

Las dimensiones culturales, la hipérbole y el autobombo en páginas web de clínicas de fertilidad en Londres y Madrid

Cultural dimensions, hyperbole, and self-hype on websites of fertility clinics in London and Madrid

Rosa M. Pacheco-Baldó*

RESUMEN: Este artículo analiza cuarenta páginas web de clínicas de fertilidad en Londres y Madrid. El objetivo del estudio es relacionar el discurso hiperbólico y exagerado utilizado en estas páginas para publicitar el establecimiento con las dimensiones culturales típicamente asignadas a los grupos culturales británico y español. El estudio evidencia que el discurso que se utiliza en las páginas web de las clínicas de fertilidad refleja los valores culturales típicamente atribuidos a la cultura en la que se ha creado ese discurso. No obstante, el análisis también pone de manifiesto que el contexto puede influir en la elección de estos valores, hasta el punto de que el discurso utilizado puede evocar rasgos culturales que no son los usualmente asignados a ese grupo.

PALABRAS CLAVE: clínicas fertilidad, discurso publicitario, evitación de la incertidumbre, individualismo, masculinidad-feminidad, neutral-emocional.

ABSTRACT: *This article analyses forty websites belonging to fertility clinics based in London and Madrid. The aim of the study is to identify the hyperbolic, exaggerated discourse used to advertise these clinics online, with reference to cultural dimensions typically assigned to the British and Spanish cultural groups. The study demonstrates that the discourse used on fertility clinic websites reflects the cultural traits that are typically attributed to the culture in which the discourse was created. However, analysis also shows that context can influence the choice of these values, to the extent that the discourse may evoke traits that are not typically attributed to the group that produced it.*

KEYWORDS: *advertising discourse, fertility clinics, individualism, masculinity-femininity, neutral-emotional, uncertainty avoidance.*

Panacea@ 2023; XXIV (58): 86-95

Recibido: 15.V.2023. Aceptado: 26.VII.2023.

1. Introducción

1.1. El lenguaje publicitario en las webs de clínicas de fertilidad

El estudio de las diferencias culturales en el ámbito de la infertilidad ha recibido una relativa atención durante las dos últimas décadas. Así, por ejemplo, Covington y Burns (2006) analizan cómo abordar el tratamiento de la infertilidad desde un punto de vista intercultural, centrándose en la comunicación con los pacientes. De una manera similar, Kormi-Nouri *et al.* (2017) estudian el diferente efecto que la infertilidad causa en las mujeres iraníes y las suecas, estudiándolo desde un punto de vista intercultural. En los casos citados, el análisis suele centrarse en la dimensión de masculinidad-feminidad, es decir, en los roles que se suelen atribuir a las mujeres y a los hombres y el efecto que tiene sobre las personas el hecho de someterse a un tratamiento de fertilidad. Por su parte, Davis (2015) se ocupa de las técnicas de comunicación intercultural a la hora de asesorar sobre los tratamientos de fertilidad, aunque centrándose concretamente en la dimensión de individualismo-colectivismo. En cualquier caso, no se han encontrado trabajos que aludan a la dimensión cultural de evitación de la incertidumbre, que sí es analizada aquí, por lo que este trabajo contribuye de manera positiva a la literatura del lenguaje publicitario y de la comunicación intercultural.

En cuanto al discurso publicitario utilizado por las clínicas de fertilidad, Takhar y Pemberton (2018: 314) hablan de la «retórica de lo posible» para referirse al lenguaje retórico que algunas clínicas de este tipo utilizan en Reino Unido y explican cómo los testimonios de los pacientes se utilizan para persuadir a la audiencia sobre la efectividad de los tratamientos. Miner (2021) hace un estudio de clínicas de fertilidad en la República Checa y en España, analizando cómo cada país intenta atraer a pacientes extranjeros, en concreto canadienses, presentándose

* Universidad de Alicante (España). Dirección para correspondencia: rosa.pacheco@ua.es.

a sí mismos como destinos populares para recibir tratamientos de fertilidad o donación de óvulos. En este estudio, se alude al denominado *capital cultural de la salud* (Shim, 2010), es decir, a las habilidades culturales, las actitudes y los comportamientos que tanto los pacientes como las clínicas activan para establecer una buena relación médico-paciente. En relación a esto, como Simoes y Tuna (2017) afirman, en el discurso publicitario que se da en el ámbito de la salud frecuentemente se hace uso del lenguaje pseudocientífico como estrategia publicitaria con el fin de dar credibilidad al producto. Este tipo de discurso cita tratamientos, productos y técnicas que el receptor no alcanza a comprender en la mayoría de los casos. Sin embargo, esta estrategia es realmente potente y refuerza el mensaje, ya que dota de una cierta autoridad, en este caso médica, al producto que se está ofertando aun cuando el receptor del mensaje no conozca los términos que se citan.

Como se puede ver en los ejemplos citados, el discurso de las webs de fertilidad se suele analizar desde el punto de vista puramente funcional de la publicidad; sin embargo, existe una carencia en cuanto a estudios que relacionen las dimensiones culturales con el discurso publicitario, por lo que este trabajo se enfoca desde un punto de vista analítico diferente.

1.2. Diferencias culturales entre el Reino Unido y España

En el presente análisis, se han utilizado algunas de las dimensiones culturales descritas por Hofstede (1991, 1998, 2001; Hofstede *et al.*, 2010), así como por Hampden-Turner y Trompenaars (1998, 2000), todos ellos autores de referencia en estudios y análisis de comunicación intercultural. Debemos tener en cuenta que estas diferencias deben siempre considerarse a nivel nacional, no individual. Es decir, este estudio parte de la base de que cada individuo es único y diferente aunque haya pasado por un proceso de enculturación en un grupo cultural determinado y se encuentre bajo la influencia de los rasgos culturales que históricamente han forjado a ese grupo (Kirkman *et al.*, 2006).

En primer lugar, en cuanto a las dimensiones descritas por Hofstede, este estudio se ha centrado en las que se muestran en la tabla 1, donde se especifican las diferencias culturales a nivel nacional encontradas entre el Reino Unido y España.

TABLA 1. Dimensiones culturales según Hofstede incluidas en este estudio (elaboración propia)

	Individualismo-colectivismo	Masculinidad-feminidad	Evitación de la incertidumbre
Reino Unido	89	66	35
España	51	42	86

La dimensión que refleja una mayor diferencia es la que se refiere a la evitación de la incertidumbre, ya que España tiene un índice elevado, con 86 puntos en la escala de Hofstede, mientras que el Reino Unido se encuentra en la parte baja de la tabla, con 35 puntos. Esta dimensión se refiere al grado de ansiedad y preocupación que los participantes de una cultura tienen respecto a situaciones nuevas, inciertas y futuras. Las culturas con un índice elevado, como la española, tenderán a evitar esta incertidumbre mediante la creación de artefactos culturales, como, por ejemplo, normas y reglas, para cada contexto que pueda suponer un escenario incierto. Por el contrario, en las culturas con un índice bajo en esta dimensión, como la británica, los retos del futuro no generan tanta ansiedad y son afrontados con naturalidad, pudiendo incluso llegar a ser considerados como desafíos estimulantes.

En cuanto a la dimensión de individualismo-colectivismo, también se aprecian importantes diferencias. El Reino Unido está situado en la parte alta de la tabla, con 89 puntos, mientras que España ocupa un lugar intermedio, con 51 puntos, siendo una cultura de las denominadas *tribal-colectivistas*. Esta dimensión mide el grado de cohesión que existe entre un individuo y el resto de los individuos del grupo cultural. Estos nexos pueden ser laxos, como en las culturas individualistas, o fuertes y conectivos, como en las culturas colectivistas. Para un participante de una cultura individualista como la británica, la importancia del individuo y su familia nuclear supera a la que se le da al grupo, por lo que la independencia y la libertad individual cobran gran importancia. España, sin embargo, a medio camino en la escala, es una cultura tribal-colectivista, ya que los participantes tienden a mostrar rasgos individualistas, en cuanto a la valoración de la independencia, pero también muestran una preferencia hacia los vínculos que se establecen con pequeños grupos, como la familia extensa, los que se forman en el ámbito laboral, los de las relaciones de amistad, etc. La denominación tribal fue acuñada por Leaptrot (1996) para diferenciar a estos grupos de los colectivistas, en los que la importancia del grupo es claramente superior a la del individuo.

Por último, este análisis también ha tenido en cuenta la dimensión de masculinidad-feminidad, que se refiere a la preferencia y el afán por conseguir logros y a la tendencia de los participantes de una cultura hacia la competitividad en las culturas masculinas, en oposición a una actitud de cooperación, colaboración y preocupación por el prójimo, atribuibles a grupos culturales femeninos. Como se muestra en la tabla 1, la cultura británica tiende hacia la masculinidad, puesto que tiene 66 puntos en la escala de Hofstede, mientras que la española tiende hacia la feminidad, con 42 puntos. Además, esta dimensión también se refiere a la diferenciación de los roles entre hombres y mujeres que existe en una sociedad, pudiendo haber muy pocas diferencias, como en las culturas femeninas, o grandes diferencias, como en el caso de las culturas masculinas, que establecen diferenciaciones claras entre lo que los hombres deben y pueden hacer y, por otro lado, lo que pueden y deben hacer las mujeres.

En segundo lugar, este estudio también ha tenido en cuenta tres de las siete dimensiones culturales desarrolladas por

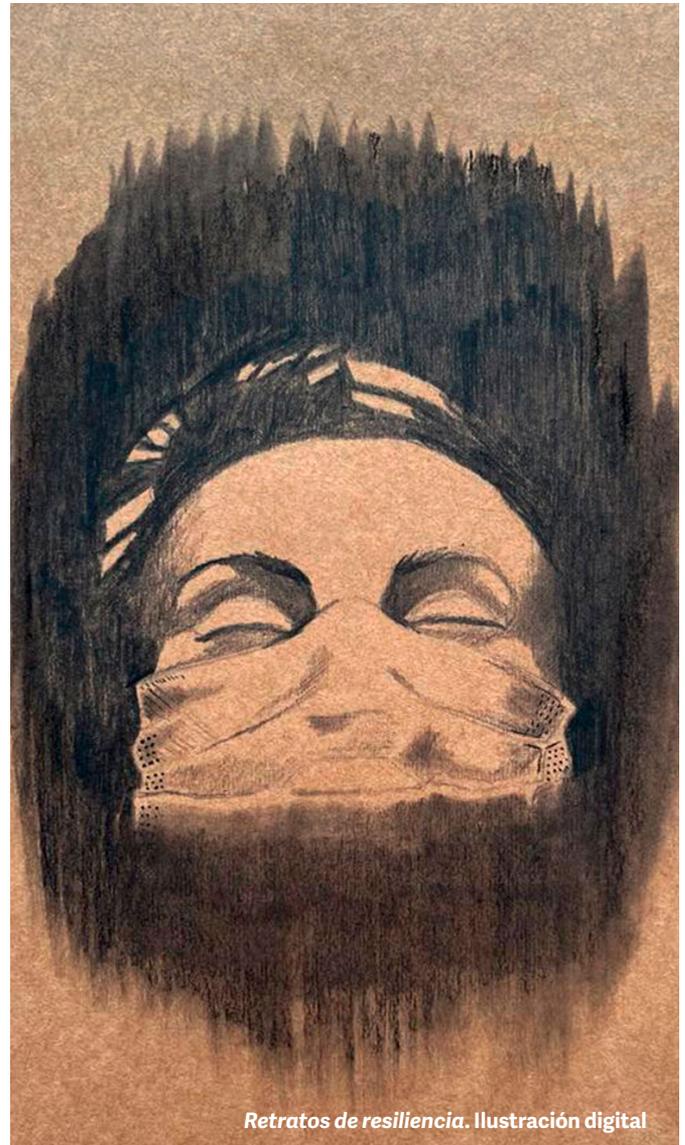
Hampden-Turner y Trompenaars (1998, 2000). En el caso de estos antropólogos, no existe una escala en la que cada país puntúe de determinada manera, como ocurre con Hofstede, sino que los autores simplemente enumeran ciertos países en sus explicaciones e incluso a veces dejan abierto el grado de adhesión de cada grupo cultural a las dimensiones descritas. Por ello, siempre conviene estudiar las dimensiones de estos autores en combinación con las de Hofstede. De hecho, aunque con diferentes denominaciones, los rasgos atribuidos a los diferentes países tanto por Hofstede como por Hampden-Turner y Trompenaars suelen coincidir; es decir, suele haber concordancia en los atributos culturales que reciben los diferentes países por parte de estos autores, aunque las denominaciones que utilice cada uno sean diferentes. La tabla 2 especifica el valor dominante que Hampden-Turner y Trompenaars (1998, 2000) dan a los dos grupos analizados aquí en las tres dimensiones que se han identificado en este estudio.

TABLA 2. Dimensiones culturales según Hampden-Turner y Trompenaars incluidas en este estudio (elaboración propia)

	Individualismo-Comunitarismo	Neutral-Emocional	Dirección interna-externa
Reino Unido	Individualismo	Neutral	Dirección interna
España	Individualismo-Comunitarismo	Emocional	Dirección externa

En cuanto a la dimensión individualismo-comunitarismo, pueden verse claros paralelismos con la dimensión de individualismo-colectivismo descrita por Hofstede. Según Hampden-Turner y Trompenaars, para las culturas individualistas como la británica, la independencia del individuo a la hora de actuar, de tomar decisiones o de expresar sus opiniones es un ideal a perseguir. Los participantes de estas culturas también tienden a sentir que cada uno debe cuidar de sí mismo y de su familia nuclear. Por el contrario, en el caso de las culturas comunitaristas, los individuos sienten que los intereses del grupo están por encima de los del individuo. Así, el grupo, a cambio de esta lealtad, proporciona seguridad y protección al individuo. Estos autores sitúan a España a medio camino del continuo, al igual que hace Hofstede.

La segunda dimensión de Hampden-Turner y Trompenaars (1998, 2000), que ha salido a la luz en este análisis, es la de neutral-emocional. La dicotomía que presenta esta dimensión podría relacionarse con la dualidad razón versus emoción. Así, los participantes de una cultura neutral, como la británica, tienden a controlar sus emociones, procurando no hacer ostentación visible de sus sentimientos y apelando a la razón, al pragmatismo y a la objetividad. Por el contrario, para una cultura emo-



cional, como la española, no está mal visto poner al descubierto las emociones a la hora de expresar las opiniones. Además, las emociones pueden incluirse en el proceso de conseguir un objetivo, incluso en el ámbito laboral. No obstante, en caso de conflicto, se debe cuidar de que estas mismas emociones no se magnifiquen y empeoren la situación, especialmente en grupos comunitaristas, donde la confianza es un elemento cohesionador entre los participantes del grupo.

Por último, este análisis también incluye referencias a la dimensión dirección interna versus dirección externa. Esta dimensión tiene relación con la dimensión de evitación de la incertidumbre. En las culturas con dirección interna, como la británica, los individuos piensan que pueden controlar el entorno y las circunstancias externas, por lo que la incertidumbre no representa un problema, ya que siempre podrán adaptarse a los nuevos retos. Por el contrario, en las culturas con dirección externa, como la española, los individuos creen que la naturaleza y el entorno pueden suponer un problema, puesto que son relativamente incontrolables. Ante esto, se hace necesario trabajar con la naturaleza y el entorno, y una estrategia que se puede adoptar para controlar y dirigir esa impredecibilidad es la creación de marcos legales que acoten la incertidumbre. Es en

este rasgo donde se encuentra el paralelismo con la dimensión descrita por Hofstede (1991, 1998, 2001), ya que en aquella también se señala la necesidad de creación de artefactos culturales, es decir, normas, estructuras o reglas que ayuden a minimizar la incertidumbre que genera el devenir de los acontecimientos futuros.

2. Objetivos e hipótesis del estudio

El objetivo de este estudio es relacionar las características culturales atribuidas a nivel nacional en los dos grupos analizados con el discurso publicitario que las clínicas de reproducción asistida utilizan en sus páginas web. La hipótesis inicial de la que se parte es que existe una relación entre los rasgos culturales que se atribuyen a estos grupos y el discurso que utilizan sus participantes. En el contexto que nos ocupa, con el fin de atraer a futuros clientes, las webs lanzan afirmaciones que intentan activar las preferencias de estos usuarios basándose en sus rasgos culturales. A raíz de esto, una segunda hipótesis que este estudio plantea es que el lenguaje publicitario que las clínicas utilizan, independientemente de su nacionalidad, puede contener afirmaciones que podrían calificarse de exageradas e hiperbólicas debido a un afán por sobresalir de entre sus competidores.

3. Metodología y corpus

Este análisis se realizó sobre una muestra de cuarenta páginas web de clínicas de fertilidad con base en Londres y Madrid. Se eligieron estas dos ciudades por ser representativas de estos grupos culturales al ser las respectivas capitales de estos países. Las páginas fueron buscadas con el motor de Google, con las entradas “clínica de reproducción asistida en Madrid” y “*assisted reproduction clinic in London*”. Simplemente, se seleccionaron las clínicas en el orden en el que aparecieron en el buscador, ya que las características particulares de estas no importaban, puesto que este estudio se centra en los valores culturales a nivel nacional y no en características económicas o sociales, ya sea de los centros o de las personas que hacen uso de ellos.

En cuanto al censo existente de este tipo de clínicas en cada país, existen evidentes coincidencias tanto en número de clínicas como en su tipo de gestión. Así, la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida tiene censadas un total de cuarenta y ocho clínicas de fertilidad en Madrid (Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida, 2022), de las que diez son públicas y el resto, privadas. En el caso de Londres, según los datos aportados por The Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA) (Autoridad de Fertilidad Humana y Embriología) (2021), en su informe de 2020/2021, existen treinta y cuatro clínicas censadas en Londres, doce de las cuales son públicas.

Respecto al grupo destinatario al que van dirigidos los reclamos publicitarios de estas webs, se podría decir sin duda alguna que son los usuarios interesados en los servicios que estas clínicas ofrecen, independientemente de su edad, estatus económico, orientación sexual o el tipo de núcleo familiar que desean formar. Como hemos mencionado, este análisis se centra en los valores culturales a nivel nacional, no individual, por lo que no influyen las condiciones particulares de los individuos que acuden a ellas.

En cuanto a la metodología, constó de un análisis cuantitativo y cualitativo. En primer lugar, para el análisis cuantitativo se elaboraron dos tablas, una para cada grupo de webs. Cada tabla contaba con cinco columnas: la primera para el nombre de la clínica, la segunda para anotar afirmaciones compatibles con el rasgo cultural de masculinidad, la tercera para el rasgo de feminidad, la cuarta para afirmaciones atribuibles al rasgo de individualismo y la última para el de evitación de la incertidumbre. A continuación, se eligieron los centros según aparecieron en el buscador de Google bajo las fórmulas “clínica de reproducción asistida en Madrid” y “*assisted reproduction clinic in London*”. Seguidamente, se analizó la página principal de cada centro, así como aquellas pestañas que enlazaban a «Nuestro equipo», «Nuestras clínicas», «Nosotros», etc., y sus secciones equivalentes en las páginas británicas. Cada vez que se encontraba una afirmación compatible con uno de los rasgos citados, se anotaba en su correspondiente casilla. A continuación, el análisis de las páginas fue repetido una segunda vez, para comprobar que los resultados obtenidos en la segunda ronda eran los mismos que en la primera. Este método de análisis se llama *intracoder reliability* (Lamprianou, 2020; Van den Hoonaard, 2008) y se lleva a cabo en estudios donde hay un solo investigador, con el fin de dar consistencia y fiabilidad a los resultados. Finalmente, se hizo un recuento de las afirmaciones recabadas. Así, por ejemplo, en dieciséis de las veinte clínicas españolas se encontraron afirmaciones que remitían a rasgos culturales de feminidad, mientras que este tipo de rasgos solo se encontró en doce de las clínicas británicas. Finalmente, estas cifras fueron convertidas a porcentajes para una mejor visualización de los resultados. En el ejemplo citado, se obtuvo que en el 80 % de las clínicas españolas se encontraron rasgos culturales de feminidad, mientras que en las clínicas británicas este rasgo solo apareció en el 60 % de los centros. Estas frecuencias relativas son las que se muestran en la tabla 3. Finalmente, se procedió a un análisis cualitativo, en el que se explican los porcentajes obtenidos en relación a las características culturales de cada grupo.

4. Análisis y discusión

La tabla 3 muestra los resultados obtenidos en el análisis cuantitativo. En algunas de las casillas se incluyen datos entre paréntesis, que son explicados convenientemente en el análisis cualitativo que sigue.

Por tanto, en este apartado procederemos a analizar estos datos, describiéndolos cualitativamente en relación con las dimensiones culturales propuestas.

Tabla 3. Frecuencias relativas obtenidas de cada grupo en las dimensiones analizadas en este estudio (elaboración propia)

	masculinidad	feminidad	individualismo	incertidumbre
Londres	20/20 = 100 % (índice de éxitos 20/20 = 100 %)	12/20 = 60 %	17/20 = 85 %	6/20 = 30 % (dev. del dinero 4/20 = 20 %)
Madrid	20/20 = 100 % (índice de éxitos 13/20 = 65 %)	16/20 = 80 %	13/20 = 65 %	16/20 = 80 % (dev. del dinero 9/20 = 45 %)

4.1. Rasgos culturales de masculinidad/feminidad en el discurso de las webs analizadas

El primer dato que llama nuestra atención es el hecho de que la totalidad de las webs analizadas en ambos grupos presentan rasgos de masculinidad en su discurso. Esta circunstancia es la esperada en el caso de las webs británicas, ya que, como vimos, el Reino Unido es un país con una cultura tendente a la masculinidad, puesto que tiene un índice de 66 puntos en la escala de Hofstede (Hofstede, 1991, 1998, 2001; Hofstede *et al.*, 2010). Sin embargo, la cultura española suele ser clasificada como una cultura con rasgos femeninos, otorgándole Hofstede un índice de 42 puntos, por lo que se hace necesario analizar las razones que explican estas cifras en las webs españolas.

No cabe duda de que uno de los objetivos de la publicidad es sobresalir de entre las opciones disponibles en el mercado, es decir, llamar la atención de la audiencia para que esta elija el producto ofertado. Sin embargo, no existen unas normas rígidas en el ámbito de la publicidad que especifiquen y delimiten los métodos y herramientas que se pueden utilizar para atraer a esta audiencia. En cualquier caso, si es que estos mecanismos existen, no siempre ni en todos los aspectos se aplican de manera rigurosa y auditable. De no ser así, no se explicaría el despliegue de afirmaciones ostentosas y exageradas que abundan en las páginas web de muchos negocios. En general, el uso de la hipérbole en publicidad es habitual (Barbu-Kleitsch, 2015), ya que genera atención y atrae a los posibles clientes magnificando la calidad del producto. Además, el uso de esta figura en publicidad es común en muchas culturas, aun en casos donde se llega al absurdo (Gelbrich *et al.*, 2012). En el caso que nos ocupa, este análisis ha demostrado el excesivo uso de la hipérbole y el autobombo que estas clínicas hacen en sus páginas web para

promocionar sus servicios, pues todas ellas se presentan como las mejores en el campo, ya sea por su equipo médico, por las instalaciones, por las técnicas que aplican o por la excelencia de sus resultados. Estas afirmaciones, en su mayoría arbitrarias y posiblemente sesgadas, son una manifestación del afán competitivo que inunda el discurso publicitario tanto en la cultura española como en la británica. Algunas afirmaciones que ejemplifican este hecho en el grupo de webs británicas serían las siguientes (traducciones de la autora):

1. *The UK's leading fertility clinic group for IVF Treatment.* 'La clínica de fertilidad líder en Reino Unido para el tratamiento de FIV'. En: <https://www.carefertility.com/>
2. *Our state-of-the-art facilities include on-site laboratories and theatres led by a team of consultants and nursing staff with over 30 years' experience.* 'Nuestras modernas instalaciones incluyen laboratorios y quirófanos liderados por un equipo de medicina y enfermería con una experiencia de más de 30 años'. En: <https://www.londonwomensclinic.com/>
3. *The UK's leading Mild & Natural IVF specialists.* 'Especialistas y líderes en el Reino Unido en FIV Suave y Natural'. En: <https://www.createfertility.co.uk/>

En el grupo de clínicas españolas, encontramos afirmaciones como las siguientes:

4. «Las tecnologías y técnicas más avanzadas». En: <https://lovefertilityclinic.com/>
5. «Los mejores profesionales en medicina reproductiva». En: <https://evafertilityclinics.com/>
6. «Referente como clínica de fertilidad especializada». En: <https://www.ivf-spain.com>

Como se puede observar, muchas de las clínicas aseguran ser las mejores en su campo, lo que objetivamente resulta imposible, pues, por definición, la condición de ser el número uno en algo raramente se suele compartir. Queda patente que se trata de una mera forma de expresarse. Sin embargo, si tomamos como ciertas estas afirmaciones, entonces nuestra confianza en el centro podría verse mermada, ya que estaríamos aceptando que la afirmación no es un juicio de hecho, sino de valor, es decir, una mera opinión que el centro emite y que quiere que tomemos por verdadera. En otras palabras: el receptor admite desde el primer momento que el mensaje puede no ajustarse a la realidad y que se trata de un lenguaje hiperbólico y exagerado que simplemente se emite como reclamo para atraer a clientes.

En su afán por erigirse los primeros en el mercado, algunos centros proclaman ser especialistas en alguna técnica o servicio concretos para poder de ese modo estrechar el rango de competidores. Así, por ejemplo, encontramos en las webs británicas ejemplos como los siguientes:

7. *Bourn Hall was the first IVF clinic in the world.* 'Bourn Hall fue la primera clínica FIV del mundo'. En: <https://www.bournhall.co.uk/>

8. *We have been responsible for the highest proportion of graduates from the scientist training program (STP), outside of the NHS.* ‘Somos responsables de la mayor proporción de graduados en el Programa de Formación de Científicos, fuera de Sistema Nacional de Salud.’ En: <https://www.carefertility.com/>
9. *We're proud to be one of the UK's first fertility clinics to offer endometriosis analysis.* ‘Nos enorgullece ser una de las primeras clínicas de fertilidad que ofrecen análisis para el diagnóstico de la endometriosis.’ En: <https://hsfc.org.uk/>
10. *The laboratory at Aria was one of the first in the UK to use artificial intelligence-assisted embryology selection to ensure the absolute best embryos are selected to achieve a pregnancy.* ‘El laboratorio de Aria fue uno de los primeros en el Reino Unido en utilizar un programa de inteligencia asistida para la selección de embriones con el fin de asegurar que solo los mejores embriones son los elegidos para conseguir el embarazo.’ En: <https://aria-fertility.co.uk/>
11. *We are the first fertility clinic in the UK to offer Buy Now, Pay Later Payment Plans.* ‘Somos la primera clínica de fertilidad en el Reino Unido en ofrecer un Plan de Pagos: Compra Ahora y Paga Después.’ En: <https://www.ivfmatters.co.uk/>

En las webs españolas, también encontramos afirmaciones de este tipo, como las siguientes:

12. «Pocas clínicas en España trabajan con las innovadoras tecnologías IR WITNESS y EMBRYOSCOPE+». En: <https://www.iefertilidad.com/>
13. «Líderes en Ovodonación. Fuimos pioneros en implantar este tratamiento». En: <https://www.eugin.es/>

En algunos casos, también se recurre a afirmaciones que o bien son irrelevantes para el criterio médico o bien no aportan información precisa y concreta de a qué se refieren, como en:

14. «Especialistas en Reproducción asistida de Alta Complejidad». En: <https://ivi.es/>
15. «En la Unidad nos dedicamos a resolver casos de alta complejidad». En: <https://www.ginemed.es/>

Estos reclamos son de todo punto irrelevantes puesto que no aportan información objetiva de ningún tipo, teniendo en cuenta, además, que los clientes o pacientes que acuden a estos centros lo hacen porque realmente necesitan ayuda para cumplir el sueño de ser madres y padres.

En ocasiones, este carácter de excelencia puede remontarse a algún hecho logrado hace décadas, como en la siguiente afirmación:

16. *Our founder Professor Simon Fishel was part of the team involved in the birth of the world's first IVF baby, Louise Brown, in 1978.* ‘Nuestro fundador, el profesor Simon

Fishel fue parte del equipo implicado en el nacimiento de la primera niña FIV, Louise Brown, en 1978.’ En: <https://www.carefertility.com/>

17. «Fuimos los pioneros en estas nuevas técnicas: 1985 Primer embarazo FIV en la comunidad de Madrid, 1988 Primer embarazo con embriones congelados en Madrid, 1993 Primer embarazo ICSI Madrid». En: <https://imfertilidad.com/>
18. «Primer embarazo FIV en la Comunidad Valenciana, 1987. El primer nacimiento mundial, en verano del 2004, de una niña libre de padecer ceguera hereditaria». En: <https://www.institutobernabeu.com/es/>

De hecho, algunas clínicas, con tal de autoproclamarse las primeras en algún aspecto, recurren a hechos que son totalmente irrelevantes respecto a la función médica que ejercen, como, por ejemplo, ser la primera clínica en la que se puede pagar a plazos o ser la primera clínica *online*; hechos, por otra parte, difícilmente comprobables. Además, las clínicas saben que, en el caso de que alguien esté interesado en recibir un tratamiento de reproducción asistida, no se va a molestar en comprobar estas circunstancias.

Otra manifestación de este afán competitivo y comparativo está en el hecho de ofrecer las tasas de éxito en cuanto a embarazos llegados a término que la clínica dice haber conseguido. En el caso de las webs británicas analizadas, todas ofrecían este dato, mientras que, en las españolas, solo el 65 % de ellas lo declaraban. Este dato es publicitado de manera ostentosa por las clínicas, como en los siguientes ejemplos:

19. *Our pregnancy rates far exceed the national average.* ‘Nuestras tasas de embarazo superan con creces la media nacional.’ En: <https://www.londonivfandgenetics.co.uk/>
20. *The ARGC clinic is one of the world's leading IVF clinics, delivering the UK's highest success rates per treatment.* ‘La clínica ARGC es una de la clínicas líderes en FIV, consiguiendo las tasas de éxito más elevadas por tratamiento.’ En: <https://argc.co.uk/>
21. «Nuestras tasas de embarazo superan los resultados alcanzados por otros centros». En: <https://www.ivf-spain.com/>

Lo más relevante para nuestro análisis es el hecho de que este afán por los logros materiales y este carácter competitivo —en oposición al cooperativo— es un rasgo de culturas masculinas o neutrales, como la británica, pero no de culturas más femeninas o emocionales, como la española (Hampden-Turner y Trompenaars, 1998, 2000; Hofstede, 1991, 1998, 2001; Hofstede *et al.*, 2010). Por tanto, con esto se demuestra que, dependiendo del contexto, una cultura puede mostrar rasgos que no son los que típicamente se le atribuyen (Hall, 1976; Triandis *et al.*, 1988; Schiffrin, 1987, 1991; Sifianou y Garcés-Conejos, 2018).

Dicho lo anterior, el análisis ha identificado con mayor frecuencia en el discurso de las webs españolas un rasgo de cultura femenina que no está tan presente en las webs británicas: el hecho de que la práctica totalidad de las webs españolas

apelan al carácter compasivo y empático de su equipo médico, que promete cuidar emocionalmente y de modo casi familiar a sus clientes. Estas afirmaciones aparecieron hasta en el 80 % de las webs españolas analizadas, con afirmaciones como las siguientes:

22. «Cuidado emocional para que lleves el proceso adelante con una visión empática y humanista». En: <https://lovefertilityclinic.com/>
23. «Un plan que te cuida en el plano médico, el emocional». En: <https://ivi.es/>
24. «Valores humanos de un equipo inigualable». En: <https://www.iefertilidad.com/>
25. «Nos regimos por unos firmes principios éticos encaminados al cuidado médico y emocional de nuestros pacientes». En: <https://www.institutobernabeu.com/es/>

En el caso de las webs británicas, este tipo de afirmaciones apareció en el 60 % de las ocasiones, con comentarios como los siguientes:

26. *We'll always make time to listen to you and understand how you're feeling.* 'Siempre tendremos tiempo para escucharte y comprender cómo te sientes'. En: <https://www.carefertility.com/>
27. *Treating our patients as we would hope to be treated ourselves; with honesty and empathy.* 'Tratar a nuestros pacientes tal y como nos gustaría que nos trataran a nosotros: con honestidad y empatía'. En: <https://www.conceptfertility.co.uk/>

En ambos casos, los centros aseguran que se preocuparán por el estado emocional de sus clientes, prometiéndoles que serán cuidados con cariño y empatía. Como mencionamos arriba, el cuidado y la preocupación por el prójimo es uno de los rasgos descriptivos de las culturas femeninas. Igualmente, estas afirmaciones también son atribuibles a culturas emocionales, en oposición a las neutrales (Hampden-Turner y Trompenaars, 1998, 2000), ya que se apela a los sentimientos de cuidado y ternura aun tratándose de un contexto profesional.

El hecho de que las webs españolas presenten rasgos tan diferentes, como son el gusto por la competición y la tendencia a la preocupación por el prójimo, es algo totalmente compatible. Hay que tener en cuenta que cada dimensión cultural comprende varios rasgos culturales que describen aspectos diferentes. Por ejemplo, el caso de la dimensión de masculinidad-feminidad puede hacer referencia a la distribución entre los géneros de los roles tradicionales, al gusto por la competitividad, a la preferencia por la cooperación o a una tendencia a cuidar y empatizar con el prójimo, entre otros aspectos. De modo general, cada cultura es clasificada según la mayor presencia en un sentido u otro de estos rasgos, pero puede ocurrir que, en un contexto determinado, una cultura elija un rasgo concreto que es contrario a su clasificación general (Hall, 1976; Triandis *et al.*, 1988; Schiffrin, 1987, 1991; Sifianou y Garcés-Conejos, 2018). Este es el caso que este análisis ha encontrado. España es

clasificada en la literatura intercultural como un grupo tendente a la feminidad; concretamente, recordemos que Hofstede le otorga 42 puntos en su escala. Sin embargo, según este análisis ha demostrado, en el contexto de páginas webs de centros de fertilidad la competitividad es un rasgo que se manifiesta con fuerza en el discurso utilizado para publicitarse.

4.2. Rasgos culturales de evitación de la incertidumbre en el discurso de las webs analizadas

A continuación, pasamos a comentar otra dimensión que cobra gran relevancia en este análisis: la de evitación de la incertidumbre (Hofstede, 1991, 1998, 2001; Hofstede *et al.*, 2010) o de dirección externa (Hampden-Turner y Trompenaars, 1998, 2000), es decir, el nivel de ansiedad que el futuro y las situaciones inciertas provocan en los participantes de una cultura. La cultura española es presentada como una cultura con un altísimo índice de evitación de la incertidumbre, con 86 puntos en la escala de Hofstede, al contrario que la británica, que tiene un nivel bajo, con 35 puntos en la escala. Este rasgo se ha manifestado en el hecho de que un gran porcentaje de webs españolas —hasta el 80 % de ellas— ofrecen garantías de éxito para el tratamiento, llegando a comprometerse a la devolución del importe si no se produce el embarazo. Este reclamo apenas tiene presencia en las webs británicas, ya que tan solo ha aparecido en el 30 % de ellas, lo que va en concordancia con su índice bajo de evitación de la incertidumbre. Es decir, el usuario español requiere de reclamos que le transmitan seguridad y confianza ante el futuro, mientras que el usuario británico no los necesita, y es por ello por lo que estas afirmaciones aparecen con mucha menor frecuencia en el discurso de las webs británicas. Como mencionamos, esta necesidad por controlar los acontecimientos futuros es atribuible a las denominadas culturas con dirección externa, como es la española, según Hampden-Turner y Trompenaars (1998, 2000). En este caso, los centros se comprometen de alguna manera a que el tratamiento tenga éxito, y esta promesa que ofrecen es algo que, para la audiencia española, resulta muy atractivo y tranquilizador.

En ocasiones, los centros tan solo incluyen la palabra *garantía* en la oferta, con el fin de influir en la decisión del usuario, pero sin especificar qué garantía en concreto ofrecen.

28. «Cada propuesta incluye lo necesario para que tengas la garantía total de que todo va a salir bien». En: <https://www.easyfiv.es/>
29. «Una clínica que te ofrezca garantías. Donantes con garantías». En: <https://lovefertilityclinic.com/>
30. «Ofrecemos y garantizamos precios asequibles y personalizados en todos nuestros tratamientos». En: <https://fivmadrid.es/>

Además, cerca de la mitad de los centros que aseguran garantizar el éxito del tratamiento, concretamente el 45 % de ellos, se comprometen a la devolución del importe entregado —o parte

de este— si el embarazo no se consigue. En el caso de los centros británicos, solo cuatro centros, el 20 %, lo ofrecen.

31. «Programa de embarazo seguro: con la garantía de que, si no te quedas embarazada, el tratamiento no tendrá coste alguno». <https://www.ginemed.es/>
32. «Garantía de embarazo o devolución: Devolución del 100 % del importe del Programa de Embarazo Garantizado en caso de no conseguirse». En: <https://www.institutobernabeu.com/es/>
33. *The guarantee of the result is the achievement of pregnancy or the birth of a child.* ‘La garantía de resultado es lograr el embarazo o el nacimiento de un bebé’. En: <https://www.mother-surrogate.com/>

No obstante, si el visitante de la página consigue acceder a los términos y condiciones de estos compromisos, en ocasiones difíciles de encontrar, redactados de manera confusa y con fuente reducida, el lector puede comprobar que a veces se trata de un reclamo publicitario más, pues las condiciones de esta devolución pueden ser difíciles —si no, imposibles— de conseguir. Por ejemplo, la garantía que ofrecen puede estar sujeta a criterio del equipo médico, estar limitada a determinados tratamientos, ser disfrutable solo para pacientes en unos rangos de edad limitados o tener otras condiciones aplicables que no se especifican.

34. *We are so confident in our care that if you don't get pregnant, we will refund your fees* (terms and conditions apply).* ‘Estamos tan seguros de nuestros tratamientos que, si no logras el embarazo, te devolveremos el importe abonado (según términos y condiciones)’. En: <https://www.londonivfandgenetics.co.uk/>
35. «Si no se consigue, te devolveremos la totalidad del importe que hayas abonado. Será siempre el criterio médico el que impere a la hora de poder acceder a su contratación». En: <https://www.ginefiv.com/>
36. «Devolución del 100 % del importe del tratamiento en caso de no conseguirse el embarazo. (Menor de 37 años)». En: <https://evafertilityclinics.com/>
37. «Mujer entre 18 y 35 años que desea tener garantías». En: <https://www.easyfiv.es/>
38. «Garantía de éxito o te devolvemos el 60 % o el 100 % del dinero». En: <https://ivi.es/>

Es destacable que algunas de las webs británicas incidan en lo opuesto, es decir, hasta tres de ellas sostienen que ningún tratamiento para la fertilidad puede tener garantía absoluta de éxito:

39. *Unfortunately, there is no guarantee that an embryo will implant and become a pregnancy —no clinic or treatment can ever guarantee a birth.* ‘Desafortunadamente, no se puede ofrecer garantías de que un embrión se implantará y se conseguirá el embarazo (ninguna clínica o tratamiento puede garantizar jamás el nacimiento de un bebé)’. En: <https://www.conceptfertility.co.uk/>

40. *No refunds are due to the patient if services have been performed.* ‘No se reembolsará ningún importe a la paciente si los servicios han sido prestados’. En: <https://www.kingsfertility.co.uk/>

Uno de los centros, para dar fuerza a su postura, incluye un enlace a una noticia del periódico *The Guardian* con la que refuerza su argumento de que resulta inútil ofrecer garantías durante un proceso de reproducción asistida.

41. *Many single women are choosing to freeze their eggs to preserve their natural fertility. This process is not a guarantee of a baby but can provide some peace of mind.* ‘Muchas mujeres solteras eligen congelar sus óvulos para preservar su fertilidad natural. Este proceso no es garantía del nacimiento de un bebé, aunque puede dar tranquilidad a la mujer’. En: <https://www.londonwomens-clinic.com/>

4.3. Rasgos culturales de individualismo en el discurso de las webs analizadas

Por último, también se ha encontrado en el discurso de ambos grupos de webs rasgos atribuibles a la dimensión cultural de individualismo (Hampden-Turner y Trompenaars, 1998, 2000; Hofstede, 1991, 1998, 2001; Hofstede *et al.*, 2010). Esta dimensión se ha manifestado en el sentido de que las clínicas ofrecen un trato individualizado y personal, rasgo que está en oposición al sentimiento de sentirse parte de un grupo social. El análisis muestra una mayor prevalencia de este rasgo en las webs británicas debido al carácter más individualista de este grupo cultural, con un índice de 89 puntos en la escala de Hofstede —en contraste con España, que tiene 51 puntos—. Recordemos que atendiendo a la clasificación de Hampden-Turner y Trompenaars, estas afirmaciones también se ajustan al carácter altamente individualista del grupo británico, en el que se idealiza la independencia y la diferenciación del individuo respecto a la colectividad. Concretamente, estas afirmaciones aparecieron en el 85 % de las webs británicas, mientras que en las españolas se encuentran en el 65 % de las ocasiones, en afirmaciones tales como las siguientes:

42. «Soluciones centradas en el diagnóstico personal». En: <https://vidafertility.com/>
43. «La Institución global referente en medicina reproductiva especializada en lograr soluciones individuales». En: <https://www.institutobernabeu.com/es/>

Concretamente, en el caso de las webs británicas, la palabra *individual* se repite con frecuencia, lo que podría deberse a un afán por reforzar el sentimiento de independencia de sus futuros pacientes, es decir, las clínicas se alinean con el rasgo cultural de diferenciación y singularidad respecto al grupo.

44. *Everyone we see is uniquely individual and your specif-*

ic circumstances will affect. ‘Todo el mundo es único e individual y sus circunstancias específicas se tienen en cuenta.’ En: <https://www.bournhall.co.uk/>

45. *We believe that every patient is individual and therefore their care should be individual.* ‘Pensamos que cada paciente es único y por tanto su tratamiento debe ser individualizado.’ En: <https://argc.co.uk/>
46. *Our approach is to provide a truly individualised experience.* ‘Nuestro enfoque es proporcionar un tratamiento verdaderamente individualizado.’ En: <https://ariafertility.co.uk/>
47. *The very best treatment available, individually tailored to your needs.* ‘El mejor tratamiento posible, hecho a la medida individual de tus necesidades.’ En: <https://www.conceptfertility.co.uk/>

En este caso, de nuevo los reclamos publicitarios podrían considerarse meras obviedades, pues en el campo de la medicina cualquier tratamiento debe ser individual y personalizado, atendiendo a las circunstancias y características del usuario. Por tanto, una vez más, estas afirmaciones resultan totalmente irrelevantes y vacías de contenido informativo.

5. Conclusiones

Varias son las conclusiones que se pueden extraer de este análisis. La primera conclusión, de carácter general, sería que, tal y como planteaba la primera hipótesis de este artículo, se ha demostrado que existe una relación entre los rasgos culturales atribuibles a un grupo nacional y el discurso utilizado en publicidad para atraer a los participantes de estos grupos. Así, el grupo de webs británicas ha arrojado una mayor prevalencia de afirmaciones que remiten a su fuerte carácter individualista, así como a su marcada tendencia a la masculinidad —en lo que respecta al rasgo de competitividad que esta dimensión describe—. Asimismo, se ha encontrado un número muy bajo de afirmaciones que hagan referencia a las garantías que ofrecen en los tratamientos de fertilidad, lo que podría estar en relación con su bajo índice de evitación de la incertidumbre. Por el contrario, en las webs españolas, ha llamado la atención el hecho de que la práctica totalidad de ellas deseen transmitir un mensaje de seguridad y certeza, acorde con el elevado índice de evitación de la incertidumbre que ostenta este grupo cultural. Además, en las webs españolas se ha encontrado un menor número de afirmaciones que ensalzan los valores individualistas, pues el grupo cultural tribal español se encuentra a medio camino entre el individualismo y el colectivismo. Por último, en cuanto a la dimensión cultural de masculinidad, hemos conocido que, en el discurso de las webs españolas, se puede encontrar un mayor número de afirmaciones que intentan activar el carácter femenino y emocional de la cultura española, presentando al equipo médico no solo como un conjunto de profesionales excelentes, sino también con unas cualidades

humanas y empáticas que cuidarán del aspecto emocional de sus pacientes.

Por otra parte, tal y como planteaba la segunda hipótesis, este trabajo también ha demostrado que, en ambos grupos estudiados, el discurso publicitario está plagado de exageraciones, hipérboles y afirmaciones obvias, en ocasiones no contrastables y que no aportan información relevante. Este hecho se relaciona con el carácter competitivo y culturalmente masculino que ambos grupos han mostrado en este contexto. Así, la totalidad de las webs se presentan como las mejores en su campo, llegando a blandir como símbolo de su excelencia el irrelevante hecho, desde el punto de vista médico, de ser la primera clínica en la que se puede pagar a plazos. Otras clínicas recurren a hechos que sucedieron hace más de cuatro décadas, es decir, hechos que no garantizan la actual competencia en la prestación de sus servicios. El uso de la hipérbole es algo común en el lenguaje publicitario (Barbu-Kleitsch, 2015; Gelbrich *et al.*, 2012), pero este estudio plantea la moralidad de estas prácticas, por las que los usuarios deben aceptar desde el primer momento que puede que no se les esté ofreciendo verdades objetivas, sino meros juicios de valor.

Una segunda conclusión que este estudio aporta es el hecho de que los valores descritos por las dimensiones culturales comprenden varias características y rasgos y, por tanto, que un grupo cultural puede acercarse a un extremo de la dimensión en uno de los rasgos descriptivos y al otro extremo de la dimensión en otro descriptor. Esta condición se ha visto con la dimensión cultural de masculinidad-feminidad, ya que las clínicas españolas destacan por su carácter masculino en cuanto a competitividad con otras clínicas; sin embargo, muestran una importante prevalencia de afirmaciones que remiten a la dimensión cultural de feminidad y a la de emoción en cuanto que prometen a los usuarios que se van a sentir cuidados y arropados por el centro durante la experiencia tan delicada que van a vivir, como es el sometimiento a un tratamiento de reproducción asistida.

Por último, una tercera conclusión, relacionada con la anterior, sería que el contexto es una pieza clave a la hora de analizar el discurso (Hall, 1976; Triandis *et al.*, 1988; Schiffrin, 1987, 1991; Sifianou y Garcés-Conejos, 2018). Como hemos visto, en un contexto como el publicitario, un grupo cultural como el español, que en general es descrito como tendente a la feminidad, puede mostrarse igual de competitivo que un grupo tendente a la masculinidad como el británico. Las necesidades que impone el contexto —en este caso, sobresalir de entre todas las clínicas para ser la elegida por el futuro paciente— hacen que las clínicas muestren un lenguaje publicitario en cierto modo competitivo, agresivo y, en ocasiones, exagerado, aun a riesgo de resultar hiperbólico y vacío de contenido. Por tanto, se podría decir que, en el lenguaje publicitario, a veces prevalece el fin sobre los medios.

Finalmente, este trabajo se ha centrado en el análisis de los valores culturales a nivel nacional, sin hacer distinciones de género o de roles en la sociedad, por lo que una posible línea de investigación que este estudio abre se centraría en el papel de la mujer en el discurso biomédico y el posible reflejo de estos roles culturales en el discurso de las webs de fertilidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barbu-Kleitsch, Oana (2015): «Use of hyperboles in advertising effectiveness», *Redefining Community in International Context*, 15: 175-184. <<https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=508881>> [consulta: 20.XII.2022].
- Bearne, Suzanne (2019): «Single women are paying thousands to freeze their eggs –but at what cost?», *The Guardian*, 23 de marzo de 2019: <<https://www.theguardian.com/science/2019/mar/23/single-women-are-paying-thousands-to-freeze-their-eggs-but-at-what-cost>> [consulta: 25.III.2023].
- Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida (2022): <<https://cnrha.sanidad.gob.es/registros/centros/madrid.htm>> [consulta: 20.XII.2022].
- Covington, Sharon y Linda Burns (eds.) (2006): *Infertility Counseling: A Comprehensive Handbook for Clinicians* (2.ª ed.). Cambridge: Cambridge University Press. <<https://doi.org/10.1017/CBO9780511547263>> [consulta: 20.XII.2022].
- Davis, Paula (2015): «Differences between individual-based and collective-based systems of culture», *Counselling Australia*, 15: 27-33.
- Gelbrich, Katja; Daniel Gächke y Stanford A. Westjohn (2012): «Effectiveness of absurdity in advertising across cultures», *Journal of Promotion Management*, 18 (4): 393-413. <<https://doi.org/10.1080/10496491.2012.693058>> [consulta: 20.XII.2022].
- Hall, Edward T. (1976): *Beyond culture*. New York: Doubleday.
- Hampden-Turner, Charles y Fons Trompenaars (1998): *Riding the Waves of Culture*. New York: McGraw-Hill.
- Hampden-Turner, Charles y Fons Trompenaars (2000): *Building Cross-cultural Competence*. Great Britain: Wiley.
- Hofstede, Geert (1991): *Cultures and Organizations: Software of the Mind*. London: McGraw-Hill.
- Hofstede, Geert (1998): *Masculinity and Femininity. The Taboo Dimension of National Cultures*. Thousand Oaks: Sage.
- Hofstede, Geert (2001): *Culture's Consequences. Comparing Values, Behaviors, Institutions and Organizations Across Nations* (2.ª ed.). California: Sage Publications.
- Hofstede, Geert; Gert Jan Hofstede y Michael Minkov (2010): *Cultures and Organizations: Software of the Mind*. London: McGraw-Hill.
- Kirkman, Bradley L.; Kevin B. Lowe y Cristina B. Gibson (2006): «A quarter century of culture's consequences: A review of empirical research incorporating Hofstede's cultural values framework», *Journal of International Business Studies*, 37 (3): 285-320. <<https://doi.org/10.1057/palgrave.jibs.8400202>> [consulta: 20.XII.2022].
- Kormi-Nouri, Reza; Shaghayegh Zahraei, Sofia Bergbom, Emelia Mellergård, Liza Trulsson y Hadi Bahrami-Ehsan (2017): «A cross-cultural study about positive and negative emotions and well-being in infertile women», *Acta Psychopathologica*, 3 (73): 1-9. <<https://doi.org/10.4172/2469-6676.100145>> [consulta: 20.XII.2022].
- Lamprianou, Iasonas (2020): «Measuring and visualizing coders' reliability: new approaches and guidelines from experimental data», *Sociological Methods & Research*, 52 (1): 525-553. <<https://doi.org/10.1177/0049124120926198>> [consulta: 20.XII.2022].
- Leaptrott, Nan (1996): *Rules of the Game: Global Business Protocol*. Cincinnati, Ohio: Thomson Executive Press.
- Miner, Skye A. (2021): «Cultural health capital and the stratification of reproduction in Czech and Spanish egg donation markets», *Sociology of Health & Illness*, 43: 1887-1902. <<https://doi.org/10.1111/1467-9566.13363>> [consulta: 25.III.2023].
- Schiffrin, Deborah (1987): *Discourse Markers*. New York: Cambridge University Press.
- Schiffrin, Deborah. (1991): «El análisis de la conversación», en Luis Eguren, Frederick J. Newmeyer y María Luisa Martín-Rojo (eds.): *Panorama de la Lingüística Moderna de la Universidad de Cambridge. El Lenguaje: Contexto Sociocultural IV*. Madrid: Visor, pp. 299-323.
- Shim, Janet K. (2010): «Cultural health capital: A theoretical approach to understanding health care interactions and the dynamics of unequal treatment», *Journal of Health and Social Behavior*, 51: 1-15. <<https://doi.org/10.1177/0022146509361185>> [consulta: 20.XII.2022].
- Sifianou, Maria y Pilar Garcés-Conejos (2018): «Introduction: Im/politeness and globalisation», *Journal of Pragmatics*, 134: 113-119. <<https://doi.org/10.1016/j.pragma.2018.06.014>> [consulta: 25.III.2023].
- Simões, E. y S. Tuna (2017): «Words of empowerment: (pseudo-)scientific discourse in magazine advertisements», *Redis: Revista de Estudos do Discurso*, 6: 193-211.
- Takhar, Jennifer y Kelly Pemberton (2019): «Reproducing "rhetrickery" in online fertility marketing: harnessing the "rhetoric of the possible"», *Consumption Markets & Culture*, 22 (4): 314-336. <<https://doi.org/10.1080/10253866.2018.1512239>> [consulta: 20.XII.2022].
- The Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA) (2021): <<https://www.hfea.gov.uk/about-us/publications/research-and-data/state-of-the-fertility-sector-2020-2021/>> [consulta: 30.III.2023].
- Triandis, Harry; Robert C. Bontempo, Marcelo J. Villareal, Masaaki Asai y Nydia Lucca (1988): «Individualism and collectivism: Cross-cultural perspectives on self-in-group», *Journal of Personality and Social Psychology*, 54: 323-338. <<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.54.2.323>> [consulta: 30.III.2023].
- Van den Hoonaard, Will (2008): «Inter- and Intracoder Reliability», en Lisa Given (ed.): *The Sage Encyclopedia of Qualitative Research Methods*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, pp. 446-447. <<https://doi.org/10.4135/9781412963909.n223>> [consulta: 30.III.2023].