÍGUEZ-TAPIA, S. (2024). *Gestión terminológica, corpus especializados y extracción automática de terminología en español*. Comares.
- SVENSSON, V. C. (2019). Análisis de aulas virtuales desde la multimodalidad. *EduTec: Revista Electrónica de Tecnología Educativa*, (69), 53-74. <https://doi.org/10.21556/edutec.2019.69.1339>.
- TORRUELLA CASANAS, J. (2017). *Lingüística de corpus: génesis y bases metodológicas de los corpus (históricos) para la investigación en lingüística*. Peter Lang.
- VÁZQUEZ Y DEL ÁRBOL, E. (2006). La redacción del discurso biomédico (inglés-español): rasgos principales. *Panace@*, 7(24), 307- 317. https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n24_tribuna-v.delarbol.pdf.
- ZETHSEN, K. (2009). Intralingual translation: An attempt at description. *Meta*, 54(4), 795-812. <https://doi.org/10.7202/038904ar>.

Para consultar el corpus compilado, escanee el siguiente código QR:



Fecha de recepción: 15/04/2025
Fecha de aceptación: 03/09/2025