



Escriure Medicina a la Universitat

GUIES PER ESCRIURE EN DISCIPLINES ESPECÍFIQUES

1 Què es la medicina?

La medicina és la disciplina del coneixement centrada en l'estudi de la preservació i la millora de la salut de l'ésser humà. Si bé el diagnòstic i el tractament de les malalties humanes són els objectius finals d'aquesta part de la ciència, l'estudi de la morfologia i el funcionament del cos humà com a organisme viu esdevé essencial en la formació i el desenvolupament de l'activitat mèdica. Això fa que la medicina se situï en una intersecció triple de disciplines de base (la física, la química i la biologia), però que alhora mantingui contactes intensíssims amb disciplines tan diferents com la psicologia i l'antropologia; la bioquímica, la genètica, la microbiologia i la fisiologia animal; la nutrició i la farmacologia; o, fins i tot, les enginyeries, la comunicació i la informàtica.

En conseqüència, i amb l'afegit dels avenços vertiginosos d'aquesta disciplina en les últimes dècades, el nombre i la diversitat d'especialitats mèdiques (des de l'anestesiologia fins a l'endocrinologia, passant per la cirurgia cardiovascular o la neurologia) s'han incrementat considerablement, la qual cosa ha generat un progrés espectacular en l'aplicació d'aquest coneixement científic a l'entorn de la salut humana i, com a conseqüència, en l'esperança de vida de la societat.

2 Característiques generals de l'escriptura en medicina

Més enllà dels efectes beneficiosos que l'escriptura o la comunicació oral tenen en la salut psicològica de qui escriu o parla (raó per la qual són utilitzades en ocasions com a eines de suport, ajuda i acceptació de la malaltia), els textos mèdics molt sovint informen sobre persones que pateixen, la qual cosa hi reclama sotmetre's als principis ètics de la deontologia professional.

Segons els quatre principis de l'ètica biomèdica descrits per Tom L. Beauchamp i James F. Childress el 1985, cal atendre la no-maleficència (*primum non nocere*), la beneficència (s'han de contrapesar els beneficis i els inconvenients i el balanç sempre ha de ser favorable al pacient), l'autonomia del pacient (cal el consentiment informat de l'individu) i la justícia (no es poden fer discriminacions ni establir desigualtats).

Els textos mèdics molt sovint informen sobre persones que pateixen, la qual cosa hi reclama sotmetre's als principis ètics de la deontologia professional.

A més, la globalització imposa també una atenció respectuosa a les diferències entre entorns culturals diferents. Finalment, i com que bona part dels textos mèdics descriuen

experiments amb éssers humans o altres animals, cal que els autors s'ajustin a les directives legals recomanades per les administracions i els organismes internacionals competents, relacionades amb aquestes pràctiques.

En aquest escenari de rigor deontològic i de respecte a la diversitat d'éssers vius (i amb atenció expressa a les característiques particulars de publicació establertes per cadascuna de les revistes mèdiques especialitzades), l'escriptura en la medicina es caracteritza per:

- Un zel accentuat per la significació dels textos: la transcendència social de les investigacions comunicades condiciona els autors a evitar al màxim les reiteracions informatives tant dins el mateix text com en relació amb textos previs de la comunitat mèdica. Llevat que es tracti d'un treball de revisió, cal restringir la literatura a aquells textos sense els quals no és comprensible el nou discurs, amb la utilització de citacions que assenyalin als lectors possibles lectures complementàries que no difereixen de la comprensió del text actual. En el mateix sentit, cal evitar la reiteració exhaustiva de tots els resultats en l'apartat de discussió, la qual cosa permet posar en relleu, exclusivament, les principals conclusions i passar directament a la interpretació dels resultats.
- Una gran diversitat en l'ús del registre dels textos, a causa de la diversitat i naturalesa dels destinataris: des dels pacients (de forma confidencial i que implica empatia comunicativa) fins als col·legues professionals (a través de les revistes especialitzades, en què domina el rigor expositiu i terminològic) passant per la comunicació amb el mercat farmacèutic i l'administració sanitària (estudis bàsics per a la presa de decisions en les polítiques sanitàries).
- L'ús adequat de la terminologia mèdica, basada en la competència lèxica grega i llatina i la sinonímia grecolatina, així com en el domini de la formació de neologismes a partir de la prefixació (per exemple, *intraaracnoïdal*) i la sufixació (per exemple, *adenocel·lulitis*).
- L'adequació a una estructura textual àmpliament consensuada (molt estesa en les diverses disciplines científiques) que reconeix com a òptima la seqüència d'apartats següents: títol, autoria i paraules clau, resum, introducció, materials i mètodes, resultats i anàlisi, i discussió i conclusions.

Pel que fa a la seqüència d'apartats:

1. Títol, autoria i paraules clau: el títol descriu concisament el contingut del text i, per tant, les paraules que el formen han d'estar estretament vinculades amb aquest contingut; l'autoria reflecteix els professionals que han elaborat el text i les institucions o organismes en què realitzen la seva activitat mèdica; finalment, les paraules clau són la breu relació jerarquizada dels mots més significatius del text mèdic, els quals són usats en les cerques electròniques dels possibles lectors.

2. **Resum:** paràgraf que resumeix els objectius, el desenvolupament i les conclusions més rellevants de l'estudi mèdic que s'exposa; la seva funció és discriminar els interessos de lectura.
3. **Introducció:** s'hi estableix el context de la recerca, s'hi proposen les hipòtesis de l'estudi mèdic i s'hi projecten les aspiracions de l'autoria.
4. **Materials i mètodes:** s'hi descriuen exhaustivament els protocols de la proposta experimental (clínica, de camp, de revisió documental) de l'estudi mèdic.
5. **Resultats i anàlisi:** s'hi exposen (habitualment amb l'ajuda de procediments estadístics) les dades qualitatives i quantitatives obtingudes en la proposta experimental i es valoren atenent criteris d'objectivitat analítica; s'hi solen utilitzar taules i figures per facilitar la comprensió, tant dels resultats com de l'anàlisi posterior.
6. **Discussió i conclusions:** interpretació dels resultats de la investigació segons les hipòtesis establertes i exposició de les conclusions de l'autoria, dins el context del coneixement previ conegut; es tracta de l'apartat clau de l'estudi mèdic, ja que concentra les novetats que s'aporten a la disciplina i sol contenir una projecció de futur per a la investigació.

3 Textos escrits habituals en medicina

L'exercici de l'activitat mèdica genera una diversitat de gèneres textuais escrits amplíssima, que cal saber distingir i, alhora, elaborar. Com a exemple d'aquesta diversitat, el *New England Journal of Medicine* classifica els textos mèdics en articles de recerca, de revisió, casos clínics, assajos, informes, aproximacions i comentaris.

La selecció següent es basa en l'objecte d'anàlisi del text (que molt sovint són els pacients o la població general, però que pot ser qualsevol aspecte relacionat amb la salut humana) i en la seva destinació. D'una banda, es distingeix la història clínica, radiografia evolutiva de l'estat de salut d'un pacient, destinada tant al mateix pacient com al col·lectiu professional i a l'administració sanitària. I de l'altra, l'estudi epidemiològic (que pot ser experimental o observacional) i el cas clínic (focalitzat en la valoració i seguiment d'un determinat tractament a un pacient concret); ambdós gèneres textuais tenen com a destinació la comunitat investigadora, les empreses farmacèutiques i l'administració sanitària.

Història clínica

Es tracta d'una narració clara, precisa, detallada, completa i cronològicament ordenada de totes les dades epidemiològiques, psicosomàtiques i antropològiques d'un individu, tant personals com familiars, la qual serveix de base tant per al judici del seu estat de salut actual (diagnosi) com per a l'anàlisi de la seva evolució vital (font documental).

S'hi resumeixen els antecedents familiars i els hàbits de l'individu, la seva constitució, fisiologia i psicologia (antecedents personals); el seu entorn i, si escau, l'etiologia i l'evolució de les diverses malalties que pateix o ha patit (antecedents patològics). No és només una enumeració de dades o la descripció clònica de cada malaltia, sinó que ha de contenir les particularitats de cada cas i les consideracions dels diversos professionals sanitaris que l'han atès, que tenen transcendència jurídica. Totes aquestes particularitats converteixen el text en un document confidencial.

En l'actualitat, les noves tecnologies estan transformant aquest gènere textual, tant pel que fa al canal (document digital en línia) com a l'autoria (el mateix pacient es converteix en un agent proactiu que pot incorporar-hi dades; per exemple, pacients amb hipertensió o diabetis poden fer-ne ells mateixos el seguiment i introduir-ne els resultats al seu historial).

Estudi epidemiològic

L'epidemiologia és la disciplina mèdica que estudia la distribució de les malalties en poblacions humanes i les causes que les produeixen, amb l'objectiu de millorar la salut.

Podem distingir tres fases en els estudis epidemiològics:

1. descripció de l'estat de salut de la població;
2. identificació dels factors relacionats amb l'inici i la progressió de la malaltia, coneguts com a factors de risc (n'hi ha que són propis de l'individu i altres, de l'entorn);
3. prevenció de nous casos mitjançant la disminució de l'exposició a aquests factors, guariment dels casos existents i millora de l'evolució dels factors incurables.

Es poden agrupar en dues grans classes: els estudis experimentals, quan hi ha manipulació o intervenció en el factor d'exposició per part de l'investigador (per exemple, assaigs de laboratori o assaigs clínics), i els estudis observacionals, en què no hi ha manipulació ni intervenció del factor d'exposició (es tracta d'estudis descriptius, que busquen una aproximació al coneixement, i d'estudis analítics, que intenten provar una hipòtesi relacionada amb factors causals de la malaltia).

Segons la presentació dels fets en el temps, es poden classificar també en estudis longitudinals, que poden ser retrospectius (esdeveniments passats) o prospectius (esdeveniments futurs), i estudis de tall o transversals (esdeveniments presents).

Cas clínic

Es tracta de l'exposició detallada dels símptomes, les evidències mèdiques, el diagnòstic, el tractament i el seguiment de la malaltia d'un pacient. Sol incloure, a més, tant el perfil demogràfic del pacient com la seva situació sociocultural.

L'exposició d'un cas clínic permet que els professionals de la medicina puguin transmetre les seves experiències d'una forma sistemàtica i que tota la comunitat sanitària pugui comprendre-les i discutir-les, cosa que contribueix a l'aproximació entre teoria i pràctica de l'activitat mèdica i a la visió interdisciplinària del concepte de curació.

Semblantment a la història clínica (de la qual el cas clínic pot formar part), l'exposició textual segueix un ordre cronològic d'esdeveniments, des de la descripció dels símptomes fins a l'anàlisi del tractament i dels objectius terapèutics aconseguits, amb la voluntat de comprendre holísticament les causes ambientals i conductuals dels pacients i els efectes mèdics dels tractaments en el desenvolupament de la malaltia.

D'una banda, es distingeix la història clínica, radiografia evolutiva de l'estat de salut d'un pacient, destinada tant al mateix pacient com al col·lectiu professional i a l'administració sanitària. I de l'altra, l'estudi epidemiològic i el cas clínic; ambdós gèneres textuais tenen com a destinació la comunitat investigadora, les empreses farmacèutiques i l'administració sanitària.

4 Convencions de l'escriptura en medicina

L'estil de Vancouver descriu des de 1978, amb la creació de l'International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), les grans directrius en les convencions de l'escriptura dels textos mèdics. A continuació se'n destaquen les principals:

- L'extensió del títol ha de ser tan breu com sigui possible; s'aconsella que no excedeixi gaire dels 40 caràcters.
- Cal fer constar les fonts de finançament de l'estudi i els conflictes d'interès: han de ser llistades per separat, després del resum, per facilitar-ne la correcta visualització i la indexació de cerca de recuperació de Medline (la base de dades de bibliografia mèdica més completa).
- Cal informar, a l'apartat de materials i mètodes, que la recerca compleix els principis de la declaració de Hèlsinki de la World Medical Association (WMA) sobre els requisits d'investigació amb humans.

- Es recomana presentar els resultats per ordre d'importància (millor en apèndixs, si interfereixen el flux del text), especificant-ne la significació estadística, i en expressió relativa i absoluta.
- Cal distingir entre significació clínica i estadística, en l'apartat de discussió i conclusions, alhora que cal evitar fer declaracions sobre els beneficis econòmics i els costos (si no és que el text inclou les dades econòmiques apropiades i la seva anàlisi).
- Cal verificar totes les referències bibliogràfiques (les quals han de ser estrictament imprescindibles per a la comprensió del text) amb l'eina PubMed, d'accés gratuït al Medline; alhora, cal ajustar-se als models de citació de la revista en què es publica el text i que estandarditza periòdicament l'ICMJE.
- S'aconsella l'ús de les abreviatures ordinàries i les unitats de mesura del sistema internacional (llevat que la revista de publicació imposi uns usos propis).

L'estil de Vancouver descriu des de 1978 les grans directrius en les convencions de l'escriptura dels textos mèdics.

5 Obres i webs d'interès en l'escriptura en medicina

1. *Terminologia de les ciències de la salut*. Barcelona: TERMCAT, Centre de Terminologia. [<https://www.termcat.cat/ca/diccionaris-en-linia/198>]
Glossari que recull 26 diccionaris relacionats amb les ciències mèdiques i farmacològiques (anatomia, homeopatia, immunologia, etc.).
2. *Diccionari Enciclopèdic de Medicina*. Institut d'Estudis Catalans. [<https://cit.iec.cat/DEM/default.asp?opcio=0>]
Diccionari en línia que conté més de cinquanta-cinc mil entrades de termes mèdics.
3. SHARMA, SUHASINI. *How to Become a Competent Medical Writer?* [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3149406/>]
Article sobre les competències comunicatives, lingüístiques i mèdiques necessàries en l'escriptura en medicina.
4. *International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)*. [<https://www.icmje.org/>]

Organisme internacional de referència pel que fa a l'escriptura en medicina.

5. *PubMed*. US National Library of Medicine [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>]
Cercador gratuït de la base de dades Medline (més de vint-i-cinc milions d'articles mèdics).
6. *The New England Journal of Medicine*. [<https://www.nejm.org/medical-article-index>]
Revista especialitzada de referència en articles mèdics.
7. *TradMed*. Universitat Jaume I.
[<https://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/182887?locale-attribute=en>]
Fons de recursos útils per a l'escriptura i la traducció de textos mèdics.

Servei de Llengües (UAB), Servei de Llengües Modernes (UdG)

Coordinació: Virgínia Castillo, Enric Serra (UAB), Andreu Pulido (UdG)

Autoria: Andreu Ayats

Assessorament: Dr. Lluís Ramió i Torrentà

Revisió lingüística: Andreu Pulido

Aquest projecte ha rebut un ajut Interlingua de la Generalitat de Catalunya.

Data d'edició: desembre de 2015

Segona edició (adaptada a criteris d'accessibilitat): juliol de 2023



Aquesta obra està subjecta a una llicència de Creative Commons Reconeixement No Comercial Sense Obra Derivada 4.0. Podeu reproduir-la per a usos no comercials de forma sencera i fent-ne constar la font: Servei de Llengües (Universitat Autònoma de Barcelona), Servei de Llengües Modernes (Universitat de Girona).

Adaptació feta amb l'assessorament del grup Adaptabit i de Mireia Ribera.