

# EL DISCURSO ESCRITO DE LA ODONTOLOGÍA: ANÁLISIS RETÓRICO DISCURSIVO DE CASOS CLÍNICOS HISPANOS (1999-2005)

Oscar Alberto Morales<sup>1</sup>, Daniel Cassany<sup>2</sup>, Ernesto Ilich Marín-Altuve<sup>3</sup>, Carolina González-Peña<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Grupo de Estudios Odontológicos, Discursivos y Educativos, Universidad de Los Andes/ Universidad Pompeu Fabra [oscarula@ula.ve](mailto:oscarula@ula.ve), <sup>2</sup>Departamento de Traducción y Filología, Universidad Pompeu Fabra. [daniel.casany@upf.edu](mailto:daniel.casany@upf.edu), <sup>3</sup>Grupo de Estudios Odontológicos, Discursivos y Educativos, Universidad de Los Andes/Universidad de Granada [elich@ula.ve](mailto:elich@ula.ve), <sup>4</sup>Grupo de Estudios Odontológicos, Discursivos y Educativos, Universidad de Los Andes. [caromoraes27@hotmail.com](mailto:caromoraes27@hotmail.com). Financiado por el Consejo de Desarrollo Científico, Humanístico y Tecnológico de la Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela, código O-177-06-06-A.

## Resumen

El propósito de este estudio fue identificar y analizar algunos rasgos retóricos discursivos de casos clínicos (CC) odontológicos. Se seleccionó, al azar, un corpus de 40 CC de cuatro revistas odontológicas hispanas (1999-2005). Se encontró que predomina el formato *introducción, descripción del caso, discusión*, siendo la *descripción del caso* la sección distintiva. Prevalen las secuencias narrativas y descriptivas en todas las secciones retóricas. Además, hay muy pocas citas, aparecen esencialmente en la *introducción* y en la *discusión*. Se registró el uso de atenuantes en las distintas secciones retóricas del CC: predominó el uso de impersonales, empleados para ocultar el agente de la acción, y aproximadores, para expresar impresión, variabilidad y honestidad. En cuanto al posicionamiento, predominaron el impersonal y plural mayestático. Se concluye que pese a la variabilidad retórica discursiva, el corpus analizado podría definirse como un género discursivo, descriptivo, narrativo e impersonal. El CC es un género importante para las distintas sub-especialidades odontológicas; por lo tanto, los resultados tienen aplicaciones didácticas para la enseñanza del discurso odontológico. Incorporar el CC al currículum de odontología permitiría al estudiante desarrollar las competencias para producir, comprender y publicar este género.

**Palabras clave:** Casos clínicos, odontología, análisis de género, análisis de discurso, español.

## Abstract

### Dental writing: a discursive rhetorical analysis of Spanish case reports (1999-2005)

The purpose of this study was to identify and to analyze some rhetorical discursive features of dental case reports (CR). We analyzed a corpus of 40 CR, selected randomly from four Hispanic dental journals (1999-2005). We found that the format *introduction, presentation of the case, discussion* predominated, being the *presentation of the case* the distinctive section. The narrative descriptive sequences predominated in the three rhetorical sections. We found very few references; most of them in the *introduction* and in the *discussion*. Likewise, hedging devices were registered in the different rhetorical sections of the CR: impersonal constructions, used to hide the agent of the action, approximators, to express impression, variability and honesty. In relation to stance, impersonal constructions and majestic plural prevailed. We conclude that in spite of the rhetorical discursive variability, our corpus could be defined as a discursive, descriptive, narrative and impersonal genre. CR is an important genre for the dentistry subspecialties; therefore, our results have didactic applications for teaching dentistry discourse. To incorporate CR into the dentistry curriculum could help the students develop the competences to produce, understand and publish this genre.

**Key words:** Case report, dentistry, genre analysis, discourse analysis, Spanish.

## INTRODUCCIÓN

La revisión de la literatura muestra que el caso clínico (CC), pese a ser un género discursivo de enorme

vigencia y utilidad en el ámbito académico y profesional de las ciencias biomédicas (Uribarri 2004), ha sido muy poco estudiado en castellano. En el ámbito médico hispano resaltan los estudios sobre la atenuación y la crítica retórica de Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer (2002), Salager-Meyer y Alcaraz-Ariza (2003), Salager-Meyer et al. (2003), Salager-Meyer (2004) y Oliver (2004).

En odontología, en cambio, la revisión de la literatura sugiere que no se han realizado investigaciones sobre el CC, a pesar de que es uno de los géneros discursivos más usados en el ámbito profesional de esta comunidad: se lee, se escribe, se publica, se presenta en congresos y se enseña en las facultades (Lowe y Sandler 2002, Bayne et al. 2003, Kanavakis et al. 2006). El presente estudio, de carácter cualitativo, descriptivo y exploratorio, tiene como propósito identificar los rasgos retóricos discursivos de CC odontológicos, publicados en español en cuatro revistas odontológicas hispanas entre 1999 y 2005. Este trabajo forma parte de un proyecto más amplio sobre el estudio del discurso de la odontología en castellano.

#### **Caso clínico (CC)**

Al *caso clínico* (CC) también se le conoce como *reporte de caso*, *reporte de caso clínico*, *estudio de casos*, *historia de casos*, *nota clínica*. En el ámbito anglosajón, Carey (2006) encontró las siguientes denominaciones en revistas médicas especializadas: *Case Report*, *Selected Report*, *Short Report*, *Brief Communication*, *Brief Report*, *Experience & Reason*, *Clinical/Scientific Note*, *Clinical & Laboratory*, *Clinical Report Observation*.

El CC es un género discursivo bien definido y sólidamente establecido en la escritura académica biomédica. Hay evidencia de que se viene produciendo desde la edad media, primero como género oral y luego, más recientemente, como publicación científica (Jenicek 2001).

Consiste, principalmente, en la descripción de uno o varios casos (máximo 10) de: las características clínicas atípicas de una enfermedad, desorden o síndrome conocido o no descritos previamente; la asociación no descrita o infrecuente de dos o más enfermedades; la presentación de nuevos datos sobre un mecanismo patogénico; los efectos de un tratamiento; la utilidad de un procedimiento diagnóstico, entre otros.

Khan y Thompson (2002) definen los CC como "... brief reports describing an isolated clinical case or a small number of cases. They may describe new or uncommon diagnoses, unusual outcomes or prognosis, new or infrequently used therapies and side effects of therapy not usually discovered in clinical

trials". Frente a las críticas de que no ofrecen evidencia científica, estos autores agregan que los CC "... often provide the first line of evidence describing new or unusual diagnoses, uncommon manifestations of diseases or therapies and previously undiscovered adverse effects of treatments", por lo tanto, tienen una gran influencia en todos los ámbitos de actuación del odontólogo.

Aunque la aparición de los modernos artículos científicos en el siglo XIX, basados en estimaciones probabilísticas, desplazó al CC como el género central del discurso médico, el CC sigue teniendo protagonismo (Jenicek 2001, Khan y Thompson 2002). Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer (2002) consideran que aunque las revistas biomédicas generales son cada vez más reacias a publicar casos aislados en forma de *notas clínicas*, éstas se siguen publicando, sobre todo en revistas de especialidad. En cambio, de acuerdo con algunos estudios (Jenicek 2001, Khan y Thompson 2002, Sorinola et al. 2004, Carey 2006), a pesar de esa aparente marginación editorial, los CC se siguen publicando en la mayoría de las principales revistas biomédicas.

En odontología, los CC son una parte integral de la mayoría de las revistas (Lowe y Sandler 2002). Tienen buena acogida entre los miembros académicos y clínicos de la comunidad. Albrecht et al. (2005) encontraron que los CC eran bien recibidos por la comunidad científica y tenían una influencia significativa en la literatura subsiguiente y en la práctica clínica. Coherente con esto, Albrecht et al. (2005) consideran que, actualmente, el CC es un género sumamente importante para el progreso de la investigación y la educación médica, y la práctica clínica, puesto que cumple tres funciones fundamentales: Desde el punto de vista científico, los CC son útiles para el avance de la medicina, puesto que presentan y describen a la comunidad médica nuevas enfermedades, etiologías, terapias, pronósticos, mecanismos de acción, procedimientos, etc. Esto permite la generación de hipótesis y, en consecuencia, el desarrollo de la medicina. Desde el punto de vista educativo, son un recurso didáctico insustituible, ya que su presentación en clases y en jornadas educativas, a cargo de los profesores y estudiantes, favorece significativamente el aprendizaje; se crean condiciones para que se aprendan procedimientos, contenidos que no podrían aprenderse en los libros de texto ni en las clases tradicionales (Jenicek 2001). Para Petrusa (citado por Jenicek 2001), la enseñanza de CC ayuda a que los médicos desarrollen competencias de lectura y escritura, capacidad de documentación e investigación y pensamiento crítico; por lo tanto, agrega, "todos los

médicos en formación deberían preparar y presentar al menos un CC, aceptable en forma y contenido” (p.8). Finalmente, el CC es un género discursivo muy utilizado en la práctica clínica (Roberts y Sarangi 2003, Khan y Thompson 2002). Los clínicos cotidianamente describen el historial médico de un paciente o un grupo de pacientes, desde la aparición de los primeros síntomas hasta la recuperación o la muerte. Cuando los casos son muy raros, poco frecuentes o resultan interesantes para la enseñanza, se publican en revistas generales y de especialidad.

La presentación de casos en el ámbito clínico y su respectiva publicación permiten establecer canales de comunicación entre clínicos, para mejorar su práctica y estar en capacidad de atender exitosamente situaciones similares a las que se presentan en los casos.

En síntesis, los CC tienen un gran potencial para estimular nuevos aprendizajes y descubrimientos, puesto que representan un eficiente medio de comunicación entre los clínicos y estudiantes, investigadores y pares. Esto ha generado que las principales revistas biomédicas hayan comenzado a redescubrir este género y los sigan publicando.

#### **Criterios que debe seguir un CC médico publicable**

Jenicek (2001) y Khan y Thompson (2002) consideran que los CC debieran cumplir algunos de los siguientes criterios para ser publicable:

- Es único caso que da cuenta de síndromes o enfermedades que no han sido descritas en la literatura médica.
  - Describe un tratamiento novedoso de síndromes o enfermedades ya conocidas.
  - Tiene conexiones inesperadas con enfermedades que no han sido descritas previamente.
  - Corresponde a un síndrome o enfermedad ya conocidos, pero que por su rareza y poca frecuencia plantean nuevos problemas para su identificación y diagnóstico.
  - Permite la identificación de manifestaciones no referidas previamente.
  - Representa una variación clínica nueva.
  - Se utilizan procedimientos terapéuticos nuevos.
  - Muestra una evolución inesperada producto de los efectos terapéuticos y fármacos adversos.
  - Describe el uso de procedimientos y equipos diagnósticos nuevos, más precisos o de mayor sensibilidad que los referidos previamente en la literatura médica.
  - Ofrece la posibilidad de una mejor comprensión de enfermedades y tratamientos a partir de abordajes interdisciplinarios.

- Describe los usos de materiales odontológicos creados recientemente.
- Por su rareza y particularidad, resulta interesante para la enseñanza de las ciencias médicas.

#### **Superestructura del CC médico**

Según Jenicek (2001), el CC médico contiene cinco elementos: *resumen, introducción, presentación del caso, discusión/comentario, conclusiones y referencias*. A su vez, la estructura retórica más utilizada y recomendada consta de las siguientes secciones: *introducción, descripción/presentación de caso y discusión/comentario* (Salager-Meyer y Alcaraz-Ariza 2003, Bayne et al. 2003, Oliver 2004, Sorinola et al. 2004, y Uribarri 2004).

- 
- **Introducción:** se justifica la unicidad del caso, o la rareza del diagnóstico, pronóstico, terapia o lesión; se indica el aporte que implica para el conocimiento científico y para la enseñanza en el área; se presenta su objetivo y; se sintetiza la literatura en la que se sustenta.
- 
- **Descripción/presentación del caso o casos:** contempla la historia clínica pasada y presente, hallazgos de los exámenes clínicos, de laboratorio, radiográficos y otros estudios diagnósticos. Además, se presentan los eventos clínicos subsecuentes.
- 
- **Discusión/comentarios:** aunque el interés de un CC reside en su naturaleza, no en la discusión ni en la revisión de la literatura, generalmente incluye una sección de discusión que tiene una función similar a la discusión de artículos de investigación: evaluar y sustentar los hallazgos, confrontarlos con la literatura, y evaluar sus aplicaciones clínicas, educativas y de investigación. Por lo tanto, la discusión incluye una revisión de la literatura de casos similares y los fundamentos teóricos que sustentan la unicidad y rareza del caso.

#### **Revisión de la literatura**

Kanavakis et al. (2006) caracterizaron los tipos de artículos publicados en revistas odontológicas anglosajonas de alto impacto; Bayne et al. (2003) estudiaron las secciones retóricas de publicaciones científicas odontológicas anglosajonas, incluidos los CC. En medicina son más numerosos: Khan y Thompson (2002) investigaron sobre las políticas que regulan la publicación de CC en revistas médicas prestigiosas; Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer (2002), Salager-Meyer y Alcaraz-Ariza (2003), Salager-Meyer et al (2003), Salager-Meyer (2004) y Oliver

(2004) estudiaron la crítica académica y la atenuación en CC médicos en inglés y en español; Sorinola et al. (2004) analizaron las instrucciones para publicar CC en revistas médicas; Fenton et al. (2004) identificaron y describieron los elementos que constituyen los CC clínicos publicados en revistas médicas; Uribarri (2004) estudió la estructura retórica y las secuencias textuales de los CC; Albrecht et al. (2005) analizaron el impacto de los CC publicados en una revista médica de alto impacto en la literatura científica médica; finalmente, Carey (2006) estudió distintas denominaciones empleadas en las revistas médicas para referirse a los CC.

## **OBJETIVO**

Identificar y analizar los rasgos retóricos discursivos distintivos de un corpus de 40 casos clínicos odontológicos publicados en español en cuatro revistas odontológicas hispanas entre 1999 y 2005. Entre los aspectos que se consideraron están: la estructura del CC y sus elementos; algunas características discursivas como verbos, posicionamientos y atenuantes usados; convenciones estilísticas como título, citas y referencias, uso de imágenes.

## **METODOLOGÍA**

Ésta es una investigación exploratoria, descriptiva y cualitativa. Empleamos como marco de referencia, por un lado, la tradición de análisis de género (Swales 2004) y, por otro, el análisis textual contextual (Salager-Meyer et al. 2003). Este análisis consiste en la lectura de los textos completos que integran el corpus para identificar, en contexto, los rasgos retóricos y las realizaciones lingüísticas distintivas del género CC.

En todo el proceso, se contó con la asesoría de odontólogos latinoamericanos y españoles como informantes especializados, para garantizar la validez y la fiabilidad de los resultados. Concretamente, los expertos participaron en la identificación y selección de las bases de datos, las revistas, los géneros discursivos y los ejemplares prototípicos. Posteriormente, leyeron los artículos para determinar si la muestra era representativa del género. Finalmente, participaron en el análisis e interpretación de los resultados.

Los especialistas, miembros consolidados de la comunidad discursiva, son las personas más idóneas para contribuir, desde la misma disciplina, con la toma de decisiones respecto de: cuáles son las principales revistas, las mejor establecidas y las de mayor credibilidad; cuáles pueden considerarse artículos prototípicos; cuáles serían las

interpretaciones más cercanas a la realidad disciplinar. Valle (citado por Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer 2002) sugiere que un proyecto en el que el estudio está fuera de la propia disciplina del investigador requiere, necesariamente, ayuda de miembros de la comunidad científica objeto de estudio.

## **Corpus de estudio**

Estudiamos el *caso clínico*, pues se trata de uno de los géneros discursivos más utilizados en el ámbito académico y profesional de la odontología hispana. Seleccionamos al azar un corpus de 40 CC (335 páginas, 91.902 palabras, aproximadamente), publicados en español en cuatro revistas odontológicas hispanas entre 1999 y 2005: Acta Odontológica Venezolana (AOV), Revista Cubana de Estomatología (RCE), Revista del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de España (RCOE) y Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía bucal (MOPOyCB). Según los informantes expertos, estas revistas están entre las más consultadas y las de mayor aceptación en la comunidad discursiva odontológica hispana.

Los CC tienen una extensión promedio de 2.297 palabras (oscilando entre 1.063 y 4.227), la cual es superior a la reportada en CC médicos. Khan y Thompson (2002) encontraron que la extensión prescrita en las principales revistas médicas anglosajonas oscila entre 500 y 2000 palabras.

## **Criterios para la selección del corpus**

Para la selección de las revistas, consideramos los siguientes criterios: a) ser publicaciones regulares; b) editarse en español, en algún país hispano; c) estar respaldadas por los colectivos e instituciones asociadas al campo profesional, académico e investigativo de la odontología; d) estar indexadas en directorios de amplio acceso (Por recomendación de los informantes expertos, consideramos que estuvieran indexadas en Medline y PubMed, bases de datos especializadas en ciencias de la salud, en Latindex, el directorio más reconocido en Latinoamérica, y en Scielo, librería electrónica que ofrece acceso gratuito a los artículos completos); e) contemplar la evaluación de los artículos que publican (arbitraje o *peer reviews*); y f) ser utilizadas en el ámbito académico.

Una vez definidas las revistas, seleccionamos los textos (Los CC fueron descargados de la plataforma Scielo (Scientific Electronic Library Online), correspondiente a Cuba, España y Venezuela, disponible en: <http://www.scielo.org>) que:

a. estuvieran claramente identificados como CC porque: 1) así se especificaba en el título o resumen;

- 2) se indicaba explícitamente al inicio del texto, y 3) aparecieron en la sección correspondiente de la revista (Las revistas biomédicas suelen publicar los artículos en secciones definidas por género: Artículos originales, Artículos de revisión, Casos clínicos);
- b. hubieran sido escritos originalmente en español para la revista en la que se publicó;
  - c. hubieran sido escritos por autores hispanohablantes, adscritos a instituciones hispanas y;
  - d. se hubieran publicado entre 1999 y 2005.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los ejemplos fueron tomados literalmente, por lo que se respetan las características discursivas del texto original.

### Estructura del CC

Los resultados muestran que no hay una superestructura uniforme para los CC en las cuatro revistas estudiadas. El 80%, sin embargo, siguió la estructura *introducción, descripción del caso, discusión*, lo cual coincide con Jenicek (2001), Salager-Meyer y Alcaraz-Ariza (2003) y Salager-Meyer et al (2003), Oliver (2004) y Uribarri (2004), quienes encontraron que éste es el formato prototípico para los casos clínicos médicos, y con Bayne et al. (2003) quienes lo hallaron en CC odontológicos anglosajones.

Así mismo, prevalecen las secuencias textuales descriptivas y narrativas, lo cual coincide con Salager-Meyer et al. (2003), Uribarri (2004) y Roberts y Sarangi (2003), quienes consideran que la narración y la descripción son las secuencias dominantes tanto en *casos clínicos*, como en el razonamiento médico en general.

### Estrategias de atenuación

El CC es un género muy atenuado debido, probablemente, a que lo escriben predominantemente profesionales que se están iniciando en la escritura académica. Se encontró que los atenuantes se usan con frecuencias similares en las tres secciones retóricas. Entre los atenuantes registrados predominó el uso de construcciones impersonales, para proyectar objetividad y científicidad (“A continuación, se hacen las incisiones laterales de relajación, se cierra la mucosa nasal y se fractura el gancho de la apófisis pterigoides para movilizar el tendón del periostafilino externo” (CC-AOV-6), aproximadores, para expresar imprecisión y variabilidad (“...en un mismo tumor, suelen observarse dos o más patrones” (CC-MOPOyCB-7), y escudos, para presentar las preposiciones como opiniones y no como hechos (“El daño puede limitarse a una de las zonas de innervación de una de las ramas del trigémino, pero

puede extenderse y afectar el cuello... “(CC-RCE-9). Estos resultados coinciden con un estudio previo en discurso médico (Salager-Meyer 2004, y Oliver 2004).

### Posicionamientos

Predominaron las formas impersonales: construcciones con “se”, pasivas desagentivadas, plural inclusivo y mayestático, y desagentivaciones, empleadas para evadir la referencia a las fuentes citadas, porque no se dispone de información, se presupone que la audiencia la conoce o que es parte de los conocimientos compartidos por la comunidad científica y distanciarse de la información presentada, ya sea porque no está de acuerdo, no la comparte, puede ser polémica o para buscar aceptación. Esto coincide con Salager-Meyer (2004) y Hyland (2005). El ejemplo (“según algunos autores<sup>2</sup>, bien como un hemangioliinfangioma simple según la clasificación seguida por otros<sup>11</sup>, de localización superficial<sup>1,3\*\*</sup> y clínicamente asintomático<sup>5\*\*</sup>). La dificultad para clasificar este tipo de lesiones en los niños, radica” (CC-RCOE-8) muestra un uso típico:

### Representación del CC en las normas para publicar

En relación con el tipo de CC que se publican, las cuatro revistas coinciden en señalar que traten de temas de especial interés: técnicas quirúrgicas complejas, poco frecuentes o que aporten nuevos conceptos terapéuticos que puedan ser de utilidad, lo cual coincide con Jenicek (2001) y Khan y Thompson (2002). Ninguna revista prescribe que sean casos únicos.

Por razones editoriales, hacen especial énfasis en la extensión (4-10 páginas), y el número máximo de referencias (15-30) e imágenes permitidas (3-6). Resaltan explícitamente la importancia de las imágenes, pues indican que los CC deben contener documentación clínica e iconográfica completa pre, postoperatoria y del seguimiento.

Las revistas tienen secciones fijas para cada género: artículos originales (de investigación), artículos de investigación y casos clínicos. Esta tendencia es similar a las revistas médicas que publican los manuscritos por géneros, en secciones diferenciadas: artículo original, artículo de revisión, casos clínicos. Sólo una revista prescribe en sus normas la estructura del CC; exige que sigan el formato *Introducción—*

*Casos clínicos—Discusión—Bibliografía*, pero no ofrece detalle de los movimientos retóricos que debe incluir cada sección. Las restantes presentan indicaciones genéricas para todos los artículos científicos bajo la denominación “comunicación científica o artículos originales”. Independientemente de que se trate de un trabajo de investigación, de revisión o casos clínicos, prescriben los siguientes apartados: *Introducción—Materiales y métodos—Resultados—Discusión—Bibliografía*.

### **Posición de los casos clínicos entre las publicaciones odontológicas**

Los CC representan el 25% del total de artículos publicados en los periodos estudiados: AOV (1999-2005): 25%; RCE (1999-2005): 13%; RCOE (2002-2005): 16%; MOPOyCB (2004-2005): 40%. Estos resultados son similares a los reportados en estudios sobre revistas médicas, pero significativamente superiores a los de revistas odontológicas anglosajonas (Kanavakis et al. 2006).

### **Unicidad, novedad y rareza de los casos**

No se registraron CC que fueran considerados únicos. Predominaron aquellos que presentaban una enfermedad poco frecuente, rara, o que describían procedimientos novedosos para atender imprevistos en enfermedades conocidas (“Los pacientes operados en nuestro servicio fueron tratados con dispositivos extraorales diseñados por los Dres. *Molina y Chender* respectivamente y se obtuvieron magníficos resultados. Este método y técnica quirúrgica viene a revolucionar el campo de la cirugía cráneo-maxilofacial y muy especialmente a la cirugía ortognática, sobre todos cuando se necesita el alargamiento o ensanchamiento de algún hueso facial.” (CC-RCE-7), haciendo énfasis en la utilidad práctica para la enseñanza y la clínica (Jenicek 2001).

### **Función de la imagen en el CC**

Se emplearon imágenes en el 85% de los CC, un promedio de 6,25 imágenes por artículo. Esta frecuencia se debe a que la imagen cumple un rol fundamental en el discurso científico de la odontología. En los CC, las imágenes son un rasgo casi distintivo, pues son más frecuentes que en otros géneros odontológicos. Tiene la función fundamental de documentar el caso, es decir, aportar la evidencia que sustenta el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico.

En nuestro corpus, las imágenes guardan una estrecha relación con el texto; complementan gráficamente la descripción presentada e ilustran los rasgos distintivos de los casos, para que el lector pueda hacerse una idea

propia del diagnóstico, el tratamiento y pronóstico de la enfermedad. Estas funciones coinciden con las propuestas por Marsh y Domas-White (2003) para libros de texto. En el ejemplo (“Las radiografías, panorámica y periapical, pusieron de manifiesto un cierto retraso en la erupción del molar 17, la agenesia del premolar 25 y un defecto osteolítico entre el premolar 24 y el molar 26, sin reabsorción ni desplazamiento radicular (figs. 3 y 4)” (CC-AOV-2), se puede observar la inserción de las figuras en el desarrollo del CC.

### **Autoría de los CC y su afiliación**

Predominan los artículos firmados por más de dos autores (un promedio de cuatro por CC), lo cual coincide con los resultados de Kanavakis et al. (2006), quienes encontraron que cerca del 80% de los CC estaban firmados por más de dos autores. Predominó la adscripción a más de una institución. Esto sugiere que la práctica clínica y la escritura odontológica son construcciones colectivas. La rareza, poca frecuencia e interés del CC se discute y se decide en colectivos multidisciplinarios.

En cuanto a la nacionalidad, en nuestro corpus, los autores tienden a publicar en la revista de su propio país. Esto podría deberse a que la odontología es una comunidad emergente que todavía está en proceso de consolidación en los ámbitos nacionales. Los autores se sienten más seguros publicando para sus coterráneos.

### **Títulos de los casos clínicos**

El título es la primera parte del CC y la más importante. Generalmente, científicos, docentes y clínicos leen el índice de las revistas. A partir del título, deciden si pasan al resumen o a la introducción de un artículo, o si lo abandonan (Bayne et al. 2003). Tiene dos funciones básicas: enunciar con precisión el contenido del documento y diferenciar los documentos entre sí.

En nuestro caso, los títulos coinciden con la definición de título informativo de Jenicek (2001) y cumplen las funciones antes mencionadas: por un lado, incluían información sobre el contenido de forma general (título), y por otro, indicaban explícitamente de forma más específica que se trataba del género CC (subtítulo).

Cerca del 80% utilizó signos de puntuación para relacionar el título (el contenido) y el subtítulo (género discursivo), probablemente influenciado por la tradición anglosajona (Yakhontova 2002). Inicialmente se presentan el contenido, la enfermedad o la técnica, seguida de punto seguido (principalmente los CC latinoamericanos) (“Quiste odontógeno.

Presentación de caso (CC-RCE-6) o de dos puntos (los CC españoles) (“Fibroma óseo juvenil: a propósito de un caso clínico” (CC-MOPOyCB-58).

Encontramos una extensión media de 12 palabras. Esto coincide con los resultados de Mari Mutt (2006) quien encontró una extensión media de 14 palabras en títulos de artículos de biología.

Aunque la mayoría de las revistas incluyen una etiqueta que identifica el género en la primera página del artículo, el rasgo más característico e identificatorio del género CC es la inclusión del término *caso*.

### **Presentación de citas y referencias**

Se consultó un promedio de 17,4 referencias por CC, lo cual es significativamente superior a lo encontrado por Fenton et al. (2004). El uso de citas se concentra exclusivamente en la *introducción*, para definir la enfermedad, describir sus antecedentes y revisar la literatura previa, y en la *discusión*, para comparar los resultados con la literatura.

Para las citas y la presentación de las referencias, todos los CC siguen los “Requisitos uniformes para los manuscritos enviados a revistas biomédicas” (2003). Las citas aparecían incluidas en la redacción del texto (“En estudios realizados por Mangion y Stratton, 2001 sobre el análisis molecular del (Q) se ha demostrado la asociación de la enfermedad con el gen...” (CC-AOV-9), y también señaladas por un número en paréntesis (“Se ha observado que el estudio radiográfico maxilofacial (ortopantomografía, tomografía computerizada) puede ser de gran utilidad... (7,8), si bien sólo la existencia concomitante de poliposis intestinal permite el diagnóstico definitivo del síndrome (10)”. (CC-MOPOyCB-10), predominando estas últimas. Es probable que persigan, por un lado, proyectar mayor impersonalidad, objetividad y atenuar las críticas (Alcaraz-Ariza y Salager-Meyer 2002) y, por otro, cumplir con los requisitos antes mencionados.

Es interesante señalar que no se registraron citas textuales, lo cual podría deberse a que los *Requisitos uniformes para los manuscritos enviados a revistas biomédicas* (2003) no contempla este tipo de citas.

Se consultaron predominantemente documentos en inglés (90%), especialmente artículos de investigación (70%) y casos clínicos (20%), lo cual coincide con Jenicek (2001) y Albrecht et al. (2005). Se citaron CC bastante antiguos (desde comienzos del siglo XX), lo cual se justifica, pues con frecuencia en la introducción se hace referencia al primer caso publicado. La mayoría de los documentos consultados en español eran libros traducidos del inglés.

### **Verbos utilizados para citar**

Encontramos que se usa un amplio número de verbos para citar, especialmente verbos discursivos empleados para hacer referencias intertextuales en la *introducción* y la *discusión*: argumentar, concluir, conducir, explicar, reportar, señalar, definir, describir y estudiar (“se han reportado casos en la literatura...” (CC-AOV-10). Estos resultados coinciden con Charles (2006). También se registraron verbos que describen actividades experimentales o de investigación (observar, experimentar, analizar, encontrar, demostrar) en forma impersonal, usados predominantemente en la sección *presentación del caso* (“Al examen físico facial se observó: perfil convexo, cierre bilabial incompetente, labio superior hipotónico y surco mentolabial pronunciado” (CC-RCE-10).

Finalmente, coincidiendo con Charles (2006), encontramos que los verbos mentales o cognitivos (concluir, considerar, sugerir, pensar, reflexionar) se usan con muy poca frecuencia, fundamentalmente para atenuar (“Algunos autores apuntan que la asociación de ciertas anomalías dentarias y algunos trastornos mentales sugiere la participación de la cresta neural en el desarrollo dental” (CC-RCOE-10). Esto puede deberse, como ya ha sido mencionado, a que el género CC es predominantemente narrativo-descriptivo y muy poco argumentativo.

### **CONCLUSIONES**

Pese a la variabilidad retórica discursiva, el corpus analizado constituye un género discursivo, caracterizado por el predominio de la descripción, la narración y la impersonalidad. Estas características condicionan y están condicionadas por su propósito comunicativo: presentar las particularidades de una enfermedad, tratamiento, material, procedimiento, o un problema a resolver. Los CC son un género importante, vigente y útil para la Odontología, tanto desde el punto de vista académico como profesional; por lo tanto, los resultados tienen implicaciones didácticas para la enseñanza de la lectura y la escritura en el ámbito universitario.

El éxito de los jóvenes profesionales (concurrentes y residentes que recién comienzan a publicar) muchas veces depende de que el modelo de escritura haya sido bueno. Al incorporar la evidencia empírica relacionada con el estudio de CC al currículum odontológico, se les estaría ofreciendo al estudiantado modelos retóricos discursivos apropiados. Esto les podría permitir desarrollar las competencias necesarias para producir, comprender y publicar CC odontológicos, con lo cual podrían incorporarse a la comunidad odontológica exitosamente.

En la actualidad, los CC disputan la atención de los lectores y luchan por hacerse un espacio en las revistas especializadas y generales; por lo tanto, deben estar bien escritos. Los miembros de los consejos editoriales deben esquematizar y abstraer las estructuras de cada texto, de sus respectivas secciones, determinar los elementos o movimientos retóricos que las distinguen, que las hacen más efectivas, para exigirles en la presentación de los artículos. Así mismo, con base en esto, deben proporcionarles a los autores las orientaciones necesarias para que elaboren y presenten CC claros, interesantes, comprensibles, bien estructurados y organizados.

## REFERENCIAS

- Albrecht J, Meves A, Bigby M. 2005. Case reports and case series from Lancet had significant impact on medical literature. *J Clin Epidemiol*. 58: 1227–1232.
- Alcaraz Ariza MÁ, Salager-Meyer F. 2002. Género y crítica en la prosa médica escrita en español: función comunicativa y relación de poder. *Hermes* 29: 163-186.
- Roberts C, Sarangi S. 2003. Uptake of Discourse Research in Interprofessional Settings: Reporting from Medical Consultancy. *Applied Linguistics*, 24, 3: 338-359.
- Bayne S, McGivney G, Mazer S. 2003. Scientific composition and review of manuscripts for publication in peer-reviewed dental journals. *J Prosthet Dent*. 89, 2: 201-218.
- Carey J. 2006. Significance of Case Reports in the Advancement of Medical Scientific Knowledge. *Am J Med Genet A*. 140A: 2131–2134.
- Charles M. 2006. Phraseological patterns in reporting clauses used in citation: A corpus based study of theses in two disciplines. *English for Specific Purposes*, 25, 3: 310-331.
- Fenton J, Khoo SG, Ahmed I et al. 2004. Tackling the case report. *Auris Nasus Larynx*. 31: 205–207.
- Hyland K. 2005. Stance and engagement. A model of interaction in academic discourse. *Discourse Studies*, 7: 173-192.
- Jenicek, M. 2001. Clinical case reporting in evidenced-based medicine (2<sup>nd</sup> ed.). Arnold. Londres.
- Kanavakis G, Spinos P, Polychronopoulou A, et al. 2006. Orthodontic journals with impact factors in perspective: Trends in the types of articles and authorship characteristics. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 130: 516-522.
- Khan K, Thompson P. 2002. A proposal for writing and appraising case reports. *J Obstet Gynaecol*. 109: 849–851.
- Lowe C, Sandler J. 2002. How to do... a case report. *J Orthod*. 29: 143-147.
- Marsh E, Domas-White M. 2003. A taxonomy of relationships between images and text. *J Doc*. 59: 647-672.
- Mari Mutt JA. 2006. Manual de Redacción Científica. Departamento de Biología, Universidad de Puerto Rico, Mayagüez, Puerto Rico. URL: <http://www.caribjsci.org/epub1/> [Consulta: 12 enero 2007].
- Oliver S. 2004. Análisis contractivo español/inglés de la atenuación retórica en el discurso médico. El artículo de investigación el caso clínico. Tesis de doctorado. Universidad Pompeu Fabra, Barcelona, España. URL: [http://www.tdx.cesca.es/TESIS\\_UPF/AVAILABLE/TDX-1020105-124115//tsoo1de1.pdf](http://www.tdx.cesca.es/TESIS_UPF/AVAILABLE/TDX-1020105-124115//tsoo1de1.pdf) [Consulta: 15 enero 2007].
- Salager-Meyer F 2004. El lenguaje de la crítica en el discurso médico español: una perspectiva histórica. *Panacea*, V, 15. URL: [http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n15\\_editorial.pdf](http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n15_editorial.pdf) [Consulta: 15 julio 2007].
- Salager-Meyer F, Alcaraz-Ariza MA. 2003. Academic criticism in Spanish medical discourse: A cross-generic approach (1930-1999). *International Journal of Applied Linguistics*, 13: 96-114.
- Salager-Meyer F, Alcaraz-Ariza MA, Zambrano N. 2003. The scimitar, the dagger and the glove: Intercultural differences in the rhetoric of criticism in Spanish, French and English medical discourse (1930-1999). *English for Specific Purposes*, 22: 223-247.
- Sorinola O, Olufowobi O, Coomarasam A et al. 2004. Instructions to authors for case reporting are limited: A review of a core journal list. *BMC Med Educ*. 4: 4.
- Swales J. 2004. *Research Genres. Explorations and Applications*. Cambridge University Press. New York.
- Uribarri I. 2004. La Descripción Científica y el Caso Clínico. *Oftalmológica Santa Lucia*, 3. URL: [http://www.hospitalsantalucia.com.ar/osl/osl11/descripcion\\_cientifica.htm](http://www.hospitalsantalucia.com.ar/osl/osl11/descripcion_cientifica.htm) [Consulta: 03 marzo 2007].
- White A. 2004. Writing case reports. Author guidelines for Acupuncture in Medicine. *Acupunct Med*. 22: 83-86.

Recibido: 7 jun 2007

Aceptado: 30 jul 2007

Nota del Editor: En el volumen 15 N° 2 se indicó que MedULA ocupó el segundo lugar en evaluación hecha por CONICYT (ahora FONACYT). La evaluación fue hecha por Fundacite Mérida, el cual es parcialmente patrocinado por FONACYT. Nota que se hace a solicitud de FONACYT.