

## Escribir bien para entendernos mejor

ÒSCAR MIRÓ

Director de EMERGENCIAS.

Por nuestros pagos, los de la Medicina, no escribimos bien. Algunos aducirán que una escritura correcta, en Medicina, es solamente el lustre final de una tarta, que da prestancia pero no añade valor intrínseco si la masa es buena. Eso al menos se deduce del poco esmero con el que los médicos en general cuidamos nuestro lenguaje, tanto el verbal como, especialmente, el escrito. Excepciones, como en todo, las hay, pero las menos. Cualquiera que revisase los manuscritos que casi a diario llegan a la redacción de EMERGENCIAS convendría conmigo que la afirmación inicial que abre esta editorial es rotundamente cierta y sin paliativos. Y no es éste un mal endémico de la Medicina de Urgencias y Emergencias; antes bien, se trata de una lacra de distribución universal<sup>1-5</sup>. Personalmente, en la línea de otros editores de revistas biomédicas<sup>6,7</sup>, creo que la situación es insostenible y es indispensable realizar el máximo esfuerzo para enderezarla. No en vano, se supone que los médicos somos personas ilustradas y, de alguna manera, un ejemplo a imitar. Corresponde a todos, pues, mejorar la calidad literaria de los trabajos: los autores deben poner especial énfasis en la correcta redacción de sus textos y los editores especial celo en exigirla.

El trabajo que Hernández y Bustabad publican en este número<sup>8</sup>, y en el que analizan 7 artículos del ámbito de la Medicina de Urgencias y Emergencias (5 tomados de estas páginas<sup>9-13</sup> y otros 2 procedentes de otras revistas<sup>14,15</sup>), permite hacerse una idea de la dificultad que entraña conseguir este objetivo. Los errores detectados han sido múltiples y diversos: errores léxicos, faltas gramaticales y usos incorrectos del lenguaje, que son desgranados por Hernández y Bustabad con una clara vocación didáctica. Estos errores son especialmente vividos en primera persona, ya que cuatro de los artículos elegidos tienen como firmantes miembros del Comité Editorial de EMERGENCIAS, por lo que esta editorial contiene también una buena dosis de

autocrítica. Es de agradecer a los autores, además, sus ricos y atinados comentarios acerca de las voces urgencia, emergencia, *urgenciología* y *urgenciólogo*, en unos casos (los primeros) para aclarar su alcance léxico, en otros (los últimos) para exponer su punto de vista experto acerca de lo que puede ser su devenir.

Probablemente sean muchos los motivos que conducen a esta situación subóptima en la redacción de documentos científicos y que, en mi experiencia, van más allá del mero descuido o la indolencia, que también existen. Yo los dividiría en tres grandes apartados. El primero corresponde al de unos conocimientos insuficientes de la gramática y la sintaxis de la lengua castellana en general. En el segundo se encuadrarían lo que podríamos calificar como vicios del lenguaje propios de los profesionales médicos. Y finalmente se encuentran aquellos errores que dependen de una mala concepción y desarrollo de lo que tiene que ser un artículo de investigación. Mas ninguno de ellos es excusa a la hora de redactar un manuscrito científico. El mero hecho de que otros compañeros vayan a leer aquello que redactamos, que quedará archivado y será consultable en algunos casos por los siglos de los siglos, debiera ser acicate suficiente para que fuésemos exquisitamente pulcros en nuestros redactados.

Sin duda, la solución es diferente para cada uno de estos problemas. Los defectos generales en la elaboración del lenguaje necesitan de una actualización profunda y decidida por parte del autor, con dedicación constante, que permitan rescatar del olvido aquellos conocimientos adquiridos en los años de enseñanza obligatoria y bachiller, en los que nuestros maestros invirtieron incontables horas en descubrirnos todas las intimidades y entresijos de la lengua castellana. Existen textos<sup>16</sup> que pueden servir especialmente de ayuda para este menester, y también podemos encontrar algunos artículos de revisión en revistas científicas<sup>17,18</sup> que abordan de

**CORRESPONDENCIA:** Dr. Òscar Miró. Área de Urgencias. Hospital Clínic. Villarroel 170. 08036 Barcelona. E-mail: omiro@clinic.ub.es

**FECHA DE RECEPCIÓN:** 2-3-2009. **FECHA DE ACEPTACIÓN:** 3-3-2009.

**CONFLICTO DE INTERESES:** Ninguno

una forma amplia aspectos concretos del léxico, gramática y/o sintaxis castellanos. Al leer muchos de sus comentarios descubriremos reglas simples, ya conocidas aunque temporalmente olvidadas, cuya mera observancia va a permitir aumentar enormemente la calidad de nuestros trabajos.

El lenguaje médico adolece por él mismo de vicios propios sin carecer de los comunes anteriormente comentados. En la Medicina de Urgencias y Emergencias éstos no difieren, en esencia, de los observados en el colectivo médico en general. Quizá un lenguaje aún más directo si cabe, falto la una elaboración suficiente (probablemente reflejo de nuestra rutina asistencial, habitualmente de carácter vertiginoso), con un mayor número de barbarismos y anglicismos, sea lo que más destacaría después de mi experiencia al frente de EMERGENCIAS. La solución pasa por la lectura frecuente y atenta de los artículos publicados en las revistas científicas en lengua castellana, una inversión rentable para conseguir un lenguaje médico más académico. De ahí pues la rigurosidad que en este aspecto debe tener el equipo editorial, tanto científico como técnico, de una revista como EMERGENCIAS, pues nuestra Revista debe constituir el patrón oro en el que deben fijarse los investigadores en Medicina de Urgencias y Emergencias. En este afán por fijar una uniformidad léxica y gramatical, EMERGENCIAS dedicará en un futuro próximo un artículo especial que ahonde en los principales errores, aclare la dudas más frecuentes y marque un estilo propio para nuestro colectivo, de manera que facilite la redacción de manuscritos científicos.

Finalmente, la mala estructuración de un trabajo de investigación tiene un tratamiento específico. Debemos profundizar en el desarrollo del método científico, en el planteamiento de nuestros estudios, que deben partir de un conocimiento profundo del tema que se investiga y que genera una hipótesis de trabajo que deseamos contestar (introducción), una descripción detallada de la metodología utilizada para dar respuesta a dicha cuestión, que sea suficiente para repetir el experimento en cuestión por otros autores (método), una enumeración de los resultados obtenidos que transcriban, literal y objetivamente, únicamente los hallazgos directos de nuestro trabajo (resultados), y una posterior interpretación de éstos, y sólo de éstos, en el marco contextual pertinente, con el análisis, ahora sí que caben las valoraciones personales, de lo que estos resultados significan o aportan al grueso de conocimiento previamente existente (discusión). Con este objetivo deben fomentarse

los talleres de escritura de artículos científicos, ya sea en el seno de las actividades congresuales o como jornadas específicas.

Una última apreciación: una vez completamente finalizada la redacción de un artículo, y justo antes de enviarse a una revista, deben leerlos de nuevo el autor y un lector ajeno al trabajo. Este último nos pondrá en evidencia problemas de inteligibilidad de aspectos que nosotros considerábamos diáfano expresados. Y nosotros descubriremos, no sin asombro, la cantidad de errores de todo tipo que aún contiene el manuscrito que dábamos por finalizado. Quizá si así lo hubiésemos hecho los autores de los manuscritos que Hernández y Bustabad han revisado, éstos no lo hubiesen tenido tan fácil a la hora de sacar nuestras vergüenzas lingüísticas a relucir.

## Bibliografía

- 1 Duque Amusco A. Lenguaje oral y escrito: ¿hemos mejorado los oncólogos? *Clin Transl Oncol* 2003;5:351-3.
- 2 Martínez-Ramos D. El lenguaje científico en cirugía. Una asignatura pendiente. *Cir Esp* 2006;79:83-8.
- 3 De Lorenzo-Cáceres Ascanio A. Faltas de ortografía, errores gramaticales y lenguaje médico. ¿Cuidamos nuestras presentaciones? *Aten Primaria* 2005;36:289.
- 4 Asensi-Pérez J, Villalba-Ferrer F, Roig-Vila JV. El lenguaje médico y quirúrgico. *Cir Esp* 2008;84:10-5.
- 5 Vilar Checa E, Vilar Sánchez E. ¿Por qué lo llaman literatura? Vicios y defectos del lenguaje en ginecología. *Progresos de Obstetricia y Ginecología* 2000;43:499-504.
- 6 Xaubet A. El lenguaje médico. *Arch Bronchoneumol* 1999;35(Supl:1):47-50.
- 7 Ribera JM, Cardellach F, Selva A. Proceso de revisión y de edición en Medicina Clínica. *Med Clin (Barc)* 2005;125:3-7.
- 8 Hernández Hernández H, Bustabad Reyes S. Características lingüísticas de los trabajos científicos de la medicina de urgencias. *Emergencias* 2009;21:133-40.
- 9 Sánchez M. Importancia de las vías clínicas en la práctica clínica diaria. *Emergencias* 2008;20:4-6.
- 10 Miró O, Burillo-Putze G, Tomás Vecina S, Sánchez M, Pacheco A. La nueva imagen de EMERGENCIAS. *Emergencias* 2008;20:1-4.
- 11 Pintado Garrido R, Moya de la Calle M, Sánchez Ramón S, Castro Villamor MA, Plaza Loma S, Mendo González M. Indicación y utilidad de la ecografía urgente en la sospecha de apendicitis aguda. *Emergencias* 2008;20:81-6.
- 12 García-Castrillo Riesgo L, Mariné Blanco M, Martínez Ortiz de Zárate M, Piñera Salmerón P. Seguimiento de las vías clínicas en la infección por el virus varicela zóster. *Emergencias* 2008;20:87-92.
- 13 Paredes B, Sáiz PA, García-Portilla MP, Morales B, Patín M, Fernández I, et al. Asociación entre el polimorfismo A-1438G del gen del receptor de serotonina 2A (5-HT2A) e impulsividad del comportamiento suicida. *Emergencias* 2008;20:93-100.
- 14 Miró O, Salgado E, Tomás S, Espinosa G, Estrada C, Martí C, et al. Derivación sin visita desde los servicios de urgencias hospitalarios: cuantificación, riesgos y grado de satisfacción. *Med Clin (Barc)* 2006;126:88-93.
- 15 Salgado E, Antolín A, Rodríguez D, Bragulat E, Sánchez M, Miró O. Cuantificación de los efectos negativos de la sobrecarga invernal en urgencias y de la efectividad de las medidas extraordinarias invernales para paliarlos. *Med Clin (Barc)* 2008;130:286-91.
- 16 Caldeiro MA, Feliu E, Foz M, Gracia D, Herranz G, Lience E, et al. Medicina clínica. Manual de estilo. Publicaciones bibliométricas. Vilarroja O (editor). Ediciones Doyma SA 1993:3-468.
- 17 Aleixandre Benavent R, Amador Iscla A. Vicios del lenguaje médico y defectos de estilo en la escritura científicomédica (I). *Piel* 2002;17:399-404.
- 18 Aleixandre Benavent R, Amador Iscla A. Vicios del lenguaje médico y defectos de estilo en la escritura científico-médica (II). *Piel* 2003;18:11-6.