

Bol. Acad. peru. leng. 79. 2026 (13-41)

ORGANIZACIÓN RETÓRICO-ESTRUCTURAL DEL GÉNERO «CASO CLÍNICO» EN SALUD: REVISIÓN SISTEMÁTICA

Rhetorical-structural organization of the “clinical case” genre in
healthcare: a systematic review

Organisation rhétorique-structurelle du genre « cas clinique » dans le
domaine de la santé : révision systématique

MARÍA FERNANDA AGUDELO VIZCAÍNO

Universidad de Playa Ancha, Valparaíso, Chile
maria.agudelo@upla.cl
<https://orcid.org/0000-0002-0577-0210>

MARÍA TERESA NÚÑEZ HERRERA

Universidad de Playa Ancha, Valparaíso, Chile
maria.nunez@upla.cl
<https://orcid.org/0009-0006-3137-7566>

RESUMEN:

En salud, el caso clínico es un género central para documentar situaciones, formar profesionales y fortalecer el razonamiento clínico. No obstante, su organización retórico-estructural ha sido estudiada de forma fragmentada y con enfoques disciplinares, lo que ha dificultado una caracterización integral. Esta revisión sistemática, guiada por PRISMA 2020, analizó quince artículos empíricos publicados entre 2010 y 2024 en Web of Science y Scopus. Los hallazgos evidencian diversidad de perspectivas: modelos normativos, esquemas seccionales, análisis de movidas, estructuras narrativas y aproximaciones lingüístico-funcionales. La *Rhetorical Structure Theory* (RST) permitió integrar

estas miradas en una propuesta con cinco movidas obligatorias y una opcional, lo que combina estabilidad y flexibilidad del género. La síntesis obtenida aporta una base funcional para enseñar la escritura de casos clínicos y consolidarlos como un recurso académico y profesional en la formación en salud.

Palabras clave: caso clínico, géneros discursivos, retórica, educación en salud, revisión sistemática.

ABSTRACT:

In healthcare, the clinical case is a key format for documenting situations, training professionals, and strengthening clinical reasoning. However, its rhetorical and structural organization has been studied in a fragmented manner and through disciplinary approaches, which has hindered a comprehensive characterization. This systematic review, guided by PRISMA 2020, analyzed fifteen empirical papers published between 2010 and 2024 in Web of Science and Scopus. The findings reveal a diversity of perspectives: normative models, sectional frameworks, move analysis, narrative structures, and linguistic-functional approaches. Rhetorical Structure Theory (RST) allowed these perspectives to be integrated into a framework comprising five mandatory moves and one optional move, thereby combining the stability and flexibility of the genre. The resulting synthesis provides a functional foundation for teaching the writing of clinical cases and establishing them as an academic and professional resource in health education.

Key words: clinical case, discursive genres, rhetoric, health education, systematic review.

RÉSUMÉ :

Dans le domaine de la santé, le cas clinique constitue un genre discursif central pour documenter les situations, former les professionnels et

renforcer le raisonnement clinique. Néanmoins, son organisation rhétorico-structurale a souvent été étudiée de manière fragmentée et selon des approches disciplinaires, ce qui a rendu difficile sa caractérisation intégrale. Dans cette revue systématique, suivant PRISMA 2020, nous analysons quinze articles empiriques publiés entre 2010 et 2024 dans la Web of Science et dans Scopus. Les résultats mettent en évidence une diversité de perspectives : modèles normatifs, schémas sectionnels, analyses de mouvements rhétoriques, structures narratives et approches linguistico-fonctionnelles. La *Rhetorical Structure Theory* (RST) a permis d'intégrer ces différents regards au sein d'une proposition articulée autour de cinq mouvements obligatoires et un optionnel, combinant ainsi stabilité et flexibilité du genre. La synthèse obtenue fournit une base fonctionnelle pour enseigner l'écriture des cas cliniques et consolider ce genre en tant que ressource académique et professionnelle dans la formation en santé.

Mots clés : cas clinique, genres discursifs, rhétorique, formation en santé, révision systématique.

Recibido: 26/08/2025 Aprobado: 18/02/2026 Publicado: 30/06/2026

1. Introducción

En la lingüística aplicada, el estudio de los géneros discursivos ha cobrado relevancia por su potencial para describir prácticas comunicativas que configuran comunidades académicas y profesionales. Desde una perspectiva fundacional, los géneros (constructos complejos en los que convergen dimensiones sociales, funcionales, estructurales, lingüísticas y cognitivas) son concebidos como tipos relativamente estables de enunciados en esferas específicas de la actividad humana (Bajtín, 1979/1999). La lingüística sistémico-funcional los entiende como procesos sociales construidos colectivamente y organizados en etapas orientadas a metas comunicativas (Halliday y Martin, 1993). En el

inglés con fines específicos, se los define como eventos comunicativos reconocibles con estructuras retóricas convencionales (Swales, 1990), visión que Bhatia (1993, 2012) amplía al destacar su manipulación creativa por expertos. De forma integradora, los géneros son considerados como artefactos cognitivos situados, cuyo formato representacional responde a demandas comunicativas específicas (Parodi, 2008/2015; Parodi *et al.*, 2022).

En el ámbito académico-profesional, los géneros median la construcción y la transmisión de conocimiento disciplinar; vinculan la teoría con la práctica, y funcionan como instrumentos de socialización discursiva (Parodi, 2008/2015). Algunos se restringen a un ámbito, mientras que otros —como el caso clínico— circulan con funciones diversas entre lo académico y lo profesional (Bhatia, 1993; Parodi, 2008/2015).

En relación con lo anterior, el caso clínico busca compartir conocimientos, generar discusión y fomentar el razonamiento clínico (Salvador, 2016). En la formación en salud, fortalece la escritura científica, el pensamiento clínico y la toma de decisiones (Khan y Thompson, 2002; Morales *et al.*, 2022). Desde una perspectiva tradicional, su organización se describe en fases que cumplen funciones específicas, como contextualizar, describir hallazgos y argumentar decisiones (Holmes y Ponte, 2011; Uribarri, s. f.); por ello, resulta útil para desarrollar competencias discursivas y de análisis (Burdiles, 2016; Eggins y Martin, 2003). Asimismo, este género ha sido descrito desde distintos enfoques: análisis de movidas (Swales, 1990), estructuras narrativas (Hunter, 1991), etapas genéricas de la lingüística sistémico-funcional (Martin y Rose, 2008) y articulaciones retóricas mediante la RST (Mann y Thompson, 1988).

La RST se emplea como marco integrador para comparar estructuras heterogéneas. Su planteamiento teórico analítico considera (1) la identificación de unidades textuales jerárquicamente organizadas;

(2) la distinción entre funciones de núcleo y satélite, y (3) el establecimiento de relaciones retóricas como «Elaboración», «Evidencia», «Justificación», «Resultado», «Secuencia» o «Concesión». Estas relaciones permiten analizar cómo cada parte del caso clínico contribuye al propósito global del texto, y facilitan reinterpretar enfoques narrativos, seccionales, normativos y funcionales desde una lógica común. En otras palabras, con la RST es posible comparar diversos enfoques en términos funcionales, lo que facilita inducir siete tipos de organización retórico-estructural a partir de las propuestas revisadas.

Más allá de la diversidad de estructuras organizacionales empleadas, el caso clínico ha sido estudiado principalmente desde la medicina y la psicología, con escasa atención en otras disciplinas sanitarias. Tampoco abundan análisis comparativos que integren enfoques estructurales desde la RST. En este contexto, el objetivo de esta revisión sistemática ha sido comparar las formas de organización retórico-estructural del caso clínico escrito en carreras de la salud, considerando estructura textual, funciones comunicativas, modelos normativos y su relación con la RST, con el fin de aportar una caracterización integral del género mediante una propuesta de organización retórico-funcional basada en movidas y pasos. Se utiliza el término *organización retórico-estructural* para destacar la convergencia entre dos dimensiones: por un lado, la estructura formal del caso clínico (secciones convencionales y ordenamiento global) y, por otro, la función comunicativa que esta cumple dentro del género. Esta denominación permite integrar enfoques funcionales propios del análisis de movidas con aproximaciones estructurales propias de guías normativas y marcos biomédicos, sin asumir una equivalencia entre estructura y función.

2. Metodología

2.1. Diseño de la revisión

Con el propósito de explorar en profundidad la organización retórico-estructural del género «caso clínico» en el ámbito de la salud, se realizó una revisión sistemática de la literatura científica, orientada por los lineamientos metodológicos de PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses; Page *et al.*, 2021). Esta metodología permite garantizar la transparencia, exhaustividad y replicabilidad del proceso de búsqueda, selección y análisis de los estudios incluidos, lo que refuerza la validez de los hallazgos obtenidos en torno a la organización retórico-estructural del caso clínico en contextos académicos y profesionales vinculados a la salud.

2.2. Estrategias de búsqueda

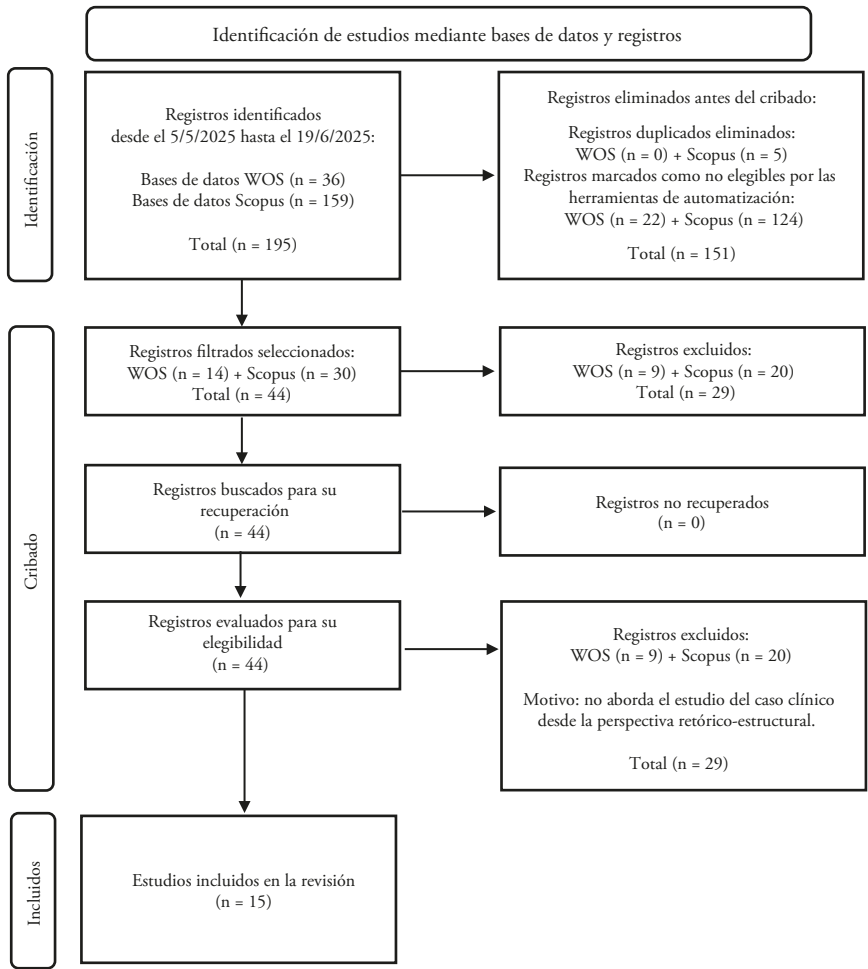
El proceso de identificación de los artículos incluidos en esta revisión sistemática se llevó a cabo entre mayo y junio de 2025, mediante una búsqueda estructurada en dos bases de datos de alta visibilidad científica: Web of Science (WOS) y Scopus. La selección de estas fuentes responde a su reconocimiento internacional y a la cobertura que ofrecen en relación con investigaciones relevantes y actualizadas en el ámbito de las ciencias de la salud y los estudios del discurso.

La búsqueda se realizó utilizando expresiones adaptadas a las características de cada base de datos. En Web of Science (WOS), se empleó el algoritmo «ALL=(“clinical case” OR “caso clínico”) AND ALL=(“genre” OR “género discursivo” OR “género textual”) AND ALL=(“written discourse” OR “escrito” OR “texto escrito”)», mientras que en Scopus se empleó «TITLE-ABS-KEY(“case report” OR “clinical case” OR “clinical case report” OR “informe de caso” OR “caso clínico”) AND TITLE-ABS-KEY(“writing” OR “written text” OR “written discourse”) AND TITLE-ABS-KEY(“medical education” OR “health education” OR “health professions” OR “educación en salud”) AND

NOT TITLE-ABS-KEY(“oral” OR “spoken”)). Esta estrategia permitió delimitar el universo de publicaciones a aquellas centradas específicamente en el estudio retórico-estructural del caso clínico en contextos académicos y/o profesionales del área de la salud.

Se identificaron inicialmente 195 registros (159 en Scopus y 36 en WOS). Tras aplicar filtros por fecha, tipo de documento, idioma y acceso abierto, se obtuvieron 49 documentos, de los cuales se eliminaron 5 duplicados. Mediante la revisión de títulos y resúmenes se excluyeron 29 trabajos por no abordar el caso clínico desde una perspectiva retórico-estructural, por lo cual quedaron 15 artículos para el análisis final. En la Figura 1 se presenta el resumen del proceso:

Figura 1
Diagrama de flujo de la selección de estudios basado en PRISMA 2020



Nota. Adaptada de *PRISMA flow diagram*, por M. J. Page y D. Moher, 2020, PIRSMA statement (<https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>). Derechos de autor 2024-2026 por PRISMA Executive.

2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Para garantizar la pertinencia de los estudios analizados, se definieron criterios explícitos de inclusión y exclusión aplicados de manera sistemática durante el proceso de selección. Los criterios de inclusión consideraron (1) artículos empíricos publicados entre 2010 y 2024; (2) disponibilidad en acceso abierto; (3) redacción en inglés o español; (4) pertenencia al ámbito de la salud, y (5) abordaje explícito de la organización retórico-estructural del caso clínico. En contraste, se excluyeron revisiones narrativas, ensayos teóricos, editoriales, cartas al editor, resúmenes de congreso, capítulos de libro y documentos sin acceso abierto. Este procedimiento permitió delimitar una muestra homogénea y directamente vinculada con el objetivo de la revisión, evitando sesgos derivados de estudios indirectos o secundarios.

2.4. Procedimiento de análisis

La información extraída de los artículos seleccionados fue organizada en matrices de análisis construidas en función de categorías derivadas del marco teórico y de la *Rhetorical Structure Theory* (Mann y Thompson, 1988). Dichas categorías incluyeron (1) caracterización de los artículos (año, país, idioma, disciplina y medio de circulación); (2) conceptualización del género «caso clínico»; (3) enfoques de organización del caso clínico según la RST, y (4) propuestas estructurales específicas. Posteriormente, se efectuó un análisis cualitativo comparativo que permitió identificar patrones recurrentes, divergencias y vacíos en la investigación. Este enfoque facilitó la inducción de una propuesta integradora de movidas y pasos, sustentada en la coherencia funcional que aporta la RST. La sistematización buscó garantizar la trazabilidad del proceso analítico y reforzar la fiabilidad de los hallazgos.

3. Resultados

Los resultados se presentan en función de las cuatro categorías de análisis definidas, lo que permite ofrecer una visión multidimensional del género «caso clínico». Esta organización no solo facilita la identificación de patrones y tendencias en la investigación revisada, sino que también favorece la comparación sistemática entre estudios de distintas disciplinas.

3.1. Caracterización de los artículos seleccionados

Esta categoría reúne datos generales de los estudios (año, idioma, país, disciplina y medio de circulación) que permiten situar la producción académica sobre el caso clínico. Los resultados evidencian diversidad temporal, geográfica y lingüística, con predominio del inglés y del ámbito médico, junto a aportes puntuales desde otras disciplinas de la salud. Asimismo, se observa que los casos clínicos circulan sobre todo en revistas indexadas, aunque también en espacios formativos y digitales. Estos aspectos se resumen en la Tabla 1:

Tabla 1
Caracterización de los artículos seleccionados

Artículo	Idioma	País de origen	Medio de circulación	Disciplina sanitaria
Beltrán-Palanques y Edo-Marzá (2024)	Inglés	España	Profesional y académica	Medicina narrativa / interdisciplinaria
Koťátková (2021a)	Español	España	Académica	Educación médica
Koťátková (2021b)	Español	España	Profesional y académica	Salud mental y ciencias de la salud
Koťátková (2023)	Multilingüe (español, catalán, inglés)	República Checa	Profesional y académica	Medicina general y especializada
Lysanets <i>et al.</i> (2017)	Inglés	Ucrania	Profesional y científica	Medicina general y especializada
Mijomanović <i>et al.</i> (2021)	Inglés	Serbia	Profesional y científica	Odontología

Artículo	Idioma	País de origen	Medio de circulación	Disciplina sanitaria
Hurwitz (2017)	Inglés	Reino Unido	Profesional y académica	Salud mental y ciencias de la salud
Engblom <i>et al.</i> (2011)	Inglés	Suecia	Profesional y académica	Medicina general y especializada
Burdiles (2016)	Español	Chile	Profesional y científica	Medicina general y especializada
Oliveros-Wilches y Prieto (2023)	Español	Colombia	Profesional y científica	Medicina general y especializada
Gracia-Ramos (2022)	Inglés	México	Profesional y científica	Medicina general y especializada
Florek y Dellavalle (2016)	Inglés	EE. UU.	Académica	Educación médica
Riley <i>et al.</i> (2017)	Inglés	EE. UU.	Profesional y científica	Medicina general y especializada
Sun (2013)	Inglés	Australia	Profesional y científica	Medicina general y especializada
Wajekar <i>et al.</i> (2018)	Inglés	India	Académica	Educación médica

3.2. Descripción del género «caso clínico»

El caso clínico se define de manera diversa según el marco teórico y el énfasis disciplinar. Desde lo científico-funcional, se concibe como texto objetivo para documentar hechos clínicos y, desde lo pedagógico-formativo, como recurso para la escritura científica y el razonamiento clínico. También, se describe como un género narrativo híbrido, puesto que combina relato, reflexión y argumentación, y, en su versión más reciente, como un género multimodal que integra texto, imagen y video.

En cuanto a los propósitos comunicativos, destacan la formación académica, la reflexión profesional y la difusión clínica, junto con funciones emergentes de innovación digital y legitimación de decisiones. Estos aspectos se resumen en la Tabla 2:

Tabla 2
Descripción del género «caso clínico»

Conceptualización	Artículos asociados	Propósito	Artículos asociados
Científico-funcional	Burdiles (2016); Riley <i>et al.</i> (2017); Gracia-Ramos (2022); Sun (2013); Lysanets <i>et al.</i> (2017); Mijomanović <i>et al.</i> (2021); Oliveros-Wilches y Prieto (2023); Wajekar <i>et al.</i> (2018)	Formación académica	Florek y Dellavalle (2016); Wajekar <i>et al.</i> (2018); Oliveros-Wilches y Prieto (2023); Kotátková (2021a)
Pedagógico-formativo	Florek y Dellavalle (2016); Wajekar <i>et al.</i> (2018); Oliveros-Wilches y Prieto (2023); Kotátková (2021a)	Reflexión profesional	Engblom <i>et al.</i> (2011); Hurwitz (2017); Kotátková (2023); Burdiles (2016)
Narrativo híbrido	Hurwitz (2017); Kotátková (2021a, 2021b, 2023); Engblom <i>et al.</i> (2011)	Difusión clínica	Riley <i>et al.</i> (2017); Gracia-Ramos (2022); Lysanets <i>et al.</i> (2017); Sun (2013); Mijomanović <i>et al.</i> (2021)
Multimodal	Beltrán-Palanques y Edo-Marzá (2024)	Innovación comunicativa	Beltrán-Palanques y Edo-Marzá (2024)
		Legitimación/argumentación	Kotátková (2021b, 2023)

En conjunto, los resultados muestran que la conceptualización del caso clínico oscila entre visiones científico-funcionales y pedagógico-formativas, mientras que las tendencias narrativas y multimodales evidencian su diversificación. Los propósitos identificados confirman su predominio como herramienta de formación y difusión clínica, además de su creciente papel en la reflexión profesional, la innovación comunicativa y la legitimación de decisiones, lo que refleja que su concepción está estrechamente ligada a las funciones que cumple en distintos contextos.

3.3. Enfoques de organización del caso clínico según la RST

El análisis de los estudios permitió identificar siete enfoques principales para describir la organización retórico-estructural del caso clínico: modelos normativos estandarizados, esquemas seccionales, análisis de movidas y pasos, análisis narrativos, secuencias textuales, aproximaciones

lingüístico-funcionales y propuestas normativo-didácticas. Cada uno de estos enfoques ofrece una manera distinta de estructurar el género, priorizando aspectos como la estandarización, la funcionalidad discursiva, la narratividad o la enseñanza de la redacción académica. En la Tabla 3 se resumen los enfoques analíticos identificados, junto con sus características principales y los artículos que los ejemplifican.

Tabla 3
Enfoques de la organización retórico-estructural del caso clínico

Enfoque	Unidad analítica central	Criterio organizador	¿Qué permite comparar con RST?	Limitaciones frecuentes	Artículos asociados
Normativo estandarizado (p. ej., CARE)	Secciones prescritas (título, resumen, introducción, presentación, discusión, etc.)	Prescriptivo / guía editorial	Mapea la secuencia de secciones como relaciones de <i>Secuencia-Propósito</i> y <i>Antecedente-Resultado</i> .	Presenta menos sensibilidad a variaciones funcionales y contextuales.	Oliveros-Wilches y Prieto (2023); Riley <i>et al.</i> (2017); Gracia-Ramos (2022); Wajekar <i>et al.</i> (2018)
Estructural formal / seccional	Apartados convencionales (introducción, caso, discusión)	Convención disciplinar / manuales	Compara jerarquías seccionales vía <i>Elaboración</i> y <i>Justificación</i> entre macropartes.	Puede confundir etiqueta seccional con función retórica real.	Lysanets <i>et al.</i> (2017); Sun (2013); Wajekar <i>et al.</i> (2018)
Movidas y pasos	Movidas (funciones) y pasos (subfunciones)	Funcional / comunicativo	Alinea movidas con relaciones de <i>Propósito, Evidencia, Evaluación</i> , etc., comparables entre estudios	Requiere criterios de codificación y validez inter-evaluador.	Burdiles (2016); Mijomanović <i>et al.</i> (2021); Beltrán-Palánques y Edo-Marzá (2024)
Narrativo estructural	Episodios narrativos (orientación, complicación, resolución, evaluación)	Narratológico / temporal-causal	Modela progresión con <i>Secuencia, Causa-Resultado</i> y <i>Evaluación</i> .	Puede subestimar segmentos no narrativos (p. ej., tablas, imágenes).	Engblom <i>et al.</i> (2011); Hurwitz (2017); Koťátková (2021a, 2021b)
Secuencias textuales	Secuencias (narración, exposición, argumentación, instrucciones)	Tipológico / textual	Contrasta combinaciones de secuencias vía <i>Elaboración, Concesión, Evidencia</i> .	Posee gran variación terminológica entre autores.	Koťátková (2021a, 2021b, 2023)

Enfoque	Unidad analítica central	Criterio organizador	¿Qué permite comparar con RST?	Limitaciones frecuentes	Artículos asociados
Lingüístico-funcional (LSF)	Recursos gramaticales y léxicos (voz, modalidad, transitividad)	Semántico-discursivo / LSF	Vincula elecciones léxico-gramaticales con funciones (<i>Justificación, Evidencia</i>).	Presenta alta granularidad; difícil síntesis interestudios.	Lysanets <i>et al.</i> (2017); Koťátková (2023)
Normativo-didáctico	Pautas y <i>checklists</i> para enseñanza	Pedagógico / transferencia	Ubica recomendaciones como <i>Motivación/Propósito y Resumen</i> para cierre.	Tiene menor validez empírico-comparativa.	Wajekar <i>et al.</i> (2018); Oliveros-Wilches y Prieto (2023); Gracia-Ramos (2022); Florek y Dellavalle (2016)

La diversidad de enfoques refleja que el caso clínico no cuenta con una única forma de análisis, sino con múltiples aproximaciones complementarias. Mientras que los modelos normativos y seccionales privilegian la estandarización, los análisis narrativos, de movidas, y de secuencias aportan una mirada más funcional y discursiva. A su vez, los enfoques lingüístico-funcional y normativo-didáctico amplían el campo hacia la descripción gramatical y la enseñanza del género. En conjunto, esta pluralidad confirma la riqueza analítica del caso clínico y la necesidad de marcos integradores, como la RST, para establecer comparaciones sistemáticas. Así, por ejemplo, en el enfoque normativo estandarizado, la fase «Presentación del caso» suele incluir el motivo de consulta seguido del contexto disciplinar; desde la RST, esta secuencia puede modelarse mediante una relación de «Elaboración», en la cual el motivo de consulta funciona como núcleo y la contextualización, como satélite. Del mismo modo, en las propuestas narrativas (Engblom *et al.*, 2011; Koťátková, 2021a), la evolución del caso se organiza típicamente mediante relaciones de «Secuencia» y «Resultado», donde los eventos principales constituyen el núcleo y sus consecuencias operan como satélites. Por su parte, en los análisis de movidas (Burdiles, 2016), las justificaciones clínicas suelen expresarse a través de relaciones de

«Evidencia» o de «Justificación», en las que el razonamiento clínico actúa como núcleo y los datos que lo sustentan, como satélites.

3.4. Estructuras propuestas en los artículos analizados

A partir de estos enfoques, los estudios también difieren en las estructuras retórico-organizacionales que proponen para el caso clínico. Estas estructuras, elaboradas desde marcos teóricos diversos, varían en el número de secciones, el orden de presentación de las partes de su estructura y las funciones asignadas a cada segmento. En conjunto, reflejan la pluralidad de formas que adopta este género en la literatura especializada. En la Tabla 4 se sintetizan estas propuestas, destacándose las secciones o fases planteadas y los artículos en que se sustentan.

Tabla 4
Estructuras retórico-organizacionales propuestas por los autores

Tipo de organización	Estructura típica propuesta	Rasgos clave	Artículos asociados
Modelo normativo estandarizado	CARE y variantes: Introducción, Presentación del caso, Discusión, Conclusiones	Enfoque prescriptivo; énfasis en completitud y estandarización	Oliveros-Wilches y Prieto (2023); Riley <i>et al.</i> (2017); Gracia-Ramos (2022); Wajekar <i>et al.</i> (2018)
Modelo estructural formal / seccional	Introducción, Caso, Discusión (tres grandes apartados)	Basado en tradición biomédica; claridad expositiva	Lysanets <i>et al.</i> (2017); Sun (2013); Wajekar <i>et al.</i> (2018)
Análisis de movidas y pasos	Presentación del caso → Historia/Procedimientos → Evaluación → Decisión → Reflexión	Funcional; organización según propósito retórico	Burdiles (2016); Mijomanović <i>et al.</i> (2021); Beltrán-Palanques y Edo-Marzá (2024)
Narrativo estructural	Orientación → Complicación → Resolución → Evaluación	Organización episódica; centrado en el paciente	Engblom <i>et al.</i> (2011); Hurwitz (2017); Koťátková (2021a, 2021b)
Secuencias textuales	Narración ↔ Exposición ↔ Argumentación (combinadas)	Énfasis en coexistencia de funciones discursivas	Koťátková (2021a, 2021b, 2023)
Análisis lingüístico-funcional	Estructura vista desde recursos de transitividad, modalidad, cohesión	Microanálisis lingüístico aplicado a macrosecciones	Lysanets <i>et al.</i> (2017); Koťátková (2023)

Tipo de organización	Estructura típica propuesta	Rasgos clave	Artículos asociados
Enfoque normativo-didáctico	Guías pedagógicas: pasos para redactar casos clínicos (ejercicios, rúbricas, <i>checklists</i>)	Vinculación de estructura con enseñanza de la escritura	Wajekar <i>et al.</i> (2018); Oliveros-Wilches y Prieto (2023); Gracia-Ramos (2022); Florek y Dellavalle (2016)

La comparación de estas estructuras evidencia que no existe un consenso sobre la organización del caso clínico, sino una coexistencia de modelos normativos, seccionales, narrativos y funcionales. Aunque esta heterogeneidad representa un desafío para la enseñanza unificada del género, constituye también una oportunidad: permite reconocer su versatilidad comunicativa y proyectar modelos integradores que articulen estabilidad estructural con flexibilidad contextual, favoreciendo tanto su uso profesional como académico.

4. Discusión

La revisión sistemática permitió constatar que, aunque el caso clínico se ha consolidado como un género relevante en la comunicación académica y profesional de la salud, su estudio presenta una marcada heterogeneidad en la manera en que se conceptualiza y describe. En términos generales, los autores coinciden en reconocerlo como una herramienta formativa y comunicativa, orientada a la transmisión de conocimiento clínico y al fortalecimiento del razonamiento profesional (Burdiles, 2016; Khan y Thompson, 2002; Salvador, 2016). No obstante, estos enfoques difieren en sus énfasis: algunos destacan su carácter narrativo y experiencial, centrado en el paciente (Hunter, 1991; Hurwitz, 2017), mientras que otros lo conciben principalmente como un recurso didáctico y de alfabetización académica (Florek y Dellavalle, 2016; Wajekar *et al.*, 2018). Estas diferencias muestran que el género mantiene un núcleo funcional estable (documentar hallazgos, favorecer la discusión

y transmitir aprendizajes) acompañado de variaciones disciplinares y contextuales.

En la dimensión disciplinar, se observa un predominio claro de estudios provenientes de la medicina y sus especialidades (Engblom *et al.*, 2011; Gracia-Ramos, 2022; Lysanets *et al.*, 2017), junto a aportes puntuales en odontología (Sun, 2013) y salud mental (Hunter, 1991). Sin embargo, la escasa representación de otras áreas, como fonoaudiología, terapia ocupacional o enfermería, evidencia un vacío en la comprensión transversal del género en el ámbito de la salud. En paralelo, los medios de circulación del caso clínico abarcan tanto revistas biomédicas indexadas de alcance internacional (Beltrán-Palanques y Edo-Marzá, 2024; Sun, 2013) como espacios educativos y de formación clínica (Florek y Dellavalle, 2016; Wajekar *et al.*, 2018). Este panorama confirma la versatilidad del género y su capacidad para adaptarse a audiencias y propósitos diversos, aunque también refleja que la mayoría de los estudios se concentra en escenarios médicos más tradicionales.

Uno de los hallazgos más significativos de la revisión es la dispersión teórico-metodológica en la descripción de la organización del caso clínico. Algunos trabajos recurren al análisis de movidas y pasos retóricos (Burdiles, 2016; Canales Urriola, 2014), mientras que otros lo abordan desde marcos narrativos (Hunter, 1991), análisis lingüístico-funcional (Eggins y Martin, 2003; Halliday y Matthiessen, 1985/2004) o enfoques normativo-didácticos (Wajekar *et al.*, 2018; Oliveros-Wilches y Prieto, 2023). Esta diversidad refleja la riqueza del objeto de estudio, pero también genera fragmentación y dificulta establecer comparaciones sistemáticas.

Frente a esta dispersión, se hizo necesario un marco que permitiera integrar las propuestas desde una lógica común. En este sentido, la RST

(Mann y Thompson, 1988) ofreció una base idónea, pues su análisis de las relaciones jerárquicas entre segmentos del texto posibilita describir la coherencia funcional y reinterpretar estructuras heterogéneas desde una misma perspectiva. Al centrarse en cómo cada unidad contribuye al propósito comunicativo global, la RST permitió comparar los distintos enfoques estructurales de manera sistemática, superando la fragmentación teórica y disciplinar observada. Esta potencialidad ya ha sido destacada en otros estudios de géneros especializados (Taboada y Mann, 2006), lo que confirma su pertinencia para el análisis del caso clínico en la presente revisión.

Investigaciones recientes han mostrado que el propósito comunicativo de ciertos géneros se concreta en estructuras retóricas conformadas por movidas obligatorias y recursivas, compuestas a su vez por pasos (Álvarez Cruz *et al.*, 2025, p. 36). Así, sobre la base de la síntesis de hallazgos y el análisis comparativo realizado con apoyo de la RST, fue posible elaborar una organización retórico-funcional del caso clínico en términos de movidas y pasos. Esta propuesta integra patrones funcionales recurrentes descritos en la literatura y los articula en una secuencia coherente que refleja la lógica comunicativa del género. Frente a ello, y a diferencia de modelos normativos estandarizados como las guías CARE (Riley *et al.*, 2017) o de los enfoques narrativos tradicionales (Hunter, 1991), la organización funcional aquí presentada combina la flexibilidad analítica con un alto potencial de aplicación didáctica y profesional. En coherencia con la tradición funcional del análisis de géneros (Bhatia, 1993; Parodi, 2008/2015; Swales, 1990), en el presente artículo se distingue entre (1) secciones formales propias de guías normativas y (2) movidas y pasos como unidades funcionales orientadas a propósitos comunicativos, lo que evita confundir niveles estructurales con funciones retóricas.

Como se muestra en la Tabla 5, la organización funcional propuesta consta de cinco movidas obligatorias y una movida opcional, cada una sustentada en funciones retóricas específicas y en relaciones de coherencia identificadas mediante la RST a partir de patrones retóricos comunes en los estudios revisados. Por ejemplo, la transición entre antecedentes clínicos (M2) y narración del desarrollo (M3) se corresponde con relaciones de «Secuencia» y «Causa-Resultado»; también, la justificación diagnóstica (M4) se vincula con relaciones de «Evidencia» y «Evaluación», lo que permite integrar propuestas narrativas, funcionales y normativas en una jerarquía coherente. La propuesta se presenta en formato tabular, con lo cual es posible detallar la descripción funcional de cada movida, los pasos que la componen y las relaciones retóricas que las sustentan.

Tabla 5

Movidas y pasos propuestos para el género «caso clínico»

Movida	Descripción funcional	Pasos posibles	Relaciones RST asociadas	Obligatoriedad
M1. Presentar el caso	Introduce al paciente, motivo de consulta y contexto general.	Identificación del paciente; motivo de consulta; contextualización disciplinar	Antecedente, Circunstancia, Elaboración	Obligatoria
M2. Contextualizar clínicamente	Aporta historia médica y hallazgos preliminares.	Historia clínica; exámenes previos; hallazgos físicos iniciales	Condición, Evidencia, Antecedente	Obligatoria
M3. Narrar el desarrollo del caso	Relata evolución del caso y procedimientos realizados.	Secuencia de eventos; descripción de procedimientos; evaluación de cambios	Secuencia, Causa, Resultado, Evaluación	Obligatoria
M4. Evaluar y analizar clínicamente	Interpreta hallazgos y justifica decisiones.	Comparación diagnóstica; justificación clínica; discusión de resultados	Justificación, Evaluación, Concesión	Obligatoria

Movida	Descripción funcional	Pasos posibles	Relaciones RST asociadas	Obligatoriedad
M5. Formular la decisión diagnóstica o terapéutica	Presenta decisiones clínicas y su fundamentación.	Diagnóstico final; indicación terapéutica; valoración de la respuesta	Resultado, Propósito, Posibilitación	Obligatoria
M6. Reflexionar o sintetizar aprendizajes	Cierra con aprendizajes, recomendaciones o implicancias.	Conclusión; mensajes clave; implicancias clínicas o formativas	Resumen, Reformulación, Motivación, Evaluación	Opcional

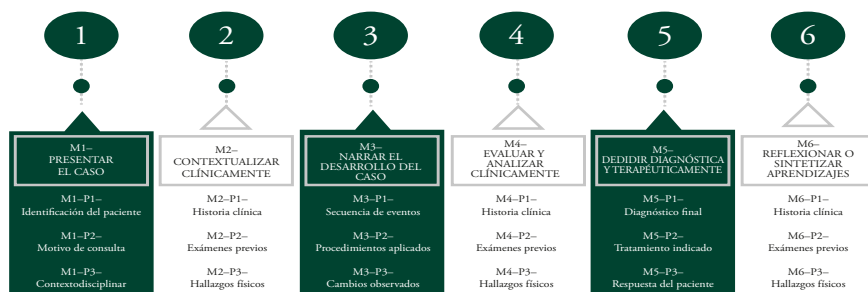
En cuanto a la obligatoriedad de las primeras cinco movidas, se confirma la relativa estabilidad del género, mientras que la movida opcional (M6) refleja su potencial de adaptación a contextos y propósitos diversos. Respecto de los pasos propuestos, no corresponden a apartados formales ni a subtítulos presentes en los textos, sino a subfunciones retóricas que permiten desarrollar los propósitos comunicativos de cada movida. Se trata, por tanto, de acciones discursivas que pueden aparecer de manera explícita o implícita, según las convenciones del caso clínico. Por ejemplo, dentro de la movida «Presentar el caso» (M1), la identificación del paciente y el motivo de consulta funcionan como acciones comunicativas destinadas a situar la información nuclear del caso más que como secciones independientes del texto. En este sentido, el modelo no solo sistematiza el estado actual de la investigación, sino que ofrece una base para la enseñanza de la escritura de casos clínicos, la investigación comparada entre disciplinas de la salud y la consolidación del caso clínico como género académico-profesional. Para facilitar la comprensión y aplicación de la propuesta de movidas y pasos, en la Figura 2 se representa gráficamente su progresión. De esta manera, la Tabla 5 aporta el rigor analítico necesario y la Figura 2 refuerza

la claridad visual del modelo, complementándose para favorecer su uso en distintos escenarios de formación e investigación.

Figura 2

Propuesta de secuencia de movidas y pasos del caso clínico

Movidas y pasos del género caso clínico



En conjunto, la propuesta constituye un avance hacia una caracterización integral del caso clínico como género discursivo, ya que articula perspectivas previas en un marco funcional común. Al mismo tiempo, abre la posibilidad de ser validada empíricamente en estudios posteriores, sobre todo en disciplinas de la salud en las que el caso clínico ha sido menos explorado, como la fonoaudiología, la terapia ocupacional o la enfermería.

5. Conclusiones

Esta revisión sistemática evidencia que el caso clínico, como género académico y profesional en el ámbito de la salud, presenta un núcleo organizacional recurrente —que incluye la presentación del caso, antecedentes clínicos, diagnóstico, tratamiento y discusión final— que lo convierte en un género reconocible. Al mismo tiempo, se confirma su flexibilidad interna, ya que incorpora variaciones según disciplina, propósito comunicativo y medio de circulación. La síntesis realizada permite no solo describir la heterogeneidad del caso clínico, sino

también evidenciar la necesidad de marcos integradores que faciliten la comparación entre estudios. La propuesta de movidas y pasos elaborada en esta revisión contribuye a este objetivo, al ofrecer un modelo funcional adaptable a distintas disciplinas. No obstante, su validación empírica requiere estudios aplicados en contextos clínicos y educativos diversos, especialmente en áreas de la salud poco representadas en la literatura.

El uso de la *Rhetorical Structure Theory* (RST), de Mann y Thompson (1988), resultó fundamental para integrar perspectivas heterogéneas y mostrar cómo las distintas partes del caso clínico contribuyen al propósito comunicativo global. Este marco permitió articular enfoques narrativos, seccionales, normativos y funcionales dentro de una misma arquitectura analítica, a partir de la cual se elaboró una propuesta de organización en movidas y pasos que sintetiza patrones funcionales recurrentes y ofrece una herramienta aplicable a la enseñanza y a la práctica profesional.

En conjunto, los hallazgos muestran que el caso clínico es un género estable pero adaptable, cuya versatilidad refuerza su valor formativo y comunicativo. Futuros estudios deberían ampliar su análisis a disciplinas aún poco exploradas —como la fonoaudiología, la enfermería o la terapia ocupacional— y a contextos situados y multimodales, lo que permitiría validar y enriquecer la propuesta presentada y consolidar al caso clínico como un género clave en la educación y la práctica sanitaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez Cruz, M., Olivares-Morales, V., y Simonó Veranes, N. (2025). Aproximación al leccionario como género discursivo de registro en el contexto escolar chileno. *Boletín de la Academia Peruana de la Lengua*, 77(77). <https://doi.org/10.46744/bapl.202501.001>
- Bajtín, M. (1999). *Estética de la creación verbal*. Siglo XXI Editores. (Obra original publicada en 1979)
- Beltrán-Palanques, V., y Edo-Marzá, N. (2024). Multimodal interpersonal strategies in the new digital genre of clinical pictures: exploring discourse and pedagogical implications for ESP-EMI team teaching [Estrategias interpersonales multimodales en el nuevo género digital «imagen clínica»: exploración de las implicaciones discursivas y pedagógicas para la enseñanza conjunta de inglés para fines específicos (ESP) e inglés como medio de enseñanza (EMI)]. *Alicant Journal of English Studies*, (40), 223-250. <https://doi.org/10.14198/raei.2024.40.12>
- Bhatia, V. K. (1993). *Analysing genre: language use in professional settings* [Análisis del género: uso del lenguaje en el ámbito profesional]. Longman.
- Bhatia, V. K. (2012). Critical reflections on genre analysis [Reflexión crítica sobre el análisis de género]. *Ibérica*, (24), 17-28. <https://revistaiberica.org/index.php/iberica/article/view/290>
- Burdiles, F. G. (2016). Género Caso Clínico: organización retórica de su macromovida Relato del Caso en publicaciones médicas chilenas. *Revista Signos*, 49(91), 192-217. <https://doi.org/10.4067/S0718-09342016000200003>

- Canales Urriola, J. (2014). *Relaciones retóricas en producciones escritas por niños de 4º básico* [Tesis de maestría, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/130556>
- Eggins, S., y Martin, J. R. (2003). El contexto como género. Una propuesta de lingüística funcional. *Revista Signos*, 35(54), 185-205. <http://doi.org/10.4067/S0718-09342003005400005>
- Engblom, M., Alexanderson, K., y Rudebeck, C E. (2011). Physicians' messages in problematic sickness certification: a narrative analysis of case reports [Mensajes de médicos en situaciones problemáticas de certificación de enfermedades: análisis narrativo de casos clínicos]. *BMC Family Practice*, 12, Artículo 18. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-12-18>
- Florek, A. G., y Dellavalle, R. P. (2016). Case reports in medical education: a platform for training medical students, residents, and fellows in scientific writing and critical thinking [Casos clínicos en la enseñanza de ciencias médicas: una plataforma para formar estudiantes, internos y becarios de medicina en redacción científica y pensamiento crítico]. *Journal of Medical Case Reports*, 10, Artículo 86. <https://doi.org/10.1186/s13256-016-0851-5>
- Gracia-Ramos, A. E. G. (2022). Writing case reports and series: tricks, traps, and triumphs! [Redacción de casos clínicos y series de casos: ¡trucos, trampas y logros!]. *Indian Journal of Rheumatology*, 17(2S), S306-S313. <https://doi.org/10.4103/0973-3698.364677>
- Halliday, M. A. K., y Martin, J. R. (1993). *Writing science: literacy and discursive power* [Escritura científica: alfabetización y poder discursivo] (1.ª ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203209936>

- Halliday, M. A. K., y Matthiessen, C. M. I. M. (2004). *An introduction to functional grammar* [Introducción a la gramática funcional] (3.^a ed.). Hodder Education. (Obra original publicada en 1985)
- Holmes, S. M., y Ponte, M. (2011). En-case-ing the patient: disciplining uncertainty in medical student patient presentations [Encapsulando al paciente: disciplinar la incertidumbre en las presentaciones de pacientes de estudiantes de medicina]. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 35(2), 163-182. <https://doi.org/10.1007/s11013-011-9213-3>
- Hunter, K. M. (1991). *Doctors' stories: The narrative structure of medical knowledge* [Historias de médicos: la estructura narrativa del conocimiento medico]. Princeton University Press.
- Hurwitz, B. (2017). Narrative constructs in modern clinical case reporting [Construcciones narrativas en casos clínicos modernos]. *Studies in History and Philosophy of Science Part A*, 62, 65-73. <https://doi.org/10.1016/j.shpsa.2017.03.004>
- Khan, K. S., y Thompson, P. J. (2002). A proposal for writing and appraising case reports [Una propuesta para escribir y evaluar casos clínicos]. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 109(8), 849-851. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2002.01017.x>
- Kořátková, A. (2021a). La estructura narrativa de los casos clínicos. *Signa. Revista de la Asociación Española de Semiótica*, (30), 533-553. <https://doi.org/10.5944/signa.vol30.2021.26419>
- Kořátková, A. (2021b). El gènere discursiu dels casos clínic [El género discursivo de los casos clínicos]. *Sintagma*, 33, 27-46. <https://doi.org/10.21001/sintagma.2021.33.02>

- Koťátková, A. (2023). Las secuencias textuales en los casos clínicos. *Onomázein*, (62), 133-147. <https://doi.org/10.7764/onomazein.62.07>
- Lysanets, Y., Morokhovets, H., y Bieliaieva, O. (2017). Stylistic features of case reports as a genre of medical discourse [Estilo del caso clínico como género del discurso médico]. *Journal of Medical Case Reports*, 11, Artículo 83. <https://doi.org/10.1186/s13256-017-1247-x>
- Mann, W. C., y Thompson, S. A. (1988). Rhetorical structure theory: toward a functional theory of text organization [Teoría de la estructura retórica: hacia una teoría funcional de la estructura del texto]. *Text*, 8(3), 243-281. <https://doi.org/10.1515/text.1.1988.8.3.243>
- Martin, J. R., y Rose, D. (2008). *Genre relations: mapping culture* [Relaciones de género: mapeo cultural]. Equinox.
- Mijomanović, S., Aleksić-Hajduković, I., y Sinadinović, D. (2021). Case reports in dental medicine: a genre analysis [Casos clínicos en odontología: un análisis de género]. *ESP Today*, 9(1), 129-149. <https://doi.org/10.18485/esptoday.2021.9.1.7>
- Morales, O. A., Perdomo, B., Cassany, D., Burdiles, G., Álvarez Ahlgren, J., y Dávila, Y. (2022). Estructura lingüística de títulos de casos clínicos odontológicos en español. *Revista Signos*, 55(109), 631-660. <http://doi.org/10.4067/S0718-09342022000200631>
- Oliveros-Wilches, R., y Prieto, R. G. (2023). Recomendaciones para la publicación de casos clínicos. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 38(3), 332-337. <https://doi.org/10.22516/25007440.1125>

- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews [Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas]. *BMJ*, 372(8284), Artículo n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Page, M. J., y Moher, D. (2020). *PRISMA flow diagram* [Diagrama de flujo PRISMA]. PRISMA statement. <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>
- Parodi, G. (2015). Géneros del discurso escrito: hacia una concepción integral desde una perspectiva sociocognitiva. En G. Parodi (Ed.), *Géneros académicos y géneros profesionales: accesos discursivos para saber y hacer* (pp. 21-42). Ediciones Universitarias de Valparaíso. (Obra original publicada en 2008)
- Parodi, G., Ibáñez, R., Venegas, R., y González, C. (2022). Identificación de géneros académicos y géneros profesionales: principios teóricos y propuesta metodológica. En G. Parodi (Ed.), *Alfabetización académica y profesional en el siglo XXI: leer y escribir desde las disciplinas* (pp. 249-289). Ariel.
- Riley, D. S., Barber, M. S., Kienle, G. S., Aronson, J. K., Von Schoen-Angerer, T., Tugwell, P., Kiene, H., Helfand, M., Altman, D. G., Sox, H., Werthmann, P. G., Moher, D., Rison, R. A., Shamseer, L., Koch, C. A., Sun, G. H., Hanaway, P., Sudak, N. L., Kaszkin-Bettig, M., ... Gagnier, J. J. (2017). CARE guidelines for case reports: Explanation and

- elaboration document [Directrices CARE para casos clínicos: documento explicativo y de elaboración]. *Journal of Clinical Epidemiology*, 89, 218-235. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2017.04.026>
- Salvador, V. (2016). The clinical case report as a discourse genre in the context of professional training [El caso clínico como género discursivo en el marco de la formación profesional]. En P. Ordóñez-López y N. Edo-Marzá (Eds.), *Medical discourse in professional, academic and popular settings* (pp. 31-54). Multilingual Matters y Channel View Publications. <https://doi.org/10.21832/9781783096268-004>
- Sun, Z. (2013). Tips for writing a case report for the novice author [Consejos para autores principiantes sobre cómo escribir un caso clínico]. *Journal of Medical Radiation Sciences*, 60(3), 108-113. <https://doi.org/10.1002/jmrs.18>
- Swales, J. M. (1990). *Genre analysis: English in academic and research settings* [Análisis de género: el inglés en el ámbito académico y de la investigación]. Cambridge University Press.
- Taboada, M., y Mann, W. C. (2006). Applications of Rhetorical Structure Theory [Aplicaciones de la teoría de la estructura retórica]. *Discourse Studies*, 8(4), 567-588. <https://doi.org/10.1177/1461445606064836>
- Uribarri, I. (s. f.). *La descripción científica y el caso clínico*. Hospital Oftalmológico Santa Lucía. http://www.hospitalsantalucia.com.ar/osl/osl11/descripcion_cientifica.htm
- Wajekar, A. S., Salgaonkar, S. V., Chincholi, I. H., y Shetty, A. N. (2018). Impact of basic medical writing workshop on case report writing by post-graduate anaesthesia trainees: a pilot

study [Impacto de un taller básico de redacción médica en la escritura de casos clínicos en residentes de anestesiología: un estudio piloto]. *Indian Journal of Anaesthesia*, 62(7), 502-508. https://doi.org/10.4103/ija.IJA_98_18