



FILO:UBA
Facultad de Filosofía y Letras
Universidad de Buenos Aires

A

Justificar la respuesta. Estrategias discursivas en entrevistas sobre el SIDA.

Autor:
Menéndez, Salvio Martín.

Revista
Filología

1999, N°32 1/2, pp. 55-68



Artículo



FILO:UBA
Facultad de Filosofía y Letras

FILODIGITAL
Repositorio Institucional de la Facultad
de Filosofía y Letras, UBA

JUSTIFICAR LA RESPUESTA. ESTRATEGIAS DISCURSIVAS EN ENTREVISTAS SOBRE EL SIDA

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objeto analizar la utilización que los hablantes hacen de los recursos lingüísticos y pragmático-discursivos que conforman estrategias discursivas en un discurso socialmente controvertido: el SIDA. El marco general del presente enfoque es el análisis pragmático del discurso (Menéndez 1995).

Analizamos una estrategia discursiva que denominamos: Justificar la respuesta socialmente no-esperable.

Nuestro corpus consta de trescientas entrevistas personales. Le preguntamos a la gente: “¿Te/Se has/ha realizado o realizaría(s) alguna vez un test para detectar el virus del HIV?”. Hemos hecho para este trabajo una selección representativa de las respuestas que dividimos de acuerdo con la edad y el sexo de los entrevistados. Luego, analizamos las respuestas de acuerdo con las dos opciones más recurrentes: NO PERO y NO PORQUE.

Nuestras conclusiones apuntan a mostrar los efectos que provocan el uso de estas opciones en relación con los tópicos que suponen y el tipo de reproducción que la gente hace de la propaganda oficial y no oficial.

Abstract

This paper aims to demonstrate how speakers uses discursive strategies that are a combination of linguistic and pragmatic resources. In this work, we will analyze a particular discourse genre, the interview, on a particular and controversial social topic: AIDS. Our general frame is Pragmatic Discourse Analysis (Menéndez 1995)

We analyze a discursive strategy that we called Make a justification of the answer socially not expected.

Our corpus is made of three hundred personal interviews. We asked people the following questions: "Have you made or will you made an HIV test?". We have made a representative selection of and divided them according to sex and age. Then, they were analyzed according the two main options selected: NO PERO (NOT BUT) and NO PORQUE (NOT BECAUSE).

We draw conclusions about the effects of using these options in relation with the topics involved and how people reproduces official and non official propaganda.

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo analiza las estrategias discursivas de un género discursivo particular (Bajtín 1982): el de la entrevista. En este caso, la entrevista se lleva a cabo con un cuestionario fijo centrado sobre un tópico específico y socialmente conflictivo: los modos de prevención del SIDA.

El *Análisis pragmático del discurso* (APD, de aquí en más) (Menéndez 1995, 1996) es el marco de esta investigación. Se centra en la reconstrucción analítica de las estrategias discursivas que los hablantes en tanto sujetos (discursivos) ponen en funcionamiento con el objeto de comunicarse.

El APD reconoce como su unidad de análisis la serie discursiva. Compuesta por interacciones que, a su vez, están formadas por discursos particulares.

Un *discurso*, entendido como la unidad básica para este tipo de análisis, se define a partir de un sujeto más un texto. Es decir, cuando el hablante produce un discurso se constituye como sujeto productor de un texto determinado.

Una *interacción* es un intercambio discursivo que es producido en una circunstancia determinada; dos hablantes producen discursos y en ese acto crean las condiciones de esa interacción. En consecuencia, la interacción no está dada sino construida a partir de la actividad comunicativa que los hablantes llevan a cabo. También se caracteriza por la propiedad de la *interdiscursividad*, es decir, las relaciones que mantiene implícita o explícitamente con otros discursos a los que directa o indirectamente cita ya que son su condición de posibilidad (la relación con el concepto bajtiniano de intertextualidad es evidente).

Una *serie discursiva* es un conjunto de interacciones. Es un constructo teórico-analítico que depende fundamentalmente del recorte que lleva a cabo el analista a partir de una serie de características que permiten agrupar las interacciones en función de determinadas características tales como: i) tópico común; ii) identidad de sujeto discursivo; iii) identidad de audiencia o destinatario; iv) identidad de situación interactiva o marco.

Estas características no son mutuamente excluyentes sino que, por el contrario, pueden complementarse (como, a menudo, sucede).

El APD tiene, por lo tanto, una pretensión interpretativa a partir de la descripción y explicación del funcionamiento de las estrategias discursivas dentro del marco de una serie discursiva específica.

Las estrategias discursivas son su principio metodológico. Comprender un discurso es básicamente operar sobre la planificación de las acciones (discursivas) que los sujetos discursivos intentan llevar a cabo. Por esta razón, la interpretación depende de esa comprensión que supone una adecuada descripción y explicación de recursos que conforman las estrategias

Una *estrategia discursiva* puede, entonces, caracterizarse en relación con el fin de la comprensión e interpretación pragmática, como un plan para la ejecución de una secuencia de pasos con el objeto de que el resultado final sea óptimo en relación con los otros usuarios de la lengua. (van Dijk y Kinstch 1983)

Las estrategias discursivas son representaciones globales de los medios que utilizamos para obtener determinado fin; son, en definitiva, modos particulares de combinar recursos para lograr una finalidad de la manera más eficaz posible.

Entendemos por recursos, básicamente, las marcas que permiten analizar una estrategia discursiva; son, básicamente, de dos tipos: a) *gramaticales*: inscriptos en el texto a partir de las distintas marcas léxico-gramaticales; asignan cohesión; b) *pragmático-discursivos*: inscriptos en el sujeto discursivo, en la situación comunicativa y en la serie discursiva; asignan coherencia.

Una estrategia discursiva, entonces, se compone de una combinación de, por lo menos, un recurso gramatical y uno pragmático-discursivo. No es necesario que sea solamente una relación uno a uno, pero no puede dejar de haber uno de cada uno de los tipos mencionados.

Describir esta combinación de recursos es dar cuenta de una planificación discursiva particular. Luego de explicar esa planificación, es posible llevar a cabo una interpretación discursiva de una serie específica en un contexto determinado por la constitución de esa serie.

2 CORPUS

En nuestro caso, la serie discursiva que analizada fue denominada *Reproducción por parte de la población de información institucional y no institucional sobre el SIDA*. Dentro de su amplitud, hemos recortado para esta ocasión una subserie que se relaciona con el grado de conocimiento que la población tiene de la enfermedad. En base a cuestionarios fijos, se llevaron a cabo las entrevistas

cara a cara en la ciudad de Buenos Aires en el segundo semestre de 1998. La serie se conforma de las interacciones de entrevistadores y entrevistados a partir de un cuestionario fijo.

El *corpus* que presentamos está compuesto por trescientas entrevistas. Se entrevistaron ciento cincuenta hombres y ciento cincuenta mujeres y luego se los agrupó por edad de acuerdo con el siguiente corte: de 15 a 25 años, de 26 a 40, de 41 a 55 y de 56 y más. A todos se les hicieron las mismas preguntas. De ese cuestionario hemos seleccionado para el presente trabajo una pregunta y una cantidad representativa de respuestas de cada uno de los grupos etarios.

La pregunta fue: "¿Te/se ha realizado o realizaría alguna vez un test para detectar el virus del H.I.V.?"

La cantidad de respuestas es de cincuenta y una distribuidas de la siguiente manera de acuerdo con el sexo y las edades

<i>Edad</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>
15-25	12	05
26-40	07	04
41-55	05	05
56 o más	06	07

Las respuestas fueron grabadas y transcriptas. Se detallan a continuación:

<i>Hombres</i>		
<i>Entrevista nro</i>	<i>Edad</i>	<i>Respuesta</i>
	15-25	
1	15	No, no me hice, pero:: si fuera necesario lo haría, porque sería:: una :: mejor manera de :: digamos estar, e:: al tanto de la enfermedad que puede llegar a tener y::si:: si la detecto, antes de que se desarrolle, se podría, digamos, combatirla
2	15	Humm:: ahora no tengo motivos pero, quizá, en otro momento sí me lo haría
3	16	Cuando tenga edad sí:: : qué se yo
4	18	Eh:: no porque:: o sea no:: nunca tuve relaciones con:: así:: desconocidos:: desconocidosAs: perdón: este:: fue siempre:: generalmente:: me cuidé // si tengo alguna duda:: eh:: el más mínimo :: eh: que tengo: que pueda llega- que puedo llegar a tener SIDA sí me lo haría

5	19	Eh:: no me hice, pero sí, me lo haría/ tengo conocidos que tienen miedo de hacerlo pero:: creo que :: debería hacerlos
6	20	No:: si tuviera alguna relación pienso que sí
7	21	No:: este nunca me realicé un:: un diagnóstico de esos pero lo único que puedo decir que :bueno: cuando me fui :: a los dieciocho años me hicieron la revisión militar y supongo que ahí sí saltaba algo:: y sí sería interesante hacérsela por lo menos:: por lo menos para estar uno tranquilo eh:: de que bueno de que no no es portador del sida no? sobre sobre todo y bueno eso por uno mismo y por los demás:: sin querer uno puede contagiar
8	21	RealizAr no me realicé pero, sí, no tendríamos que hacer: bah tendría que ser obligatorio para todo el mundo
9	21	No prueba no me hice pero:: hacerme me tendría que hacer sí alguna vez, lo creo necesario:: sí me lo haría
10	21	Uhhh.. una vuelta sí:: para:: para un trabajo que tenía y tenía que hacerme entre otros análisis uno de sida y fui y:: me hice y::: bueno, para eso
11	22	No no me lo hice nunca y:: no tendría ningún problema en hacerme lo
12	23	¡bueno, sí creo que es importante:: para hacerse un test sobre el sida! // sobre todo en la sociedad en que vivimos donde el sida cada vez, cada vez está avanzando de forma:: defectiblemente:: acelerada// por eso:: creo que ¡sí! me lo haría
	26-40	
13	29	Sí/ no me lo hago simplemente porque no sé a dónde ir y ese tipo de cosas
14	30	No no me lo hice pero::si sospechara o:: me pareciera que lo tuviera que hacer : lo haría
15	37	M:: nunca me lo hice y:: en realidad e:: quizás e:: es un poco e:: el grueso de la gente que quizás dice ¿por qué me lo haría?: pero:: sinceramente, en este momento no:: no veo por qué me tendría que hacer un un análisis: porque no:: no considero haber estado en

16	37	<p>contacto con Algo que me haya podido e:: hacer dudar de:: de esa condición</p> <p>Me realizaría: no me lo realicé:: hasta el momento pero:: sí, no tendría inconveniente para realizármelo</p>
17	37	No a ver si lo tengo/ NO ni a pAlos
18	38	<p>No no me lo realicé: nunca me realicé este:: en forma directa: tal vez indirectamente sí porqueme han hecho eh al hacer donaciones de sangre::eso actualmente lo hacen así que:: hace un par de años atrás m: indirectamente ahora::: si me haría uno por mi podría específicamente:: y por mi propia volunta:d: no sé:: tendría que dudarlo</p>
19	39	No:::: nunca:::: sí, cuando mi señora tuvo: iba a tener faMilia se hizo un análisis de :: HIV,entre varios
	41-55	
20	45	<p>Fui a::: una ocasión fui a donar sangre para un familiar y me hicieron el :eh: uno: estudio :: y no me: obviamente no me dijeron nada/ entonces yo fui a preguntar/ me dijeron que estaba todo bien/ o sea que::</p>
21	53	<p>Me lo hice en algún momento: este: que tuve que hacer:inclusive: tuve donar SANGre:: entonces :este: te lo hacen automáticamente:e: así que: no:no: tendría ningún problema en haCERlo</p>
22	53	Sí:: sin ningún problema:: no tendría dificultad en realizarme ningún tipo de estudio
23	53	<p>No:: porque yo creo que es algo:: muy personal y si uno realmente no tiene una vida prOMIScua ni ningún tipo de dudas al respecto:: ecir no veo por qué:: se lo tenga que hacer::Ecir ni siquiera es obligatorio para la gente ¿no?:: esas son cosas personales</p>
24	55	<p>No le tengo miedo: al contrario:: debería hacer: debería habermelo hecho y no he tenido la valentía: digamos: de:: de hacermelo a propósito de eso:: pero hoy en día los test no se realizan sino directamente cuando le extraen sangre a uno:: directamente lo le informan si tiene:: algún grado de::</p>

	56 más	
25	58	No, no me lo realicé:: pero no tendría inconveniente en hacerlo, no tengo ningún prejuicio sobre eso
26	65	No, todavía, no lo he hecho/ No por miedo sino porque me pareció que no: que me he cuidado bien y que no tengo la opción de ir a ver a --:pero si lo tendría que hacer lo haría igual como medida de prevención.
27	68	Sí, por supuesto, yo que creo que tendría que ser obligatOrio uno de los tantos:: test que:: se tendría que hacer toda la población en cuanto no HAY una:: posibilidad de dividir la población según:: la:: el grado de contaminación que haya
28	68	NO : nunca: pero siempre me hice este:: análisis de sangre e: chequeo general:: y todos me dieron buenos resultados
29	73	No / yo pienso que no / refiriéndose a mi persona: pienso que no
30	78	Yo no: no me hice nunca nada:: porque:: si yo me mantengo bien:: no no hago nada porque no::no sé nunca lo hice porque:: he hecho las cosas bien en mi vida:: pero yo conozco que la juventud que hay ahora toda van toman: se ponen borrachos: hacen CUALQUIER BARBARIDAD:: entonces ahí viene el sida

<i>Mujeres</i>		
<i>Entrevista nro.</i>	<i>Edad</i>	<i>Respuesta</i>
	15 a 25	
1	16	No no pero:: el día en que tenga pareja:: y todo me lo voy a hacer
2	18	No, no pero debería hacérmelo
3	19	no no me lo realicé porque estoy segura de con quien estoy de que qu no me hice ninguna transfusión de sangre
4	21	Específicamente habérmelo hecho no/ lo que me acuerdo es una vez que :: me sacaron sangre y de paso me lo hicieron pero no:: no específicamente

5	22	No no me lo realicé pero sí si lo haría
	26-40	
6	27	Bueno... me van a hacer ahora y sí me lo hago
7	30	No no me lo hice pero si me ten- lo tendría que hacer no:: tendría:: mucho drama
8	39	Y::no sé/en realidad sí de estúpida de miedo pero:: sé:: y si me lo diamno- si me lo mandan si me lo ord en una orden médica qué se yo una cosa así
9	40	Sí creo que para mi último :: con mi último parto ahí me lo hicieron, un análisis de sangre
	41-55	
10	41	No me lo realicé directamente pero me lo hicieron:: cuando doné sangre
11	42	Solamente para/cuando doné sangre
12	47	No no me realicé pero sí me realizaría, me lo haría
13	48	Yo me sometí varias veces / no lo busqué/ fue por un... por este:: por chequeos:: prelaborales este::pero me alegré que me los hicieran eh..estar segura de que, por más que estaba convencida de que no tenía posibilidades de haber contraído la enfermedad, estar absolutamente convencida de que no la había contraído
14	54	No, nunca me hice ningún test/ quizás este:: un poco de miedo también ¿no? o sea este:: prefiero no saberlo (risas)
	55 más	
15	58	¿quién? ¿yo? soy un poco cobarde / posiblemente no lo haría / no lo haría por cobardía pero si lo tuviera que hacer lo haría
16	58	No yo no yo a esta altura de mi vida no/ toda la vida tuve una pareja estable
17	66	No pienso que:: lo del sida no me hice pero lo teng- tengo bien ubicado
18	66	No:: no:: porque la edá que tengo no creo que haiga necesidá ¿no?
19	68	No no me lo haría/no/no tengo dudas de tener alguna ¿viste? qué se yo me hayan dado san-

20	69	gre en ningún momento si me lo haria pero como no hubo circunstancias así
21	80	No porque soy muy viejita Y para qué si yo soy viuda ¿qué me venís a preguntar? Yo soy viuda/ ya ya no corro más/ yo no corro más

3. UNA ESTRATEGIA PARTICULAR: SU ANÁLISIS

La estrategia analizada fue denominada: *Justificar la respuesta socialmente (=idealmente) no-esperable*.

Esta estrategia, como su nombre lo indica, opera sobre la justificación a partir de una de las opciones que los hablantes tienen cuando enfrentan una pregunta directa y conflictiva. Importa, en este caso en particular, la direccionalidad que ellos dan a sus respuesta para analizar su justificación. De las dos opciones posibles, la afirmativa y la negativa, la última era, sin duda, la más productiva para los efectos del presente análisis ya que esta opción pone al hablante en una situación de exposición máxima; por lo tanto, se ve obligado a justificar necesariamente su negativa. Actúan sobre él/ella supuestos cognitivo-sociales (Sperber y Wilson 1986) que pueden esquematizarse de la siguiente manera:

1. El test de HIV debe realizarse obligatoriamente por prevención (más allá de las disposiciones legales);
2. La enfermedad que el test de HIV analiza tiene repercusiones sociales negativas que exceden ampliamente las de una enfermedad tradicional;
3. El HIV es una enfermedad que está ligada a conductas marginales.
4. El HIV es una enfermedad que uno contrae por practicar este tipo de conductas;
5. Uno es responsable, en gran medida sino en toda, de contraer la enfermedad.

La posibilidad del tener SIDA, en consecuencia, excluye al hablante de ser un simple enfermo. Sabe que, por las características de la enfermedad, puede convertirse en un marginado social. La simple posibilidad de estar en contacto con la enfermedad, aunque no sea más que en su etapa preventiva, provoca en el hablante un rechazo primario que luego, en sus respuestas, tratará de justificar.

De este modo, se analizan los diferentes grados de reproducción que los hablantes hacen de los discursos socialmente legitimados sobre la enfermedad como, por ejemplo, el de la propaganda oficial y no oficial. Los discursos particulares son, justamente, el elemento clave para la reconstrucción analítica de cómo representan en su discurso particular los discursos que la sociedad

legítima por distintos medios. (para el análisis de la propaganda oficial y no oficial ver Menéndez 1999 y Menéndez y Noblía 1999)

Nos hemos centrado en estas respuestas, que calificamos de no-esperables socialmente, porque en ellas encontramos la representación de los supuestos que los hablantes manejan y activan cuando se ven expuestos a una pregunta puntual e incómoda. Esta activación permite reconstruir el tipo de conocimiento que ellos tienen almacenado a partir de su producción discursiva. Las calificamos como no-esperables socialmente en términos ideales ya que si bien no es lo que se debería esperar es, efectivamente, lo que se produce. De ahí la idealidad que supone la característica “no-esperable” a la que aludimos.

La estrategia como hemos dicho, se constituye a partir de la combinación de los recursos gramaticales y pragmático-discursivos.

Los primeros permiten organizar estas respuestas en dos grupos alrededor del tipo de conector que utilicen los entrevistados. Un primer grupo plantea su discurso a partir del conector adversativo PERO; el otro a partir del conector PORQUE. La utilización de uno u otro conector permiten fijar dos estructuras básicas:

- a) *NO PERO*
- b) *NO PORQUE*

Las justificaciones tienen un margen de variación. Veremos las características de cada uno de los subgrupos definidos por la estructura básica de justificación que eligen para poner en funcionamiento la estrategia.

Estos recursos gramaticales que se combinan con pragmático-discursivos: los supuestos que tanto entrevistador y entrevistado deben manejar para que la interacción siga su curso.

Los supuestos permiten establecer una topicalización sobre la que las respuestas se agrupan. Esta topicalización representa las áreas conceptuales de supuestos que los entrevistados activan a partir de la pregunta realizada. Su distribución en el *corpus* es la siguiente: (los números debajo de cada uno de los tópicos remiten a los de las entrevistas transcriptas)

Tabla 1. Distribución de tópicos en función de sexo y edades

TÓPICOS <i>Hombres</i>	Gene- ralidad	Sexua- lidad	Sangre	Miedo	Edad	Parto	Tra- bajo	Infor- mación
15-25	1,2,5,8, 11,12	4,6,9			3			
26-40	14,16	15	18	17		19		13
41-54	22	23	20, 22, 24					
55 más	25, 27, 29	26, 30	28					

TÓPICOS <i>Mujeres</i>	Gene- ralidad	Sexua- lidad	Sangre	Miedo	Edad	Parto	Tra- bajo	Infor- mación
15-25	2,5	1,3	3,4					
26-40	6,7			8		9		
41-54	12	10,11		14			13	
55 más	17	16,21	19	15	18,20			

A) NO PERO

Esta estructura base sirve para justificar la respuesta apelando a distintos temas que se relacionan con la manera de enfrentar la posibilidad de entrar en contacto con la enfermedad.

Los tópicos a los que los hablantes se refieren utilizando esta estructura aparecen en el cuadro siguiente:

Tabla 2: Distribución de la estructura «no pero(si)»

TÓPICOS	<i>Generalidad</i>	<i>Sexualidad</i>	<i>Sangre</i>	<i>Miedo</i>	<i>Trabajo</i>
<i>Hombres</i>					
15-25	1,2,8,11	4,6,9			
26-40		15			
41-54			24		
55 más		26, 30	28		
<i>Mujeres</i>					
15-25	2, 5	1	4		
26-40	6, 7			8	
41-54	12	10			13
55 más	17		19		

Este recurso permite que los sujetos discursivos interactúan creando una comunicación basada directamente en los supuestos que el entrevistador quiera entender y deba reponer para continuar la interacción.

La *generalidad* como tópico preferido en tanto elemento de justificación pone en evidencia los conflictos que esta enfermedad provoca. Esto se hace más evidente aún cuando de lo que está hablando no es de la enfermedad en sí sino de un simple examen que permita descartarla o detectarla.

Otro de los tópicos recurrentes en forma explícita es la *sexualidad*. El SIDA ha sido y sigue siendo considerado, fundamentalmente, una enfermedad de transmisión sexual y de una sexualidad socialmente minoritaria, problemática y jurídicamente penalizada.

Sin embargo, la tendencia a considerarla una enfermedad que no afecta a ninguna orientación sexual crece cada día más. El *corpus* es representativo al respecto. Y es importante que se compare la aparición del tópico *sangre* con una frecuencia similar.

Las respuestas en relación con la estructura mencionada activan los supuestos de tres tópicos concretos que permiten analizar el alcance que la población hace de la propaganda acerca de la enfermedad. Dos de esos tópicos

han sido, con distintos grados de énfasis, objeto de la propaganda oficial y no oficial (Menéndez 1999, Menéndez y Noblía 1999).

El discurso de la población ubica casi en un mismo plano los tópicos sexualidad y sangre ya que permite ver el grado de conciencia que se tiene acerca de dos vías de contagio principales y que no han siempre tenido la misma difusión en las campañas de prevención.

b) No PORQUE

Esta segunda estructura dominante en el discurso de los entrevistados les permite exponer con mayor precisión las razones por las que deberían haberse hecho o no el examen. Y los supuestos, por consiguiente, pueden alcanzar un mayor grado de precisión y restricción.

Tabla Nro. 3: Distribución de la estructura "no porque"

TÓPICOS	Sexualidad	Edad	Trabajo
<i>Hombres</i>			
41-54	23		
55 más	26,30		
<i>Mujeres</i>			
15-25	3		
41-54			13
55 más	16	18,20	

En este caso, es particularmente notorio que cuando los entrevistados justifican sus respuestas negativas lo hacen preferentemente en relación con el tópico *sexualidad*. Acá sí se manifiesta el predominio de la propaganda de la enfermedad como una enfermedad casi exclusivamente centrada en las relaciones sexuales. En segundo término aparece el tópico *edad* que también está en relación con la sexualidad y, por último, *el trabajo*.

CONCLUSIONES

Hemos abordado desde una perspectiva pragmática (Verschueren 1995) una estrategia discursiva a partir de los diferentes recursos que la conforman.

Hemos analizado los recursos que conforman una de las estrategias discursivas que la población utiliza para justificar su negativa a hacerse un test que permita detectar si tiene o no el virus del HIV.

Hemos mostrado, en definitiva, que un tratamiento estratégico es, desde el punto de vista que sostenemos, básico para justificar una interpretación discursiva.

OBRAS CITADAS

- AUSTIN, J. L. 1962. *How to do things with words*. London, Clarendon Press.
- BAJTIN, M. 1982. *Estética de la creación verbal*. México, Siglo XXI.
- BROWN, P. Y LEVINSON, S. 1987. *Politeness*. Cambridge, CUP.
- GUMPERZ, J. 1982. *Discourse strategies*. Cambridge, CUP.
- HALLIDAY, M. 1985. *An Introduction to Functional Grammar*. London, Edward Arnold.
- HALLIDAY, M. & HASAN, R. 1976. *Cohesion in English*. London, Longman.
- MENÉNDEZ, S. M. 1995. El análisis pragmático del discurso. En: S.M.Menéndez (ed.) *Cuadernos de Lingüística Nro. 1 : Análisis pragmático del discurso: perspectivas, métodos y alcances*. Buenos Aires, SIM, 1-15.
- _____. 1998. Léxico y estrategias discursivas: un enfoque socio-cognitivo. En José Luis Cifuentes Honrubia (ed.) *Estudios de lingüística cognitiva I*. Alicante: Universidad de Alicante, 137-147.
- _____. 1999. El discurso gubernamental y no gubernamental de la propaganda del SIDA. Un enfoque pragmático-discursivo. *Actas del III Coloquio Latinoamericano de Estudios del Discurso*. Asociación Latinoamericana de Estudios del Discurso. Santiago de Chile, (en prensa).
- MENÉNDEZ, S. M. Y NOBLIA, M. V. La propaganda del SIDA: cómo los procesos permiten constituir estrategias discursivas. *Actas del III Coloquio Latinoamericano de Estudios del Discurso*. Asociación Latinoamericana de Estudios del Discurso. Santiago de Chile, (en prensa).
- SPERBER, D. Y WILSON, D. 1986. *Relevance*. Harvard, Harvard University Press.
- VAN DIJK, T. & KINSTCH, W. 1983. *Strategies for discourse comprehension*. New York, Academic Press.
- VERSCHUEREN, J. 1995. «The pragmatic perspective.» En J.Verschueren, J. Östman y J. Blommaert (eds.) *Handbook of pragmatics. Manual*. Amsterdam: Benjamins.

SALVIO MARTÍN MENÉNDEZ