

Defectos gramaticales y de estructuración literaria más frecuentes. Uso de términos incorrectos¹

A. L. GONZÁLEZ PASCUAL

Consejo de Redacción de la Revista Rehabilitación.

INTRODUCCIÓN

El lenguaje escrito es el medio más extendido en el mundo científico para exponer sus continuos descubrimientos. Escribir correctamente requiere el conocimiento de las normas de la escritura; por consiguiente, el conocimiento de la gramática es una necesidad básica de todo científico que pretende difundir los resultados de sus estudios a través de una publicación. Como ha destacado Hernández Vaquero, citando al académico García Yebra, «no se puede esperar que todos los que escriban digan cosas geniales, pero sí se puede exigir de todos los que escriban que lo hagan correctamente».

No obstante, nuestro lenguaje científico utiliza una lengua viva con gran variedad de recursos y posibilidades, que tiene que adaptarse constantemente a la aparición de nuevos términos originados por los continuos descubrimientos en los distintos países. Así, su dominio es una compleja labor que supone un constante aprendizaje que dura toda la vida.

CARACTERÍSTICAS DEL LENGUAJE CIENTÍFICO

Las propias necesidades del lenguaje científico van a generar unas exigencias gramaticales y semánticas específicas. La exactitud necesaria en la comunicación científica, hace de la *monosemia del léxico* (uso de palabras que signifiquen en la medida de lo posible e inequívocamente una sola cosa) su característica primordial. La exactitud requiere también *propiedad y corrección*, escribir con un significado exacto y libre de errores.

Por el mismo motivo, el lenguaje científico debe distinguirse por su *claridad y precisión*, de tal modo que la comunicación no ofrezca dificultad alguna para su comprensión. Para ello se recomienda emplear frases sencillas y cortas, evitando expresar excesivas ideas en una misma frase, utilizando términos corrientes y conocidos, y tendiendo a huir de los recursos lingüísticos y figuras literarias.

También son deseables, en la medida de lo posible, la *naturalidad y elegancia*. Pero lenguaje técnico cuenta con una especial dispensa: las «repeticiones» de palabras o frases dentro de un mismo párrafo, que en otras clases de estilos pueden considerarse defectos o descuidos, son en él muchas veces necesarias, porque su objetivo fundamental es la claridad.

ERRORES DE ACENTUACIÓN HABITUALES

El error de acentuación es una de las incorrecciones más frecuentemente encontrados en los textos en castellano. Es útil recordar que *más* es adverbio de cantidad, y no se acentúa cuando es conjunción adversativa. Sólo lleva acento cuando es adverbio (puede sustituirse por solamente), y *aún* cuando puede sustituirse por todavía. La letra «o» sólo se escribe con acento si va entre cifras para que no se confunda con el cero (p.ej. realizó el experimento 12 ó 13 veces).

En el caso de las *palabras compuestas* la primera pierde su acento si lo llevaba (p.ej. clinicopatológico). Si se trata de compuestos imperfectos o apuestos (separadas por un guion), ambas palabras mantienen el acento si lo llevan al escribirse por separado (p.ej. médico-quirúrgica).

La omisión de la *acentuación de las mayúsculas* es un error muy habitual. Según la Real Academia de la Lengua Española el uso de mayúscula nunca ha suprimido la obligatoriedad del acento.

¹ Tema de revisión impartido en el V Curso de Formación de la Revista Rehabilitación. Madrid, marzo de 2000.

Trabajo recibido el 26-II-01. Aceptado el 8-III-01.

Los *latinismos* se acentúan siguiendo las reglas generales del acento, p.ej. *currículum*.

ERRORES DE PUNTUACIÓN

La *coma* se usa para indicar una pausa breve. Constituye un fallo habitual tanto su uso excesivo o como su carencia. No debe aparecer entre sujeto y verbo o entre verbo y complemento, ni delante de guiones o paréntesis.

El *punto y seguido* separa oraciones que no tienen un nexo sintáctico manifiesto pero que tratan de un mismo asunto. El *punto y aparte* separa los párrafos o conjunto de frases que versan sobre temas diferentes.

Las *comillas* son utilizadas para destacar una palabra o frase dentro del texto, o para señalar palabras no castellanizadas provenientes de otras lenguas; en este último caso, el uso del ordenador se prefiere sustituir las comillas por la letra cursiva con la ventaja de ahorrar espacio en el texto.

PROBLEMAS DE MORFOLOGÍA

En ocasiones se confunde el uso de los términos *locomotor* y *locomotriz*. Para mantener la concordancia de los géneros diremos «aparato locomotor» o «impulso locomotor», y podremos hablar tanto de «fuerza motora como motriz».

«J» es la vigesimosegunda letra del alfabeto griego, y debe escribirse como se designa (no chi). Para nombrar «χ²» lo haremos como «ji al cuadrado» (no «ji cuadrado»).

Los *afijos* en lengua castellana constituidos únicamente por letras de nuestro alfabeto se unen a la raíz sin el uso de guión formando compuestos perfectos, p. ej. antiescaras (no anti-escaras). Cuando se usan afijos formados por cifras y/o signos o letras especiales, se separa cada clase de signo por un guión (p.ej. 2-de-soxi-D-ribosa). Cuando los afijos son letras pertenecientes a otro alfabeto se escriben como se designan castellano (p.ej. alfatocoferol —no α-tocoferol—), salvo en tablas o figuras en las que se precise ganar espacio.

PROBLEMAS DE LÉXICO MÉDICO

No es raro encontrar *latinismos usados incorrectamente*. Para tratar de evitarlo es útil recordar su verdadero significado (tabla 1).

Deben evitarse los *barbarismos* o desviaciones del lenguaje consistentes en pronunciar o escribir mal las

TABLA 1. Algunos latinismos de uso frecuente y su significado.

<i>A priori</i> :	con anterioridad.
<i>A posteriori</i> :	posteriormente, para después.
<i>Ad hoc</i> :	al efecto, para esto, a propósito.
<i>Bis</i> :	repetición, dos.
<i>Causa mortis</i> :	por causa de muerte.
<i>De visu</i> :	de vista, por haberlo visto.
<i>Ex proeso</i> :	a propósito.
<i>Grosso modo</i> :	aproximadamente.
<i>In vivo</i> :	en el ser vivo.
<i>In situ</i> :	en el mismo sitio.
<i>Ipsa facta</i> :	en el acto, en el momento.
<i>Per se</i> :	por sí mismo.
<i>Post mortem</i> :	después de la muerte.
<i>Sine qua non</i> :	sin lo cual no, condición indispensable.
<i>Sui generis</i> :	de su género, muy especial.
<i>Versus</i> :	contra.

palabras o emplear términos impropios (p.ej. extranjerismo no incorporado totalmente al idioma). La antibioticoterapia o terapia con antibióticos debe distinguirse del término antibioterapia, que indica el tratamiento mediante sustancias antibiológicas o la postura opuesta al empleo de sustancias biológicas. Autólogo significa etimológicamente dicho o hablado por sí mismo, por lo tanto no podemos referirnos a un trasplante autólogo, sería trasplante autógeno. La patología es la ciencia que trata del estudio de las enfermedades, y por consiguiente aparece erróneamente cuando se escribe referido a enfermedad; así, decir que «un paciente padece una patología osteotendinosa» es un barbarismo. «A nivel de» debe usarse cuando nos referimos a niveles; en vez de decir que el enfermo presentaba una herida «a nivel de» la pierna diríamos «en» la pierna, pero sí sería correcto expresar que «el edema llegaba a nivel del tercio medio de la pierna».

Es un *vulgarismo* escribir el término «hembra» en vez de mujer.

El uso de *extranjerismos* es un riesgo permanente para el científico de hoy en día, sobre todo los anglicismos (tabla 2). Son voces o expresiones procedentes de otros idiomas que se infiltran en el nuestro sin adaptarse a sus normas lingüísticas ni haber sido admitidos por la Real Academia Española. Otros ya han sido aceptados por nuestra Academia castellanizados como: estándar, escáner, estrés; por ello no tiene justificación la escritura de «standard», «scanner» o «stress».

En ocasiones se confunden el significado de dos términos diferentes. No es lo mismo hablar de dosificación (cantidad de sustancia que se administra en un período de tiempo determinado) que de dosis (la

TABLA 2. Algunos anglicismos de uso habitual.

<i>Bordeline</i> : fronterizo.
<i>Bypass</i> : puente o derivación.
<i>Feedback</i> : retroalimentación.
<i>Flush/flushing</i> : eritema.
<i>Peak</i> : pico.
<i>Rash</i> : exantema.
<i>Screening</i> : técnica de detección, selección.
<i>Second-look</i> : revisión.
<i>Shunt</i> : comunicación, cortocircuito, fistula.

cuantía administrada en una sola vez), mínimo (pequeño) y despreciable (digno de desprecio), etiología (descripción o estudio de las causas de una enfermedad) y causa (agente que produce un determinado efecto), temperatura y fiebre (temperatura por encima de 38º).

También puede prestarse a confusión el uso de palabras indicadoras de período de tiempo. Bimensual es dos veces al mes, mientras que bimestral indica una vez cada dos meses. Decenio es un período de 10 años, a diferencia de la década cuyo significado es una serie de 10 (período de 10 días, período de 10 años referido a las decenas del siglo, división de 10 libros o capítulos en una obra histórica, 10 hombres del ejército griego, historia de 10 personajes, etc.).

Las siglas son cada día más frecuentemente empleadas en los textos médicos. Sólo se deberían usar si los vocablos se repiten en el texto más de tres veces. Deben ser desarrolladas la primera vez que aparece en el texto a continuación entre paréntesis, evitándose en títulos o resumen. Se escriben siempre con mayúsculas sin puntuar ni separar por espacios, y en singular (sin añadir una -s minúscula al final), ya que su género lo aporta el artículo y lo determina el núcleo semántico que suele ser la primera voz (p.ej. la TAC: la tomografía axial computerizada).

PROBLEMAS DE SINTAXIS Y DE REDACCIÓN

Al escribir un artículo científico es útil recordar unas normas básicas para el uso de los tiempos verbales. En la presentación del material y método se deberían utilizar los tiempos en pasado, ya que describimos lo observado en el pasado, a partir de lo cual vamos a extraer unos resultados. Los resultados y la discusión pueden expresarse en presente, pasado o futuro, según lo que se pretenda comunicar. Igualmente, en los editoriales y revisiones pueden usarse diversos tiempos verbales según la idea que se pretenda expresar, pero suele preferirse el tiempo presente

TABLA 3. Adjetivos numerales, ordinales y partitivos.

Numerales	Ordinales	Cardinales
Uno	primero	
Dos	segundo	mitad, medio
Tres	tercero	tercio
Diez	décimo	décimo
Once	undécimo	onceavo, onzavo
Doce	duodécimo	doceavo, dozavo
Trece	decimotercero	treceavo, trezavo
Veinte	vigésimo	vigésimo, veintavo
Veintiuno	vigesimoprimero	ventiunavo
Veintidós	vigesimosegundo	ventidosavo
Treinta	trigésimo	treintavo
Treinta y uno	trigesimoprimero	treintaunavo
Cuarenta	cuadragésimo	cuarentavo
Cincuenta	quincuagésimo	cincuentavo
Sesenta	sexagesimo	sesentavo
Setenta	septuagésimo	setentavo
Ochenta	octogésimo	ochentavo
Noventa	nonagésimo	noventavo
Cien	centésimo	centésimo
Ciento uno	centesimoprimero	cientounavo
Doscientos	ducentésimo	doscientosavo
Trescientos	tricentésimo	trescientosavo
Cuatrocientos	cuadracentésimo	cuatrocientosavo
Quinientos	quingentésimo	quintosavo
Seiscientos	sexcentésimo	seiscientosavo
Setecientos	septingentésimo	setecientosavo
ochocientos	octingentésimo	ochocientosavo
novecientos	noningentésimo	novecientosavo
Mil	milésimo	milésimo
Dos mil	dosmilésimo	dosmilésimo
...

para tratar de reforzar la sensación de actualidad, tanto en los hallazgos de búsqueda obtenidos como en las apreciaciones.

En ocasiones se confunde el uso de los adjetivos partitivos (indican partes de un todo) por los ordinales (que indican el orden de los elementos). Así, por ejemplo, en vez de decir el tratamiento se suspendió en la onceava semana, diremos que el tratamiento se suspendió en la undécima semana (tabla 3).

Finalmente, merece la pena detenernos brevemente en el uso de algunos recursos retóricos frecuentemente utilizados en el lenguaje científico. El pleonasio consiste en el empleo de palabras innecesarias para la adecuada comprensión de la frase. Puede dar gracia o vigor a la expresión (p.ej. lo cogí con mis propias manos), pero otras veces no aporta nada a la exposición: tratamiento con electroterapia (electroterapia), tratamiento quimioterápico (quimioterapia), conclusiones finales (conclusiones), causa etiológica (causa), dolor neurálgico (neuralgia), pupilas isocóricas (isoco-

ria). Por el contrario, la *elipsis* consiste en omitir palabras de una frase necesarias para la recta construcción gramatical, pero no para su comprensión: no edema (no hay edema), no patología (no se encontró patología), cifótico (paciente con cifosis), etc. El *sinédoque* consiste en utilizar la parte por el todo y viceversa: tratar las cervicales (tratar a un paciente de su columna cervical), operar una rodilla (operar a un paciente de la rodilla). El *circunloquio* es un rodeo de palabras para dar a entender algo que hubiera podido expresarse más brevemente, originando un estilo redundante: en lo que se refiere a nuestros propios resultados (en nuestros resultados), en un número considerable de pacientes (frecuentemente), en la totalidad de los casos (todos).

BIBLIOGRAFÍA

1. Hernández Vaquero D. El artículo científico en biomedicina. Barcelona: Ciba-Geigy; 1992.

2. Caldeiro MA, Felin E, Foz M, Gracia D, Herranz G, Lience E, et al. Manual de estilo. Barcelona: Ediciones Doyma; 1993.
3. Puerta López-Cózar J, Mauri Más A. Manual para la redacción, traducción y publicación de textos médicos. Barcelona: Masson; 1995.
4. Real Academia Española. Ortografía de la lengua española. Madrid: Espasa Calpe; 1999.
5. Ibarra Lízar J, Rodríguez Bonache MJ. Abreviaturas, siglas y unidades del Sistema Internacional en el artículo científico. *Rehabilitación* (Madr) 1996;30:83-6.
6. Lázaro Carreter F. El dardo en la palabra. 2^a ed. Barcelona: Galaxia Gutenberg. Círculo de Lectores; 1998.

Correspondencia:

Angel Luis González Pascual
Servicio de Rehabilitación
Centro de Prevención y Rehabilitación Fraternidad-Muprespa
Paseo de La Habana, 83-85
28036 Madrid
E-mail: agonzalezpa@fraternidad.com