

67



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
DIVISIÓN SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA

LA COMUNICACIÓN ESCRITA DE MÉDICOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

T E S I S

QUE PRESENTA COMO TRABAJO FINAL PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

ESTHER LÓPEZ MARURE



DIRECTORA DE TESIS:
MAESTRA FRANCISCA ROBLES

JUNIO DEL 2001



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

A Roberto

Porque Dios puso en mi camino más que a un esposo a un gran amigo.

Gracias porque me haz enseñado con tu hacer y no sólo con tu decir y por todo tu amor y apoyo para mi formación como ser humano y en el área académica.

A Diana y Daniela

Mis hijas. Dos adolescentes por quienes he aprendido a luchar para heredarles: *pueden lograr lo que deseen si se fijan metas y son perseverantes.*

A los señores Gloria y Norberto

Mis padres. Por darme la gran oportunidad de vivir, sus sabias palabras, su comprensión y los valores que me inculcaron.

A la Maestra Francisca Robles (UNAM) y al Dr. Alberto García Mangas (IMSS)

Mis asesores. Por los conocimientos que compartieron conmigo además de su invaluable asesoría en este trabajo.

ÍNDICE

Contenido	Página
Introducción	5
Capítulo 1. De la comunicación a la redacción	13
1.1. Comunicación escrita o redacción	14
1.2. Lenguaje	22
1.3. Estilística	29
1.4. Gramática	32
1.4.1. Puntuación variable e invariable	32
1.4.2. Escollos gramaticales	41
1.4.3. Vicios de construcción y dicción	48
Capítulo 2. La comunicación médica escrita	54
2.1 Tipo de publicaciones médicas	58
2.2 Requisitos uniformes para preparar manuscritos enviados a revistas biomédicas	61
2.3 Secciones de Revista Médica	68
2.4 Ruta crítica de artículos para publicación	69
2.5 Lenguaje clínico	74
2.6 Párrafos de trabajos originales efectuados por médicos (ejemplos con errores en pie de cuadro, resumen, conclusiones, abreviaturas, términos utilizados, títulos	79

Capítulo 3. Modelo comunicacional para escribir mejor	104
3.1 Construcción interna y externa de un escrito	104
3.2 Tipos de escritos académicos	106
3.3 Tipología de escritores	112
3.4 Contextos	112
3.5 Prosas de escritor y lector	114
3.6 Factores de adquisición del código escrito	118
3.7 Reglas prácticas y cualidades apropiadas para escribir correctamente	120
3.8 Curso dirigido a médicos investigadores	130
3.9 Proceso-guía sobre comunicación escrita	135
Conclusiones generales	138
Bibliografía	142

INTRODUCCIÓN

Actualmente nos encontramos ante una fenómeno comunicativo de *contaminación visual* cuyo resultado ha generado transformaciones en la comunicación impresa que se elabora —tanto en el interior como al exterior de nuestros ámbitos familiares, laborales y sociales— por la gran diversidad de tipos de escritos que nos rodean, según se observa en la siguiente figura y los cuales tienen características diferentes tanto en el fondo como en la forma (el qué y el cómo)



Fuente: elaboración propia con datos de Basulto Hilda. *Curso de redacción dinámica*. Tercera edición. Trillas. México 1998 págs. 51-57 y López Ruiz Miguel. *Normas técnicas y de estilo para el trabajo académico*. UNAM. México 1998 págs. 17-21

La comunicación médica escrita, motivo del presente estudio, no es la excepción. En esta disciplina el médico ejerce la expresión escrita porque envía y recibe, también, infinidad de mensajes al interactuar con pacientes, integrantes de su equipo de salud, colegas, comunidad, científicos.

La Organización Panamericana de la Salud, basada en la amplia experiencia editorial que tiene, sabe que una de las barreras por parte de catedráticos e investigadores es el desconocimiento de técnicas para redactar trabajos científicos.

Por ejemplo, en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) hay médicos que escriben capítulos para libros o artículos para revistas sobre medicina, cuyos propósitos van desde comunicar a sus colegas el avance científico y tecnológico, hasta compartir experiencias y extender, entre otros, conocimientos, técnicas y procedimientos acerca de su profesión con objeto de confirmar, corregir o modificar un aspecto del conocimiento científico aplicado a la medicina.

La forma de publicar de dichos profesionistas está condicionada a normas internacionales, ciertas nomenclaturas establecidas y a una serie de criterios editoriales —acordes al manuscrito— en los cuales se observa que se exploran muy poco aspectos sobre la comunicación escrita, específicamente en los niveles lógico, semántico y gramatical.

Lo anterior debido a que en los escritos originales generalmente se observa carencia de claridad, precisión y sencillez, no acuden al orden sintáctico de la oración, abusan de siglas, abreviaturas o acrónimos, son repetitivos en palabras o enlaces, no acuden a la sinonimia y usan indiscriminadamente las preposiciones.

Además, hay quienes olvidan el uso de la puntuación variable e invariable, incurren en vicios de construcción por faltas de concordancia, uso incorrecto de

términos, incluyendo jerga incomprensible y barbarismos al convertir sustantivos en verbos (“radiografiar”, “electrocardiografiar”, “cesarear”, “biopsiar”); no homogeneizan la forma personal o impersonal de sus escritos, utilizan modismos y otros más que pueblan los escritos médicos, con lo cual poco se facilita la formación de nuevas generaciones en las habilidades de la literatura médica.

La proporción de médicos que escribe y publica es muy baja, incluso en los medios en que el ambiente académico estimula para ello, las razones abarcan la falta de capacitación para escribir y el temor a las críticas por parte de los cuerpos editoriales o los eventuales lectores. No existe una asignatura que enseñe a realizar escritos médicos; acaso, una tendencia reciente a adiestrar en los formatos de los trabajos de investigación, pero que se enfrenta con la deficiente formación de los escritores potenciales en cuestiones de gramática elemental.

Algunos términos: *telemedicina*, *teleconferencias*, *teleatención domiciliaria*, *teleconsulta*... han invadido su espacio profesional, neologismos —derivados de términos anglosajones y algunos utilizados como contracciones que traducen fusión de propósitos *edutainment* (educación y entretenimiento)—; incurren en el *queísmo*, y tienen errores de jerarquización temática o símbolos, entre otros.

Un factor que me llama la atención es que muchos de ellos acuden prioritariamente a la literatura anglosajona (lo cual propicia el consumo y la dependencia de quienes acuden a ésta y pudiera incluso ser uno de los motivos para disuadir a escritores potenciales o familiarizarse con el orden de la escritura anglosajona).

Es importante reflexionar sobre este tópico, pues, ante los avances tecnológicos transnacionales, estamos inmersos en una revolución, hay caos por el cúmulo de tecnología e información existente y esto nos afecta a todos, en diversos grados.

Un importante elemento lo constituimos algunos profesionistas que egresamos, de universidades e instituciones educativas, con deficiencias importantes para comunicarnos de manera escrita —hay quienes no utilizan reglas mínimas de comunicación ni piensan en su lector—; generalmente sus escritos carecen de claridad, precisión, sencillez y naturalidad. Por consiguiente, en nuestra sociedad de científicos frecuentemente hay investigadores que elaboran escritos abreviados o muy laberínticos —quizá claro para sus colegas—, pero en los que es necesario que los escritores hagan un esfuerzo especial para no confundir a los que no son especialistas o incluso a otros expertos, pues, saber investigar no significa que se sepa transmitir oral y mucho menos en forma escrita, ¿Será que la política educativa no otorgó la importancia debida al idioma español: sintaxis, ortografía y puntuación?, independientemente del hábito para leer, surgen equívocos de consecuencias imprevisibles, sobre todo cuando se desconoce quién escribe y nada se sabe de su contexto personal, profesional o emocional.

Hay quienes muestran un comprensible deseo de compartir con los lectores lo que han aprendido a partir de sus experiencias y por ende aparece abundante información. Por ello, es importante visualizar la claridad, sencillez, concisión (economía de palabras), discriminación de datos, ... —muy apreciada por lectores y directores de revistas científicas— para no perder de vista que la forma de exponer brinda al escrito una mejor oportunidad para ser leído.

Es necesario mejorar la comunicación escritor-lector; propiciar una mejor comunicación escrita y que no sólo se transmitan un cúmulo de ideas, experiencias o conocimientos; es decir, que los autores valoren quién leerá lo escrito, cuál propósito persiguen como emisores hacia sus receptores, cómo escriben, qué escriben, la vía que utilizan y en la cual se requiere un orden específico para lograr transmitir su pensamiento, por escrito, a lectores legos.

Sin embargo, tal parece que el emplear el término comunicación y más aún *comunicación escrita médica*, generalmente hace que ésta carezca de sencillez,

claridad y coherencia, pues al transmitir el pensamiento por escrito, el resultado en muchas de las ocasiones es: *ambigüedad para el lector*.

En el ámbito médico la premisa fundamental de la comunicación escrita es que ésta se comprenda a la primera lectura por el público promedio que conoce la disciplina general pero que no es especialista en un tema específico. Dicha situación se suma, acorde a la Constitución Política de México, a la necesidad de alentar el fortalecimiento y difusión de nuestra cultura, en este caso de la medicina, mediante el apoyo a la investigación científica y tecnológica para que se produzcan escritos elaborados por médicos mexicanos cuyo compromiso será: *enseñar y aprender a través del estudio acucioso de un paciente, mediante la elaboración, redacción y publicación de un escrito*, para que de esta forma difundan sus descubrimientos y se genere el conocimiento propio.

Se requiere poner mayor cuidado al unir los pensamientos y completar un texto —una mala comunicación escrita provoca problemas que pueden tener una gran trascendencia—, las ideas brillantes se opacan al expresarlas sin claridad ni coherencia (el cómo se escribe); visualizar la importancia de la puntuación variable e invariable pues sin una correcta aplicación de estos elementos, el significado es confuso: la adecuada interpretación constituye la marca externa y visible del pensar con orden e interpretar el sentir de quien escribe. Consideremos que al existir tanta información ésta se puede volver ininteligible y se facilita cuando hay un orden.

Por tanto, los puntos medulares de esta investigación fueron analizar textos elaborados por médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social —desde perspectivas de la comunicación escrita— para detectar problemas en los niveles lógico, semántico y gramatical; así como elaborar un proceso comunicacional para escribir mejor; para ello efectuó:

- Revisión bibliográfica sobre la comunicación escrita, el lenguaje, la estilística, cualidades del buen estilo; redacción, gramática, lógica, y semántica para conocer más del tema y extraer conceptos básicos.
- Análisis de textos originales elaborados por médicos —durante 12 meses, septiembre 1998 a septiembre 1999— con el propósito de valorar la calidad de los mismos a fin de caracterizarlos. (escritos enviados por los autores, para publicación).
- Detecté errores técnicos en los escritos originales y participé en el diseño e impartición de un curso dirigido a médicos investigadores, denominado: *Características del escrito médico*.

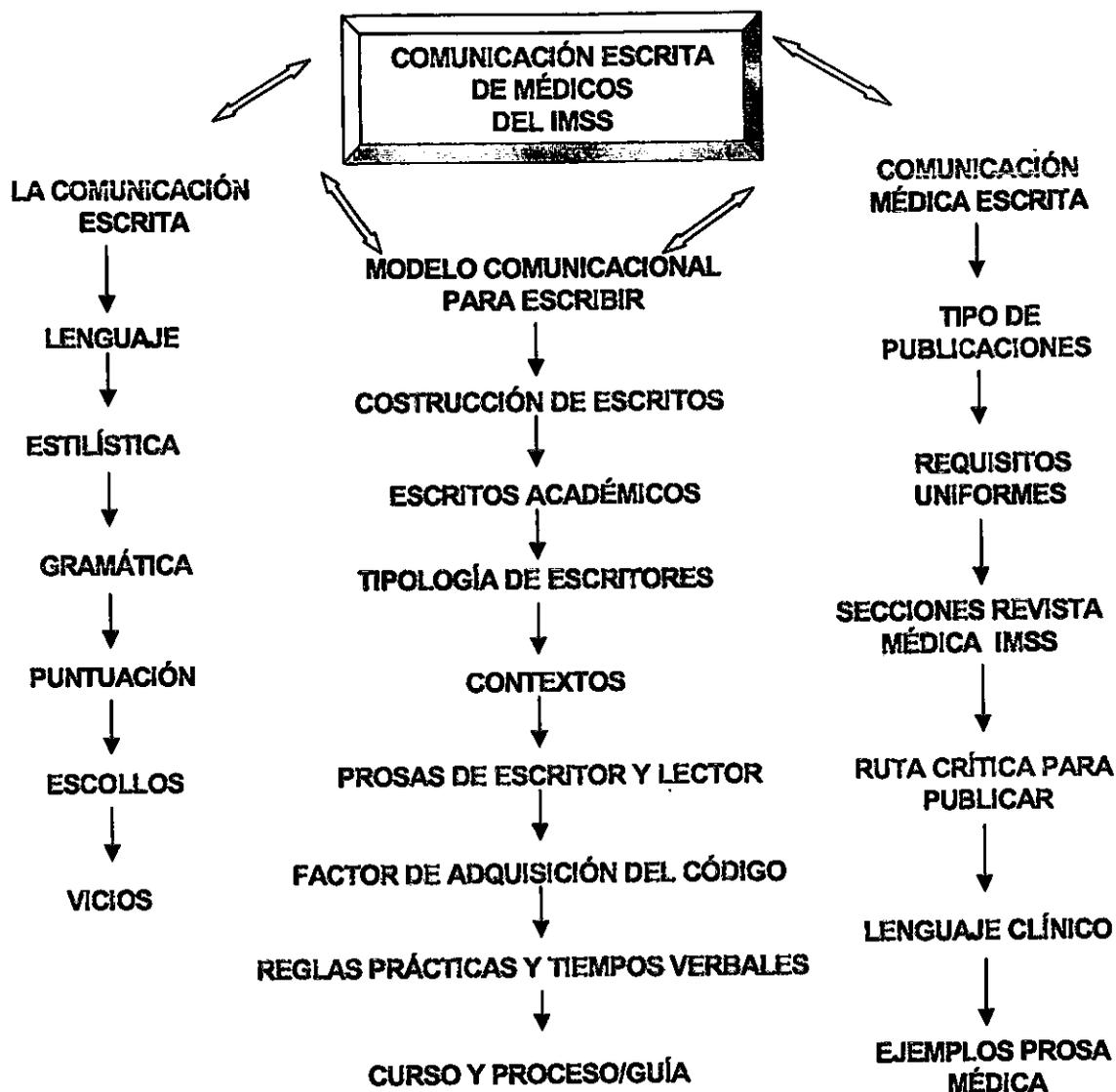
Por todo lo anterior, en el primer capítulo denominado *De la comunicación a la redacción* expongo aspectos sobre comunicación escrita o redacción y lenguaje, (niveles lógico, semántico y gramatical), estilística, puntuación, escollos gramaticales y vicios de construcción y dicción; así como acentuación.

En el segundo intitulado *La comunicación médica escrita* hago referencia a qué y cómo escriben los médicos que publican en Revista Médica del IMSS la cual ha pasado a constituirse en un medio de educación médica continua al recoger en sus páginas inquietudes, interrogantes y avances científicos, planteados o producidos por la comunidad médica a nivel nacional e internacional; por ello, el enfoque es hacia tipo de publicaciones, requisitos uniformes para preparar manuscritos enviados a revistas biomédicas, secciones de Revista Médica, ruta crítica del proceso a que se someten los escritos médicos propuestos para publicación, lenguaje científico y clínico y además algunos ejemplos de prosa médica escrita con errores.

En el tercer capítulo *Modelo comunicacional para escribir mejor* detallo la construcción interna y externa de un escrito, tipos de escritos académicos,

tipología de escritores, contextos, prosas de escritor y de lector, factores para adquisición del código escrito, reglas prácticas para escribir correctamente y para perfeccionar el estilo, casos varios de concordancia, cualidades apropiadas, tiempos verbales en la redacción de escritos científicos, diseño de un curso dirigido a médicos investigadores y un proceso/guía sobre comunicación escrita.

En el esquema de la siguiente página resumo el contenido de este trabajo, basado en la asesoría que tuvieron a bien proporcionarme por parte de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México la Maestra en Comunicación, Francisca Robles y por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social el Dr. Alberto García Mangas, además de mi observación y experiencia laboral, el cual pretendo sirva para mejorar y facilitar la comunicación escrita, concretamente para médicos interesados en publicar artículos para revistas médicas o capítulos para libros y, también, para quienes valoren la necesidad y trascendencia de la comunicación escrita.



Fuente: elaboración propia para Esquema global de tesis.

CAPÍTULO 1

DE LA COMUNICACIÓN A LA REDACCIÓN

“El hombre de la Ciencia parece ser el único que hoy
tiene algo que decir, y el único que no sabe cómo decirlo”
Sir James Barrie¹

Debido a que nos encontramos ante un fenómeno comunicativo de *contaminación visual* se observa una mezcla de características de fondo y forma en la comunicación impresa que se elabora —tanto en el interior como al exterior de nuestros ámbitos familiares, laborales y sociales— por la gran diversidad de tipos de escritos existentes.

Los escritos elaborados por médicos no son la excepción ya que en esta disciplina ellos ejercen la expresión escrita al interactuar con pacientes, integrantes de su equipo de salud, colegas, comunidad, científicos...

Para adentrarnos en la materia, en este primer capítulo expondré aspectos sobre comunicación escrita o redacción, lenguaje, —niveles lógico, semántico y gramatical—, estilística, puntuación variable e invariable, escollos gramaticales, vicios de dicción y construcción; para que en el capítulo dos nos enfoquemos a la comunicación escrita médica (tipo de publicaciones, requisitos, secciones de Revista Médica y ejemplos de prosa médica) y concluir con algunas propuestas en el capítulo tres.

¹ Day Robert A. *Cómo escribir y publicar trabajos científicos*. Organización Panamericana de la Salud. Estados Unidos 1992 págs. 156 y 157

1.1 Comunicación escrita.

La comunicación, como el cuerpo, son extremadamente delicados y complicados ambos son, en esencia, interacción social, compartir un lenguaje común, símbolos culturales, hábitos sociales y rituales. Es erróneo pensar en ella como una persona mandando mensajes a otra; los dos individuos pueden estar compartiendo un lenguaje pero no necesariamente un propósito. El hablar con uno mismo es una forma de comunicación, el pensar es también una actividad social; no en vano diversos teóricos se han preocupado por estudiarla y diseñar diversos modelos al respecto.²

El término comunicación es muy abstracto, podemos lograr ésta mediante una infinita variedad de medios en los cuales es imprescindible el ser humano ya que dependiendo de los momentos sociales o históricos la comunicación facilita nuestra interrelación con los demás para entendernos e incrementar nuestro entendimiento y nuestro desarrollo; no obstante, si queremos comprender las complejidades del pensamiento humano, primero debemos entender los detalles más intrincados o sutiles de los sistemas simbólicos a través de los cuales nos manifestamos a nosotros mismos³

Una deficiente comunicación provoca problemas que pueden tener una gran trascendencia. Las brillantes ideas se opacan al expresarse mal. En lo concerniente a la comunicación escrita, la dificultad no deriva de un defecto psicomotor sino de una preparación escolar deficiente, no se nos ocurren palabras para escribir o tememos a la crítica. El porqué hay personas que piensan y hablan con fluidez y claridad y no tienen la misma capacidad para escribir parece pertenecer a teorías de los campos de la psicología y de la neurología.

² Silverstein Albert. *Comunicación Humana*. Trillas. México 1994 pág 26

³ Silverstein. Op cit. pág. 2

Los errores que con más frecuencia cometemos al escribir resultan de la falta de orden en la exposición y el rebuscamiento; por ello, para escribir necesitamos poseer conocimientos básicos acerca del tema y apegarnos a normas mínimas de comunicación. Es muy importante que la interrogante ¿para quién? preceda a cualquier acto propio de la redacción, si buscamos que capten y asimilen nuestras ideas e intenciones; es decir, ¿quién es nuestro lector?, ¿cómo es?, ¿qué le interesa?, ¿cuándo interactuaremos con él?, ¿con qué efecto?, ¿en qué circunstancias? En suma, la adaptación al lector es la base de la eficaz comunicación escrita.

Al redactar debemos dejar que nuestro pensamiento guíe nuestra mano, después damos tiempo para releer y corregir, pues, cuando intentamos escribir, generalmente hacemos esfuerzos extraordinarios para encontrar palabras más *adecuadas, refinadas o cultas* que muestren un amplio conocimiento, frenando el flujo de nuestro pensamiento y el asunto medular que queremos expresar.

Por ello, si al elaborar un escrito realizamos un acto social, es necesario poner a prueba nuestro conocimiento mediante la transmisión del mismo. En el caso que nos ocupa, la redacción de escritos médicos no difiere en estructura gramatical de otros; empero, conviene respetar: escribir sólo de lo que se conoce y no de lo que se tenga idea vaga, utilizar la terminología acorde a la disciplina (lenguaje científico) y si es de divulgación, hacerlo asequible al lector.

La comunicación escrita está basada fundamentalmente en la psicología, por ser producto de una mente humana destinado a otra mente humana. Desempeña un papel muy importante en las relaciones humanas en los niveles cultural, económico y social porque sirve de vehículo expresivo para satisfacer las más variadas necesidades del hombre.

De ahí su *funcionalidad*, término que contiene un evidente sentido de servicio, adaptabilidad y adecuación; sin embargo, para que esto se logre, en cada caso

debe basarse en la modernidad: ha de ser un producto de la época para personas de la época. No se deben seguir empleando fórmulas de hace cincuenta años.⁴

Desde el punto de vista de la redacción, para transmitir el pensamiento con claridad se requiere utilizar normas y restricciones concernientes a *la lógica*, cuyas formas de pensamiento constituyen un proceso que va desde lo más simple a lo más complejo⁵, según se observa en el siguiente cuadro;

Aprehensión	Juicio	Raciocinio
Percepción del objeto. Se evoca una imagen conceptual para traducirla en expresión material fonética y gráfica (la palabra)	Afirmación o negación de la existencia del objeto mediante articulación significativa de palabras.	Obtención de nuevos conocimientos a partir de los ya conocidos y los cuales, el pensamiento puede volver cada vez más complejos.

de la *semántica* la manera en que las palabras adquieren un significado específico y...de la *gramática*, las combinaciones lingüísticas innumerables y en las cuales hay que utilizar reglas para ordenar, precisar y articular el mensaje que se desea comunicar; es decir, para codificar los mensajes y facilitar la decodificación o interpretación de los mismos es necesario respetar el código convenido.

La observación de lo anterior dará como resultado una comunicación en la cual el emisor exprese correctamente lo que desea transmitir utilizando palabras con una significación y orden específicos para el receptor.

Aspectos que considero importantes dado que los humanos nos valemos de varios recursos para comunicarnos y el medio más idóneo para conseguirlo lo constituyen las palabras —caracterizadas por constituir una unidad gramatical y

⁴ Basulto Hilda. *Curso de redacción dinámica*. Trillas. México 1998 págs. 15-20

⁵ González Reyna Susana. *Manual de redacción e investigación documental*. Trillas. México 1998 págs. 44- 45.

una unidad semántica— porque son instrumentos específicos de la expresión individual y la comunicación entre emisor con receptor, para que la expresión cumpla de manera óptima su función comunicativa.

Entonces, habrá que analizar cómo se utilizan elementos gramaticales: puntuación, semántica y morfosintaxis —articulación de las palabras— estructura interna: frase, oración, partes de la oración, formas no personales del verbo (infinitivo, participio, gerundio).

La comunicación insuficiente puede tener causas diversas; a saber: falta de experiencias comunes entre el emisor y el receptor, diferencia de valores entre ambos; diferencia de idiomas, edad, género, ambigüedades en el mensaje, prejuicios, disciplinas, etc. Por tanto, cuando se alude a una comunicación eficiente se pretende que exista comprensión y un mejor intercambio de ideas.

Para expresarnos por escrito necesitamos usar signos gráficos, técnicas y formas lingüísticas; éstas últimas se rigen por criterios flexibles ya que hay formas de construcción que la práctica ha impuesto; pero, de ningún modo constituyen la única forma de expresión. La creación de nuevos signos y formas de expresión está abierta a las exigencias de las necesidades propias considerando que así como el vocabulario se renueva y se enriquece con la creación de nuevos términos, los demás recursos de la expresión también evolucionan. Por ello, la expresión escrita debe ser más reflexiva y, por su trascendencia, quizá más pretenciosa.⁶

En la comunicación escrita la generación de ideas es la base y por ende requerimos de: disponibilidad, tiempo, mucha paciencia y reflexionar en torno a los errores más comunes entre los cuales podemos citar:

□ Pensar que el texto escrito a la primera vez es ya el definitivo. A veces, en una

⁶ Bahena Tenorio. *Redacción*. Mc Graw-Hill. México 1987 págs. 4-5.

primera versión aparecen expresiones *felices*; pero, eso no significa que el texto sea definitivo. En todos los casos es necesario revisarlo con atención.

- Escribir un texto muy largo puede conducirnos a la vaguedad. No conviene extendernos mucho, porque con ello podemos repetir contenidos ya desarrollados o divagar alejándonos del tema.

En la comunicación escrita debe existir coherencia y organización (en el lenguaje hablado no se cuida esto ya que nos apoyamos con la mímica o comunicación no verbal); tratar de dialogar con el posible lector, leer en voz alta para comprender e interpretar —*sentir lo escrito*—, analizar el efecto de las palabras y apreciar con mayor claridad el fraseo, ritmo y el tono de cada vocablo.⁷

El escribir consiste en construir significados con palabras para dar sentido a lo que un autor pretende expresar. Los significados cambian de una lengua a otra, de una cultura a otra y éstos no son iguales para unos y para otros; por tanto, *sería fácil escribir correctamente si no se tuviera que pensar tanto antes*.⁸

Es importante reflexionar sobre la realidad cuando escribimos, sobre cómo y qué hemos aprendido a escribir; es decir: ¿qué sabemos sobre la lengua escrita y sobre el acto de escribir?, ¿qué tenemos que saber para ser buenos escritores?, ¿en qué se diferencian los escritores competentes de los incompetentes?, ¿cómo ha aprendido un escritor competente todo lo que sabe sobre la lengua escrita?, ¿cómo ha aprendido o desarrollado las estrategias de redacción que utiliza?, ¿cómo podemos ayudar a los escritores novatos?, ¿cómo podemos aprender a escribir?⁹

Al mismo tiempo establecer una diferencia entre las habilidades lingüísticas y

⁷ Serafini María Teresa. *Cómo se escribe*. Paidós. España 1996 págs. 24-28

⁸ García Mangas José Alberto, Jefe de área en la División de Informática médica. Coord. Educ. Médica del IMSS. México. Agosto 1999 (asesoría)

⁹ Cassany Daniel. *Describir el escribir*. Paidós. España 1992 pág. 10

distinguir los procesos más básicos y mecánicos: reconocimiento de los signos gráficos o la segmentación de palabras y frases, del resto de operaciones más complejas e intelectuales (discriminación entre informaciones relevantes e irrelevantes, o la organización de estos datos en una estructura ordenada y comprensible).

Al respecto, algunos autores llevan a cabo una distinción clásica en el campo de la lingüística teórica: la oposición entre la *competencia* y la *actuación*. La primera, como *el saber*; es decir, conocimiento implícito de la lengua y reglas gramaticales que comparten los miembros de una comunidad lingüística en el código escrito.

La segunda *el saber hacer* —utilizada en cada situación real y concreta— es el conjunto de reglas que usa un miembro de esta comunidad en un acto lingüístico determinado, la composición del texto y el conjunto de estrategias comunicativas que utilizan los autores para producir un escrito. En suma, se puede definir la habilidad de la expresión escrita como el dominio de estos dos aspectos (saber y saber hacer).

Por tanto, un escritor debe conocer y saber utilizar los dos componentes anteriores si aspira a comunicarse correctamente por escrito: contar con suficientes conocimientos del código escrito y saber aplicar las estrategias necesarias de redacción

El término redacción significa expresar mensajes mediante el lenguaje escrito. La clásica definición académica considera que redactar es *poner por escrito cosas sucedidas, acordadas o pensadas con anterioridad*. En su fondo etimológico, la palabra tiene la fuerza del verbo latino *redijere*, compuesto de *red*, que significa repetición, y *agere* (mover hacia delante, hacer), *hacer volver*.¹⁰ Redactar bien es el arte de construir la frase con exactitud y originalidad, incorporando al caudal de

¹⁰ Basulto Hilda. Op cit. pág. 15

expresión un léxico y un estilo propios.¹¹

De acuerdo con Azorín:¹² el arte de redactar es *poner una cosa después de otra y no mirar a los lados...*, un sitio para cada palabra, frase e idea y cada idea, frase y palabra en su sitio. El dar forma por escrito a la expresión, es el resultado que se obtiene de compilar y poner en orden un tema, expresar con claridad lo que pensamos y sentimos, saber exponer de manera coherente y precisa las ideas y emociones.

En la redacción el autor se limita a dar forma escrita a un tema dado. Se redactan programas de trabajo, instructivos, manuales de procedimientos, notas, informes, reglamentos, estatutos, oficios, memorandos, volantes, discursos, condolencias, crónicas, reportajes, tesis, tratados, etc.; documentos de los cuales vale la pena cuestionarnos: ¿se entienden?, ¿son útiles?, ¿cubren los objetivos de su elaboración?

De ahí que, si lo que buscamos es lograr la interacción con el lector habrá que considerar la escritura como un proceso en el que intervienen precisamente escritor/lector quienes para poder compartir códigos (conjunto de grafías) necesitan experiencias similares evocables en común y significantes similares.

Generalmente en los escritos hay, entre otros aspectos; deficiencias de redacción, estructura y presentación que dificultan la transmisión exacta y eficaz del mensaje entre autor y lector; existe ambigüedad, tergiversación de conceptos, indicaciones, etc.; por consiguiente, la comunicación escrita es una actividad comunicativa de primer orden que implica un estado cultural avanzado en el hombre, no una actividad mecánica cuyo dominio requiere sólo de práctica, sino de la producción de un elemento —el escrito— el cual es vehículo de mensajes emanados de una persona para que sean captados por otra, su realización

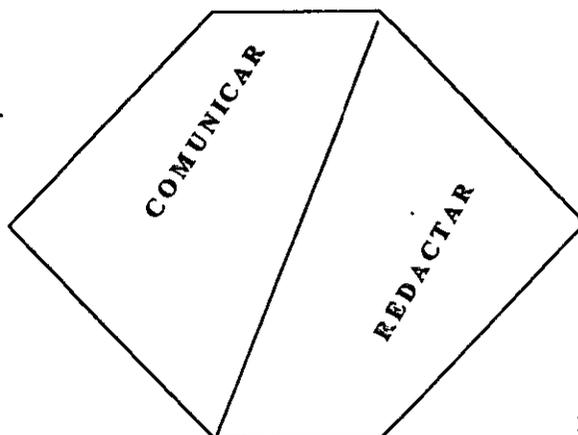
¹¹ Martín Alonso. En: Escalante Beatriz. *Curso de redacción para escritores y periodistas*. Porrúa. México 1999 pág. XXIII.

¹² Vivaldi Gonzalo Martín. *Géneros Periodísticos*. Paraninfo y Prisma. México pág. 377

demanda un cuidadoso proceso y el empleo de elementos idóneos para tal función. Es el resultado del ejercicio de redactar y dar forma por escrito a la expresión. *Todas las demás artes las sabes cuando te son fáciles; la de escribir, sólo cuando comienza a serte difícil* (Federico Hebbel, dramaturgo alemán).

Para comprender la importancia de transmitir el pensamiento por escrito, en la siguiente figura se pueden observar las funciones de la comunicación y de la redacción.

Descubrir
manifestar
hacer saber a alguien
alguna cosa
conversar
transmitir señales
mediante un
código común al
emisor y al receptor
Consultar
convenir con otros
un asunto tomando
su parecer
avisar
dar a conocer
dar a entender
informar, escribir
exponer, inculcar
insinuar, instilar
noticiar, notificar
dar publicidad
hacer partícipe
oficiar, proclamar
publicar, revelar
contagiar, dar razón,
hacer a otro partícipe
de lo que uno tiene
tratar con alguien de
palabra o escrito.



Dar forma por escrito
a la expresión,
resultado que se
obtiene de compilar
y poner en orden.
Dar forma escrita a un tema.
Expresar con claridad lo que
pensamos y sentimos.
Saber exponer de manera
coherente y precisa
las ideas y emociones.

1.2 Lenguaje

El lenguaje es el gozne histórico de nuestra evolución,
nuestra herramienta más fina, nuestro emblema
y nuestro más hondo motivo de gozo
Helena Beristain¹³

Para lograr comunicarnos requerimos del lenguaje y comprender que las personas utilizan su información general conceptual y su información léxica específica,¹⁴ por ello, para que exista la comunicación son indispensables la facultad humana para llevarla a cabo y las condiciones sociales para desarrollarla.¹⁵

El lenguaje es el primer sistema simbólico que se utiliza para estructurar nuestra experiencia, es reproductor de la mentalidad y cultura de la sociedad en la cual se inscribe, dice mucho de ésta; es un vehículo de comunicación y comportamiento lingüístico; es un molde dentro del cual se nace a la vida de relación y a la cultura; es un proceso de comunicación básico y fundamental para el ser humano —junto con el de la alimentación—: *no somos nosotros quienes hablamos a través del lenguaje, éste lo hace a través de nosotros* (Heideger).¹⁶

El lenguaje es más que un sistema que refleja la realidad social porque al mismo tiempo la crea y la produce; es un hecho social; su aspecto esencial es el de ser un sistema de comunicación inserto en un sistema social; por tanto, no sólo es un proceso cognoscitivo sino también un comportamiento simbólico, actitud esencial y germinación social. Es un instrumento de objeción y legitimación de la realidad. De ahí la fuerza e importancia para crear y estructurar el pensamiento.

La comprensión del lenguaje es esencial en la realidad de la vida cotidiana. Es

¹³ Beristain en Escalante Beatriz. Op cit. pág. XV.

¹⁴ Silverstein Op cit. pág 24

¹⁵ González Reyna Op cit. pág. 15

¹⁶ Fernández Poncela Ana María. *La violencia del lenguaje o el lenguaje que violenta*. UAM. México 1995, págs. 209, 215, 216

susceptible de transformarse en depósito de acumulación de experiencias y significados preservados en el correr de los tiempos para transmitirlos a futuras generaciones. Se origina en la vida cotidiana —primordial referencia—, una de las características principales es su cualidad de objetividad, presentándose como una factibilidad externa y su efecto es coercitivo; obliga a adaptarse a sus pautas; nos marca como especie humana.

Aunque el lenguaje no es privativo de clases sociales, la lengua (determinada por tres factores —código, raza y cultura—) sí se manifiesta de acuerdo con las distintas circunstancias: relaciones de trabajo, profesión, relaciones familiares...; por ello, convencionalmente se distinguen tres niveles en el uso de cualquier lengua¹⁷

a) *Formal*, observación estricta de reglas gramaticales, adopta un tono serio y no admite contracciones. Selección de vocabulario y construcción sintáctica adoptada.

b) *Coloquial o informal* (también conversacional), lo emplean las personas en su comunicación diaria y no se observan de manera rígida las reglas lógicas ni gramaticales, es el motivador de los cambios en las normas lingüísticas.

c) *Vulgar*, usado por un determinado grupo social, aunque no es privativo lo usan personas de educación escolar deficiente. Este nivel del lenguaje se opone o ignora cualquier forma artística.

En lo concerniente al lenguaje específico para artículos científicos, éste debe ser

¹⁷ González Reyna Op cit. págs. 19, 26-32

formal y lograr transmitir un máximo de información con un mínimo de palabras; el uso de trucos literarios o metáforas desviarían la atención del lector, de la sustancia del escrito al estilo de quien escribe.¹⁸ La exposición científica o lógica debe permitir la emisión de juicios y razonamientos de un modo objetivo, sin manifestar en ellos la emoción o el interés que pudieran haber despertado en el escritor ciertas circunstancias particulares, como pudiera ser el resultado de una investigación.

Con este tipo de lenguaje lo que importa es la claridad expositiva y la exactitud conceptual. Bastan las construcciones gramaticales más fijas. Cada término o vocablo deberá emplearse en sentido unívoco; por ende, en el lenguaje científico no se expresan ideas cargadas de sentimientos y emociones, razón de ser de los lenguajes *literario* (estrechamente ligado a la emoción personal y a las circunstancias que el autor vive u observa, la emoción se traduce en variadas formas para plantear el escrito); o *figurado* (corresponde a los pensamientos embellecidos por el encanto de la imaginación, animados por el fuego del sentimiento y de los afectos). Tiene su origen en la naturaleza del hombre quien está dotado no sólo de inteligencia sino también de sensibilidad, pasiones y voluntad, no se sujeta (al formular o expresar el pensamiento) a leyes fijas e invariables de la lógica, sino que se deja guiar por la fantasía y por los afectos, según la intención que se proponga y la situación moral en que se encuentre, da al pensamiento nuevas formas que reflejan necesariamente el lenguaje adecuado a la situación descrita.

A su vez, dentro del lenguaje literario el *lenguaje poético* básicamente se vale de la rima y el verso, se aleja mucho del lenguaje común o científico, pues es el más emocional o florido —abundancia de imágenes, presencia de voces y acepciones no frecuentes en otros géneros de expresión, pero valiosas por su sonoridad o por

¹⁸ Day Op cit. pág. 3

su fuerza expresiva; empleo de giros sintácticos novedosos, acomodados a las exigencias del ritmo y de la rima; uso de metaplasmos (nombre genérico de las figuras de dicción) o alteraciones especiales en las formas de las palabras, entre otros recursos de que dispone el escritor—.

Por ello, y dada la diversidad de funciones en el uso del lenguaje, para elaborar artículos científicos se sugiere utilizar la denominada referencial —construcciones gramaticales con un orden de palabras, voces y giros convenientes desde el punto de vista lógico, semántico y gramatical—.

Dicha función se caracteriza por su objetividad, lo que más importa es la información transmitida no el emisor —quien la trasmite—, las palabras deben ser denotativas (que indiquen, anuncien y signifiquen una realidad en la que coincida toda la comunidad lingüística); es decir, deben tener una sola significación para evitar confusiones. Se usa en textos científico, técnico y noticias periodísticas. Su funcionamiento es de conocimiento porque nos hace conocer, fenómenos, objetos, sujetos, etcétera.¹⁹

En cambio, la *función emotiva* se centra en el hablante quien nos muestra su interioridad mediante el mensaje. Dicha función nos informa sobre sentimientos, estados de ánimo, manera de pensar, nivel cultural o social, edad, procedencia (del hablante o escritor). Se usa en la poesía —denota sentimientos del poeta— ensayos y artículos periodísticos que contienen ideas y puntos de vista personales de quien escribe.

¹⁹ Vidal D. Leopoldo. *Taller de lectura, redacción e iniciación a la investigación documental*. Vila México 1999 págs. 18-19

La función apelativa se hace presente cuando a través del lenguaje el emisor pretende condicionar al oyente. Más que una contestación oral se espera una actitud en donde se vea que el mensaje realmente ha convencido al que lo escucha. Se utiliza particularmente en el lenguaje publicitario*. Esta función se caracteriza por presentarse como una orden o una petición, sus formas lingüísticas más utilizadas son el imperativo y el vocativo. Su uso se da en discursos políticos o cualquier texto cuya finalidad sea convencer al lector o influir en él. El efecto de ésta es persuadir, reconocer, o identificar.

La función poética. En esta función lo que más importa es la forma de expresar el mensaje, se requiere creatividad para lograr un efecto estético. No importa lo que se dice sino la manera de decirlo.

La función fática. Se caracteriza precisamente por no decir nada, se habla por hablar, sirve únicamente para abrir un canal de comunicación o cerrarlo. Se usan muletillas, clichés y fórmulas de cortesía. Su efecto es verificar la posibilidad de comunicación entre emisor y receptor.

Por último, *la función metalingüística* se manifiesta cuando la lengua sirve para explicar la misma lengua (clase de español) u otra lengua (inglés, francés...), se caracteriza porque el mensaje habla siempre de la estructura de la lengua. Se usa en todas las ramas de la lingüística: gramática, fonética, filología, etcétera (todas estudian la lengua en diferentes aspectos). El efecto que busca esta función es el conocimiento del código de la lengua.

Por lo anterior es importante considerar que la comunicación escrita o redacción no es una entelequia, por el contrario, es una realidad muy necesaria y de fácil alcance si se le brinda dedicación y constancia, pues, cualquier persona puede aprender a redactar con un nivel lógico-semántico-gramatical aceptable y, si le

* En publicidad el denominado mensaje subliminal —captado por el subconsciente por ser oculto— se utiliza para transmitir ideas o emociones relacionadas o no con el producto anunciado pero que contribuyen a llamar la atención y persuadir para obtenerlo.

interesa, puede alcanzar otros niveles superiores y hacer de su prosa no sólo una comunicación clara y precisa, sino también elegante.²⁰

- Desde la perspectiva de la redacción, se dice que un razonamiento es *lógico* cuando las palabras utilizadas se ordenan de tal manera que signifiquen sólo lo que se desea expresar y esto depende de la forma y el orden de los enunciados.
- En el nivel semántico la comprensión es una habilidad bastante compleja que las personas llevan a cabo a velocidades muy rápidas, pues, no es tan sólo el significado de cada palabra el que se almacena como en un diccionario sino la interpretación de cada palabra individual.²¹
- El nivel gramatical, aunque es el conocimiento sistemático (científico) del lenguaje, al contrastar el número de investigaciones registradas o presentadas en congresos u otros actos organizados, con el de trabajos publicados, se observa una gran brecha que se traduce en la dificultad para escribir.²²

Al respecto, frecuentemente el médico se enfrenta al inconveniente de la falta de formación elemental en gramática;²³ por tanto, —recordemos que el arte de hablar y escribir correctamente es el resultado de usar adecuadamente la gramática, gr. grámma, escrito; grapho, escribir. En la tradición clásica es parte de la lingüística, compuesta de sintaxis y flexión, que estudia las combinaciones regulares de las palabras para formar construcciones y la manera que dichas palabras deben adoptar en cada construcción.²⁴ Ésta proporciona los elementos necesarios para lograr orden y precisión (ortografía y morfosintaxis.)

²⁰ González Reyna Op cit. págs. 5, 45

²¹ Silverstein Op cit. pág. 23

²² Vivaldi Gonzalo Martín. *Curso de redacción*. Paraninfo. Madrid 1979 pág. 16

²³ Lifshitz Alberto. *El que escribe sobrevive*. Rev:Med IMSS 1998; 36(3):173-174

²⁴ Cerda Masso. *Diccionario de Lingüística*. 1986 págs. 134-136

En la lingüística más reciente la gramática se constituye en sintaxis y morfología cuyos cometidos consisten, respectivamente, en el estudio de la distribución de las palabras y en la determinación de su estructura interna; esto es, comprender los aspectos tradicionales de la flexión y la derivación. Empero, dado que el motivo de esta investigación no es ahondar en la gramática (ver figura), sólo la abordaremos

TIPOS DE GRAMÁTICA

GRAMÁTICA DE CASOS	HISTÓRICA
CATEGORIAL	INDEPENDIENTE DEL CONTEXTO
COMPARADA/CONTRASTIVA	LIMINAR
DEPENDIENTE DEL CONTEXTO	DE MONTAGUE
DESCRIPTIVA	NOCIONAL
DEL DISCURSO	NORMATIVA-PRESCRIPTIVA
DISTRIBUCIONAL	SINTAGMÁTICA
ESPECULATIVA	SISTÉMICA/SISTÉMICO-FUNCIONAL
DE ESTADOS FINITOS	TEXTUAL
ESTRATIFICACIONAL	TAXONÓMICA
DE ESTRUCTURA	TRANSFORMATIVA
DE CONSTITUYENTES/FRASEAL	UNIVERSAL
GENERAL	DE LA ACADEMIA
GENERATIVA	ESPAÑOLA
GENERATIVO-TRANSFORMATIVA	FORMAL
	FUNCIONAL

Fuente: elaboración propia con datos de Cerda Masso. Diccionario de Lingüística y Vivaldi Gonzalo Martín.

—según Saussure— como un sistema de medios de expresión²⁵; por lo tanto, referiré algunas bases mínimas indispensables, concernientes a la Estilística,

²⁵ Vivaldi Gonzalo Martín. Op cit. pág. 14

Ortografía —colocación de signos de puntuación— y Morfosintaxis.

1.3 Estilística.

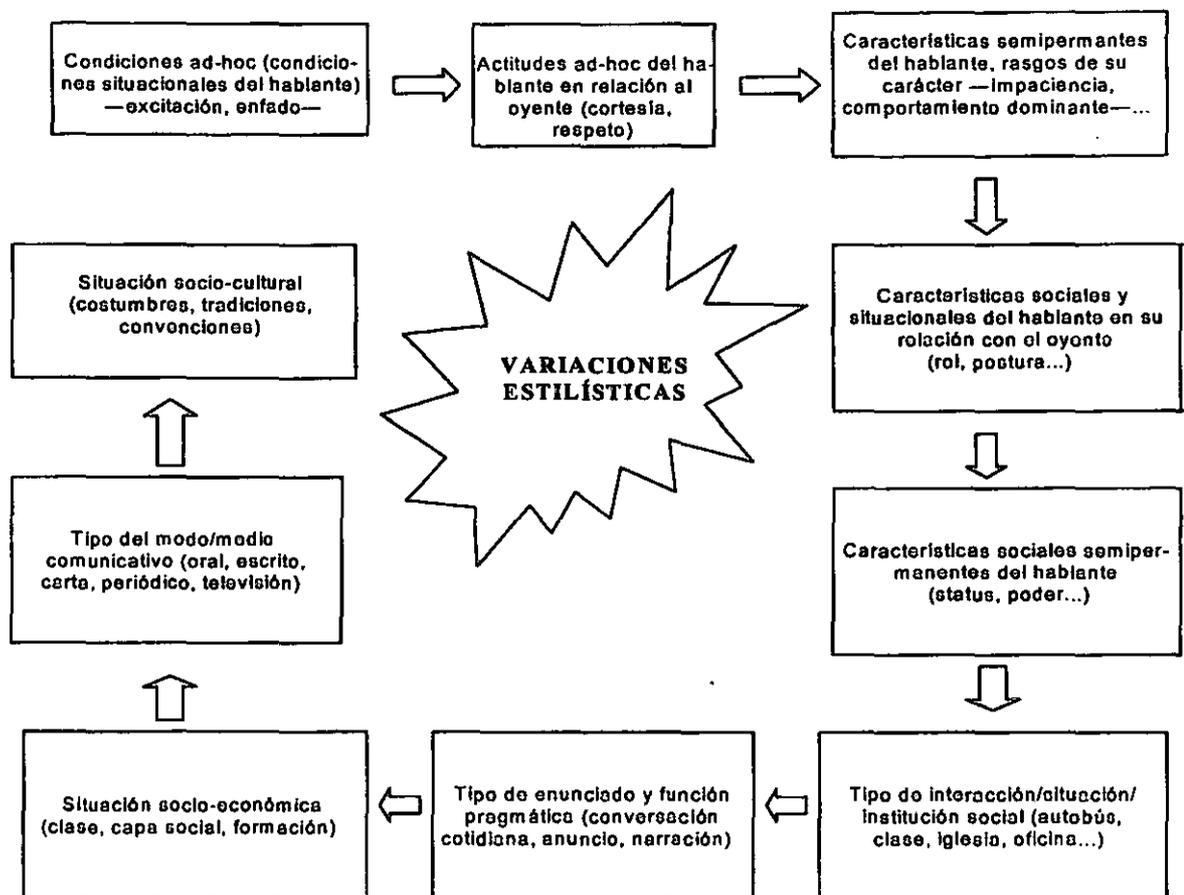
Es una disciplina científica que estudia los procedimientos expresivos del habla, entendida como *ciencia y teoría de los estilos* —estuvo relacionada con la sintaxis y la retórica, hasta el siglo XIX. Hoy está situada entre la lingüística y la crítica literaria—. Investiga todas las modalidades expresivas del lenguaje; tiene dos ramas: una estudia el habla corriente en efectividad y expresividad (estilística lingüística) y la otra se dedica al habla literaria, como auxiliar de la crítica (estilística literaria). El objeto de ésta es la forma en que se reviste la lengua para representar, de un modo definitivo, un contenido determinado. Introduce la interpretación en disciplinas conexas como la fonética, la lexicografía, la morfología, la semántica y la sintaxis.²⁶

El hablar de una variación estilística implica, entre otras cosas, cuando dos secuencias tienen estructuras diferentes (elección de las palabras, sintaxis), con un significado igual; una cuasi equivalencia semántica: dos expresiones tienen más o menos el mismo significado, pero una es, por ejemplo, *más decorosa*, la otra *menos decorosa*, una es *prudente* y la otra no lo es; es decir, tienen diferentes funciones comunicativas. La estilística pone de relieve formas lingüísticas gramaticalmente diferentes y las relaciona con propiedades del contexto estilístico como postura, actitud, carácter y factores sociales.

La forma de determinar las variaciones estilísticas se puede observar en la siguiente página (ver figura en la siguiente página) cuya lista quizá se podría estructurar y especificar aun más. En éstas se pueden manifestar factores situacionales muy diversos y, a la inversa, al interpretar enunciados el lector puede sacar conclusiones con respecto a estos factores sobre la base de rasgos de estilo

²⁶ Van Dijk A. *La ciencia del texto. Estructuras estilísticas y retóricas*. Paidós. España 1989 pág. 109

—modo, forma, uso, práctica, costumbre, moda, manera de escribir o de hablar (no cuanto a las cualidades esenciales y permanentes del lenguaje, sino a lo accidental, variable y característico del modo de formar, combinar y enlazar frases,



Vivaldi Gonzalo Martín. *Estilo y estilística* pág. 256

las oraciones y los periodos para expresar los conceptos) —.

El estilo es el conjunto de procedimientos con que un escritor se apropia, con fines expresivos, de los recursos que le ofrece la lengua; es un acto selectivo sobre el

material lingüístico, a fin de obtener determinados efectos, conjunto de rasgos comunes o espíritu colectivo de la literatura, pensamiento, arte, política, economía y ciencia de cada época.

Por otra parte, desde la mirada de pensadores, literatos y preceptistas de distintos tiempos, estilo es: el rostro del alma, del cuerpo, y del pulso; es la filosofía de la mente, es el hombre, es añadir a un pensamiento dado todas las circunstancias propias para producir todo el efecto que ese pensamiento debe producir. En el alma que da el ser a las palabras está el estilo más profundo; es la particular manera que tiene el escritor de ver las cosas; es una cualidad del lenguaje que comunica con precisión emociones o pensamientos peculiares del autor. La magia del estilo es creadora.

Y siguen las definiciones: el estilo es una creación perpetua, la manera que cada uno tenemos de crear expresiones para comunicar nuestro pensamiento, el reflejo del corazón, del cerebro y del carácter; es independiente de la erudición, orden y movimiento a que se somete lo que pensamos. Resumiendo: *el estilo es el esfuerzo por medio del cual la inteligencia y la imaginación encuentran los matices, las relaciones de las expresiones y de las imágenes, en las ideas, y en las palabras o en las relaciones entre unas y otras.*²⁷

Por consiguiente, el buen estilo escrito ha de reunir una serie de cualidades o requisitos de la denominada *escritura correcta* en la cual existen tres niveles de corrección; a saber: *Escritura de la letra*, comprende el uso de las mayúsculas y letras dudosas; *Escritura de la palabra*, uso de la tilde o acento y división silábica; *Escritura de la oración*, signos de puntuación. El orden de las palabras, sintaxis, determina el estilo.

²⁷ Vivaldi Op cit. pág. 256

1.4 Gramática

1.4.1 Puntuación

Una correcta puntuación evita que el significado de las oraciones sea dudoso dado que ésta constituye la marca externa y visible del pensamiento ordenado (se interpreta el sentir del que escribe); de ahí que algunos autores les llamen también signos de interpretación. Ejem.: Sufragio efectivo, no reelección, diferente a: . Sufragio efectivo no, reelección.²⁸

Dichos signos señalan pausas, indican la distribución de los componentes en el párrafo; permiten seguir con claridad el pensamiento escrito. No hay reglas de puntuación totalmente fijas. En ocasiones la colocación de los signos de puntuación dependen del estilo; no obstante, hay criterios válidos que permiten a quien escribe y a quien lee, precisión. Para redactar bien es indispensable el manejo adecuado de los signos.

Aún más, cabe preguntarse: ¿en realidad hay reglas para puntuar? La verdad sea dicha, leyendo a los buenos escritores se observan diferencias de puntuación: éste pone punto donde aquél escribe coma y el otro punto y coma; entonces ¿qué hacer?²⁹

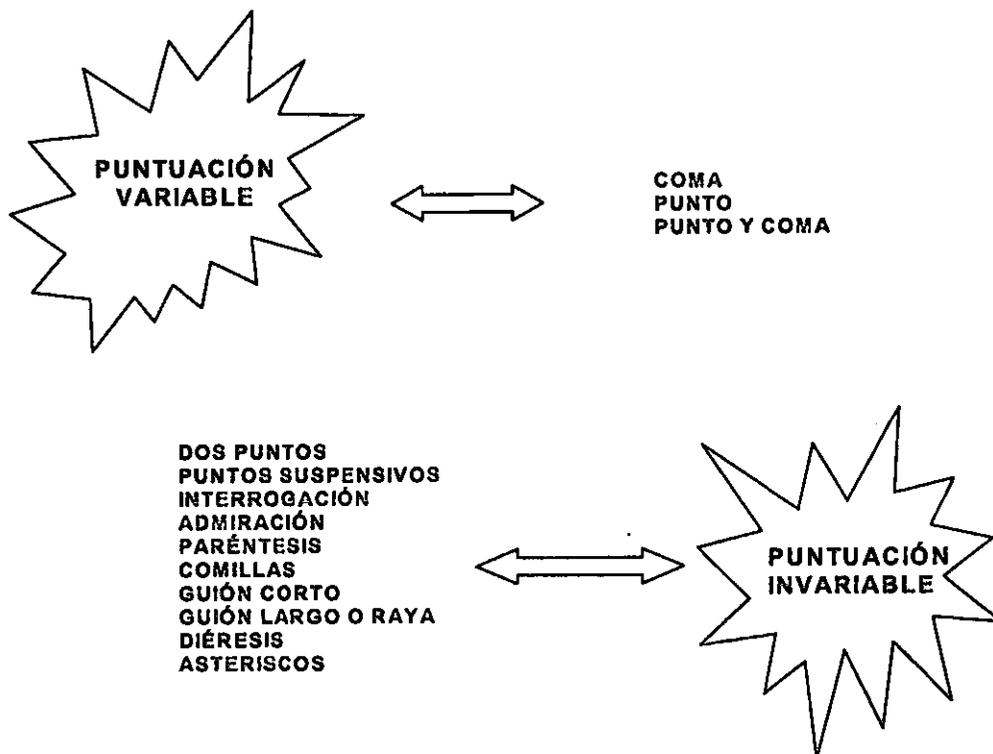
Es importante conocer las reglas y adaptarlas a nuestros objetivos; pero no desdeñarlas.

Los signos, según se muestra en la figura, se dividen en variables (varían de acuerdo al sentido que se desee dar) e invariables (tienen usos específicos)

²⁸ Peña Silvia-Alfaro. *Curso Estilo editorial*. Cámara Nacional de la Industrial Editorial Mexicana. México 1997 págs. 9-16

²⁹ Vivaldi op cit. pág. 18

SIGNOS DE INTERPRETACIÓN



Elaboración propia con datos de Peña Silvia Alfaro. Curso. *Estilo Editorial*. Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana. México 1997 págs. 9-16

La coma. tiene cuatro funciones fundamentales: separar los elementos análogos en una serie, ya sean palabras o frases; aislar palabras; señalar que la sintaxis ha sido alterada e indicar que una o varias palabras han sido suprimidas por razones gramaticales o de estilo —asíndeton, elipsis—*

Punto y coma. Indica al lector una pausa prolongada, mayor que la coma, estos signos permiten:

- Separar dos o más enunciados —normalmente largos o complejos— que por referirse al mismo tema formen un periodo o cláusula.
- Relacionar series de términos que internamente estén separados por comas.
- Separar oraciones coordinadas mediante las conjunciones adversativas pero, aunque, sin embargo, mas...
- Indicar que el sujeto, sólo presente en la oración principal, corresponde a los distintos verbos de las oraciones secundarias; este signo, además de separar dos ideas afines relativas al mismo tema, recupera el sujeto de la oración.
- Señalar que el verbo de la oración principal debe sobreentenderse en las demás frases en que está omitido.
- Separar los incisos en textos científicos, legales, didácticos, salvo el último si va precedido por una conjunción (y, e) pues en ese caso siempre llevará coma.
- Entre enunciados breves que podrán separarse con comas, cuando se quiere señalar una separación más destacada. Ejem. El arte es yo; la ciencia es nosotros. (*Claude Bernard*).
- En las enumeraciones, cuando los elementos que deben separarse son de considerable extensión o ya contienen alguna coma.
- Entre enunciados coordinados adversativos, antes de las conjunciones: pero, mas, aunque, sin embargo, con todo, cuando los enunciados son largos y especialmente si tienen comas. Ejem. Es tierno y mimoso igual que un niño, que una niña; pero fuerte y seco como de piedra (*Juan Ramón Jiménez*).

* sólo será correcto separar con una coma el sujeto y el verbo principal si se desea resaltar el carácter incidental de la idea o proposición que se interpone entre uno y otro.

- Cuando a una oración sigue otra precedida de conjunción, la cual no tiene perfecto enlace con la anterior. *Y el eco se llevó aquel himno, mezcla de gemido, ditirambo y carcajada; y como ya la noche oscura y fría había entrado, el eco resonaba en las tinieblas. (Rubén Darío).*

El punto. Se escribe para matizar las ideas, ponderar sus valores internos y lograr un efecto en el lector, es decir, cuando no sólo se busca comunicar datos, opiniones u órdenes de trabajo, sino conmover o incitar a un pensamiento reflexivo. La puntuación es decisiva: es el esqueleto de la forma de pensar y, por eso mismo, aunque la gramática procura ofrecer reglas generales para los usos correctos de cada uno de estos signos, en el caso del punto y seguido, punto y aparte, punto y coma y dos puntos, podrá más el estilo del autor.

El punto y seguido refleja proximidad entre dos pensamientos que, si bien no están enlazados de manera íntima como lo indicaría el punto y coma, son bastante cercanos entre sí; en cambio, el punto y aparte expresa que el discurso ha cambiado de dirección, ya sea porque el tratamiento de cierta idea ha concluido, o porque el ángulo o perspectiva con que se abordará es distinto; debe colocarse:

- Para indicar que ha concluido una oración, un párrafo o un texto.
- Después de toda abreviatura.
- Después de comillas (" ") siempre y cuando no vaya ninguna coma.

Al final de un enunciado se pone punto para indicar su sentido completo. Si lo que sigue tiene una relación más o menos estrecha en cuanto al sentido, después del punto se continúa escribiendo en el mismo renglón (punto y seguido). Ejem. *No pierdas el tiempo. Ocúpate siempre en alguna cosa útil. Abstente de toda acción que sea innecesaria. (Benjamín Franklin)*

Pero, cuando lo que sigue al punto constituye otro tema o presenta conceptos no ligados directamente con lo anterior, después del punto se escribe en renglón

aparte (punto y aparte o punto final).

- No se usa punto después de los signos de interrogación o de exclamación, aunque, para determinar pausa dentro de un texto determinado se puede utilizar; coma, punto y coma o punto, el uso estará condicionado por la pausa que se desee expresar.

Dos puntos. Además de la impresión de sorpresa y pulcritud que puede obtenerse con el uso de los dos puntos, éstos producen un efecto estilístico si se usan en vez de coma: amplían la pausa que ésta indicaba. Pero lo más importante es que los dos puntos definen la idea expresada, porque, al separar el enunciado en dos términos, establece una relación específica entre ellos: causalidad, simultaneidad, sucesión o precisión³⁰.

Es posible sustituir con los dos puntos las siguientes palabras y expresiones: mientras, cuando, es decir, que (relativo y anunciativo); verbos declarativos: dijo, comentó, explicó; de percepción: notó, vio escuchó, sintió y hasta frases completas. Las formas convencionales para utilizarlos son:

- Inaugurar una enumeración o serie de elementos semejantes (cuando éstas carecen de complejidad o son breves, conviene evitarlos) Vgr. Hay fruta: sandía, naranjas, mandarinas, mangos y uvas.
- *Cerrar* el saludo o tratamiento en una carta o cualquier otro documento.
Querida amiga:
- Nombrar al autor de una declaración. En revistas y periódicos es muy común este uso de los dos puntos. Ejem. *Defenderé el peso como perro*: José López Portillo.

Además, avisan al lector que a continuación existe una explicación, indican una pausa intermedia precedida de un descenso en el tono, se usan para:

³⁰ Escalante Op cit. pág. 6

Puntos suspensivos. Sirven para indicar que dejemos en suspenso lo que decíamos:

- Se elimina lo que es obvio, sabido, y que por lo tanto no requiere ser declarado.
- Se omite algo que debería decirse; pero que el escritor calla deliberadamente con la intención de imprimir un tono de duda, incertidumbre, resentimiento, temor o vaguedad a una frase.
- Se elude la palabra etcétera en una enumeración cuando su presencia resulta ociosa, fuera de lugar. Al sustituir un etcétera los puntos suspensivos sugieren de forma sutil lo mismo que la enumeración —ya sea de palabras o de frases— continua.
- Se imprime fuerza a una *salida* inesperada.
- Se indica que las palabras de algún autor han sido citadas textualmente, pero de manera incompleta. Propios del género del ensayo y de la reseña; resultan indispensables en las tesis y los trabajos académicos; deben ir acompañados por comillas al comienzo y al final de la cita.
- Se indica que el inicio de una cita no está completo.
- Sólo se escriben tres puntos. Avisan al lector que el texto continúa después, existe antes algo escrito, o bien que se tiene que hacer uso de la imaginación para completar el párrafo.

Signos de interrogación. Avisan al lector que se está haciendo una pregunta. Se usan para formular preguntas.

- En español se escriben al inicio y al final de la pregunta.
- No es necesario colocar un punto después de cerrar la interrogación.
- Cuando aparece un signo de interrogación dentro de un paréntesis (?) se está avisando de la existencia de una duda.

Signos de exclamación o admiración. Describen una expresión con énfasis, indican tono admirativo, se usan para:

- Destacar estados de ánimo diferentes, a saber: admiración, tensión, energía, exhortación, etcétera. Ejem No digas ¡si supiera! Porque si supieras, ¿qué harías? Actúa de una vez como lo harías en tal caso y así te sentirás siempre seguro (*Tomás de Kempis*).
- En español también se escriben al principio y al final de la frase.
- No es necesario colocar un punto después de cerrar la exclamación.
- Si aparece un signo de admiración dentro de un paréntesis (¡) existe una duda de admiración en el texto.
- Cuando la palabra que sigue a un signo final de interrogación o de exclamación está íntimamente ligada al sentido anterior y ese signo no equivale a punto, se inicia con minúscula.

Paréntesis. Se utilizarán cuando exista una digresión —efecto de romper el hilo del discurso y hablar de cosas que no tengan conexión o íntimo enlace con el tema que se está tratando—. ³¹ Indican la existencia de una aclaración o explicación. Pausa prolongada; su utilización es similar a la razón en matemáticas; esto es, para intercalar, multiplicando lo que se expresa. Ejem.

- La UNAM (Universidad Nacional Autónoma de México) es una bella Institución.
- Las negociaciones realizadas (ventas, visitas, juntas) nos favorecerán.

Respecto a estos signos de puntuación, es importante tomar en cuenta que:

- En ningún caso aíslan el texto interior del exterior.
- No funcionan como aislantes de errores.
- Equivalen a veces, como si fueran comas (,) o guiones (—)

³¹ Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española*. Espasa Calpe. España 1997 pág. 751

Comillas. Se usan en citas textuales, sentencias de autores célebres, pensadores y, del lenguaje popular (dichos, lugares comunes, frases hechas). También los títulos de libros —cuando se carece de letras cursivas—. Avisan al receptor de la existencia de una cita textual. También se usan para dar una interpretación no textual a lo escrito. Indican pausa prolongada; además:

- Cuando se transcribe una cita textual que abarca hasta 4 renglones (la cita textual amplia, mayor de 4 renglones se escribe como un párrafo aparte, con una sangría mayor que la usual y no lleva comillas).
- Para destacar alguna expresión en el texto. Ejem. Las dos palabras más bellas que conozco son “sí” y “no”. De las dos, prefiero la primera (*Alberto Casal Castel*).
- Cuando en un texto se intercalan expresiones habladas y no se colocan rayas indicadoras de diálogo: La prueba del verdadero predicador consiste no en que sus fieles salgan diciendo *¡Qué hermoso sermón!*, sino: *¡Haré algo!* (*San Francisco de Sales*).
- Para destacar términos deformados: No digamos *satisfacerá* ni *venistes*: lo correcto es *satisfará* y *viniste*.

Guiones. Aunque hoy en día, por cuestiones tipográficas, la distinción entre el guión corto y el guión largo o raya, no es notoria, resulta conveniente para quien redacta conocer sus usos.

Guiones cortos. Mediante éstos se indica:

- La oposición entre dos palabras o conceptos. Hispano-americana
- La independencia de dos palabras que generalmente aparecen juntas y que con el tiempo terminan por ser escritas sin guión. Bio-energéticos.
- Que una palabra, interrumpida por falta de espacio, continúa en el siguiente renglón.
- Divide las palabras al final del renglón, cuando no es posible escribirlas

completas. Ejem: *Hermoso es entender y saber que jamás ha de morir un pensamiento; que así como tú, que lo engendraste, lo has recogido...*

- Divide las palabras compuestas. Ejem. Hispano-Inglés.
- Ayuda en la ordenación de conceptos. Ejem. - Revisar mobiliario de oficina.
 - Aceitar el equipo de taller.

Guiones largos o rayas. Con ellos señalamos:

- Diálogos de personajes, tanto en la narrativa (relatos, novelas, cuentos) como en las obras de teatro.
- Que hay una parte incidental dentro de una oración; es decir, se usa para separar una frase intercalada en medio de otra frase, con objeto de aclarar algo. Ejem En los talleres Levi Strauss —se presentó un imponderable—.
- Respecto a los guiones es importante tomar en cuenta:
- Se reitera que hoy se usan indistintamente.
- Actúan a veces como entre comas (,,) o como paréntesis ()
- Ni antes ni dentro de guiones va punto, punto y coma o coma.

Diéresis. Es conveniente usarlos antes de las vocales: e, i cuando desee pronunciarse el sonido güe, güi. Ejem. Güero, antigüedad, paragüitas.

Asterisco. Indican al lector que al pie de página, o al final de capítulo o de informe, hay una nota aclaratoria relativa a lo que se está escribiendo.

Cuando en una misma página se hacen varias notas, se va aumentando el número de asteriscos.

Si son demasiadas notas aclaratorias es conveniente utilizar números dentro del paréntesis (1), (5), (9), etcétera. Si la hoja tiene más de tres asteriscos, es mejor usar números y de preferencia, que no rebasen diez.

1.4.2 Escollos Gramaticales.

Por otra parte, y dependiendo de lo que se escribe y el cómo se escribe, se requiere visualizar algunos tropiezos con el lenguaje, conocidos también como *escollos gramaticales*.³² Vicios o dificultades en el empleo de ciertos vocablos relacionados con: pronombres no acentuados *la, lo y le*; términos *debe y debe de*; posesivo *cuyo*; conjunción *sino y si no*, posesivo *su*, adjetivo *mismo* y relativo *que*.

La mayoría de las veces estos vocablos se emplean mal o se utilizan de manera repetitiva, quizá debido al desconocimiento de sus auténticos significados y funciones gramaticales, según se puede constatar a continuación:

Laísmo, loísmo, leísmo.³³

Este vicio se origina porque en vez de atender al caso gramatical, se atiende a las terminaciones del género masculino o femenino (a,o). Es importante el correcto manejo de estos pronombres pues su mal empleo puede derivarse en confusiones: Reunió a los empleados para presentarlos al jefe, diferente a: Reunió a los empleados para presentarles al jefe.

Debe y debe de. Obligatoriedad y suposición. He aquí otro de los tropiezos con el lenguaje. Muchos redactores y aun periodistas adicionan al verbo deber la preposición de, con lo que creen darle más carácter de obligatoriedad, cuando en realidad pierde tal carácter para significar suposición. (deber más infinitivo, es frase verbal que significa obligación, aunque a nivel filosófico —ser, deber ser y conocer— la palabra deber es una obligación moral, no importa si tiene la preposición de o no y por lo tanto no es una acción). Ejem. Pedro debe estar en el museo (está obligado). El profesor debe venir a las ocho, porque a esa hora comienza su clase (está obligado); en cambio, debe de más infinitivo, es frase

³² Saad Antonio Miguel. *Ortografía y escollos gramaticales*. Programa de capacitación administrativa. SCT. México 1984 págs. 95-113

³³ Vivaldi Op cit. págs. 768

verbal que significa suposición. Vg. Pedro debe de estar en el museo (probablemente está). El profesor debe de venir a las ocho, porque salió de su casa hace media hora (se supone que vendrá).

Cuyo: su doble valor de relativo y posesivo. Es un pronombre relativo posesivo. Funciona siempre como adjetivo antepuesto al nombre, con el cual concuerda en género y número. Es un error en el que incurren incluso escritores consagrados, para señalarlo se citan dos ejemplos³⁴:

Hay que asumir la defensa de la sociedad, cuya defensa ha de ser firme (aquí debió decirse: *defensa que ha de ser firme*) y *Le casó con doña Juana de Velasco...*, *de cuyo suceso se hablará en otro lugar de este libro.* —Marañón, Olivares, 90—, (aquí debió decirse: *suceso del cual se hablará...*)

Para su correcto empleo no debe olvidarse que este vocablo conserva su doble valor de relativo y posesivo, equivalente a de alguien, de quien, del cual, de lo cual, etc. Nunca al cual, lo cual... Es preferible que cuyo se emplee en su función genuina: relativo posesivo, o sea, relacionar dos nombres, el segundo de los cuales es persona o cosa poseída o propia del primero: Ejemplo: Ayer fue detenido un individuo cuyo nombre es Antonio Juárez. La señora aprecia mucho a los servidores cuya finalidad es constante. Le presentaremos al señor Zárate, a cuyos hijos usted ya conoce. En un lugar de la Mancha, de cuyo nombre no quiero acordarme.

Si no y sino. Significados diferentes. Emplear sino por si no y viceversa, es otro escollo, aunque menos frecuente. Esto sucede porque no se tiene claramente la significación de ambas expresiones. Sino es una conjunción condicional adversativa que enlaza dos oraciones. Vgr. Este lápiz no es azul, sino rojo; no está jugando, sino estudiando. *Si no* son dos palabras: *si* es la partícula condicional: *no* es la negación, entre ambas pueden colocarse otras palabras. Ejemplo: Si no

³⁴ Manuel Seco. *Diccionario de dudas y dificultades de la lengua Española*. Espasa. México 1997 pág.129

quieres: si tú no quieres: si hoy no quieres venir.

Regla práctica. Para saber cuándo debemos escribir sino o si no, intentemos colocar inmediatamente después de estas partículas la conjunción que. Si la frase la admite, escríbase junto: en caso contrario separado. Además, el sentido mismo de las frases orienta fácilmente. Analicemos los siguientes ejemplos: Este lápiz no es azul, sino que es rojo (bien). No está jugando, sino que está durmiendo (bien). Sino que quieres (sencillamente imposible). Sino que quieres venir (igualmente imposible)

La conjunción *que* origina galicismos al emplearla en lugar de sino, Ejem.: No tiene otro medio de influir en ella que acudiendo a su madre. Lo correcto (...sino acudiendo a su madre).

Abuso de pronombres. Cuidado con abusar de los pronombres al escribir. Los pronombres innecesarios no sólo hacen incorrecta la exposición, sino que resulta poco elegante y hasta confusa. Con un poco de atención y análisis se puede evitar este inconveniente. Observemos: Tú lo que sin duda eres es un buen piloto. Correcto, Tú eres, sin duda, un buen piloto.

El posesivo su. Otro escollo, y de los difíciles de salvar, es el que se refiere al adjetivo posesivo su, ejemplo: El América ganó al Cruz Azul en su campo, surge la pregunta: ¿cuál campo?, en su campo no nos lo aclara; por lo tanto, si queremos evitar la anfibología y determinar la propiedad del campo- tenemos que escribir: En su campo, el América ganó al Cruz Azul. El América, en su campo, ganó al Cruz Azul.

En ambos casos las incidentales, en su campo, explican claramente la pertenencia y despeja la duda. Otra forma es mediante una oración determinativa: El América en su campo ganó al Cruz Azul. Si el campo es del Cruz Azul, se procede en forma similar. El Cruz Azul, en su campo, perdió contra el América. El Cruz Azul

en su campo perdió contra el América.

Por la ambigüedad que se origina el adjetivo posesivo *su*, algunos autores lo denominan *pesadilla de la frase*. Al decir *su casa* podemos referirnos a la casa de él, de ella, de ellos, de ellas, de usted o de ustedes. Aun el neutro carece de formas propias: su dificultad puede ser la dificultad de él, de ellos, etc. Para remediar la determinación del poseedor, nuestro idioma se vale del rehuso de añadir a *su* o *sus* el nombre de éste, o el pronombre que lo señala, presidido por la preposición *de*, siempre que el contexto no baste para indicarlo: *su casa de Luis*: *su casa de ellos*: *sus rentas de ustedes*: etc., esta práctica se mantiene en el habla moderna con visible tendencia a limitarla a *su de usted* y *de ustedes*: *su hermano de usted*: *sus padres de ustedes*.

Por lo tanto, se sugiere colocar el posesivo *su* de tal suerte que se refiera al nombre anterior más cercano. Ejem. El Rey Jorge VI, de Inglaterra, ha muerto en su mansión de campo de Sandringham.

También, hacer construcciones indirectas pronominales. Así, en vez de decir: *Se le llenaron sus ojos de lágrimas*: diga mejor: *se le llenaron los ojos de lágrimas*.

Analicemos casos en los que la ambigüedad queda manifiesta: El paciente mató al médico en su casa (cabe preguntar en casa de quién. Si fue en casa del paciente, conviene escribir: *El paciente, en su casa, mató al médico*. Si fue en casa del médico, debe escribirse: *El paciente mató al médico en casa de éste*.

En las respuestas en tercera persona, tan comunes en las tarjetas protocolarias, o más bien de cortesía, que se utilizan para agradecer felicitaciones, pésames, participaciones diversas, etc.

... agradece a su gentil amigo, Ing, Joaquín Rodríguez, la felicitación que con motivo de su onomástico le envió (onomástico ¿De quién?) Seguramente se trata

del onomástico del propio señor Rodríguez y no de quien envía la tarjeta: en cambio, si escribimos: ... con motivo de su onomástico, agradece a su gentil amigo, Ing. Joaquín Rodríguez, el telegrama de felicitación que tuvo a bien enviarle.

Mismismo. Mismo es un adjetivo y nunca un pronombre; por lo tanto, su uso debe circunscribirse a su auténtica función, si no se quiere caer en el *mismismo*, o en su mal uso. Este escollo o tropiezo con el idioma se adquiere, justamente, por el mal hábito de imitar; de ahí que en la actualidad sea ya un verdadero vicio del que participan no sólo escritores noveles, sino reporteros, periodistas, escritores de prestigio y también editorialistas.

El empleo correcto de este adjetivo se restringe a los siguientes casos:

- Expresión de identidad: Todas estas obras son del mismo autor: este gato es el mismo que vimos ayer: el mismo se impuso la obligación de superarse.
- Expresión de intensidad: el niño Martínez es la misma bondad: la actitud del señor Juez nos parece la misma terquedad; la guerra debe considerarse como la misma crueldad diabólica.
- Expresión de semejanza o repetición: siempre actúa con la misma calidad humana: practica el mismo deporte todos los días: sigue la misma trayectoria que su tío Roberto.
- Expresión de énfasis: yo mismo lo observé ayer: los mismos inspectores lo saben: fue tan gentil que me recibió en su mismo privado.

Queísmo o mal uso del relativo que. Son muchas las causas que motiva el mal uso del relativo y conjunción que: entre ellas se pueden citar: la traducción deficiente que suele hacerse de la construcción Francesa "c" est.. que": su errónea ubicación en la frase, con lo que se adjudica a alguien lo que no le corresponde, sembrando así la duda en la mente del lector; el abuso de su empleo, lo cual puede provocar equívocos, incorrecciones y pesantez, y su indebida omisión.

La dificultad señalada la precisa K. Hito, en su obra *Puntos flacos de la gramática española*, al decir: el que es la piedra angular donde se rompe los puntos de las plumas mejor templadas; al que mal empleado, a su abuso, a su sensibilidad excesiva y dolorosa, le llamamos queísmo.

Valoremos la equivalencia del empleo indebido del *que* con el verbo *ser*, en vez de *donde*, *como*, *cuando*, *por lo que*, etc. Ejems.: Es por este camino *que* llegaremos más lejos (construcción defectuosa) la correcta: es por este camino *como* llegaremos más lejos o mejor, *por este camino* llegaremos más lejos. Es en este libro *que* yo he leído la historia. Lo correcto: es en este libro *donde* he leído la historia o mejor: en este libro *he leído* la historia. Incorrecto: es en el mercado *que* yo compro las manzanas. Correcto: es en el mercado *donde* compro las manzanas: o mejor: en el mercado *compro* las manzanas.

Por su mala ubicación en la frase. Si el pronombre relativo *que* no se coloca cerca de su antecedente, se provoca la duda y se adjudica a alguien lo que no le corresponde, veamos: Te señalaré una biografía en este libro *que* te agrada (¿Qué le agrada, el libro o la biografía?. Para evitar la duda, debió decirse: te señalaré en este libro una biografía *que* te agrada). El señor Martínez debe entregar un trabajo al gerente, *que* lo tiene muy preocupado (¿Cuál es su preocupación, el gerente o el trabajo? Lo correcto: El señor Martínez debe entregar al gerente un trabajo *que* lo tiene muy preocupado.

Hay una escena en esta película que emociona a los espectadores (para evitar dudas), dígame: en esta película hay una escena que emociona a los espectadores. Por tanto, podemos concluir: Una idea clara y un antecedente bien conocido, al que ha de referirse el relativo, bastan para evitar el equívoco que pueda derivarse de una mala ubicación del *que*. Por ello, siempre que sea posible, colóquese el relativo inmediatamente después de su antecedente. En los casos difíciles, en los que el antecedente quede retirado, para evitar la duda o el equívoco sustitúyase el simple relativo por el *cual*, *lo cual*, *la cual*, *del cual*, etc.

Repítase el antecedente, o dése otro giro a la frase. Ejems. Compré hace un año una casa con un hermoso Jardín la cual pienso vender ahora (no hay duda que la cual se refiere a casa). Aunque puede usarse que, porque con un hermoso jardín es una incidental, se aconseja la construcción primera ya que se siente más limpia y sin dudas). Dando otro giro se mejora la expresión. Pienso vender ahora la casa que compre hace un año y que tiene un hermoso jardín.

Por abuso de su empleo. El auténtico *queísmo* es caer en el abuso de este vocablo. Con esta forma absurda de escribir, sencillamente cansamos a nuestros lectores, hacemos pesados nuestros escritos y resultamos cacofónicos por tanto que o cual, Así: El hotel que está ubicado en la esquina que da al norte, es el que nos pareció que era el más adecuado para que realizáramos nuestra convención. Forma sin que: El hotel ubicado en la esquina Norte, nos pareció el más indicado para realizar nuestra convención.

Con un poco de esfuerzo y empleo de otras palabras se puede escribir con limpieza y sin obligar al destinatario al martirio del sonsonete y la monotonía: pero el redactor puede, naturalmente, hacer uso de los relativos en forma moderada, con correcta ubicación, para dejar clara su idea en la mente de sus destinatarios.

Por su indebida omisión. Además del uso abusivo y mala ubicación del que, se suele cometer el error inverso: omisión, cuando se requiere, por su calidad de relacionante, al introducir una oración subordinada a otra principal.

Le rogamos nos remita la factura correspondiente (Lo correcto: Le rogamos que nos remita la factura correspondiente). Se les autoriza actúen libremente, con plena responsabilidad y autoridad otorgada (Lo correcto: se les autoriza que actúen libremente, con plena responsabilidad y autoridad otorgada).

1.4.3 Vicios en el uso del lenguaje.

Se denominan así a las formas que suelen utilizarse en la redacción técnica —no así en el género literario en donde son requeridas y buscadas dichas construcciones—.

1. Construcción. Son los usos incorrectos por el empleo de vocablos que no corresponden a su naturaleza ni a su significado y la distribución deficiente de estos en la frase, se dividen en:³⁵

1.1 *Solecismos*. Palabra de origen griego (*Soloikismos* de Solos, ciudad de Sicilia, donde se habla mal el griego). Nos trasmite el significado de lenguaje defectuoso, consiste en lo siguiente: usar indebidamente los pronombres personales: Roberto, es necesario que vuelvas en sí (por en ti). Emplear una preposición diferente de la que se requiere, o cuando se necesita omitirla. Ejems: Encontré los niños en el lago. Venta de caballeros. (supermercado)

1.2 *Anfibologías*. Proviene de la ambigüedad de la frase por prestarse a más de una interpretación, o por la confusión del sujeto y el objeto directo. Son formas que admiten más de un significado. V. gr. . Diana vio a Daniela con su novio ¿el novio de quién? Trajeron el gato que esperaba impaciente ¿qué tipo de gato?, Valentín fue a la finca de Hugo en su coche ¿coche de quién?

2. Dicción. Son las deficiencias en la pronunciación, escritura o distribución de las palabras o uso de vocablos impropios en la frase; a saber: Barbarismos y cacofonías³⁶

³⁵ IMSS *Curso básico de redacción*. Coordinación de Personal y Desarrollo. México 1995 págs. 21-23

³⁶ Bahena Tenorio. *Redacción*. Mc Graw-Hill. México.

2.1 Barbarismos. Se dan por: confundir el significado de las palabras (infringir por infligir). Faltas de ortografía. Escribir palabras juntas que deben ir separadas (banca rota por banca rota). Usar injustificadamente palabras extranjeras (parquear por estacionar) y agregar letras a las palabras (aereoplano por aeroplano).

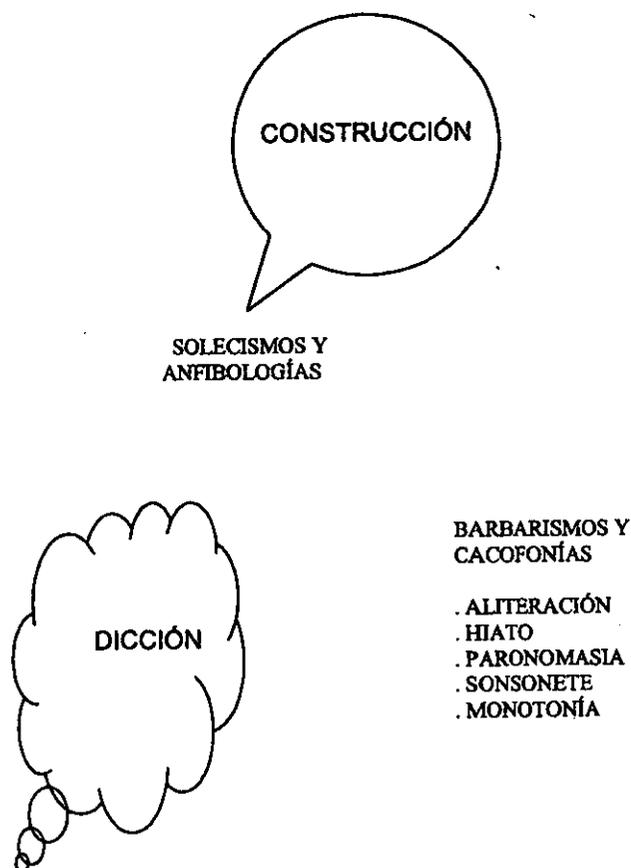
2.2 Cacofonías. Del griego *ka kophonía*, mal sonido, es la repetición desagradable de sonidos iguales o semejantes. Reside en la acumulación descuidada de unas mismas sílabas o letras. Consiste en sonidos monótonos causados por la repetición de palabras o letras. Se producen por el descuido en el empleo de los términos o por la pobreza de vocabulario. Por la forma de manifestarse, se clasifican en:

- *Aliteración*. Cercanía de palabras en las que figura una o más veces una misma letra (los carros del ferrocarril rompieron la barrera del corral).
- *Cacofonía*. Es el mal sonido que se produce cuando una palabra termina con una sílaba idéntica a la que tiene al principio la palabra que la sigue. Ejem. Es inoportuno no notificar el resultado.
- *Hiato*. Es la coincidencia de la misma vocal en la unión de dos o más palabras. Ejem. Ella va a América.
- *Paronomasia*. Es la cercanía de palabras que difieren en una sola letra (parónimos) Vg. La moza puso la masa en la mesa y se fue a misa.
- *Sonsonete*. Es el sonido monótono causado por la cercanía de las palabras que tienen igual terminación. Ejem. Concepción escucha la canción con atención y emoción.
- *Monotonía*. Resulta de la pobreza del vocabulario, es decir, del empleo muy frecuente de pocos vocablos. Es un defecto más bien retórico y se refiere al estilo, en éste hay repetición de una misma palabra en la cláusula, en la desunión de los periodos, en la repetición de formas constructivas y en concluir los miembros de una frase de una manera poco armoniosa. Se da porque no se precisa lo que se quiere decir: abuso del verbo hacer con complemento, en

lugar del verbo propio. Ejem. hacer una casa (por construir), hacer oración (por orar), hacer un viaje (por viajar), hacer atmósfera (propiciar la opinión), hacer país (regenerar un pueblo) y se nos hace el deber, en lugar de es nuestro deber.

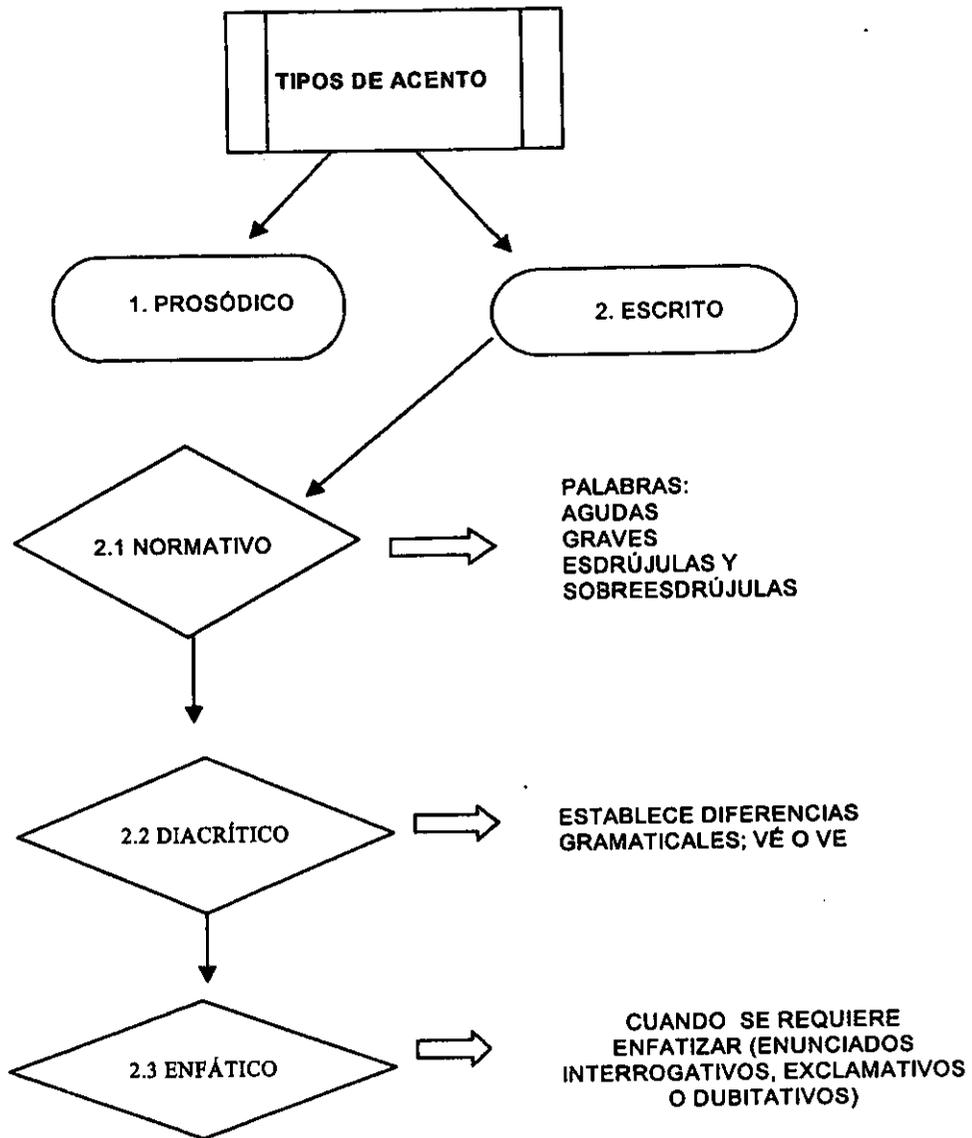
Lo anterior se esquematiza en la siguiente figura.

VICIOS EN EL USO DEL LENGUAJE



Ahora bien, no desdeñemos que no es lo mismo: calculo que el ingeniero calculó el cálculo; es decir, la acentuación. Recordemos que el acento se divide en prosódico —el que únicamente se pronuncia— y el ortográfico o escrito, (tilde, rayita, ápice o virgulilla que se coloca sobre la vocal de una sílaba tónica) el cual, a su vez, se clasifica en:

1. Normativo. Se rige por medio de normas; a saber: palabras agudas, graves, esdrújulas y sobreesdrújulas.
2. Diacrítico. Establece diferencias gramaticales, no es lo mismo vé del verbo ir que ve del verbo ver (el primero lleva acento y el segundo no).
3. Enfático: Se utiliza para hacer énfasis con las palabras —enunciados interrogativos, exclamativos y dubitativos— (ver figura en siguiente página)



Fuente: elaboración propia con Curso de *Ortografía avanzada, redacción y archivo*. Centro de Capacitación y Calidad, Región Norte SNTSS/ IMSS. México 1995

Resumen

Es prioritario que el médico que desea publicar artículos para revistas biomédicas reflexione sobre los efectos de la comunicación escrita; no desdeñe aspectos que considera ya muy conocidos y ponga mayor cuidado al unir los pensamientos para completar un texto.

Al mismo tiempo, retome reglas de la lengua en que escribe; acuda al uso de signos de interpretación variable e invariable y acentuación; analice escollos gramaticales y vicios en el uso del lenguaje; considere la diferencia de disciplinas, especialidades, valores, ideologías... a fin de mejorar la interpretación escritor-lector para así incrementar la calidad en la comunicación escrita.

Además, debe reflexionar en que la interrogante ¿para quién? preceda a cualquier acto propio de la redacción a fin de que se capten y asimilen sus ideas e intenciones; es decir, ¿quién será lector del material escrito por él?, ¿cómo es?, ¿qué le interesa?, ¿cuándo interactuará con él?, ¿con qué efecto?, ¿en qué circunstancias? En suma, la adaptación al lector es la base de la eficaz comunicación escrita.

CAPÍTULO 2

LA COMUNICACIÓN MÉDICA ESCRITA

La obligación de un médico es enseñar y aprender a través del estudio acucioso de un paciente... mediante la elaboración, redacción y publicación de un escrito
Luis Velázquez Jones.³⁷

El objetivo de este capítulo fue analizar cómo y qué escriben los médicos que publican en *Revista Médica del IMSS* la cual comenzó desde 1962 (tiene 38 años de existencia), actualmente se publica el volumen 38. La periodicidad de la misma fue trimestral y desde 1980 a la fecha se edita bimestralmente. La finalidad de ésta es: diseminar nacional e internacionalmente la información clínica y terapéutica obtenida de la práctica diaria que se genera en el área biomédica del Instituto Mexicano del Seguro Social y en algunos casos de otras instituciones; contribuir en la actualización médica del personal; estimular la actividad académica del personal médico y paramédico; publicar las políticas médicas de carácter oficial para la institución; contribuir al proceso normativo médico del Instituto y guiar en el personal de salud criterios y procedimientos sobre la actividad cotidiana de los servicios médicos.³⁸

En el periodo de 1971 a 1979 se imprimían 12,500 ejemplares por número; en 1970 aumentó a 20,000 y de 1981 a la fecha el tiraje es de 25,000 ejemplares, distribuyéndose actualmente a 23,000 médicos y 2000 instituciones nacionales e internacionales. Por la calidad editorial, periodicidad y distribución que sustenta está incluida en siete índices internacionales: Index Medicus Latinoamericano (BIREME), Internacional Comité of Medical Journal Editors, Periódicas (CICH-UNAM), Contenidos Corrientes Latinoamericanos-Ciencias de la Salud, Cancerline, Index Internacional de Cardiología, ARTEMISA (Cd a texto completo) Extra-MED. Anuario Bibliográfico de Investigaciones en Salud, LILACS, periódica,

³⁷ Velázquez Jones Luis. *Redacción del escrito médico*. Ediciones médicas del Hospital Infantil de México. México 1989 págs. 5-6

³⁸ IMSS. Coordinación de Educación Médica. *Lineamientos de Revista Médica del IMSS*. México 2000 págs 1-3

biosis.

Desde 1997 el formato de esta revista introdujo cambios significativos: modificó el diseño de su portada y páginas interiores; imagen y estilo más ágil y atractivo para su lectura. Forro en papel couché brillante de 135 g. barnizado, impreso a dos tintas al frente y a cuatro tintas en segunda y tercera de forros. Las páginas interiores en papel couché mate de 90 kg. a una tinta. Su composición tipográfica se efectúa en Futura, Garamond y Arial, incluye páginas a cuatro tintas con anuncios de productos farmacéuticos, registrados en el Cuadro Básico de Medicamentos.

Por lo tanto, consideré necesario conocer tipo y características de publicaciones de revistas médicas, requisitos uniformes para preparar manuscritos enviados a revistas biomédicas, secciones de la Revista Médica del IMSS; ruta crítica de artículos para publicación, lenguaje clínico y, además, prosa escrita por médicos en la cual se observa ambigüedad por vicios de construcción (solecismos y anfibologías), problemas por puntuación inadecuada, uso indiscriminado de siglas, iniciales o acrónimos.

Es común que al referirse al *escrito médico* el referente sea: mensaje que un autor envía a una amplia audiencia para confirmar, corregir o modificar un aspecto del conocimiento científico aplicado a la biomedicina, sin percibir en éste características de forma (qué se escribe) ni de fondo (cómo se escribe)

Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud, basada en la amplia experiencia editorial que tiene, sabe que una de las barreras por parte de catedráticos e investigadores es el desconocimiento de técnicas para redactar trabajos científicos.³⁹

³⁹ Day Robert. *Cómo escribir y publicar trabajos científicos*. OPS. EUA 1992

Por ejemplo, en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) hay médicos que escriben capítulos para libros o artículos para revistas sobre medicina, cuyos propósitos son comunicar a sus colegas el avance científico y tecnológico; compartir experiencias y extender conocimientos, técnicas y procedimientos acerca de su profesión, con la finalidad de confirmar, corregir o modificar un aspecto del conocimiento científico aplicado a la medicina.

La forma de publicar de dichos profesionistas está condicionada a normas internacionales, ciertas nomenclaturas establecidas y a una serie de criterios editoriales —acordes al manuscrito— en los cuales se observa que se exploran muy poco aspectos sobre la comunicación escrita, específicamente en los niveles lógico, semántico y gramatical .

Lo anterior debido a que en los artículos que podríamos denominar *escritos de primera mano u originales* generalmente se observa ausencia de claridad, precisión, sencillez y naturalidad. Algunos médicos no acuden al orden sintáctico de la oración, abusan de siglas, abreviaturas o acrónimos, son repetitivos en palabras o enlaces, no acuden a la sinonimia y usan indiscriminadamente las preposiciones.

Además, hay quienes olvidan el uso de la puntuación variable e invariable, incurren en vicios de construcción por faltas de concordancia, uso incorrecto de términos —incluyendo jerga incomprensible y barbarismos— al convertir sustantivos en verbos (“radiografiar”, “electrocardiografiar”, “cesarear”, “biopsiar”); no homogeneizan la forma personal o impersonal de sus escritos, utilizan modismos y otros más que pueblan los escritos médicos, con lo cual poco se facilita la formación de nuevas generaciones en las habilidades de la literatura médica.

La proporción de médicos que escribe y publica es muy baja, aun en los medios en que el ambiente académico estimula para ello, las razones abarcan la falta de

capacitación para escribir y el temor a las críticas por parte de los cuerpos editoriales o los eventuales lectores. No existe una asignatura que enseñe a realizar escritos médicos; acaso, una tendencia reciente a adiestrar en los formatos de los trabajos de investigación, pero que se enfrenta con la deficiente formación de los escritores potenciales en cuestiones de gramática elemental ⁴⁰

Los términos *telemedicina*, *teleconferencias*, *teleatención domiciliaria*, *teleconsulta*... han invadido su espacio profesional, neologismos —derivados de términos anglosajones y algunos utilizados como contracciones que traducen fusión de propósitos *edutainment* (educación y entretenimiento)—; incurren en el queísmo y tienen errores de jerarquización temática o símbolos, entre otros.

Un factor que me llama la atención es que muchos de ellos acuden prioritariamente a la literatura anglosajona, lo cual propicia el consumo y la dependencia de quienes acuden a ésta y pudiera incluso ser uno de los motivos para disuadir a escritores potenciales o familiarizarse con el orden de la escritura anglosajona.

Es prioritario reflexionar sobre este tópico, pues, ante los avances tecnológicos transnacionales estamos inmersos en una revolución, hay caos por el cúmulo de tecnología e información existente y esto nos afecta a todos, en diversos grados.

Un importante elementos lo constituimos aquellos profesionistas que egresamos de universidades e instituciones educativas con significativas deficiencias para comunicarnos de manera escrita —hay quienes no utilizan reglas mínimas de comunicación ni piensan en su lector— generalmente los escritos carecen de claridad, precisión, sencillez y naturalidad; por consiguiente, en nuestra sociedad de científicos con frecuencia hay investigadores que elaboran escritos abreviados o muy laberínticos —quizá claro para sus colegas—, pero en los que es necesario que hagan un esfuerzo especial para no confundir a quienes no son especialistas

⁴⁰ Lifshitz Op cit, pág. 173

o incluso a otros expertos, pues, saber investigar no significa que se sepa transmitir de forma oral y mucho menos escrita.

¿Será que la política educativa no otorgó la importancia debida al idioma español: sintaxis, ortografía y puntuación? incluso, quienes no leen se convierten en servidores de otros; surgen equívocos de consecuencias imprevisibles, sobre todo cuando se desconoce quién escribe y nada se sabe del contexto personal, profesional o emocional del mismo.

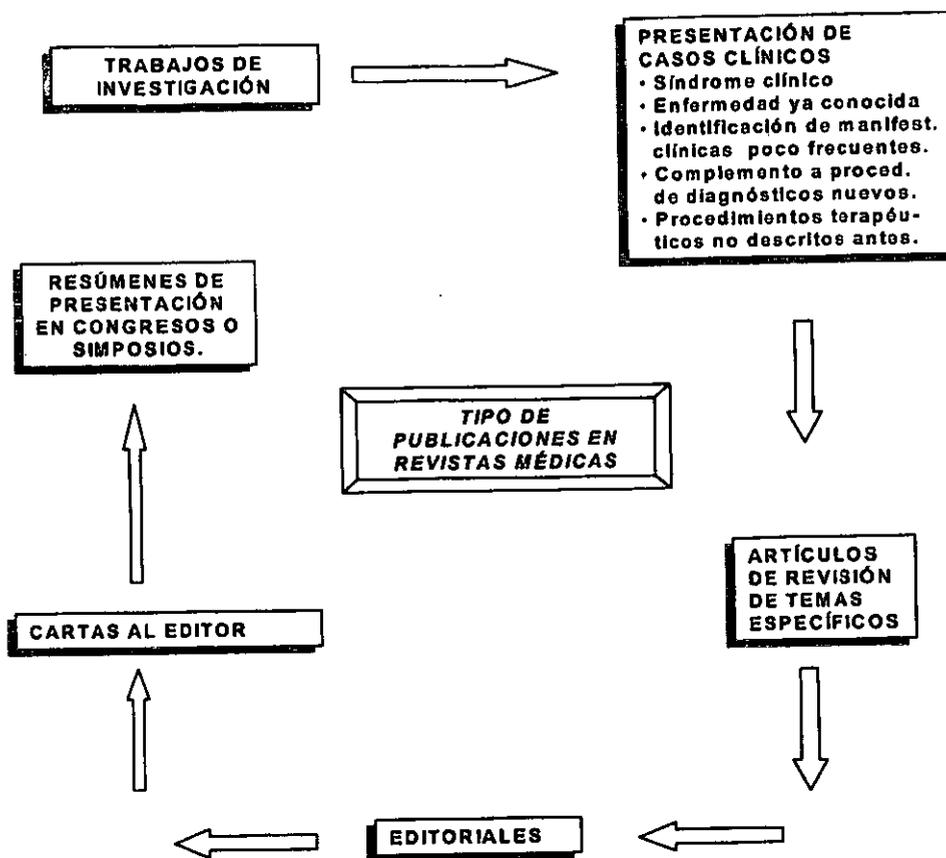
Hay quienes muestran un comprensible deseo de compartir con los lectores todo cuanto han aprendido o conjeturado a partir de sus experiencias y por ende aparece abundante información. Por ello, es importante visualizar la claridad, sencillez, concisión (economía de palabras), discriminación de datos, ... —muy apreciada por lectores y directores de revistas científicas— para no perder de vista que la forma de exponer brinda al escrito su mejor oportunidad para ser leído.

2.1 Tipo de publicaciones médicas.

La mayoría de las publicaciones médicas contienen trabajos de investigación, presentación de casos clínicos, artículos de revisión de temas específicos, editoriales, cartas al editor...; a saber⁴¹:

1. *Trabajos de investigación.* Son resultados de estudios clínicos, epidemiológicos o de experimentación en animales. Habitualmente contienen: página inicial, resumen, introducción, material y métodos, resultados, discusión y referencias bibliográficas.

⁴¹ Velázquez Jones Luis. *Redacción del escrito médico.* Ediciones médicas Hospital Infantil de México Federico Gómez. México 1999



Fuente: elaboración propia con datos de Velázquez Jones Luis. Redacción del escrito médico. Cuarta edición. Ediciones médicas Hospital Infantil de México 1999

2. *Presentación de casos clínicos.* La publicación de éstos es útil cuando:

- Tratan un síndrome clínico, alteración hereditaria o congénita no descrita previamente en la literatura médica.
- El caso clínico corresponde a un síndrome o enfermedad ya conocido, aunque su escasa frecuencia o rareza plantee problemas para su identificación o diagnóstico.
- El estudio del paciente descrito permite la identificación de manifestaciones clínicas no referidas antes como parte del síndrome o enfermedad que constituyan síntomas, signos o alteraciones de laboratorio poco frecuentes.
- El estudio del caso clínico se complementa con el uso de procedimientos de diagnósticos nuevos, más precisos o de mayor sensibilidad, que los referidos

previamente en la literatura médica.

- En el manejo de los pacientes estudiados se utilicen procedimientos terapéuticos útiles, no descritos previamente.

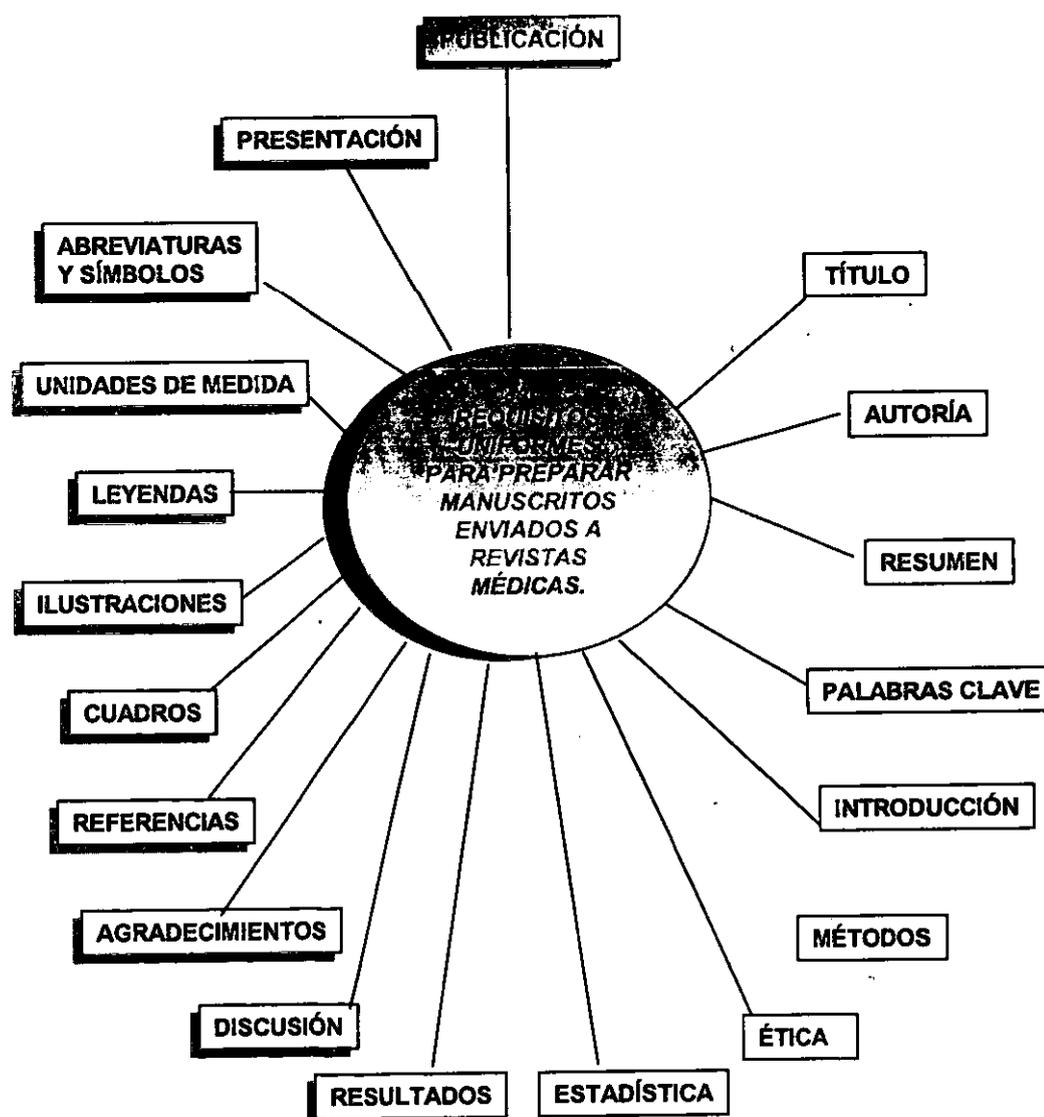
Estos artículos contienen página inicial, resumen, introducción, presentación del caso clínico, discusión y referencias bibliográficas; se omiten habitualmente las secciones de: material, métodos y resultados, referidos en los artículos de investigación clínica o experimental, ya que estas secciones quedan incluidas en una sola titulada "Presentación del caso o casos clínicos".

3. *Artículos de revisión de temas específicos*: La finalidad de éstos es examinar el material publicado previamente sobre un tema determinado y actualizar la información sobre el mismo. Sus secciones son: página inicial, resumen, texto y referencias bibliográficas las cuales se adecuarán a las necesidades propias del artículo (progresos, avances médicos, hipótesis aspectos prácticos y aplicación clínica) incluso se puede utilizar una secuencia semejante a la de los libros de texto.
4. Editoriales. Este artículo puede señalar normas, expresar un propósito sobre políticas de publicación de una revista médica, contener una opinión actualizada sobre un tema científico, o incluso plantear un aspecto polémico sobre el mismo, resumir los avances recientes en un aspecto médico para evaluar la proyección de éste y sus aplicaciones clínicas o prácticas. Es deseable que la publicación del editorial sea firmada por él o los responsables de la elaboración.
5. Cartas al editor. Interacción entre lector y editor o autores de artículos ya publicados, foro de discusión abierta. Un número cada vez mayor de revistas médicas ha incorporado esta sección, la cual ocupa páginas numeradas. Dichas comunicaciones son registradas en los índices médicos y pueden ser

utilizadas, en caso necesario, como referencias bibliográficas.

6. *Resúmenes de presentación en congresos o simposios.* La publicación de éstos es una práctica menos frecuente en la mayoría de revistas médicas.

2.2 Requisitos uniformes para preparar manuscritos enviados a revistas biomédicas.



Los médicos que escriben artículos para Revista Médica del IMSS se apegan a los requisitos que propuso —en enero de 1978 en Vancouver Columbia Británica, Canadá— un pequeño grupo de editores de revistas médicas de mayor circulación (Annals of Internal Medicine, British Medical Journal, The Lancet, The New England Journal of Medicine y Journal of the American Medical Association).

Al respecto, existen arriba de 500 revistas médicas que se apegan a los requisitos antes referidos, actualizados ya en cinco ediciones. En la quinta (1997) se reorganiza y vuelve a redactar la cuarta edición para mejorar la claridad y hacer énfasis en lo concerniente a derechos, privacidad, descripciones de métodos y otros aspectos; sin embargo, aunque en los mismos se menciona que éstos son una forma para que los autores preparen sus manuscritos y no propiamente un estilo editorial para publicar, muchas revistas lo han incorporado como tal.

- **Título.** Que sea vendible, que logre atrapar al lector, conciso y que contenga el menor número posible de palabras; que describa adecuadamente el contenido de un artículo. Éste es una etiqueta que presenta un trabajo y debe adoptar una forma apropiada para sistemas de indización mecanizada: Chemical abstracts, Index Medicus.⁴²

- **Resumen.** Es una sinopsis de los apartados del artículo escrito (texto autónomo en un artículo) ya que la información vertida debe permitir identificar el contenido básico del artículo. No llevará fórmulas, referencias, cuadros ni abreviaturas. La redacción en estilo impersonal, tiempo pretérito (inglés y español). No debe rebasar 250 palabras.

- **Palabras clave.** Se especificarán debajo del resumen, son tres o cinco términos que identificarán el contenido del trabajo —se incluyen en los repertorios y

⁴² Vargas León Roberto. *La importancia de la comunicación escrita en enfermería*. Rev Enferm IMSS 2000 2000:145-153

bases de datos biomédicas nacionales e internacionales—. Se deben utilizar las que aparecen en el libro *MESH (Medical subject headings)*, suplemento del Index Medicus cuyo contenido es precisamente de encabezamientos para temas médicos.

- **Introducción.** Sección que debe llevar de la mano al lector para ubicarlo en el tema específico, al estudio clásico que generó la investigación sobre el tema y estudios actuales más recientes que interesen en el propósito del trabajo para centrar al lector en las necesidades actuales; se deben indicar con claridad los fundamentos del trabajo y la finalidad del mismo. Resumir los criterios que condujeron a su realización y no incluir todos los datos o conclusiones del trabajo que se publica (sólo los más relevantes relacionados con el objetivo).

La introducción es la exposición del problema de investigación (definición, antecedentes y propósito) Máximo diez referencias. No llevará cuadros, figuras ni ubicación espacial o temporal. Es el lugar idóneo para explicar el significado de siglas o abreviaturas. Debe Responder a qué problema se estudió y al por qué de la investigación. 42

- **Material y métodos.** Apartado en donde se describen los criterios que se siguieron al seleccionar el material, objeto de estudio: recursos, tipo de población, características demográficas, recursos materiales, método, tipo de encuestas o preevaluaciones, tipo de estudio —observacional, transversal, casos y controles— y proceso estadístico. Escribir en tiempo pretérito.

La redacción muy cuidadosa es primordial porque, como piedra angular del método científico, exige que los resultados obtenidos, para tener valor científico, sean reproducibles. Sección que responde a qué se hizo, a quién, con qué y cómo se estudio el problema. Clara definición del diseño empleado, selección de la muestra, criterios, variables, posibles sesgos.

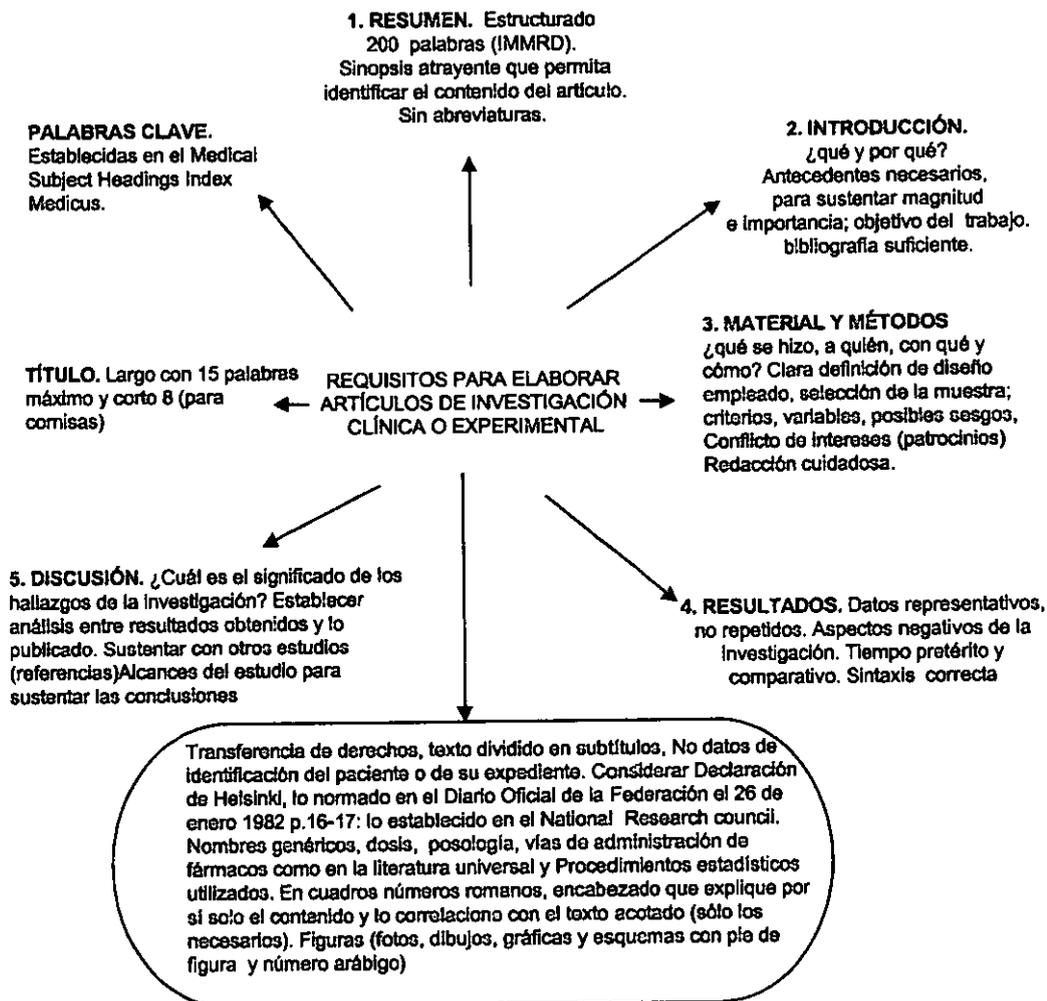
- **Resultados.** Panorama general del experimento, sin repetir detalles que deben aparecer en Material y métodos. En esta sección se describirán, en secuencia lógica, los hallazgos que se obtuvieron, posteriores a la utilización de material y métodos. No se repetirán datos incluidos en cuadros o figuras; enfatizar sólo en las observaciones más importantes. Cuidar que la sintaxis sea correcta. Se utiliza tiempo pretérito y comparativo; anexas gráficas.

Se deberán redactar los datos representativos y no los interminablemente repetitivos: *el necio colecciona hechos; el sabio los selecciona* (John Wesley Powell). Todo artículo se sostiene o no sobre la base de los resultados.

- **Discusión.** Sección más difícil de definir por lo que se propone resaltar aspectos nuevos e importantes del estudio y emitir las conclusiones que se deriven de manera clara, concisa y precisa. No se deben repetir datos e información descritos en la introducción o la sección de resultados.

Se deberá explicar el significado de los resultados y sus limitaciones incluyendo las deducciones para investigaciones futuras; relacionar las observaciones encontradas en otros estudios, referentes con los resultados, evitando en lo posible afirmaciones que no estén respaldadas por los datos encontrados en el trabajo. Señalar sesgos, excepciones o falta de correlación y delimitar aspectos no resueltos.

Responde a qué significan los resultados y cuál es el significado de los hallazgos de la investigación. Es importante establecer el análisis entre los resultados obtenidos y lo publicado al respecto. Con frecuencia es buena garantía decir lo que no se encontró, en las condiciones en que se realizaron los experimentos. *La ausencia de pruebas no es prueba de ausencia* (Carl Sagan)



Fuente: elaboración propia con datos de curso dirigido a médicos investigadores. Coord. de Educación Médica. 15 al 26 de mayo del 2000

Para exponer si son conocimientos establecidos utilizar el tiempo presente y, si son para expresar nuestros propios resultados en tiempo pasado. La discusión debe terminar haciendo un breve resumen de las conclusiones sobre la significación del trabajo.

- Agradecimientos. Cuando se considere conveniente se mencionarán las personas, centros de trabajo, departamentos o entidades que hayan colaborado en la realización del estudio (no considerados como autores del artículo).

- Referencias. Deberán Numerarse de acuerdo con la secuencia de aparición. En el texto cada referencia con un número volado entre paréntesis.

Los nombres de las revistas que se utilicen en este apartado deberán abreviarse conforme al estilo establecido en el Index Medicus. Consultar la List of Journal Indexed en Index Medicus, publicada anualmente como una parte del número de enero. También se localiza en Internet en la página: <http://www.nlm.nih.gov>.

No utilizar resúmenes como referencias en este apartado. Los trabajos aceptados pero que no han sido publicados deberán anotarse como *en prensa* o *próximo a ser publicados*, especificando el nombre de la revista. No citar comunicaciones personales a menos que proporcionen información no localizable en una fuente; en este caso se citará el nombre de la persona y la fecha de la información, entre paréntesis en el texto. Extraer las citas bibliográficas de los documentos originales, mencionando siempre la página inicial y la final del trabajo del cual proceden.

- Cuadros. Considerado como un componente autónomo deberá contener: título, número romano acorde a lo acotado en el texto. Su contenido no debe repetirse en el texto o figura. Subtítulos cortos. Las siglas o abreviaturas explicarlas con símbolos en nota al pie de cuadro. Anotar las fuentes originales en forma íntegra. Se sugiere un cuadro por cada tres cuartillas de texto efectivo (mil palabras aproximadamente).

- Figuras. Si se trata de fotografías con calidad inmejorable, en blanco y negro (cuerpos opacos, huesos, sustancias); tamaño 12.5 X 8. Anotar número de figura, nombre del autor, orientación en la parte superior de la misma.

En caso de utilizar gráficos, que éstos tengan calidad suficiente (original) para poder reproducirlos, evitar fotocopias.

Tanto las fotografías como los gráficos llevarán título, número arábigo y aclaraciones en pie o epígrafe. En pies o epígrafes aclarar símbolos, flechas, números o letras utilizadas en las mismas. En caso de personas incluir el consentimiento de éstas por escrito.

Respecto a las abreviaturas empleadas en los títulos de las revistas científicas y técnicas, existe una situación irregular, a veces resulta difícil identificar la publicación citada por un investigador ya que en algunos casos la misma publicación no ha adoptado oficialmente ninguna. Para corregir esto y uniformarlas se considera pertinente atenerse a las normas establecidas por alguna institución seria y prestigiada como American National Standards Institute que ya en 1965 entonces con el nombre de American Standards Association (ASA), publicó a través del Subcommittee on Periodical Title Abbreviations los American Syancards for Periodical Title Abbreviations, donde se incluían reglas detalladas para las abreviaturas de los títulos de las publicaciones periódicas, así como una lista de las palabras más usadas con sus correspondientes abreviaturas, que resultó limitada.

Para suplir esto, en 1966 el ASA creó la National Clearinghouse for Periodical Title Word Abbreviations (NCPTWA) cuyas funciones son determinar las abreviaturas de las palabras de los títulos de las revistas periódicas, mantener al día esta información y las normas. En la publicación mencionada aparecen las abreviaturas en mayúsculas, lo cual puede aceptarse ya que constituye la forma más generalizada o escribir con mayúscula la inicial de cada palabra abreviada

prescindiéndose de artículos, preposiciones, conjunciones, etc. Evitar confusiones con las de títulos de revistas en español correspondientes a los distintos países; se propone incluir entre paréntesis el nombre completo cuando se trate de una ciudad, estado o provincia cuya abreviatura no sería reconocida.⁴³

2.3 Secciones de Revista Médica del IMSS

Anteriormente hice alusión a los tipos de artículos para publicar en revistas biomédicas así como a requisitos para realizar esta acción; sin embargo, no hay que perder de vista que cada revista tiene sus criterios editoriales. En *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* se publican artículos previamente aprobados por el Cuerpo Editorial que son distribuidos en las secciones:

- *Editoriales.* Artículos en donde se definen la posición y políticas institucionales con relación a la atención médica dentro del IMSS y la opinión de la comunidad médica (cuando es necesario el Consejo Editorial de la propia Revista Médica somete a consideración de la Dirección de Prestaciones Médicas los trabajos)
- *Aportaciones Clínicas.* Investigación clínica, revisiones bibliográficas acerca de temas clínicos, observaciones relevantes sobre la práctica diaria. Es un foro para exposición de experiencias de grupos de trabajo en líneas específicas. Los artículos de investigación clínica deben mostrar apego al método científico y a la ética médica y estar validados con métodos estadísticos adecuados a cada caso. Los de revisión bibliográfica deben referirse a temas médicos de actualidad y práctica frecuente.
- *Medicina Social.* Aportaciones de la observación sistemática de grupos de pacientes o grupos poblacionales; en general aspectos sociales de la medicina;

⁴³ Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. *Lista de abreviaturas propuestas para títulos de revistas científicas y técnicas mexicanas.* Columbus. 1971

se pueden incluir artículos sobre tópicos filosóficos, conceptuales, sociológicos, de investigación en salud pública. De acuerdo a la temática se pueden incluir en las subsecciones de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Estadística y Demografía, Epidemiología, Sociología, Antropología, Economía de la Salud, Informática, Administración y otras disciplinas del contexto social que se relacionan con el proceso salud-enfermedad y la atención médica.

- *Medicina Familiar.* Nueva sección de Revista Médica del IMSS, se inició en 1992. en el volumen 30, número 3. Foro para expresar algunos aspectos de la práctica de la medicina familiar —artículos técnico-médicos, reflexiones sobre aspectos sociológicos y filosóficos de la medicina familiar y su práctica—
- *Práctica Diaria.* Artículos concretos, precisos y actualizados en sus contenidos, criterios y conductas médico-científicas. Incluye cualquier campo de la medicina.
- *Información General.* Noticias o conocimientos de importancia universal restringidos estrictamente a temática médica; además, resúmenes sobre temas de controversia de carácter científico-clínico y extractos de libros, artículos o publicaciones que se consideren de interés para el personal de salud de la institución.
- *Cartas al editor.* Interacción lectores y Consejo Editorial de la revista mediante comentarios a preguntas abiertas, artículos publicados o inquietudes de carácter médico en relación al contenido publicado.⁴⁴

2.4 Ruta crítica para publicación de artículos.

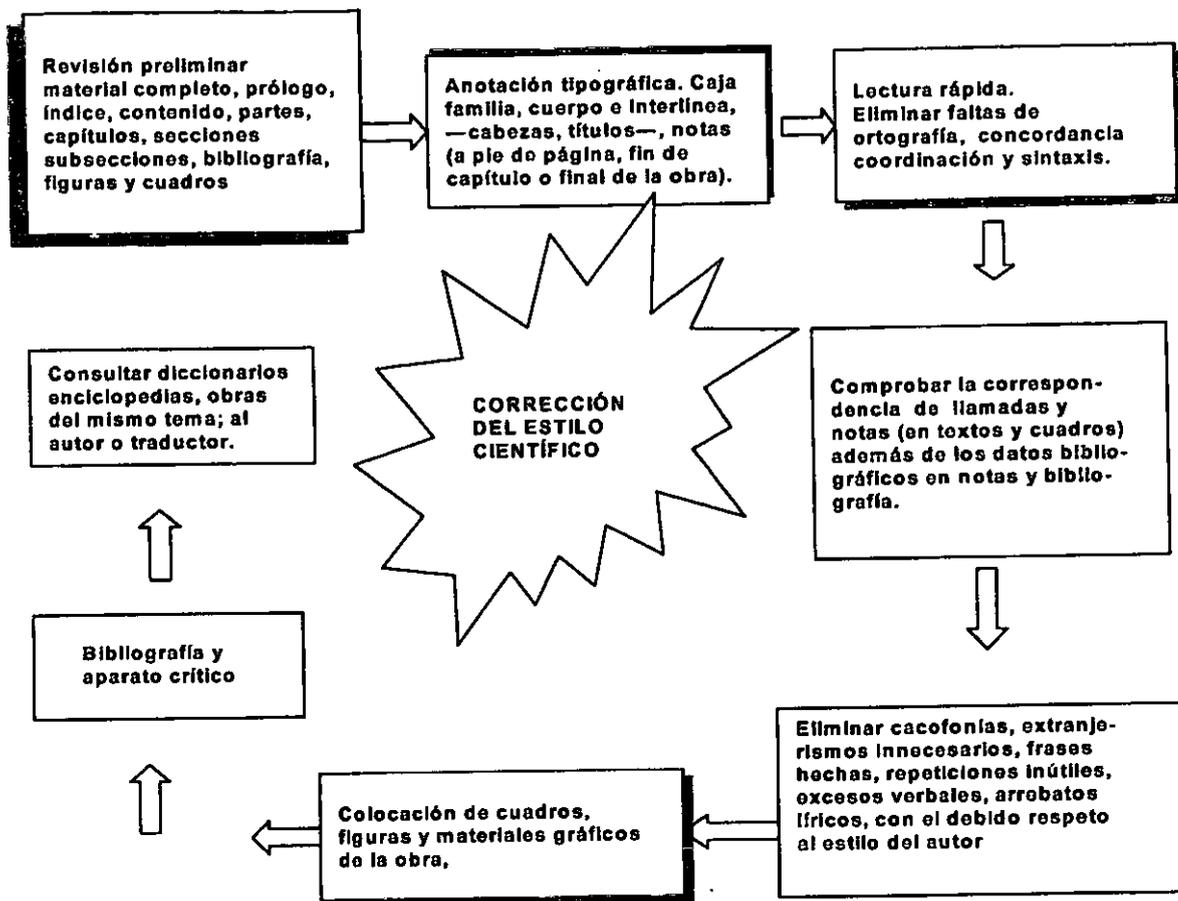
El proceso al que se someten los escritos médicos propuestos para publicación en *Revista Médica del IMSS*, de manera sucinta, son: recepción, registro y acuse de

⁴⁴ IMSS. Op cit. Págs. 10-12

recibo del artículo médico; derivación a la representación del Consejo Editorial; verificación del cumplimiento de las instrucciones para autores. Asignación de revisores pares para que evalúen o valoren los escritos (acción realizada por profesionistas especializados en el campo) lo cual permite la selección de los mejores materiales para ser publicados en la referida revista; recepción de la opinión de los revisores para turnarla a la representación del Consejo Editorial a fin de que se efectúe un análisis para dictamen correspondiente y a su vez se comunique al autor si el artículo no fue aceptado, si fue aceptado con modificaciones o aceptado sin modificaciones⁴⁵.

Respecto al proceso de publicación, éste da inicio con la formación y diseño preliminar del material que previamente se entrega mediante versión electrónica para continuar con revisión, corrección gramatical y de estilo (ver figura en próxima página)

⁴⁵ IMSS. *Curso Redacción del escrito médico*. Coordinación de Educación Médica. Mayo 2000



Fuente: elaboración propia con datos de Lugo Peña Enrique. *Preparación de originales para publicar*. Trillas. México 1998 pág. 266

formación y diseño definitivo; envió al autor para visto bueno, integración con los demás artículos en el número por publicar, envió de originales (dummy) a la empresa coeditora; así como recepción de pruebas finas enviadas por la litográfica para revisión fina y paso a la impresión.

Prevalece la necesidad y obligación de médicos mexicanos para que enseñen y

aprendan mediante el estudio acucioso de un paciente, la realización del máximo esfuerzo para restaurar la salud y preservar la vida de éste, publicando el resultado en libros o artículos científicos a fin de que sus colegas puedan confrontar sus experiencias e incrementar, ratificar o rectificar con sus conocimientos, como resultado de la reflexión y la revisión de la literatura médica.

Lo anterior no es tarea sencilla pues en los escritos pueden presentarse diferencias ideológicas o de visión entre lo que un médico investigador y un médico clínico considere como conducta apropiada. Por ejemplo, un procedimiento eficaz y tan barato como otro cuya ventaja esté dada por ofrecer menos molestias para el paciente a un costo superior.⁴⁶

Existe una necesidad cotidiana de información médica sobre avances o descubrimientos en México, porque la mayor parte de fuentes que sustentan los artículos son anglosajonas y esto hace suponer excelentes soluciones para problemas equivocados, por el diferente contexto en que se realizan las investigaciones; amén de que quizá por ello algunos médicos acudan al recurso de la pregunta directa a un subespecialista.

Es prioritario que los médicos del IMSS cuenten con escritos sustentados en fuentes médicas mexicanas y, por ende, que la producción intelectual de médicos mexicanos se incremente para difundirla hacia sus colegas, por vías acordes a la tecnología con que se cuente. En este caso, en cada área del propio Instituto (bases de datos, libros, revistas...) sin menoscabar que el exceso de sobreinformación causa desconcierto y por ello sería necesario discriminar ésta en calidad, no en cantidad ⁴⁷.

Deseo enfatizar en que *no sería tan difícil escribir sino se tuviera que pensar tanto antes* y quizá por ello se dé el caso de que, a veces, hay médicos que elaboran

⁴⁶ Laredo Sánchez Fernando y col. *Introducción al estudio de la medicina clínica. Nuevo Enfoque*. Prado. México 2000 págs. 135-141

⁴⁷ Lifshitz Alberto y col. *El médico ante los avances de la comunicación*. Rev Med IMSS 2000;38(1)3-10

diversos escritos: carteles, discursos, programas, proyectos, relatorías..., los cuales cumplen exitosamente su cometido; pero, sin previos cambios son enviados para publicación en Revista Médica, retrasando esto la publicación ya que el corrector de estilo tiene que armar una especie de rompecabezas al darle al escrito las características de forma, según el artículo para el cual se destinará la información, incluyendo los títulos que en varias ocasiones no coinciden con el cuerpo del texto.

Aunado a lo anterior, en el ámbito médico, como en muchos otros, se requiere, para realizar una investigación, conseguir financiamiento, contar con aprobaciones por parte de comités de ética y finalmente sujetarse a las *fuerzas de mercado editorial* en la temática, metodología y estilo.

Un fenómeno que distorsiona la información completa es la tendencia a publicar preferentemente artículos que reporten resultados positivos, llevando a una visión optimista acerca de medicamentos y procedimientos, punto en el cual se ha detectado también participación editorial y autocensura de los autores.

Además, una referencia importante es que se han reportado casos comprobados de fraude editorial ya que algunos artículos rechazados de pronto aparecen publicados con el nombre de algún miembro del Comité de la Revista que no aceptó el trabajo, motivo por el cual se ha propuesto la creación de un Consejo Mundial de Editores de Revistas Médicas, que regule y vigile la aparición, difusión y ética de la información que aparece en estos medios.

2.5 Lenguaje clínico.

Aunque las palabras tienen su semántica propia,
su carácter polisémico exige que se interpreten
en función de su contexto
Fernando Laredo Sánchez ⁴⁸

En el primer capítulo me referí al nivel semántico desde la perspectiva de la comunicación escrita; ahora, veamos las funciones del lenguaje desde la clínica:

- *Función cognoscitiva*, abarca tanto la obtención de información como la capacidad de argumentar y razonar con ella.
- *Función ordenadora*, permite estructurar mejor el pensamiento con la ayuda de los signos lingüísticos; esta es una función realizadora en la que, a partir de una interpretación del lenguaje, se ponen en marcha acciones psicomotoras.
- *Función denotativa o referencial*, permite la comunicación entre expertos.
- *Función de desarrollo* es la que, a partir de acuerdos puede ir generando propuestas de un nivel de integración progresivamente más alto.

El lenguaje clínico es el sustento de una de las actividades más características del médico: *el diagnóstico*, entendido como la integración psíquica de síntesis entre signos y enfermedad... sólo se da en la conciencia del médico y no en una realidad que exista por ella misma... mientras que el cuadro patológico es la suma de la patología y sus consecuencias observables, el cuadro diagnóstico es la suma de la patología y sus consecuencias observadas. ... la enfermedad natural se presenta como un conjunto de signos y no como un sistema estructurado y organizado, siempre igual a ella misma y siempre pronta para la ubicación nosológica... se expresa siempre de manera singular.

⁴⁸ Laredo Op cit. pág. 139

En el aprendizaje de cualquier idioma se transita una fase intencional y consciente de búsqueda de relaciones semánticas a una automática, inconsciente e involuntaria basada en reflejos condicionados; esta agilidad es consecuencia de la práctica y le da un valor insustituible a la experiencia.

En la actualidad, los avances científicos son conocidos sólo por un pequeño grupo de personas y esto se debe, en parte, a la dificultad que representa transmitirlos en forma clara, sencilla y sin provocar miedos (infundados) en los no científicos. Cuando estos pequeños círculos de *enterados* intentan transmitir la ciencia generalmente no cuentan con medios y formatos de comunicación idóneos; además, es frecuente que los investigadores empleen un lenguaje abreviado que es claro para sus colegas, pero no para un público lego.⁴⁹ Por lo tanto, es necesario que hagan un esfuerzo especial para que dichos usos del lenguaje no confundan a los que no son especialistas o incluso a otros expertos.

La premisa fundamental en la redacción científica es que debe ser comprendida, a la primera lectura, por el lector promedio que conoce la disciplina general pero que no es subespecialista en el tema específico de la investigación.⁵⁰

Sin embargo, existe ambigüedad al notificar razones, proporciones y porcentajes en los que con frecuencia no se menciona el denominador y éste no está claro para los lectores... los autores deben ser meticulosos al especificar qué unidades de estudio se incluyen en el denominador —de esta manera se especifica el grupo examinado—

A veces los científicos muestran un comprensible deseo de decir a los lectores todo cuanto han aprendido o conjeturado a partir de sus datos y es aquí en donde no deben perder de vista la economía de palabras —para garantizar la lectura del

⁴⁹ López Hernández Sonia. *El reportaje de divulgación científica*. Tesina Unam. México 1997 pág. 1

⁵⁰ Baillar C. Jhon y Mosteller Frederic. *La información estadística que deben proporcionar los artículos publicados en revistas médicas*. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana 108(4) 1990 pág. 319

escrito realizado— pues ésta es muy apreciada por los lectores y los directores de revistas científicas.

A lo anterior se suma la comunicación escrita, a través de Internet, la cual es muy usada en el ámbito científico⁵¹, en dicho proceso intervienen profesionales de muy diversa formación (Biología, Bioquímica, Química, Medicina, Farmacia, Ingeniería, Derecho, Humanidades, etcétera) y otros interesados en algún aspecto inherente. Se realizan debates de carácter científico y de temas diversos — anuncios e informes de congresos, reuniones, cursos, ayudas, becas—; búsqueda de expertos y de socios para proyectos en salud de los trabajadores, consultas sobre técnicas, protocolos, problemas metodológicos; novedades legislativas/reguladoras y tecnológicas; comentarios de publicaciones; directorios; evaluación de la seguridad y el riesgo para los trabajadores e identificación de bibliografía, libros, artículos de revistas científicas, sitios web de interés, etcétera.

En este espacio electrónico los usuarios también se deben regir por reglas o lineamientos: *Netiqueta*, a saber:

- Se prohíbe la difusión de información que no esté relacionado con los objetivos de la lista RST-LAC que aunque es moderada, no está filtrada-editada o corregida, antes de ser enviada a todos los miembros. Los administradores se reservan el derecho de cancelar la suscripción de cualquier persona en el caso que haya una violación grave de las reglas básicas de cortesía o de *Netiqueta*.
- Ser cuidadoso con el humor, el sarcasmo y otro tipo de lenguaje que pueda ofender a otros miembros participantes de la lista. La emotividad es una parte importante de cada debate y cada persona tiene su propio estilo de redacción y presentación de sus ideas.

⁵¹ Red sobre la salud de los trabajadores en latinoamérica y el caribe. *Netiqueta* lista de correo electrónico rst-lac 1-softh list server at duke universiti medical centrr)1.8d)<@list.mc.duke.edu

- Cada miembro debe identificarse claramente (nombre, apellido, título profesional, país de origen) cada vez que envía un mensaje a la lista. Normalmente, el programa de correo electrónico permite usar una firma automatizada al final de cada mensaje.
- Cuidar la ortografía para conservar el nivel de la lista de discusión.
- Si se usan comentarios o material que no es de la propiedad del interesado, se debe indicar la fuente y la procedencia.
- En caso de usar siglas, abreviaturas o acrónimos, explicar el significado de éstas cuando sean utilizadas por primera vez en los escritos.
- Una de las reglas básicas es decir algo interesante lo más pronto posible ya que los lectores rápidamente borran y pasan a otro mensaje.
- Usar títulos descriptivos en la cabecera del mensaje (Subject/Asunto) que servirá de indicación a los miembros sobre el contenido de cada mensaje enviado a la lista RST-LAC
- Ser breve, evitar escribir largos párrafos o largos mensajes. Si se desea compartir alguna información densa y larga, enviar un resumen a la lista y ofrecer a los miembros la posibilidad de enviar el texto completo.
- No agregar documentos (attachments), los cuales son prohibidos.
- No anexar imágenes o fichas de cualquier tipo cuando se envíe un mensaje a la lista RST-LAC.
- En el caso de que ésta sea la intención se debe turnar sólo un resumen y ofrecer la posibilidad de enviarlo individualmente.

La comunicación —específicamente la científica— se observa como una necesidad básica para educar. Una de las actividades más importantes de los investigadores, médicos, profesores, estudiantes... es elaborar trabajos escritos como parte de su actividad cotidiana o por la diversidad de los sectores en que trabaja el hombre dentro de la ciencia y la especialización cada día mayor⁵² — como el caso del médico— Por ello, cuando un científico transmite su

⁵² López Ruíz Miguel. *Normas técnicas y de estilo para el trabajo académico*. UNAM. México 1998 págs.17-23

conocimiento por escrito está obligado a conocer y utilizar profesionalmente los aspectos técnicos de la investigación y las normas básicas de este medio de comunicación que es la palabra escrita.

El médico requiere el dominio de una estricta redacción profesional, en la que el vocabulario crezca y se modifique día tras día. La existencia de los textos científicos se centran en la precisión léxica y en la tendencia a la universalidad expresiva, pueden ser teóricos o de investigación factual (perteneciente o relativa a hechos), de ahí que muchas coincidencias en la estructura, técnicas y empleo del lenguaje usado caractericen una manera o estilo para escribir, propio de académicos.

El escrito con carácter científico tiene por objeto comunicar los resultados obtenidos en el acopio y valoración de las pruebas; expresar hechos e ideas y estaría incompleto sin las opiniones fundadas del autor, pero no es el instrumento para transmitir emociones ni para demostrar inclinaciones y posibilidades literarias; es un informe que difiere de la querrela, el manifiesto, el discurso político, el sermón, la novela, el poema y otras formas de expresión que, por ser familiares, se pueden infiltrar involuntariamente en el estilo del escritor.

La distinción es importante porque los mismos recursos que conducen a la excelencia en otros géneros, pueden representar graves defectos en éste: confusión del propósito del informe, pobreza en el contenido, debilidad en la argumentación, o falta de objetividad en el manejo de pruebas. La redacción científica es la transmisión de una señal clara al receptor pues ésta no tiene necesidad de adornos literarios floridos, metáforas ni símiles y las expresiones idiomáticas probablemente producen confusión: *La ciencia es demasiado importante para ser comunicada por cualquier otra forma que no sea con palabras de significado indudable*⁵³ —unívoco—.

⁵³ Day Robert. Op cit. pág. 2

2.6 Párrafos de trabajos originales efectuados por médicos. (ejemplos con errores)

A continuación detallo párrafos de artículos analizados durante mi servicio social y prácticas profesionales en el Área de Generación de Fuentes de Información de la Coordinación de Educación Médica del IMSS —durante el periodo septiembre 1998/septiembre 1999— de trabajos turnados por diversos médicos que desean publicar en Revista Médica del IMSS.

1. Los estudios que comparan RN (recién nacidos) con DBP (displasia broncopulmonar) que son manejados con oxígeno en casa han encontrado que tienen mayor riesgo de rehospitalización durante el primer año de vida. La pregunta es ¿los estudios?
2. La posibilidad de contar con equipos de evaluación numerosos y presupuestos suficientes para hacerlos viajar por la República, aplicando la Evaluación Integral se encuentra limitada, por las restricciones presupuestales, por lo cual es imperativo desconcentrar los procesos de mejoramiento continuo.. ¿quiénes viajarán los presupuestos o los equipos?
3. ... sin embargo, a través de estudios neurofisiológicos el sistema nervioso puede afectarse hasta por arriba de 50% de los pacientes, sobre todo como complicación tardía de la enfermedad; ¿se afecta el sistema o los pacientes?...
4. En 100% de los pacientes cursaron con parestesia de labio unilateral y/o bilateral la cual se recuperó totalmente en forma espontánea en los siguientes tres meses. ¿se recuperó la parestesia o el paciente?
5. ... los pacientes se controlan hasta un año posoperatorio y actualmente continúan en control...¿el control es del año posoperatorio o de los pacientes?

6. Estudio observacional descriptivo de los Estados de Invalidez, dictaminados en el Instituto Mexicano del Seguro Social, en el periodo 1990-1997. Se analizaron las variables de diagnóstico, edad, sexo y ocupación, en todas las delegaciones del Distrito Federal y Foráneas. Se establece la comparación entre los dictámenes realizados de 1990 a 1993 y de 1994 a 1997. (existe ambigüedad) versión modificada: mediante estudio observacional descriptivo se analizaron variables de diagnóstico con base a edad, sexo y ocupación de pacientes con estado de invalidez, dictaminado en la unidad de adscripción correspondiente, de todas las delegaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social —tanto del Distrito Federal como foráneas—, Se estableció la comparación entre los dictámenes realizados de 1990 a 1993 y de 1994 a 1997.
7. La deserción escolar como derivación o efecto de la violencia, abuso y maltrato de menores coadyuva a que los niños acudan al uso de sustancias tóxicas cuyos efectos repercuten en sus diversos ámbitos de la vida por la deserción escolar —como derivación o efecto personal y social. (repetición de términos)
8. Objetivo: igualando entre los grupos de estudio las bajas condiciones socioeconómicas en un diseño ex post facto, indagar la relación entre deserción escolar y el uso de sustancias tóxicas en menores... (existe ambigüedad). Versión modificada: objetivo: indagar la relación entre deserción escolar y el uso de sustancias tóxicas en menores, mediante diseño ex post facto, comparando entre los grupos de estudio las bajas condiciones socioeconómicas...
9. Resultados: se halló que el factor cultural está asociado a las deserción escolar y al consumo de sustancias tóxicas, la deserción escolar es un factor de riesgo que incide en el uso de sustancias tóxicas por parte de los niños. (repetición de términos)

10. **Objetivo:** Conocer en investigaciones médicas prospectivas publicadas entre 1990 y 1993 en algunas revistas mexicanas, si se prefiere investigar en personas de uno u otro sexo. **Diseño:** Revisión retrospectiva de investigaciones médicas prospectivas. (construcción diferente al de la Revista —IMMRD—)
11. El incremento en la frecuencia de la operación cesárea es un fenómeno registrado en la mayoría de los países del mundo en las últimas tres décadas; como consecuencia de ello se han generalizado las publicaciones científicas acerca de las causas de dicho aumento y las que proponen estrategias para su reducción e informan resultados favorables con su empleo. (sintaxis).

Versión modificada: en las últimas tres décadas la práctica de la cesárea es un fenómeno que se ha incrementado en la mayoría de los países del mundo; como consecuencia de ello van surgiendo tanto publicaciones científicas acerca de las causas de dicho aumento como otras que proponen estrategias a fin de reducirlas o incluso informan resultados favorables con su empleo —se ha observado que uno de cada tres embarazos se resuelve mediante esta operación cesárea— el incremento referido parece estar vinculado con procedimientos heterogéneos sobre la vigilancia y manejo de parto en las unidades médicas.

12. La violencia presente en la escuela, contribuye en parte para que muchos niños abandonen la escuela; sin otra cosa que hacer con sus vidas que vagabundear en medio de condiciones de marginación, no es de sorprender que recurran al uso y al abuso de sustancias tóxicas. En la medida que se analicen a fondo los diversos problemas que aquejan a la salud de los niños, será posible redefinir el concepto de abuso y maltrato infantil... (queísmo)

Versión modificada: la violencia presente en la escuela genera que muchos niños abandonen la escuela y se dediquen a vagabundear, en condiciones de marginación, amén de recurrir al uso y abuso de sustancias tóxicas. Si se

analiza a fondo la diversa problemática que afecta la salud de los niños, será posible redefinir el concepto sobre abuso y maltrato infantil...

13. Este estudio, es una invitación para reflexionar acerca de la importancia de buscar más allá de lo aparente; más allá de lo fácilmente explicable; es una invitación para mirar la deserción escolar como un efecto del abuso y el maltrato que sufren los niños, y entender que el uso y abuso de sustancias tóxicas, más que requerir un tratamiento táctico, requieren ampliar —en primera instancia— nuestro enfoque del problema, entendiéndolos dentro del marco sociocultural de la violencia que los profesionales de la salud no debemos soslayar. (queísmo, función poética, estilo laberíntico)

Versión modif.: por lo antes expresado los profesionales de la salud no debemos soslayar el buscar más allá de lo aparente y lo fácilmente explicable; mirar la deserción escolar como un efecto del abuso y maltrato hacia los niños y entender que el uso y abuso de sustancias tóxicas, además de requerir tratamiento táctico, necesita un enfoque del problema dentro del marco sociocultural de la violencia.

14. Se considera a la neuropatía diabética como un grupo de trastornos de los nervios sensitivos, motores y del sistema nervioso autónomo provocado por Diabetes Mellitus. Esta afección es una de las complicaciones de tipo tardío más frecuentes, y puede afectar a cualquier paciente con DM tanto la forma juvenil (tipo 1) como la forma del adulto (tipo 2), en cualquier etapa de la enfermedad. Afecta a uno o varios nervios, plexos y raíces nerviosas, puede ser de manera súbita o paulatina y llega a resolverse de manera rápida o ser crónica, insidiosa y progresiva. (ambigüedad)

Versión moificada: la neuropatía diabética —complicación frecuente, de tipo tardío— se presenta por trastornos en los nervios sensitivos, motores y del sistema nervioso autónomo provocados por diabetes mellitus, tanto en la fase

juvenil (tipo 1) como la del adulto (tipo 2). Afecta, de manera súbita o paulatina, a uno o varios nervios, plexos y raíces nerviosas; aunque tiende a resolverse de manera rápida también puede ser crónica, insidiosa y progresiva.

15. Algunas evidencias experimentales, en ratas con diabetes inducida por estreptozotocina, en las que se ha demostrado disminución del flujo vascular y de la tensión de oxígeno con aumento de la resistencia vascular, y la prevención del trastorno de conducción nerviosa se realizan con oxígeno suplementario. Estos cambios pueden ocasionar un menor aporte de sangre y oxígeno a los nervios, que provoca daño microvascular y aun mayor hipoxia. (ambigüedad, problemas de sintaxis)

Versión modificada: mediante experimentos practicados —con oxígeno suplementario— a ratas con diabetes inducida por estreptozotocina, se ha demostrado disminución en el flujo vascular, en la tensión de oxígeno con aumento de la resistencia vascular, y en la prevención del trastorno de conducción nerviosa.

16. Existe consenso en que la elevada proporción con que se realiza este procedimiento quirúrgico en la actualidad aumenta, más que disminuye, los riesgos para la salud de los grupos mencionados, también se multiplican las comunicaciones que proponen estrategias y procedimientos de atención obstétrica destinados a reducir dicha frecuencia, La mayoría de estas últimas... ¿cuáles últimas? ... se agrupan en dos grandes categorías: las que promueven una conducta médica más intervencionista en el curso de trabajo de parto que se ha denominado *manejo activo*... Aquí hay ambigüedad

Versión modificada: existe consenso en que la elevada proporción con que se realiza este procedimiento quirúrgico, en la actualidad, aumenta los riesgos para la salud y multiplica las comunicaciones (que proponen estrategias y procedimientos de atención obstétrica destinados a reducir dicha frecuencia)

las cuales se agrupan en dos grandes categorías: las que promueven una conducta médica más intervencionista en el curso del trabajo de parto denominado *manejo activo* y las que sugieren el empleo de algunos procedimientos obstétricos particulares.

17. Se revisaron 113 expedientes de pacientes tratados con cirugía ortognática en un periodo comprendido de marzo de 1996 a marzo de 1998 en el Departamento de Cirugía Maxilofacial del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional "La Raza". Se seleccionaron 35 que presentaron diagnóstico de prognatismo exclusivamente a los cuales (¿personas o expedientes?) se les realizó tratamiento quirúrgico mediante osteotomía sagital intraoral y osteotomía vertical de rama (oblicua subsigmoidea) y se analizan los siguientes aspectos: sexo, edad, tratamiento de ortodoncia pre y postoperatorio, técnica quirúrgica, complicaciones, estancia hospitalaria y control postoperatorio.

Versión modif.: se revisaron 113 expedientes de pacientes atendidos con cirugía ortognática durante el periodo marzo 1996 a marzo 1998, en el Departamento de Cirugía Maxilofacial del Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional La Raza. Se seleccionaron 35 personas con diagnóstico de prognatismo, exclusivamente, a quienes se les realizó tratamiento quirúrgico mediante osteotomía sagital intraoral y osteotomía vertical de rama (oblicua subsigmoidea) analizando los siguientes aspectos: sexo, edad, tratamiento de ortodoncia pre y posoperatorio, técnica quirúrgica, complicaciones, estancia hospitalaria y control posoperatorio.

18. En este estudio se manifiesta la asociación entre deserción escolar y la presencia de violencia en la escuela revelan condiciones de marginación que llevan al uso de tóxicos para olvidar el dolor y el sufrimiento físico y moral. (¿quién olvidará?) La violencia, el abuso y maltrato presentes en la familia, en la escuela y en la sociedad condiciona la deserción escolar y ésta a

su vez, conduce a los niños a la búsqueda de formas nocivas para sobrellevar las condiciones de vida que le son impuestas. (ambigüedad)

Versión modif.: la violencia, el abuso y maltrato presentes en la familia, en la escuela y en la sociedad, revelan una marginación que condiciona la deserción escolar y lleva a los niños a la búsqueda de formas nocivas, como usar tóxicos, para sobrellevar u olvidar la vida que les es impuesta —dolor y sufrimiento físico y moral—.

19. En esta comunicación, se informa de cinco casos con esta patología, donde el diagnóstico fue difícil por los hallazgos neurorradiológicos, se describen las características clínicas y de imagen, y se hace referencia al diagnóstico diferencial.

20. Desde el punto de vista patológico

Versión modificada: desde el enfoque de la patología.

21. Cuando aparecía crecimiento ventricular, se calificó en leve, moderado y severo, además la localización en los tres cortes de las hiperintensidad de la señal en número, localización y extensión. (ambigüedad)

Versión modificada: cuando aparecía crecimiento ventricular, éste se calificó en leve, moderado y severo, también se localizaron tres cortes de la hiperintensidad de la señal (número, ubicación y extensión)

22. En cortes coronales, dos pacientes la hiperintensidad de la señal se encontró envolviendo en forma simétrica el sistema ventricular y en otros dos pacientes con zonas irregulares y asimétricas en ambos hemisferios cerebrales, de tamaño pequeño, mediano y grande en la corona radiata y el centro oval. (ambigüedad)

Versión modif.: *Cortes Coronales*. En dos pacientes la hiperintensidad de la señal se encontró envolviendo en forma simétrica el sistema ventricular, y en otros dos —con zonas irregulares y asimétricas, en ambos hemisferios cerebrales—, de tamaño pequeño, mediano y grande en la corona radiata y el centro oval.

23. Introducción: el programa de atención al adolescente es reciente en el IMSS esto indica la necesidad de contar con una evaluación inicial. Objetivo: evaluar las condiciones de eficiencia de los servicios de atención al adolescente, al inicio del programa de atención a la salud del adolescente, en el Instituto Mexicano, del Seguro Social en Jalisco. México 1996-1997. (En resumen no va el término introducción ya que es una sinopsis del artículo y hay repetición de palabras)

24. Material y método: estudio transversal descriptivo, mediante un instrumento basado en el cuestionario de "Evaluación de las condiciones de eficiencia" de OPS, aplicado a todas las unidades de medicina familiar, para hacer un inventario diagnóstico que incluyó programación y administración, educación para la salud, servicios a la comunidad, y participación comunitaria, personal y recursos materiales. Análisis estadístico descriptivo. (ausencia de datos)

Modificado: material y métodos: estudio transversal descriptivo realizado durante el periodo 1996-1997 con un instrumento basado en el cuestionario de "Evaluación de las condiciones de eficiencia" de la Organización Panamericana de la Salud, aplicado a 100 unidades de medicina familiar de la Delegación Jalisco del IMSS para hacer un inventario diagnóstico. El análisis estadístico descriptivo se realizó en EPI6. Se utilizaron razón de momios e intervalos de confianza con estimación del 95% de confianza.

25. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es una institución de seguridad social para los trabajadores y sus familias (¿familias de quién), de carácter paraestatal que atiende 40% de la población de México. En Jalisco son

derechohabientes de esta institución 2 352 052 personas y de ellas 17% son adolescentes, existiendo 100 unidades de Medicina familiar en todos los Municipios de Estado (¿en cada uno hay 100 unidades?) para atender dicha población.

Modificado: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es una institución de seguridad social, de carácter paraestatal, que atiende 40% de la población de México (trabajadores y familiares directos de éstos). En Jalisco hay 100 unidades de Medicina familiar para 2'352,052 derechohabientes, provenientes de los municipios del Estado, de los cuales 17% son adolescentes.

- 26...posteriormente, el IMSS elaboró el Programa Coordinado de Atención al Adolescente que planeaba (¿?) módulos dentro de su proceso de desarrollo con la participación de Servicios Médicos, Prestaciones Sociales y promotoras Sociales Voluntarias.
27. Con el fin de contar con un sistema de evaluación del Programa Coordinado de Atención al Adolescente, para de allí programar metas factibles de alcanzar en los diferentes niveles de la institución y evaluar periódicamente el proceso de desarrollo del programa, se diseñó una investigación para evaluar al inicio del programa las condiciones de eficiencia de los servicios de atención a los adolescentes en la Delegación Jalisco del IMSS. (*monotonía*, términos similares)
28. Se consideró que para evaluar a las unidades al comienzo del programa sería factible resumir los puntos fundamentales del instrumento de OPS así se podría tener información útil, concreta y necesaria. Es así como consideradas las características de las unidades médicas del IMSS como: variabilidad en tamaño de población atendida... se elaboró el cuestionario simplificado denominado por nosotros "Diagnóstico Básico" (anexo 2)...

29. La VSB ha favorecido la participación del varón en la responsabilidad del cuidado de la salud reproductiva ya que se ha facilitado su acceso a este servicio. (¿de la VSB o del varón?) El procedimiento se realiza en clínicas de medicina familiar y en los Módulos de Planificación familiar ubicados en el segundo y tercer niveles de atención: en los módulos son ginecoobstetras quienes los realizan. La VSB toma un mínimo de tiempo y el usuario no tiene que desplazarse al hospital de referencia y tampoco debe permanecer hospitalizado. Los pacientes en quienes se ha realizado la técnica reportan menor dolor posoperatorio y tienen una menor frecuencia de complicaciones, infecciones y requieren de menor vigilancia médica que los pacientes intervenidos con la técnica convencional. La realización de las vasectomías está a cargo de médicos familiares. Esta estrategia ha propiciado el desarrollo de su capacidad técnica ya que solo hasta hace poco tiempo los médicos familiares han comenzado a realizar estos procedimientos quirúrgicos.

30. Material y métodos: Analizamos 253 artículos con 98,828 personas investigadas; 44,354 (45%) hombres y 54 474 (55%) mujeres. 207 investigaciones se realizaron en personas de ambos sexos 44 633 (45%) mujeres y 42 229 (43%) hombres. 32 investigaciones sólo en mujeres contra 14 sólo en hombres, con 9841 mujeres (10%) y 2125 (2%) hombres respectivamente. (ambigüedad son 253 artículos o 32 y 14)

31. Resultados: El objetivo de 32 investigaciones sólo en mujeres, en 29 artículos estuvo relacionado con su sexo y en tres no; en tanto que de las 14 investigaciones sólo en hombres, en tres artículos hubo relación directa del objetivo con el sexo y en 11 no ($p < 0.05$) ¿Es el objetivo de las investigaciones?

32. En lo referente a las investigaciones realizadas solamente en uno u otro sexo su clasificación en *único* o *mixto* acorde a la definición descrita (cuadro III), encontramos el doble de investigaciones sólo en mujeres con 32 (70%) artículo

con relación a los hombres con 14 (30%) y casi cinco veces mayor el número de personas investigadas mujeres (9841 –82 %) que hombres (2125 –18%-). Resalta también que en 29 (64%) de 32 investigaciones realizadas sólo en mujeres, éstas fueran posibles de realización específicamente en función de su sexo (único) y sólo 3 (6 %) que podrían haber realizado indistintamente en uno u otro sexo (mixto), en tanto que sucede lo inverso las investigaciones sólo en hombres con 3 (6 %) de los 14 artículos clasificados como único y 11 (24%) como mixto cuyas diferencias estadísticas tienen también un valor significativo de $p < 0.05$. (estilo laberíntico)

33. Con el propósito de evitar el desarrollo de tantos institutos como regiones, delegaciones, zonas o unidades médicas existentes en el IMSS, es imprescindible que el nivel central (¿el objeto o el sujeto conservan las facultades?) conserve las facultades normativas en todo lo que se refiera al proceso de calidad.

Modificado: las oficinas de nivel central deben conservar las facultades normativas en el proceso de calidad para que las delegaciones, zonas o unidades médicas existentes, turnen sus resultados (posterior a la aplicación del instrumento normado) respecto a delimitación de problemas, análisis, detección, identificación, causas contramedidas implantadas, opciones de solución, comprobación y control de los resultados correctivos, para estandarizar las medidas y así evitar la creación de Institutos en micro.

34. En últimas fechas, la sociedad consciente de los derechos y obligaciones de los médicos, conciencia que adquiere con la gran apertura de información no siempre veraz y habitualmente incompleta, ejerciendo sus derechos y en ocasiones abusando de ellos han dejado sentir su influencia en el ámbito médico reclamando nuestro actuar como profesionales de la medicina. En ocasiones este exceso de información con relación al advenimiento de nuevas tecnologías o medicamentos que aún cuando no sean aplicables a casos

particulares es motivo que en ocasiones se exija más de lo que como humanos podemos ofrecer, y que aunado al deterioro progresivo de la relación médico-paciente es causa generadora actualmente de problemas relacionados con el ejercicio médico que se traducen en demandas médico-legales. (ausencia de puntuación adecuada)

Versión modificada: actualmente los medios, por la gran apertura de información —no siempre veraz y habitualmente incompleta— han creado en la sociedad una conciencia tergiversada respecto a los derechos y obligaciones de los médicos, al grado de reclamar nuestro actuar como profesionales de la Medicina, situación azuzada por la nueva tecnología o medicamentos los cuales, aún cuando no son aplicables a casos particulares, son motivo para que en ocasiones se nos exija más de lo que como seres humanos podemos ofrecer; amén del deterioro progresivo en la relación médico-paciente —generadora de problemas vinculados con el ejercicio médico— traducido en demandas médico-legales

35. Existe gran cantidad de normas jurídicas en la legislación que encuentran aplicación en el ejercicio médico, por lo que es comprensible en muchas ocasiones que el profesional de la salud desconozca su existencia, pero no por este hecho se exime de la responsabilidad de acatar lo que ellas disponen. Ejemplo de ello son la misma Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos cuando hace mención del derecho a la protección de la salud, el ejercicio profesional, la obligación de contribuir al gasto público y de la responsabilidad de los servidores públicos, continúan leyes especiales como son la Ley General de Salud y sus Reglamentos, la Ley de Profesiones, la Ley de Responsabilidades de los Servicios Públicos, el Código Fiscal de la Federación, así como leyes generales como los Códigos Civil, Penal, etc. (sintaxis)

Modificada: en la legislación existen gran cantidad de normas jurídicas que

encuentran aplicación en el ejercicio médico, por lo que en muchas ocasiones es comprensible que el profesional de la salud desconozca su existencia pero no por este hecho le exime de la responsabilidad para cumplir lo que ellas disponen. Por ejemplo en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se especifica el derecho a la protección de la salud, el ejercicio profesional, la obligación de contribuir al gasto público y la responsabilidad de los servidores públicos.

36. La diversidad de documentos que contienen la normatividad y el desconocimiento jurídico del médico de su existencia y obligatoriedad hace que en ocasiones sin darse cuenta de ello infrinja estas disposiciones. Hoy en día se ha hecho imprescindible la existencia de una obra al respecto, con la finalidad de que el médico en un lenguaje comprensible tenga conocimiento de cuales son estos derechos y obligaciones para evitar incumplirlas y ser sancionado por ello. Incluso los documentos médicos como son el expediente clínico, la receta médica, las notificaciones obligatorias por ley, las constancias médicas deben cumplir con los requisitos señalados en la Ley. (¿la acción la deberá cumplir un documento??)

Modificado: ante tanta diversidad de literatura es imprescindible contar con una que se refiera a la normatividad jurídica, realizada en un lenguaje asequible para el médico, a fin de evitar incurrir en una desviación y ser sancionado por ello. Un caso lo tenemos con documentos de uso cotidiano en áreas hospitalarias (expediente clínico, receta médica, notificaciones obligatorias por ley, constancias médicas) en los cuales se debe cumplir con requisitos enmarcados en la ley.

37. Existen no obstante antecedentes para los problemas que enfrenta el médico en la actualidad y manifestado por corrientes sociológicas críticas que hacen mención al ejercicio hegemónico de la práctica médica significándose como un poder sobre nuestros semejantes, que ha hecho caer a quienes pretenden

saberlo todo sin reconocer sus limitaciones o sus errores cuando así se los señalan en una actitud enfermiza y riesgosa. Al respecto señala el Dr. Arguero que es un poder del que puede surgir la idea de la orgullosa suficiencia y de ahí la sensación de decidir sobre la vida y la muerte, un poder embriagante y peligroso que conduce a la soberbia deslumbrante que adormece la inquietud de continuar en estudio constante que esteriliza la inteligencia y rebaja la dignidad del médico y su arte.(sintaxis)

Modificado: existen, desde perspectivas sociológicas, críticas que hacen mención al ejercicio hegemónico de la práctica médica significándose como un poder sobre nuestros semejantes, haciendo caer en una actitud enfermiza y riesgosa a quienes pretenden saberlo todo sin reconocer sus limitaciones o sus errores cuando así se los señalan. Al respecto señala el Dr. Arguero: (¿quién es esta persona o de dónde?) “es un poder con el cual puede surgir la idea de la orgullosa suficiencia y de ahí la sensación para decidir sobre la vida y la muerte; un poder embriagante y peligroso que conduce a la soberbia deslumbrante, adormece la inquietud para continuar en estudio constante, esteriliza la inteligencia y rebaja la dignidad del médico y su arte”.

38. Al respecto y bien señalado por la Dra. Martha E. Arellano (¿quién es ella?) cuando hace hincapié que el derecho, como el mínimo ético de una sociedad, es el que ha tenido que fijar en estos casos los límites de la actuación del profesional de las disciplinas para la salud, límites que se transgreden con frecuencia y que se manifiestan en las demandas por responsabilidad profesional. La responsabilidad profesional no es una exigencia actual, se remonta no sólo al origen de la tradición médica occidental de Hipócrates (400 adc), padre del juramento que por casi 25 siglos ha sido parte de la moral del médico, ya tiempo atrás se cuenta con información que data desde las culturas egipcias y babilónica, y que esta última plasma en el Código de Hammurabi (2,200 adc) y que es la legislación más antigua del mundo. En nuestro país, los antecedentes relacionados a este tipo de responsabilidad pueden remontarse

a la época prehispánica, posteriormente en la época de la Colonia, el Protomedicato estableció medidas de control que incluan suspender el derecho a ejercer la profesión. Asimismo, la legislación penal contemplaba ya el delito de responsabilidad profesional en el Código Penal de 1931, aún cuando su aplicación práctica y continua fue observada a mediados de los ochenta creciendo en forma exponencia no solo en México sino en el resto del Mundo, llegándose a significar en un grave problema económico. (ortografía, sintaxis y puntuación)

Modificado: la Dra. Martha E. Arellano ¿de dónde? hace hincapié; por un lado, en el *derecho*, como el mínimo ético de una sociedad para fijar en estos casos los límites de la actuación del médico (profesionista de las disciplinas para la salud), límites que se transgreden con frecuencia y se manifiestan en las demandas por irresponsabilidad profesional; y por otro, alude a la responsabilidad profesional como una exigencia no sólo actual pues ésta se remonta al origen de la tradición médica occidental de Hipócrates (400 a. de J.C), padre del juramento que por casi 25 siglos ha sido parte de la moral del médico y desde tiempo atrás se cuenta con información de las culturas Egipcia y Babilónica —ésta última se plasma en el Código de Hammurabi (2,200 a. de J.C)— y representa la legislación más antigua del mundo.

En nuestro país, los antecedentes relacionados con este tipo de responsabilidad provienen de la época Prehispánica y posteriormente de la Colonia. El Protomedicato estableció medidas de control que incluan suspender el derecho para ejercer la profesión; asimismo, la legislación penal contemplaba ya el delito por irresponsabilidad profesional en el Código Penal de 1931, aún cuando su aplicación práctica y continua fue observada a mediados de los ochenta creciendo en forma exponencial no sólo en México sino en el resto del Mundo, llegando a representar un grave problema económico.

39. En los Estados Unidos, hasta un 40% de los ingresos del personal de la salud se destina al pago de pólizas y seguros por responsabilidad profesional y existiendo actualmente una oferta marcada en nuestro país de este tipo de pólizas, sin embargo a diferencia de la forma de impartición de justicia de ese país, en el nuestro basta con cumplir con la normatividad apegados además a los principios técnicos y científicos de la profesión para evitar ser sancionados y tener que hacer uso de dichos servicios. Tampoco la solución se manifiesta con la práctica de una medicina defensiva como ha ocurrido en otros países en donde el requerimiento de estudios y tecnología ha limitado el acceso a la atención médica por los altos costos que esto genera, ya que además de problemas económicos esto condiciona una mayor deshumanización de la práctica médica. (ambigüedad)
40. Una u otra forma de tratar de resolver el problema tendrá como consecuencia la elevación de costos de atención de forma irracional, insoportable tanto para las instituciones públicas, como para los usuarios privados generado por el incremento de la oferta y demanda de los seguros y ocasionando daños morales y económicos tanto a usuarios como a prestadores de servicios, fomentando un mayor resentimiento contra los profesionales de la salud. (preposiciones, puntuación, repetición...)
41. Ciertamente debemos tomar medidas al respecto, pero las anteriores no son la panacea para evitar estos conflictos. Por un lado, hemos de retomar un adecuado cauce en la relación médico-paciente, cuya importancia se manifiesta en que los pediatras son los profesionales menos demandados en virtud de que ellos deben entablar esta relación con los padres y por lo mismo se extienden en la explicación de padecimientos, tratamientos requeridos y sus posibles complicaciones. Debemos reconocer nuestra capacidad técnica evitando la intrusión profesional en otras áreas en las que no tenemos los conocimientos técnicos. Otro gran problema que redundaba en esto es la pérdida de la relación armónica que debe existir entre el personal de salud para la

conformación de un verdadero equipo de trabajo con un fin común, disminuir la soberbia inherente a la condición humana despreciando el trabajo de los demás emitiendo juicios carentes de valor que sólo consiguen generar un medio hostil de trabajo en el que el paciente sirve como depositario de nuestros conflictos interpersonales; criticar o desacreditar el actuar de otro médico es una situación que favorece demandas y denuncias injustificadas por responsabilidad profesional con lo que vemos al paciente como un enemigo que pretende perjudicarnos sin querer darnos cuenta que nosotros mismos ocasionamos el conflicto.

42. Debemos pues buscar caminos más adecuados para dar una solución adecuada a estos problemas que últimamente se han generado, se requiere una mejor vigilancia profesional de los colegios y asociaciones médicas sobre sus agremiados o no agremiados, informando a las autoridades competentes cualquier irregularidad que caiga dentro de prácticas poco éticas u honestas, y dirimir los conflictos en el seno de las asociaciones. Conocer los derechos y las obligaciones es hoy una necesidad para el profesional de la salud, sin llegar a extremos del contractualismo y del deontologismo de cumplir la "ley porque es la ley", perdiendo la capacidad racional y humanística que debe caracterizar al ejercicio médico.

Modificado: debemos buscar caminos más idóneos como una mejor vigilancia profesional por parte del personal de los colegios y asociaciones médicas sobre sus agremiados o no agremiados informando a las autoridades competentes cualquier irregularidad que caiga dentro de prácticas poco éticas u honestas para dirimir los conflictos en el seno de las asociaciones y no llegar a extremos del contractualismo y del deontologismo: "cumplir la ley porque es la ley", perdiendo la capacidad racional y humanística que debe caracterizar a quien practica el ejercicio médico.

43. El objetivo de este trabajo es mostrar la satisfacción del trabajador en 3 encuestas aplicadas en diferentes periodos (1994, 1996 y 1998) en el Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional, "Siglo XXI". La encuesta consistía en 12 preguntas en las que se incluían aspectos de satisfacción profesional, recursos materiales, cargas de trabajo, reconocimiento a su labor y aspectos del área de trabajo. (ambigüedad)

Modificado: el objetivo de este trabajo es mostrar mediante tres encuestas aplicadas en diferentes periodos (1994, 1996 y 1998) en el Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional, "Siglo XXI" si existe satisfacción en y por las actividades que desempeña el trabajador.

44. Ha pasado casi medio milenio desde la primera descripción de una hernia diafragmática por Sennertus en 1541, así mismo Ambrosio Paré en 1579 documentó un caso de hernia diafragmática (HD) de presentación clínica tardía en un soldado francés herido por proyectil de arma de fuego, quien murió 8 meses después por estrangulación de colon. En nuestra era la causa más frecuente de HD son las lesiones... Su frecuencia ha aumentado en las últimas 2 décadas como reflejo del incremento en accidentes de vehículos motorizados a alta velocidad, elevación de las tasas de crimen violento en algunas comunidades y *mejoría en la atención prehospitalaria del paciente politraumatizado. (Aquí existe incongruencia entre la frecuencia y la mejoría)*

Modificado: ha transcurrido medio milenio desde que Sennertus (1541) describió una hernia diafragmática y Ambrosio Pare en 1579 documentó un caso con presentación clínica tardía —en un soldado francés herido con proyectil de arma de fuego, quien murió ocho meses después por estrangulación de colon—...

45. ... encontramos como principal agente etiológico a Candida albicans (*¿se trata de alguna mujer...?*)

Modificado: ... se encontró *candida albicans* como principal agente etiológico

Pie de cuadro

46. Situaciones o sucesos escolares que refieren los niños y uso de tóxicos.
(problema sintáctico)

Modificado: situaciones, sucesos escolares y uso de tóxicos que refieren los niños.

Resumen estructurado (IMMRD) que tiene más rubros y no los establecidos (introducción, material y métodos, resultados y discusión:

47. **Objetivo:** Determinar la frecuencia y causa de rehospitalización durante el primer año de vida en los recién nacidos de alto riesgo, egresados de una unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) **Diseño:** observacional, descriptivo, retrospectivo. **Lugar** Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS. **Pacientes:** Se estudiaron 93 pacientes que se rehospitalizaron. **Mediciones.** Se registraron las siguientes variables a partir del expediente clínico: antecedentes maternos: edad, escolaridad, estado civil, nivel socioeconómico y ocupación en los recién nacidos: edad gestacional, peso al nacer calificación de Apgar, diagnóstico de egreso de UCIN, número de reingresos, causa y servicio, edad al reingreso y tiempo de estancia hospitalaria. **Resultados:** la frecuencia...

(se observa un modelo diferente del denominado resumen estructurado)

Abreviaturas usadas.

¿Son del dominio general en el ámbito médico las siguientes abreviaturas?, ¿son aceptadas?, ¿en dónde? ¿qué tan arbitrarias son?

48. RN MBP (recién nacidos de muy bajo peso)

49. RN PA (recién nacidos con peso adecuado)
50. UCIN (unidad de cuidados intensivos neonatales)
51. ND (neuropatía diabética)
52. NGF (factor de crecimiento nervioso)
53. IGF-1 (factor de crecimiento similar a insulina 1)
54. CNTF (factor neurotrófico ciliar)
55. IVSA (inicio de vida sexual activa)
56. RAO (resección aguda de orina)
57. DMO (densidad mineral ósea)
58. DS (desviación estándar)
59. FDA (Federal Drug Administration)
60. OP (osteoporosis)
61. PTH (hormona paratiroidea)
62. RR (riesgo relativo)
63. RVD (receptores de la vitamina D)
64. IRMA (Radioinmunoensayo, ensayo inmunoradiométrico)⁵⁴
65. Serm's: (Moduladores selectivos de receptores estrogénicos)
66. TRHE (terapia de reemplazo hormonal estrogénico)
67. NCF (National Osteoporosis Foundation)

¡CUIDADO CON!

68. HIV (SIGLA EN INGLÉS; Inmunodeficiencia adquirida)
69. HIB (ANEMOFILOS INFLUENZA, TIPO B)

NOTA: cuando se usen abreviaturas es importante indicar, de preferencia entre paréntesis, el significado de ellas y tener mucho cuidado con el origen español/inglés, no colocar una v por b ya que puede repercutir de manera significativa en la salud del paciente.

⁵⁴ Rivera Hidalgo Pablo. *Cuantificación de tirotrópina*. Rev Med IMSS. 38(5) 2000:381

Términos utilizados.

70. Colon por enema (para dar la idea que mediante un enema se visualiza el colon).

No sería más conveniente *enema realizado para...* o ¿se puede realizar en otra forma que no sea por el colon?

71. Diarrea de diabético (¿hay diarrea de cada padecimiento?).

72. Accidentes de vehículos motorizados a alta velocidad (¿los vehículos tienen accidentes?)

Ejemplos de títulos

73. Calidad de la atención médica. Programa de mejoramiento continuo aplicado a 42 unidades médicas de tercer nivel de atención 1992-1994

Modificado: Programa para mejoramiento continuo aplicado en 42 unidades de atención médica, tercer nivel.

74. La mujer como sujeto de investigación médica en México. Predominio de su presencia.

Modificado: Predominio de la mujer como sujeto de investigación médica en México.

75. Manejo de la Otitis externa micótica con clotrimazol/gentamicina/betametasona comparada con timerosal.

Modificado: Otitis externa micótica. Tratamiento de
clotrimazol/gentamicina/betametasona comparada con timerosal.

Resumen

Un buen porcentaje de escritores médicos tienen problemas al escribir porque consideran que la habilidad o competencia para elaborar un escrito médico es algo innato y no le dan la importancia que tiene.

Se pudo observar que un número importante de médicos usa formas de narración que contienen vicios de construcción en el uso del lenguaje (solecismos, anfibologías, barbarismos), no acuden al orden sintáctico de la oración; abusan de abreviaturas; no acuden a la sinonimia, preposiciones, conjunciones... ; son repetitivos con los enlaces que utilizan; no usan correctamente la ortografía (puntuación variable e invariable y acentuación), —aunque *nadie puntúa igual, como nadie tiene las mismas huellas dactilares*⁵⁵ —; incurren en barbarismos al convertir sustantivos en verbos, V.gr. “radiografiar”, “electrocardiografiar”, “cesarear”, “biopsiar”...) no homogeneizan la forma personal o impersonal en sus escritos, utilizan modismos, neologismos, expresiones coloquiales, *queísmo* y tienen errores de jerarquización temática o símbolos, entre otros. (situación que es corregida por terceros para que finalmente sea publicado un artículo o capítulo de libro)

Es necesario que analicen qué tipo de escrito o publicación desean hacer, practiquen un tiempo con las palabras, lean y escriban, descubriendo como suenan, lo que dicen y por qué, encontrando sus propias palabras: identifiquen el contexto comunicativo, reconozcan si su estilo es laberíntico (demasiadas explicaciones) o telegráfico (implícito); que planifiquen la estructura global de los escritos; valoren tipo de público, en dónde escribirán (revista, libro, fascículo, programa, proyecto).

Así mismo, cuándo se leerá su escrito (datos vigentes o actualizados), qué tanto

⁵⁵ Zavala Ruíz Roberto. *El libro y sus orillas*. Tercera edición. UNAM. México 1998 pág 189.

saben del tema, qué van a decir, cómo lo van a decir.... para sustentar el efecto de su comunicación escrita para que el lector dialogue, discuta, disienta, apruebe, imagine, rebase el texto, reescriba con el autor y así su redacción cumpla con el propósito de cada tipo de escrito⁵⁶

Por otra parte se observa que hay ocasiones en que los trabajos carecen de un objetivo explícito y aunque a veces éstos dan a entender lo que se proponen validar, la redacción de los objetivos no es clara, los datos son incompletos, no hay sucesión lógica dentro de texto ni cuadros (si es el caso), se comentan cuasi experimentos; sin embargo, no se informa; por ejemplo, cuántos grupos se evalúan, cómo se evalúan.

Además, en el caso de manuscritos es necesario que conozcan los requisitos uniformes para preparar las secciones de la revista para la cual escriban; vean la manera de conocer para adentrarse y aprender en el proceso editorial que toman sus escritos, adentrarse al lenguaje clínico y practicar con su prosa, aprender, de alguna forma tópicos de mercado: lógica, semántica, morfosintaxis...y así llevar a la práctica: *si oigo olvido, si veo aprendo, pero, si hago comprendo* (Confucio).

En lo que compete al caso estudiado, la Coordinación de Educación Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social tiene destinada un área denominada *Los médicos escriben* —utilizada para presentación de libros— en donde es conveniente se consideren recursos humanos para contar con personas preparadas en el campo de la comunicación escrita, quienes dediquen tiempo suficiente para escribir, revisar, corregir, y reescribir con los médicos escritores.

Es necesario que exista *voluntad política* pues por el momento no se cuenta con organigrama que contemple recursos humanos para tal tarea y , por ende esto puede resultar un freno para aumentar la producción intelectual de los profesionistas referidos y, tal vez de otras disciplinas afines. Sugiero implementar

⁵⁶ Lifshitz Op cit. pág. 175

incluso un Programa de actividades editoriales para impartir cursos específicos, dirigidos a quienes deseen escribir para publicar artículos médicos.

CAPÍTULO 3

MODELO COMUNICACIONAL PARA ESCRIBIR MEJOR

- Un buen porcentaje de médicos tienen problemas
- al escribir porque consideran que la habilidad o competencia
- para elaborar un escrito médico es algo innato y no le dan la
 - importancia que tiene a la comunicación escrita.

Debido a los problemas que se detectaron en el transcurso del presente estudio, en este capítulo propongo que el médico se concientice en la importancia del lector, tipo de documento que elaborará, cuándo lo hará, para qué, cómo; por tanto, hago referencia a la construcción del escrito, tipos y características de escritos académicos, tipología de escritores, contextos, prosas de escritor y de lector, factores para adquisición del código escrito, reglas prácticas para escribir correctamente y perfeccionar el estilo, casos varios de concordancia, cualidades apropiadas, tiempos verbales en la redacción de escritos científicos.

Además comparto mi experiencia en el diseño e impartición (como profesora adjunta) de un curso dirigido a médicos investigadores que se encontraban concluyendo un diplomado de Vigilancia Epidemiológica y, por último, un proceso/guía sobre comunicación escrita.

La redacción de los escritos analizados presentan vicios de construcción en el uso del lenguaje —como resultado de la ausencia de técnicas para escribir— y resalto que, aunque los escritos se corrigen en la editorial, el autor debe perfeccionar su expresión escrita.⁵⁷

3.1 Construcción interna y externa de un escrito

- *Construcción interna*, entendida como el producto de la elaboración mental del autor (objetivo del trabajo, destinatario, temas y subtemas, material de apoyo apropiado para la obra y organización jerárquica, según la importancia relativa

⁵⁷ Lugo Peña Enrique. *Preparación de originales para publicar*. Trillas. México 1995 pág. 13

al trabajo por realizar).

- *Construcción externa*, el autor debe ordenar el material de acuerdo con el plan del escrito; seleccionar las funciones del lenguaje apropiadas para lograr que las expresiones traduzcan la intención que se quiere dar al escrito y buscar la forma conveniente —estilo— para que el trabajo tenga las condiciones de una redacción eficaz.

Aunque depende del tipo de escrito, éstos constan de tres partes:

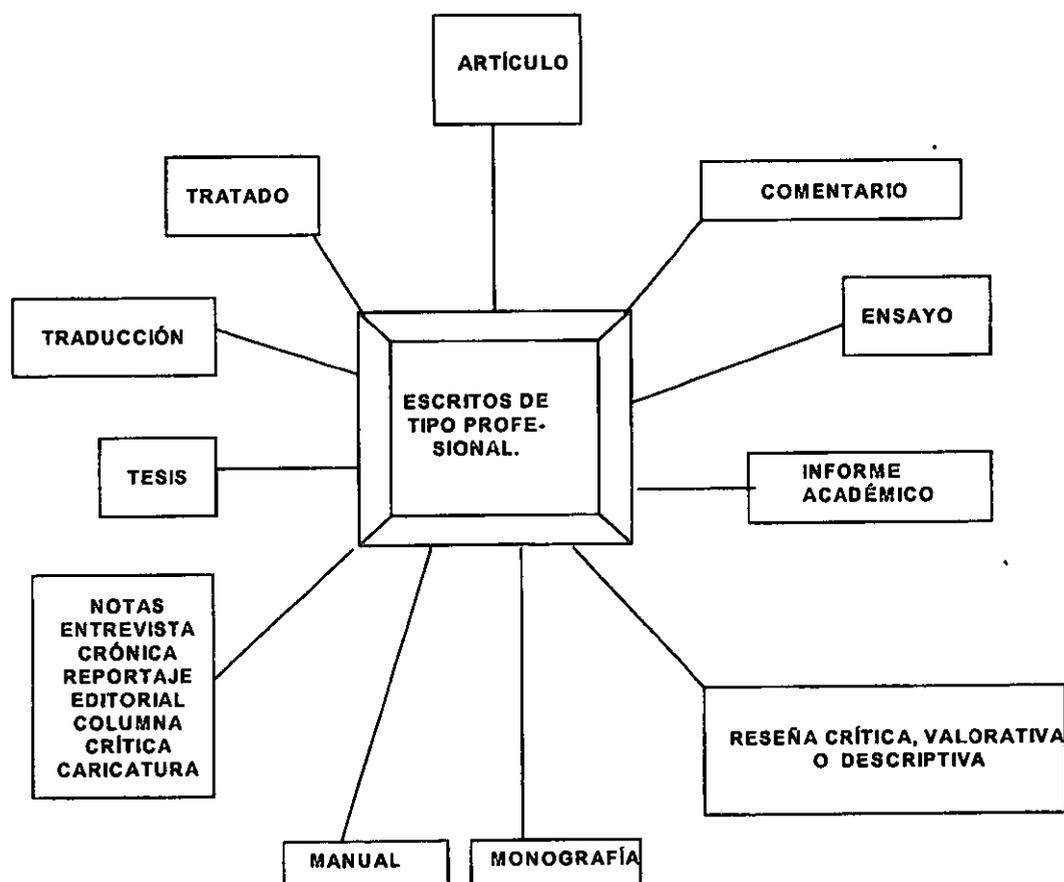
Principio. El autor debe escribir ideas que interesen y despierten el ánimo del lector atrayéndolo mediante: interés, curiosidad, presentación sintética, inconclusa o sugestiva, sentimientos o cualquier tema considerados, según sea el caso. Debe desechar cualquier elemento que pueda resultar ambiguo para el lector y así retener su atención, pues, ante la abrumadora cantidad de información que ofrece una revista o un periódico, el lector medio revisa los encabezados y orienta los ojos hacia lo que promete ser atractivo; pero, si la entrada es floja abandonará la lectura. El primer párrafo, y aun la primera frase, suelen ser claves.⁵⁸

- *Medio*. Llamado también desarrollo, cuerpo, nudo o exposición, es la parte fundamental ya que aquí se expone el asunto relevante con los argumentos válidos y datos necesarios para lograr el propósito principal. La eficacia en la realización redundará en el éxito del trabajo.
- *Fin*. Denominado epílogo, cierre o conclusión, debe sustentar las propuestas del escrito, puede tener recomendaciones, comparaciones, datos y recordatorios de distinta naturaleza, según se requiera.

3.2 Tipos de escritos académicos.

⁵⁸ Zavala Ruíz Op cit. pág. 186

Debido a que los resultados de una investigación se escriben en diferentes tipos de trabajos académicos, según se puede apreciar en la siguiente figura, es necesario que se definan las características de forma y fondo del trabajo que se va a realizar.



Fuente: elaboración propia con datos de López Ruiz Miguol. *Normas técnicas y de estilo para el trabajo académico*. Tercera edición. UNAM. México 1998

- *Artículo.* En lo concerniente al artículo científico se comunican los resultados de una investigación realizada sobre un área del conocimiento. El investigador presenta los antecedentes de la investigación, la justificación de su estudio, el diseño de investigación, los resultados obtenidos, la metodología empleada, los alcances de sus logros con relación a la ciencia y las recomendaciones para nuevos estudios. Uno de sus fines es la publicación especializada o de algún evento académico.

En cambio, en los artículos periodísticos y de divulgación se dan a conocer los avances de la ciencia. Los lectores generalmente están interesados sobre la materia. Ambos escritos son breves y pueden versar sobre distintos aspectos o referirse a temas concretos. Existen artículos que de acuerdo con su estructura y el rigor empleado en su elaboración se asemejan a una pequeña monografía.

- *Comentario.* Comentar es interpretar; es decir, diagnosticar, pronosticar y proponer un tratamiento. Se facilita su elaboración con: el planteamiento del problema, desmontarlo en piezas, emitir fallo o juicio crítico y solución. Por tanto, cuando se comenta se debe valorar e interpretar un hecho, prever lo que podría pasar y dictar lo que debe hacerse para evitar que acontezca algo que no debe suceder.
- *Ensayo.* Es una comunicación cordial de ideas, por lo general breve, en el que se expone, analiza y comenta un tema —sin la extensión ni profundidad de una monografía o de un tratado—. Se estudia un tema, sin agotarlo, indicando únicamente los aspectos básicos del problema. Aunque López Ruíz refiere que éste se caracteriza por la ausencia de aparato crítico, es decir, notas a pie de página, citas y bibliografía, otros autores argumentan que sí debe llevar. Además de presentar opiniones personales sobre un tema, cuya profundidad de investigación es variable, los asuntos de los que se ocupa son muy amplios. Un inconveniente es la excesiva ligereza, la superficialidad, pues trata un área

del conocimiento a partir del punto de vista del autor, quien debe tener cierto dominio sobre el tema, escribir libremente sobre él. El ensayo es una visión particular del escritor, un ángulo específico desde el cual enfoca un problema, cualquiera que éste sea. Es un punto de vista personal, la debilidad y fuerza del mismo consisten en que representa la postura del escritor, una toma de conciencia individual.

- *Informe académico.* Aunque hay diferentes clases de informes, éste es un documento cuya función es presentar los resultados del proceso de la investigación documental, los objetivos propuestos en el estudio, las técnicas y procedimientos empleados, la exposición y argumentación de los temas, los hechos y datos alcanzados y la conclusión e implicaciones obtenidas a partir de los resultados.
- *Manual.* Los manuales reúnen ligereza en la presentación y seriedad en los conceptos. Es un libro en el que se compendia lo esencial de una materia; es decir, es un surtido de reglas prácticas y de sus aplicaciones. Transmite algunos conocimientos específicos en forma didáctica. Para la mejor comprensión de los conceptos allí expuestos algunas veces se complementa con ilustraciones.
- *Monografía.* Es un estudio particular y profundo sobre un autor, un género o una época. Es el tratamiento por escrito de un tema específico de una determinada parte de la ciencia. La investigación se realiza con profundidad tratando de obtener datos válidos y significativos. Para elaborarla se emplean las técnicas de la investigación científica. En ésta se refiere de manera sintetizada un punto específico que antes se encontraba disperso en varios libros. Las opiniones sustentadas se apoyan en un aparato crítico (notas a pie de página, citas y bibliografía).

- *Reseña o Recensión.* Es la relación sucinta de algún acontecimiento, exposición de una situación y resumen de un libro (parte de un trabajo académico o ensayo de crítica que puede constituir un verdadero trabajo de investigación); se divide en: *Reseña descriptiva.* Se limita a presentar un inventario de los contenidos de una fuente bibliográfica, sin establecer juicios y conclusiones, sólo enumera en forma breve los principales aspectos del contenido, destaca las aportaciones más importantes del autor y menciona las características generales de la obra y en *Reseña crítica o valorativa.* Establece juicios y valoraciones acerca del contenido de una fuente bibliográfica, hace comparaciones del tema tratado en la obra con otros estudios sobre el mismo tema. Discute la validez de los datos, juicios, enfoques, tratamiento del documento, procurando siempre la objetividad y equilibrio de opiniones.

Hay dos tipos de reseñas: *Bibliográfica.* Informe en menos de diez cuartillas sobre el contenido y cualidades de un libro, y la *hemerográfica* en la cual se informa sobre el contenido de un artículo. Puede tener una extensión de tres a cinco cuartillas. Una reseña se encabeza con la ficha del libro o del artículo reseñados y para facilitar su elaboración se debe:

- a) Leer toda la obra (libro o artículo) para familiarizarse con el tema y con la estructura.
- b) Partir del supuesto que los lectores no conocen el libro o artículo, pero que desearían saber de qué se trata.
- c) Examinar los elementos estructurales de la obra, explicar cómo los maneja el autor y qué función cumplen.
- d) Mantener las justas proporciones, haciendo no sólo que los párrafos de la reseña estén equilibrados en cuanto a tamaño y contenido, sino que reflejen la importancia relativa de las distintas partes del libro o artículo reseñado.
- e) Evaluar con un patrón objetivo el trabajo, y no con el gusto o los prejuicios personales. Lo primero es determinar el propósito que se tuvo al hacer el

libro o artículo (prefacio o introducción) después podrá juzgarse si la obra cumple con los fines que se propuso el autor.

- f) Deben evitarse las palabras fuertes, ironías, sarcasmos y menosprecios sobre el libro o artículo y sobre el autor. Es conveniente recordar que la lectura cuidadosa del índice general o de la introducción facilitan la elaboración de una reseña bibliográfica, pero de ninguna manera sustituyen la lectura del libro.
- *Tesis*. Es un estudio escrito que defiende una idea o argumento; conclusión o proposición que se mantiene con razonamientos. Es un enfoque razonado que se sustenta con bases científicas. Disertación escrita que se presenta en la Universidad ante un jurado compuesto por personas académicas enteradas en la materia sobre la que versa ésta, para obtener su aprobación y por ende un título.
 - *Traducción*. Para evitar malas traducciones de textos científicos y literarios cargados de barbarismos y vicios de construcción que desfiguran el idioma español hay que leer primero el texto completo y en seguida hacer la traducción literal, para después, una vez que se ha captado la esencia de lo que estamos traduciendo, pasar a la versión libre. Para realizar una buena traducción es necesario conocer el idioma que se va a traducir, nuestro idioma *español* y la materia, objeto de la traducción.
 - *Tratado*. Es el estudio completo, bien estructurado y riguroso que pretende entregar toda la sabiduría existente sobre un tema. Es el libro que concentra, analiza y explica los conocimientos de una ciencia, de una técnica o de un arte. Tiene una presentación de libro de consulta, pues allí se desarrollan más ampliamente cada uno de los temas convenidos. En el título del libro generalmente se antepone la palabra *tratado*.

Los trabajos académicos conllevan una organización interna que les da unidad y coherencia a las partes (capítulo, subcapítulo o acápite) a fin de interrelacionarse en forma lógica para que las conclusiones sean el resultado de un procedimiento meditado y reflexivo. No debe haber información excesiva, pero tampoco insuficiente, todo se debe equilibrar y justificar. La estructura para dar unidad a la exposición científica consta de tres partes esenciales: a) Introducción; b) Exposición general o desarrollo; c) Conclusiones y recomendaciones.

Un trabajo académico que presente el informe de una investigación documental debe contener portada, tabla de contenidos, introducción, exposición general o desarrollo, conclusiones o recomendaciones, bibliografía o lista de referencias bibliográficas, apéndices o anexos —si los hay— en índices, si son necesarios.

Con lo anterior podemos darnos cuenta que cada escrito académico tiene que cubrir requisitos mínimos indispensables; ahora bien, otro aspecto importante es que el escritor identifique su grado de conocimientos respecto a la expresión escrita y al proceso de composición, según se observa en la siguiente figura.⁵⁹

Escritor no iniciado	Escritor sin código	Escritor Bloqueado	Escritor Competente	
+	-	+	-	} Competencia (saber) Adquisición del código
+	+	-	-	

⁵⁹ Cassany Op cit. págs. 19-24

3.3 Tipología de escritores.

- *El no iniciado*, es quien no tiene conocimientos del código escrito ni utiliza los procesos adecuados de composición, difícilmente será capaz de producir algún texto gramatical, coherente y de calidad.
- *El escritor sin código*, aquel que no tiene conocimiento sobre la lengua escrita pero domina las estrategias de composición del texto.
- *El escritor bloqueado*, tiene problemas al escribir, no ha desarrollado las estrategias apropiadas para utilizar los conocimientos que posee de la lengua escrita en una situación concreta y, por ello, fracasa en la producción de buenos escritos. Conoce la fisonomía y la estructura de la prosa escrita, pero, no tiene las estrategias necesarias para construirla. Un típico ejemplo de este tipo de escritor es el individuo que escribe tal como habla: escribe las cosas sólo una vez porque no sabe que puede corregirlas y rehacerlas tantas veces como sea necesario. Cree que los textos escritos se generan espontáneamente, al igual que los textos orales.
- Finalmente, *el escritor competente*, es quien ha adquirido satisfactoriamente el código y ha desarrollado procesos eficientes de composición del texto, conocimientos y estrategias que le permiten resolver con éxito las situaciones de comunicación escrita en las cuales participa.

3.4 Contextos.

Después de identificar en qué nivel se encuentra un escritor es necesario analizar los diferentes contextos en los cuales se realiza un escrito; a saber⁶⁰:

⁶⁰ Avila Raúl. *La lengua y los hablantes*. Trillas. México 1997 págs. :27-38

- *Contexto semántico* —signos con signos— éste permite seleccionar las acepciones de las palabras puesto que la persona que la menciona dice algo más que forma el contexto y ayuda a precisar su significado.
- *Contexto situacional* —signos en relación con el hablante—. Es decir, la situación de los hablantes en el espacio, tiempo y diálogo (aquí, allí, allá) se recibe el significado por la situación (yo, tú, él, nosotros).
- *Contexto físico* —signos en el mundo físico—. Nos ayuda a interpretar el sentido de las palabras. Es selectivo y económico. V.gr. Si hay un letrero para “no fumar” o para wc. damas o wc. Caballeros, en un cine, resulta un mensaje selectivo, Este contexto no sólo se aprovecha para los signos lingüísticos sino otras clases de signos como es el caso del código de caminos.
- *Contexto cultural*. Éste es el más amplio de todos. Es todo el cúmulo de conocimientos que tiene el hablante por el simple hecho de vivir en cierta comunidad —conocimientos históricos, adquiridos en la escuela y de la propia experiencia— que le ayudan a interpretar lo que oye. Las ideologías diferentes también constituyen un contexto cultural. (En la *Unión Soviética* posiblemente el término “comunista” signifique respetable, honesto y normal y “capitalista” un ser despreciable; mientras que en Estados Unidos es opuesto el significado ya que el primero es un ser peligroso o malo y el segundo es una persona normal y digna de admiración).

Por la heterogénea formación profesional resultan de particular importancia los puntos referidos ya que para un médico el vocablo *semiología* es el estudio de los síntomas y para un lingüista es el estudio de los signos lingüísticos. Lo anterior se puede dar —aún en la misma disciplina— porque hay varias teorías que acuñan su propia terminología; por tanto, conviene establecer la interpretación de un término.

3.5 Prosas de escritor y de lector.

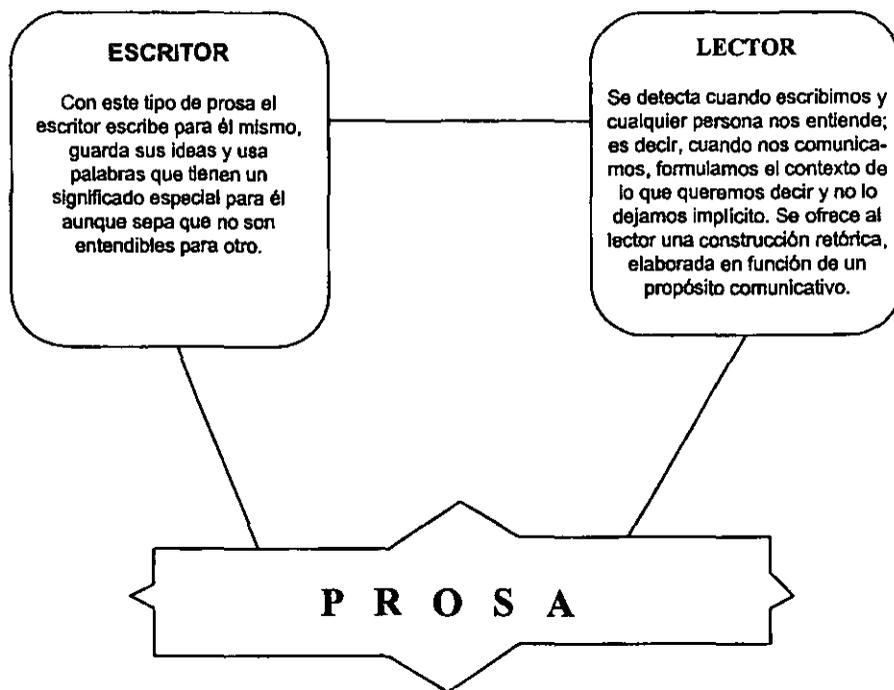
Ahora bien, otro aspecto necesario para escribir será identificar qué tipo de prosa utilizamos: ¿la de escritor o de lector?

- *Prosa de Lector.* Es una etapa inicial en el proceso de composición en la cual se pueden observar algunas operaciones intelectuales realizadas por los autores competentes para escribir un texto, así como las principales deficiencias de composición que presentan los aprendices de escritor o los autores incompetentes.

Esta prosa ayuda a solucionar algunos problemas para componer y estudiar las etapas intermedias del proceso para escribir; es la estrategia que utiliza el escritor para iniciar al elaborar minuciosamente los significados que tendrán sus textos, trabajar con los conocimientos que tiene formando conceptos, valorar si son relevantes o no, ordenarlos, agruparlos y relacionarlos lógicamente, etc. Construye progresivamente el significado del texto.

Dicha dinámica refleja el proceso para elaboración de significados que sigue el autor pues reproduce la forma en la cual va descubriendo y construyendo las ideas para formar el texto, el orden de las informaciones, asociaciones, vacilaciones, repeticiones, etcétera; reflejando los distintos caminos seguidos para encontrar la mejor forma para expresar sus ideas, las cuales se van sucediendo unas a otras formando un grupo y constituyendo un subtema.

El escritor a veces no se percató que abandonó un rumbo para empezar un nuevo hilo temático. En el caso de tener mucha información sobre un tema, puede ser que la prosa conserve la estructura con la cual el autor aprendió esta información y la almacenó en su memoria. (ver siguiente figura)



Fuente: elaboración propia con datos de Cassany Daniel. Las prosas de escritor y de lector en Describir el escribir. Paidós. España 1996 págs. 128 a 144 (ELM)

- *Prosa de Escritor.* Contiene simplemente listas de ideas sin relacionar, no utiliza conectores lógicos o causales: puede presentar ideas poco desarrolladas y poco profundas; por ello, el escritor deja al lector el trabajo de elaborar el significado global del texto a partir de porciones de ideas. El texto es como un rompecabezas de dos tipos: 1. La narración del tema es un proceso de descubrimiento para el escritor. 2. Constata la información que el autor posee sobre el tema.

Dicha prosa no es un estilo que se adecue a la audiencia: en ésta el autor no discrimina la información relevante necesaria para comprender el texto; utiliza palabras poco comprensibles, vocablos que tienen significados personales y especiales para él; usa pronombres ambiguos que pierden el referente; etc. En general es un estilo que ofrece bastantes dificultades de comprensión; sin embargo, debido a que con este tipo de prosa no se toman en cuenta las necesidades de la audiencia, el no tener que ajustarse a las restricciones que impone (lenguaje compartido con los lectores, una determinada construcción textual, unos objetivos comunicativos, etc.) da libertad al autor para generar y desarrollar ideas.

Esta prosa fracasa en la comunicación pero ofrece al escritor el lujo de poder prescindir momentáneamente de limitaciones formales en el texto y apoyar su proceso creativo para construir el significado final del escrito.

Por consiguiente, entre ambas, la prosa de lector se detecta cuando escribimos y cualquier persona nos entiende; es decir cuando nos comunicamos, formulamos el contexto de lo que queremos decir y no lo dejamos implícito. Se ofrece al público una construcción retórica, elaborada en función de un propósito comunicativo. El escritor diseña una red lógica de conceptos (ordenados jerárquicamente) que se adecuan al lector y a la situación de comunicación, reproduce la estructura interna de la información; utiliza la memoria para buscar información sobre el tema, recupera un conjunto de datos ya almacenados en una estructura cognitiva y preferentemente busca la forma de expresión más familiar y más conocida para la audiencia.

Este estilo tiene dos características básicas. a) el emisor y receptor comparten el léxico, las estructuras sintácticas y, en general, los usos lingüísticos de la prosa. El autor selecciona entre el repertorio de usos que domina, los que más se adecuan a la audiencia, las palabras que conoce el lector, la sintaxis más

apropiada. b) El escritor crea un texto autónomo, comprensible en él mismo, que no necesita el contexto para tener significado.

Creo necesario analizar ambos tipos de prosa ya que pueden ayudarnos a comprender mejor los procesos cognitivos del escritor y proporcionarnos instrumentos para mejorar y ampliar las técnicas para enseñanza/aprendizaje de la expresión escrita. Amén de analizar la correlación entre el pensamiento que afecta las formas de cohesión del texto, provocando ambigüedades e incluso desconexión entre las oraciones debido a la construcción de las palabras cargadas de significados especiales para el autor.

De hecho, un buen escritor debe saber muchas cosas sobre el tipo de texto que escribe: la estructura de una tesis que es diferente de una noticia periodística, un folleto, libro, revista, resumen... adoptar determinado registro (expresiones formales o más coloquiales que variará según el tema del texto y según la persona a quien dirija), enlazar frases de una determinada manera con conjunciones, pronombres, o sinónimos de forma distinta a la que usamos cuando hablamos⁶¹

El modelo para escribir una tesis es una tesis, un artículo científico es un artículo científico. Sólo en una instancia auténtica se puede encontrar la estructura, el registro y las palabras adecuadas para escribir otra.

Desde pequeños aprendemos una gran cantidad de palabras, de manera escrita y hablada, todas las reglas de gramática, los complicados mecanismos de cohesión y de registro (que los lingüistas estudian) los complejos sistemas de entonación y gesticulación, sin ningún tipo de enseñanza formal ni programada, sin esfuerzo e inconscientemente.

Primero se aprende a hablar como los padres, después como los compañeros y amigos, personajes favoritos de dibujos animados o deportistas famosos.

⁶¹ Cassany Op cit. págs. 77-78

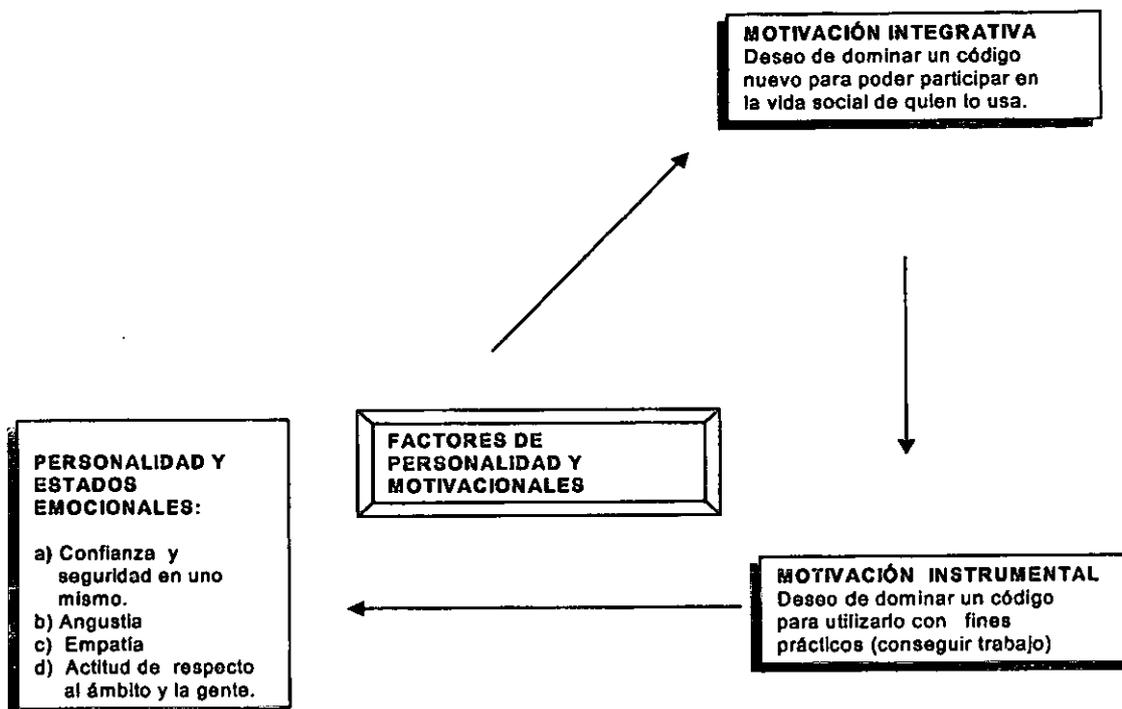
Aprendemos el lenguaje de los grupos a los que pertenecemos o queremos pertenecer. El código escrito utiliza recursos específicos aunque a menudo se interrelaciona con el oral creando situaciones mixtas. A veces escribimos textos que serán escuchados (conferencias, discursos) o intervenciones que serán leídas posteriormente (entrevistas grabadas y transcritas más tarde).

Por lo anterior, es imprescindible determinar que necesitamos elaborar por escrito; para qué, para quién, por qué, cómo.

3.6 Factores de adquisición del código.

En lo concerniente a la adquisición del código escrito existe la hipótesis del filtro afectivo que está formado por varios factores motivacionales, de personalidad o estados emocionales:

- *Motivación integrativa.* Deseo de dominar un código nuevo para poder participar en la vida social de la comunidad que lo utiliza. Vgr. el investigador que quiere llegar a pertenecer a un grupo y tener cierto estilo.
- *Motivación instrumental.* Deseo de dominar un código para poder utilizarlo con fines prácticos e instrumentales, ejem: conseguir un trabajo, escribir artículos científicos, aportaciones clínicas.
- *Confianza en uno mismo y seguridad.* Los individuos seguros (extrovertidos, desinhibidos) tienen un filtro afectivo más bajo que los inseguros — introvertidos o inhibidos— y por lo tanto tienen más facilidad en la adquisición del código. (ver siguiente figura)



Fuente: elaboración propia con datos de Cassany Daniel. *Describir el escribir*. Paidós. España 1998

- **Angustia.** Hay una estrecha correlación entre el grado de angustia del individuo y el éxito en la adquisición del código. La inestabilidad emocional o los conflictos interiores no favorecen en absoluto la adquisición (los individuos poco angustiados y tranquilos son los que alcanzan más eficientemente el código)

- *Empatía*. El individuo empático se identifica más fácilmente con el usuario del código que quiere aprender (el escritor) y acepta y aprovecha mejor el input*, la buena actitud ante el ámbito y la gente. Si el individuo se siente bien y está satisfecho se obtienen mejores resultados.

Una vez que se valoren los factores antes referidos, a continuación detallo algunas reglas para conseguir eficacia, claridad, adecuación, originalidad, actualidad, casos varios de concordancia, cualidades apropiadas y tiempos verbales en la redacción y, posteriormente expongo contenido temático, comentarios textuales y expectativas de los asistentes de un curso que se diseñó, dirigido a médicos investigadores así como un proceso para redactar.

3.7 Reglas prácticas para escribir correctamente.

Para conseguir eficacia (virtud, actividad, fuerza y poder para obrar) en la redacción y que ésta sea actuante, efectiva y funcional se requiere.⁶²

- Fijar claramente el objetivo del trabajo.
- Pensar en el destinatario. Estudiar en lo posible sus motivos de interés, sus posibilidades de comprensión y —sin perder de vista el propio objetivo— tratar de satisfacerlos.
- Planear cuidadosamente lo que se expresará. Jerarquizar y ordenar las ideas de acuerdo con los objetivos de cada parte o etapa del trabajo.
- Cuidar que el tono sea adecuado no sólo a la naturaleza del escrito, sino también a las características del lector.
- Recordar que las palabras vuelan pero los escritos permanecen. No escribir bajo la presión de impulsos, ni precipitaciones.
- Estar al día en materia idiomática. Dominar la lengua general, pero conocer las

• * En mecánica, sentido en que se usa un vocablo par que signifique o denote cosa distinta de la que con él se expresa cuando se emplea en su acepción primitiva o más propia y corriente; en electricidad, entrada; potencia de entrada, energía de entrada.

variaciones regionales y aplicarlas con oportunidad. Evitar vulgarismos, barbarismos, solecismos frecuentes en el habla. Sin ellos, la expresión lo mismo puede lograr naturalidad y ganará en calidad.

CLARIDAD

- Nada de lo expresado debe motivar dudas ni equívocos. Las palabras deben emplearse con propiedad
- Evitar frases o modismos circunscritos —salvo casos especiales— para que no haya malas interpretaciones. Especialmente cuando lo escrito va fuera del país o puede ser traducido a otros idiomas, es preciso atenerse a las formas generales o académicas.
- Las abreviaturas, siglas y símbolos convencionales deben emplearse correctamente.
- Debe vigilarse el empleo correcto de términos que pueden referirse a distintas personas su ¿de él?, ¿de usted?, le ¿a él? o ¿a usted?

ADECUACIÓN

- No conviene dirigirse a todos de idéntica manera —salvo situaciones grupales— Un mismo tema tratado en un informe científico, un escrito protocolar, un artículo periodístico o una carta familiar, requiere de una redacción distinta, adecuada a cada caso.
- Decir *yo escribo así* o *éste es mi estilo* es una buena fórmula para un literato, que es un artista, pero no para un redactor, que es sólo el expositor por escrito de un tema ya dado.
- Responder a la pregunta ¿quién leerá lo que escribo? Con un escrito adaptado a la comprensión, el gusto y las necesidades de ese quién.
- Los elementos del escrito no deben ordenarse al azar. Cada parte (principio, medio y fin) tiene una misión por realizar. En la acertada distribución de los

⁸² Basulto Hilda. Op cit. págs. 127-129

elementos radica una condición básica para el logro de la efectividad en lo escrito.

ORIGINALIDAD

- Escribir sin pensar en los términos empleados, en su mejor distribución o funcionalidad expresiva, no es saber redactar.
- No siempre puede evitarse el formulismo; pero las fórmulas deben utilizarse con conciencia de su utilidad y han de estar actualizadas en su contenido y forma para que tengan fuerza expresiva.
- A veces la originalidad se logra recurriendo a la naturalidad y sencillez del habla cotidiana, en terrenos en que la mayoría se empantana entre fórmulas rimbombantes y frases amoldadas por mentalidades de otra época.

ACTUALIDAD

- La manera de enfocar los temas, datos utilizados, construcción de párrafos, vocabulario, puntuación forma ortográfica, símbolos convencionales, elementos materiales que acompañan a la redacción, deben revelar agilidad y vigencia actual.
- No tiene sentido llegar a la humillación de las *encarecidas súplicas*, ni a la sumisión de *rogar a su merced*
- Para perfeccionar el estilo se requiere:
 - Una disciplina de trabajo: antes de formar un estilo hay que formar una voluntad. *La eficacia del trabajo va creciendo geoméricamente si superamos la pereza y nos afirmamos en la tarea como un deber aceptado con perseverancia y entusiasmo (Martín Alonso)*
 - Practicar de modo progresivo, primero lo básico del arte de escribir y luego

su perfeccionamiento. Así se logra, insensiblemente, la costumbre de pensar bien (en forma ordenada, minuciosa, precisa, profunda) base de toda buena redacción. Según Stuart Mill, *el secreto del estilo de los grandes escritores griegos y romanos consiste en que es la perfección del buen sentido.*

- Ejercitar la destreza imaginativa mediante escritos con variación de estilo: exageración, comparación, cambio de intención, dialogación y similares, con la máxima exigencia en el uso de elementos originales.
- Poner en juego dotes de razonamiento, en trozos literarios efectuar ejercicios de síntesis, amplificación, comentario, prosificación, versificación, sustitución de formas, limpieza de expresiones, etcétera, con especial atención sobre la propiedad idiomática.
- Aumentar constantemente el vocabulario usual (una receta metódica establece: nunca dormirse sin haber aprendido un término o significado nuevo). Consultar con frecuencia diccionarios y vocabularios, para precaverse de la pobreza expresiva. Se dice que *el lenguaje crea al pensamiento*: ampliar el lenguaje es agrandar el horizonte pensante.
- Estar al día en materia idiomática. Conocer las innovaciones y las prescripciones actuales en la lengua general y en el uso particular que interese al redactor. Juzgar y aplicar oportunamente tanto lo que aporta la moda en el decir *estar en la onda* como la terminología tradicional, y aun anticuada, si el caso lo requiere.
- Cuidar la claridad como virtud máxima de la redacción efectiva. Medir y pesar cada palabra, para que sea fiel reflejo del pensamiento o sentimiento que la originó. Evitar las expresiones que puedan resultar oscuras o antiguas para el lector, los rodeos innecesarios, las expresiones vagas o caprichosas (cuando no respondan a un fin artístico)
- Suprimir la redundancia léxica e ideológica (repetición inútil) y recurrir al pleonismo (repetición artística, intencional) sólo cuando tenga justificación como refuerzo expresivo y no sea forma automática.
- Eludir vicios como el cosismo (abuso de la imprecisa palabra cosa), el

mismismo (uso indebido del término mismo), el aísmo (abundancia viciosa de *aes*). El queísmo (repetición de *que*), el gerundismo (abusivo empleo de gerundios), la extranjerización inútil o defectuosa (formas galicadas, anglicismo, pochismos, etc.), el solecismo (deformación gramatical), el vulgarismo (alteración formal) y otros.

- No caer en la verbosidad típica del lenguaje hablado ni en el blablismo (expresión abundante y huera), a menos que sea con deliberado propósito literario.
- Usar los nexos (luego, pues, por otro lado, ahora bien, etc.) con meditada adecuación, no para llenar espacio. En ese tipo de expresiones, diferenciar entre la causa (a causa de ello) y el efecto (como consecuencia de lo anterior).
- Cuidar con esmero la adjetivación y el empleo de adverbios, tan importantes en la caracterización del estilo. Como los adjetivos y los adverbios ponen una nota subjetiva en los elementos básicos del idioma (sustantivos y verbos), en su ajustado empleo radica uno de los pilares del acertado uso idiomático.
- En la utilización de pronombres, conviene hacer economía (suprimir los personales cuando los verbos evidencian al sujeto, especialmente el molesto *yo*) y examinar la posibilidad de oscuridad o confusión (como cuando se dice *el suyo* o *aquél* y no está claro a quién se refiere, por haber más de un término reemplazable por el pronombre).
- Prestar especial atención al uso de la puntuación y de los signos auxiliares, de tanta importancia en la claridad y la configuración estilística.
- Huir de las fórmulas anticuadas: *me reitero de usted su atento y seguro servidor*, o carentes de información *sin otro asunto que tratar por el momento*, *de cuando en cuando* o significativos *muy señor mío*.
- Adiestrarse en la exornación (uso de figuras) original, de gusto moderno. Diferenciar la hinchazón de la abundancia, la vulgaridad de la sencillez ¿?
- Emplear las palabras abstractas, los tecnicismos, siglas, abreviaturas y expresiones especiales o individuales con sumo cuidado en cuanto a su

adecuación y accesibilidad.

- Tener presente el dinamismo constante que requiere la perfectividad del estilo (como cualquier habilidad humana) y ejercitarse continuamente hacia su logro. Recordar el proverbio latino. *Scribendo discas scribere* (escribiendo aprendes a escribir).
- Dominar el arte de tachar y rehacer. Dijo Horacio. *Si quieres ser leído más de una vez, no vaciles en borrar a menudo.*
- Siempre que se refiera a trabajos anteriormente publicados, debe usar el tiempo presente; pues está citando conocimientos establecidos.
- Busque modelos de los textos que tenga que escribir.
- Dedique unos momentos a pensar en el texto que queremos escribir antes de empezar a redactar (lector, objetivos, qué, cómo decirlo, cómo presentarlo)
- Deje para el final la corrección de la forma.
- Utilice prosa de escritor al principio de la composición.
- Tenga en cuenta todo el texto mientras redacta cada fragmento.
- Sea lo suficientemente flexible como para modificar los planes y la estructura del texto.
- Busque distintas formas de expresar la misma idea si no queda satisfecho con la primera formulación.
- Acuda a sinónimos, para no caer en repetición de palabras.
- Procure que el empleo de los adjetivos sea lo más exacto posible, si un sustantivo necesita un adjetivo, no lo cargue con dos.
- Utilice correctamente las preposiciones.
- Tenga mucho cuidado con el empleo del pronombre posesivo *su* (pesadilla de la frase) pues causa anfibología —doble sentido—.
- Considere que la puntuación es la respiración de la frase (no hay reglas absolutas de puntuación; pero no olvide que una frase mal puntuada nunca queda clara).
- Cuidado con los barbarismos y vicios de construcción.
- Utilice paréntesis, corchetes, comillas.

- Evite las ideas y las palabras superfluas.
- Huya de las repeticiones excesivas y del estilo laberíntico, redundante.
- Tome en cuenta el orden sintáctico de la frase española (sujeto, verbo y complemento) aunque no hay reglas fijas, use el orden lógico, destaque siempre la idea principal.
- Evite las transiciones bruscas entre distintos párrafos. Procure *unir* con habilidad para que no se noten dichas transiciones (use conjunciones).
- Recuerde que el lenguaje es un medio de comunicación y que las cualidades fundamentales del estilo son: claridad, concisión, sencillez, naturalidad y originalidad.
- Además del estilo, hay que tener en cuenta el tono, que es el estilo adaptado al tema: esto es, considere lo que dice pero, además, cómo lo dice.
- Piense despacio y podrá escribir de prisa.
- Relea siempre lo escrito como si fuera de otro. No dude en tachar lo que considere superfluo, si puede relea en voz alta y así descubrirá defectos del estilo y tono, que escaparon a la lectura exclusivamente visual.
- Escribir es pensar y no debe reprimirse al pensamiento, encerrándolo en la cárcel del leguleyismo gramatical o lingüístico.
- Utilice la acentuación normativa, diacrítica y enfática.

CASOS VARIOS DE CONCORDANCIA

- Cuando la idea expresada por un sustantivo en plural está modificada por varios adjetivos ordinales; éstos permanecen en singular, Ejemplo: Las lecciones primera, tercera y quinta, son muy audaces.
- Cuando los sustantivos son sinónimos, o van unidos con la conjunción disyuntiva o, u, el adjetivo sólo concuerda con el último, Ejemplo: El negocio o tráfico de drogas es lucrativo, pero nocivo para la humanidad.
- Cuando precede a varios sustantivos, el adjetivo concuerda con el más

- próximo. Su magnífica labor, esfuerzo y fe lo llevaron al éxito.
- Cuando el nombre es calificado por un adjetivo compuesto, la concordancia se realiza entre el nombre y el segundo elemento del compuesto, ya que el primero estará siempre en masculino y singular: Velada histórico–Romana. Reuniones técnico administrativas.
 - El adverbio es la parte invariable de la oración que califica o determina al verbo, al adjetivo o a otro adverbio; es decir, el adverbio cumple, con respecto al verbo, al adjetivo y a otro adverbio, la misma función que el adjetivo con respecto al nombre. Ejemplos: Comió bien. Bien califica a la acción verbal comió. Descansó aquí. Aquí determina el lugar en que se realiza la acción de descansar. Llegó ayer. Ayer determina el tiempo en que se realiza la acción del verbo llegar. Muy ancha. Muy determina la extensión o cantidad en que debemos entender la cualidad expresada por el adjetivo ancha.
 - El está muy mal. Muy, en este caso, determina al adverbio mal, y ambos determinan la acción del verbo estar.
 - Exageradamente alto. Exageradamente da al adjetivo alto una nueva dimensión.
 - Más allá de aquel crucero. Más da nueva ubicación al adverbio allá y ambos ubican al adjetivo aquel.
 - Para evitar incurrir en cacofonía y monotonía, producida por el abuso del sufijo mente, se aplicará ésta sólo al final. Ejem. Vivíamos tranquila, cómoda y holgadamente. Hablo sincera, clara y bellamente.

Independientemente de lo anterior hay ocasiones en que a veces se incurre en errores por significación (ignorantismos):

- Detentar por poseer o ejercer. Significa: Retener uno sin derecho lo que manifiestamente no le pertenece.
- Traste por trasto o utensilio. Significa: cada uno de los resaltos que se colocan en el mástil de la guitarra o de otros instrumentos semejantes: trasero.
- Angina por amígdala o garganta. Significa: enfermedad que consiste en la

inflamación del mismo de las fauces.

- Panfleto por folleto/ opúsculo. Significa: escrito en que se denigra o inflama a personas o cosas.
- Algido por culminante/ardiente. Significa: frío glacial: sumamente frío.
- Lívido por pálido/descaecido. Significa: amoratado, que tira a morado.
- Latente por latiente/palpitante. Significa: oculto, escondido no manifiesto.
- Aludir por mencionar/referirse. Significa: referirse a alguien o algo sin nombrarlo.
- Alimenticio por alimentario. Significa: que alimenta o es propio para la alimentación.

CUALIDADES APROPIADAS.

De acuerdo con Munguía y Salcedo,⁶³ la unidad del trabajo de investigación se expresa y traduce en el momento de la redacción por lo que cada capítulo, párrafo y enunciado se deben construir y estructurar como unidades completas y con cualidades apropiadas como:

- Emplear la norma de la lengua escrita y considerar al lector de los trabajos académicos, preferir la norma culta. Cuando se tenga necesidad de usar la lengua coloquial, marcarlo en el escrito con comillas ("").
- Evitar el lenguaje *vacío* o *pseudocientífico* que da por resultado el *verbalismo* o apariencias *snobistas*.
- Buscar el rigor científico, la objetividad, presentando los argumentos con ilación y lógica.
- Preferir los períodos cortos a los largos que oscurecen el texto.
- Evitar los recursos literarios o retóricos, así como las construcciones rebuscadas, vacilantes o conceptuosas.
- Emplear, en el escrito, la forma impersonal.
- Concordar los elementos gramaticales en forma correcta.

- Revisar la ortografía y la puntuación.
- No exponer con recursos anecdóticos.
- Recurrir frecuentemente a los diccionarios a fin de despejar dudas o precisar expresiones.
- Evitar las exageraciones y afirmaciones tajantes.
- Emplear un estilo personal evitando imitaciones perjudiciales.
- Procurar que el escrito tenga claridad, interés, concisión, coherencia y las cualidades propias de estos escritos.

TIEMPOS VERBALES EN LA REDACCIÓN DE ESCRITOS CIENTÍFICOS

- Entre las convenciones de la redacción de artículos científicos hay una que es un tanto intrincada, los tiempos verbales, es importante porque su uso apropiado deriva de la ética científica. Cuando un artículo científico se publica de manera válida en una revista primaria, por ese sólo hecho pasa a formar parte de los conocimientos científicos. En consecuencia, siempre que se citen trabajos anteriormente publicados hay que mencionarlos en tiempo presente. Es correcto decir: "La estreptomycin inhibe el crecimiento de M. Tuberculosis". Siempre que se refiera a trabajos anteriormente publicados, se debe usar el tiempo presente; pues se están citando conocimientos establecidos. En cambio para referirse a trabajos actuales se debe emplear tiempo pasado. Se da por sentado que su trabajo no pasa a ser un conocimiento establecido hasta después de ser publicado; por tanto, se debe decir: "S. Everycolor se multiplicó mejor a 37°C, si se refiere a un trabajo anterior, incluso es correcto decir: "S. Everycolor se multiplica mejor a 37°C ordinario".⁶⁴
- En el artículo ordinario normalmente hay que estar pasando del tiempo pasado al presente y viceversa.

⁶³ Munguía Zatarain Irma y Salcedo Aquino José Manuel. *Redacción e investigación documental*. SEP. México 1981 págs. 11-112

⁶⁴ Day Robert A. Op cit. págs. 156 y 157.

3.8 Curso dirigido a médicos investigadores.

Participé en la División de Documentación en Salud, Área de Generación de Fuentes de Información, de la Coordinación de Educación Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la elaboración de material didáctico e impartición de un curso (como profesora adjunta) dirigido a médicos investigadores quienes estaban finalizando un Diplomado en Epidemiología, denominado *Redacción del escrito médico* con el objetivo de que los participantes analizaran las características de los artículos publicados en Revista Médica mediante técnicas de la comunicación escrita cuyo contenido temático fue:

- Modalidades para trabajos de investigación (artículo, ensayo, manual, monografía, tesis, tratado, reseña o recensión, comentario, traducción)
- Aspectos básicos de la estructura gramatical en los escritos médicos (puntuación variable e invariable, acentuación normativa, diacrítica y enfática; mayúsculas, escollos gramaticales —laísmo, mismismo, queísmo, debe y debe de, cuyo, sino y sino, el posesivo su, mismismo, por que, porque, por qué, porqué —; vicios de construcción y dicción; solecismos, anfibologías, cacofonías, aliteración, hiato, monotonía, paronomasia, sonsonete—.
- Tipos de publicación: trabajos de investigación clínica o experimental, presentación de casos clínicos, artículos de revisión de temas, editoriales, cartas al editor y resúmenes de presentación en congresos o coloquios.
- Estilística, comunicación científica, abreviaturas, siglas, acrónimos, iniciales, simbología tipográfica.
- Requisitos uniformes para preparar manuscritos enviados a revistas biomédicas (página inicial o carátula, declaración de calidad inédita y transferencia de derechos, autoría, resumen, palabras clave, introducción, métodos, ética, estadística, resultados, discusión, agradecimientos, cuadros,

figuras —fotografías, dibujos, gráficas y esquemas— pies de figuras y leyendas, referencias, unidades de medida, abreviaturas y símbolos, agradecimientos, presentación).

- Ruta crítica del proceso editorial al que se someten los escritos seleccionados. Revisión del escrito (en impreso y disco), aceptación y asignación del número de publicación. Aplicación de correcciones y mejoría de estilo. Primeras y segundas pruebas, formación y composición; terceras pruebas, compilación, pruebas finas, impresión final, entrega a la litográfica.

Comentarios textuales. de los asistentes al curso *Redacción del escrito médico*

1. A la pregunta ¿sus expectativas se vieron satisfechas? Los asistentes respondieron:

- Sí, a pesar del tiempo, creo que se cumplió con las expectativas iniciales, la verdad es que en mi caso, siento que hasta fueron más allá. (Obtener nuevos conocimientos al respecto del escrito médico y lo relacionado con ello).
- Sí, porque fue sumamente enriquecedor en conocimientos lingüísticos y gramaticales, con excelente planeación y técnicas de aprendizaje bien aplicadas. (Aprender las bases para realizar escritos médicos de calidad)
- Sí, porque ahora tengo conocimiento de todas las herramientas existentes para redactar un escrito médico. (Obtener herramientas que me permitan cristalizar una tarea hace tiempo iniciada: poder escribir artículos médicos).
- Sí, porque la redacción es un tema que no lo tengo fresco y el actualizarme me ayuda a mejorar la calidad de mis escritos. (Ampliar mis conocimientos en esta área y proyectar a través de los escritos lo que realmente quiero transmitir a mis colegas)
- Sí... (orientar mejor los trabajos médicos)
- Sí porque tenía idea diferente del curso. (Aprender cómo comunicar de manera adecuada la experiencia clínica y el resultado de la investigación realizada)

2. ¿De qué forma los conocimientos que usted obtuvo en el curso se aplicarán o apoyarán sus labores?

- No sólo en trabajos de investigación, sino también en la manera de plasmar en el expediente una nota médica que además de contar con los elementos básicos de gramática, sea clara y entendible a los ojos de cualquier compañero.
- Mejorando la calidad de comunicación verbal y escrita, dedicar más tiempo en escribir artículos médicos y herramientas para su elaboración y guiar a los residentes.
- Pienso que me ayudarán a escribir algunos artículos o al menos orientar su redacción, que a la fecha se han quedado guardados, todos con relación a la Geriatría.
- Mejora la calidad de mis escritos médicos y la crítica hacia otros.
- Modificando mi forma de escribir, hablar y leer.
- En varias formas: uso propio en mi labor diaria; aplicación con médicos en formación, tanto para orientar estudios como para analizar la literatura.
- Son de aplicación inmediata; en la actividad diaria se pueden aplicar.
- En la redacción de escritos médicos, pero principalmente en la difusión de lo aprendido, a compañeros y estudiantes.

3. ¿El material didáctico apoyó el aprendizaje?

- De manera muy importante.
- Sí, definitivamente es material para consulta permanente y extramuros.
- Sí, aunque sería conveniente elaborar más ejercicios.
- Bastante y las estrategias que se utilizaron hicieron el curso ágil, ameno y muy digerible.
- Sí. Mucho, fue conciso y claro.
- Sí bastante accesible de consulta rápida.
- Sin lugar a dudas.

4. ¿Los objetivos del curso se cumplieron?

- De acuerdo a la carta descriptiva sí.
- Sí y se superaron
- Sí, considerando que ahora sé todo lo que hay que tomar para escribir.
- Sí, y deja la inquietud para profundizar y afinar lo abordado

5. Comentarios adicionales:

- Pienso que es un curso importante al cual deberían de tener acceso no sólo el personal de base sino el personal en formación. Se antoja que no fuera cada tercer día sino a diario e incluso ampliar el número de días para hacer talleres como el que tuvimos la oportunidad el día de hoy, en relación a aplicar lo aprendido en un trabajo de investigación y tener la oportunidad de escuchar la crítica de los compañeros y de los expertos. Felicito a nuestros profesores por su profesionalismo, entrega y cordialidad en su desempeño. Agradezco el haber compartido sus conocimientos con nosotros. (Médico familiar UMF 23)
- Cuando acudí pensé en otro tipo de curso, mucho menos ambicioso y bien estructurado. Me sorprendí gratamente al ver la claridad con que se expuso lo extenso de los temas a tratar. Me gustaría que fuera más largo, yo propondría un mes para así completar la revisión de todos los trabajos y así forzarnos nosotros a plasmar la experiencia hospitalaria y que por falta de conocimientos gramaticales y dificultades de expresión escrita no se logran dar a conocer. (Especialista en cirugía General. Hospital de Infectología)
- Sería conveniente más tiempo; para que la revisión de cada tema permitiera acompañarse, si fuera posible, de más ejercicios, por otra parte, podría ser más productivo que cada alumno contara con un escrito ya terminado para trabajar 1 ó 2 días con cada apartado. (Médico internista. Hospital General de Zona 27)

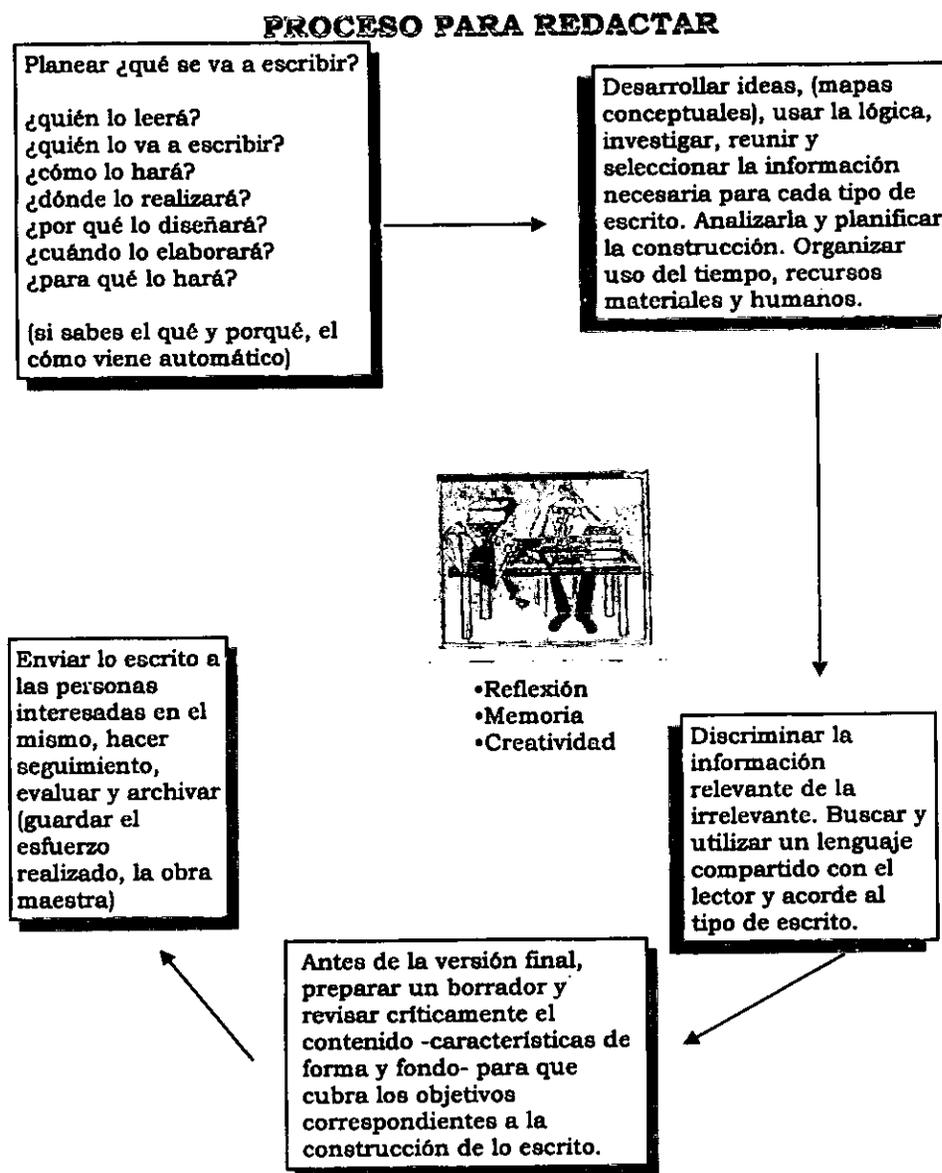
- Estoy satisfecho, creo que los temas y el material es el adecuado. Sugiero mínimo dos semanas con clase diaria para poder revisar con calma el material, la experiencia de los docentes se refleja en la bibliografía sugerida, que es excelente (Medicina Interna —Enseñanza— Hospital General de Zona 27)

- Permitió abrir un panorama extenso, ofreciendo vías diferentes para lograr objetivos. Ahora estoy motivada para crecer en esta área. (Médico familiar. Unidad de Medicina Familiar 94)

- Nota: Se sugirió por parte de algunos participantes que el curso podría llamarse *Bases de la redacción del escrito médico; Fundamentos lingüísticos para la redacción del escrito médico; Herramientas para redacción del escrito médico* o *Cómo acercarse a la comunicación médica escrita.*

PROCESO GUÍA.

Como última aportación elaboré un proceso el cual pretendo sirva de guía para los interesados en el arte de escribir y el cual se presenta a continuación.



Fuente: elaboración propia (Esther López Marure)

Resumen

El médico que escribe debe ubicar la escritura como una actividad comunicativa y centrar su pensamiento en el lector, reconocer la construcción interna y externa de los escritos académicos, tipo de escritores, contexto, prosa que usará.

Así mismo, escribir, revisar y corregir tantas veces como sea necesario (sin llegar a la manía del perfeccionismo); releer y repasar cada fragmento que se escribe; en síntesis, desarrollar un buen proceso de composición para realizar una selección pertinente de los signos y reglas del código escrito.

Aprender a utilizar un lenguaje escrito, específico para aportaciones clínicas, editoriales, práctica diaria, medicina social, cartas al editor o información general (secciones que actualmente se trabajan en Revista Médica del IMSS).

Hay que considerar que lamentablemente en ocasiones los trabajos carecen de un objetivo explícito y aunque a veces éstos dan a entender lo que se proponen validar, la redacción de los objetivos no es clara, los datos son incompletos, no hay sucesión lógica dentro de texto ni en cuadros (si es el caso), se comentan cuasi experimentos; sin embargo, no se informa; por ejemplo, cuántos grupos se evalúan, cómo se evalúan...

Por consiguiente, es necesario que los interesados practiquen un tiempo y perciban el efecto de las palabras, lean y escriban, descubriendo como se oyen, que dicen y por qué, encontrando sus propias palabras, las que son capaces de expresar lo que desean transmitir⁶⁵; se concienticen del contexto comunicativo, reconozcan si su estilo es laberíntico (demasiadas explicaciones) o telegráfico (implícito); retomen, entre otros, el estudio del lenguaje como facultad natural que posee el hombre para comunicarse con los demás, que planifiquen la estructura

⁶⁵ Krauze 1992:39

global de los escritos, escriban, releen; especialmente en voz alta, para que *sientan las palabras* e identifiquen posibles problemas en la construcción.

Además, desde la perspectiva *escribir es hablar sobre el papel* revaloren tipo de público, en dónde escribirán (revista, libro, fascículo, programa, proyecto), cuándo se leerá su escrito (datos vigentes o actualizados), qué tanto saben del tema, qué van a decir, cómo lo van a decir.... todo ello para sustentar el efecto de su comunicación escrita.

Al respecto habrá que considerar que lo que les da valor a los escritos es la lectura, interpretación, elaboración, discusión, crítica, utilización y, en este caso, es la acción de los lectores lo que les otorgará trascendencia. Por lo tanto, el autor no debe abstraerse de ellos al escribir; aún más, si le es posible debe interactuar con un público lego a fin de que éste no sólo traduzca sus signos lingüísticos sino que dialogue, discuta, disienta, apruebe, imagine, rebase el texto, reescriba con el autor y así su redacción cumpla con el propósito de cada tipo de escrito⁶⁶

⁶⁶ Lifshitz 1998:175

CONCLUSIONES GENERALES.

Es muy importante que los médicos que escriben artículos para ser publicados en revistas biomédicas reflexionen sobre: la trascendencia y los efectos de la comunicación escrita —la exacta expresión depende de la forma y el orden en que integren los enunciados—; no desdeñen aspectos que consideran ya conocidos y pongan mayor cuidado al unir los pensamientos para completar un texto.

Consideren que las ideas brillantes se opacan si las expresan sin claridad ni coherencia; por ello, retomen aspectos concernientes a reglas de la lengua en que escriban. De la gramática —específicamente de la ortografía— acudan al uso de signos de puntuación o interpretación variable e invariable (coma, punto, punto y coma, dos puntos, paréntesis, corchetes, comillas...); recurran al estudio del lenguaje, como facultad natural que posee el hombre para comunicarse con los demás; utilicen la acentuación (normativa, diacrítica y enfática); y analicen escollos gramaticales: laísmo, mismismo, queísmo, sino y si no ... vicios en el uso del lenguaje anfibologías, solecismos....

Así mismo, observen la diferencia de disciplinas, especialidades, valores e ideologías, como factores que influyen para mejorar la interpretación escritor-lector; propicien una mejor comunicación escrita para evitar que sólo se transmitan un cúmulo de ideas, experiencias o conocimientos; es decir, que valoren la interrogante ¿para quién? a fin de que la respuesta preceda a cualquier acto propio de la redacción, si buscan que capten y asimilen sus ideas e intenciones; es decir, ¿quién leerá lo que escriben?, ¿cómo es?, ¿qué le interesa?, ¿cuándo interactuarán con él?, ¿con qué efecto?, ¿en qué circunstancias? En suma, la adaptación al lector es la base de la eficaz comunicación escrita.

Además, para componer un texto comunicativo, distingan procesos básicos y mecánicos como el reconocimiento de signos gráficos, de los complejos o

intelectuales (discriminación entre información relevante e irrelevante); dominen un variado conjunto de estrategias que les permitan aplicar los conocimientos del código escrito en cada situación concreta y sean conscientes del contexto comunicativo en el que actuará el texto.⁶⁷

Es decir que generen y ordenen sus ideas, sobre un tema, para planificar la estructura global del texto; así mismo redacten, revisen y corrijan tantas veces como sea necesario (sin llegar a la manía del perfeccionismo); releen y repasen cada fragmento que escriben; en síntesis, desarrollen un buen proceso de composición que les permita hacer una selección pertinente de los signos y reglas del código escrito.

Los médicos ejercen la expresión pero no siempre la comunicación ya que no piensan en el lector —con una conciencia clara de hacia quién van dirigidas las palabras—; por consiguiente, desde el momento en que no les importe quién leerá lo que escriben y sólo les importe que lo lean, este acto se convierte más en ostentación que en comunicación.⁶⁸

Un buen porcentaje de ellos tienen problemas al escribir porque consideran que la habilidad o competencia para elaborar un escrito médico es algo innato y no le dan la importancia que tiene —un irrefutable elemento lo constituimos los profesionistas que egresamos de universidades e instituciones educativas con deficiencias importantes para comunicarnos de manera escrita— hay quienes no utilizan reglas mínimas de comunicación (no piensan en su lector); generalmente la redacción carece de claridad, precisión, sencillez y naturalidad.

Posterior al análisis de varios artículos originales, escritos por médicos, puede observar que un número importante de ellos usan formas de narración que contienen vicios de construcción en el uso del lenguaje (solecismos, anfibologías,

⁶⁷ Cassany Op cit. págs. 18-45

⁶⁸ Lifshitz Op cit. pág. 174

barbarismos), no acuden al orden sintáctico de la oración; abusan de abreviaturas; no recurren a la sinonimia, preposiciones, conjunciones... ; son repetitivos con los enlaces que utilizan; no usan correctamente la ortografía (puntuación variable e invariable y acentuación), —aunque *nadie puntúa igual, como nadie tiene las mismas huellas dactilares*⁶⁹ —; incurren en barbarismos al convertir sustantivos en verbos: (“radiografiar”, “electrocardiografiar”, “cesarear”, “biopsiar”...) no homogeneizan la forma personal o impersonal en sus escritos, utilizan modismos, neologismos, expresiones coloquiales, queísmo y tienen errores de jerarquización temática o símbolos, entre otros. (situación que es corregida por terceros para que finalmente sea publicado un artículo o capítulo de libro)

Por lo tanto, es necesario que analicen qué tipo de escrito o publicación desean hacer, practiquen un tiempo con las palabras, lean y escriban, descubriendo como se oyen, lo que dicen y por qué, encuentren sus propias palabras para expresar lo que quieren transmitir;⁷⁰ es necesario que identifiquen el contexto comunicativo, reconozcan si su estilo es laberíntico (demasiadas explicaciones) o telegráfico (implícito); planifiquen la estructura global de los escritos, escriban, releen; especialmente en voz alta, para que *sientan las palabras* e identifiquen posibles problemas en la construcción; además, desde la perspectiva *escribir es hablar sobre el papel* revaloren: tipo de público, en dónde escribirán (revista, libro, fascículo, programa, proyecto), cuándo se leerá su escrito (datos vigentes o actualizados), qué tanto saben del tema, qué van a decir, cómo lo van a decir.... para sustentar el efecto de su comunicación escrita.

Recuerden que la lectura, interpretación, elaboración, discusión, crítica, utilización y, en este caso, la acción de los lectores es lo que otorgará trascendencia y valor a los escritos que elaboran; por eso, no abstraerse de éstos al escribir; aún más, deben interactuar con ese público lego para que no sólo se traduzcan signos lingüísticos sino dialoguen, discutan, disientan, aprueben, imaginen, rebasen el

⁶⁹ Zavala Ruíz Roberto. *El libro y sus orillas*. Tercera edición. UNAM. México 1998 pág 189.

⁷⁰ Krauze Ethel. *Cómo acercarse a la poesía*. Limusa, México 1992, págs. 39-40

texto y reescriban con el autor.⁷¹

Se observa que hay ocasiones en que los trabajos carecen de un objetivo explícito y aunque a veces éstos dan a entender lo que se proponen validar, la redacción de los objetivos no es clara, los datos son incompletos, no hay sucesión lógica dentro de texto ni cuadros (si es el caso), se comentan cuasi experimentos; sin embargo, no se informa; por ejemplo, cuántos grupos se evalúan, cómo se evalúan.

Además, es conveniente que los médicos se familiaricen con los requisitos uniformes para preparar manuscritos biomédicos, así como con las secciones de la revista para la cual escribirán; si tienen oportunidad conozcan el proceso editorial de sus propios escritos; se adentren al lenguaje clínico y practiquen con su prosa; aprendan, de alguna forma, tópicos de mercado: lógica, semántica, morfosintaxis...y así lleven con éxito la práctica: *si oigo olvido, si veo aprendo, pero, si hago comprendo* (Confucio).

El escritor médico debe ubicar la escritura como una actividad comunicativa y centrar su pensamiento en el lector, reconocer la construcción interna y externa de los diferentes tipos de escritos académicos así como a qué tipo de escritores pertenece, el contexto en que se comunicará por escrito, el tipo de prosa que utilizará, los factores de adquisición del código escrito y acudir al uso de reglas prácticas para escribir correctamente.

También debe aprender a utilizar un lenguaje escrito con características específicas para aportaciones clínicas, editoriales, práctica diaria, medicina social, cartas al editor o información general (secciones que actualmente se trabajan en Revista Médica del IMSS) a fin de lograr —como posibles escritores potenciales— transmitir sus experiencias.

⁷¹ Lifshitz Op cit. pág. 175

BIBLIOGRAFÍA

1. ÁVILA, Raúl. *La lengua y los hablantes*. Trillas. México 1997 pág. 27-38
2. BAILAR C., Jhon y MOSTELLER Frederick. *La información estadística que deben proporcionar los artículos publicados en revistas médicas*. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana 108 (4) 1990 pág. 319
3. BASULTO, Hilda. *Curso de redacción dinámica*. Trillas. México 1998 págs. 15,20, 51,57, 127-129-130.
4. BAHENA, Tenorio. *Redacción*. Mc Graw-Hill. México 1987 págs. 4-5
5. CASSANY, Daniel. *Describir el escribir*. Paidós. España 1992 págs. 10, 16, 17, 18, 19,21,22,24, 5, 77,78,128,144
6. CERDA MASSO, *Diccionario de lingüística*. Anaya. España 1986 págs. 134-136
7. COHEN, Sandro. *Redacción sin dolor*. Segunda edición. Grupo editorial Planeta. México 1994.
8. CONSEJO NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA. (CONACYT) *Lista de abreviaturas propuestas para los títulos de las revistas científicas y técnicas mexicanas*. Columbus, Ohio: 1971
9. COMITÉ INTERNACIONAL DE EDITORES DE REVISTAS MÉDICAS. *Requisitos Uniformes para preparar manuscritos enviados a revistas biomédicas*. Rev Med IMSS (Méx) 1997;35 (6): 469-480
10. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. Alco, S.A. México 1995 pág.6
11. DAY, Robert A. *Cómo escribir y publicar trabajos científicos*. Organización Panamericana de la Salud. Estados Unidos 1992 págs. 2- 3, 29-39, 156-157.
12. ESCALANTE Beatriz. *Curso de redacción para escritores y periodistas*. Porrúa. México 1999 pág. 6
13. FERNÁNDEZ PONCELA, Ana María. *La violencia del lenguaje o el lenguaje que violenta*. UAM Azcapotzalco. México 1995 págs. 209, 215,216.
14. GARCÍA MANGAS, José Alberto, Jefe de área en la División de Informática médica de la Coordinación de Educación Médica del IMSS. Asesoría en Agosto 1999.

15. GONZÁLEZ REYNA, Susana. *Manual de redacción e investigación documental*. Cuarta edición. Trillas. México 1998 págs. 5, 15-20, 26, 32,44-45
16. IMSS. *Manual de Curso básico de redacción*. Coordinación de Personal y Desarrollo. México 1995 págs 21-23
17. IMSS. *Curso Redacción del escrito médico*. Coordinación de Educación Médica. Mayo 2000.
18. IMSS. *Instrucciones para los autores*. Rev Med IMSS 2000;35(6):469-480
19. IMSS. *Curso de ortografía, redacción y archivo*. Centro de Capacitación y Calidad. Región Norte. México 1995. págs. 76.86
20. IMSS. *Normas para la publicación de manuscritos en salud pública de México*. Artículo especial de Revista de Salud Pública. Enero-febrero 1994 (36)1
21. IMSS. *Guía para la estructuración de manuscritos*. Rev Méd IMSS 2000;38 (6):525-528
22. IMSS. *Lineamientos de Revista Médica del IMSS*. México 2000 págs. 1-3,10-12
23. KRAUZE, Ethel. *Cómo acercarse a la poesía*. Limusa, México 1992 págs.39,40
24. LAREDO SÁNCHEZ, Fernando y col. *Introducción al estudio de la medicina clínica. Nuevo enfoque*. Prado. México 2000, pág. 135-141, 275,282-283.
25. LIFSHITZ Alberto y col. *El médico ante los avances de la comunicación*. Rev Med IMSS 2000; 38 (1): 3-10
26. LIFSHITZ Alberto. *El que escribe, sobrevive*. Rev Med IMSS 1998;36 (3): 173-175
27. LÓPEZ HERNÁNDEZ Sonia. *El reportaje de divulgación científica*. Tesina UNAM. México 1997 pág.1
28. LÓPEZ RUÍZ, Miguel. *Normas técnicas y de estilo para el trabajo académico*. Tercera edición UNAM. México 1998, pág 17-23
29. LUGO PEÑA, Enrique. *Preparación de originales para publicar*. Trillas. México 1995 págs. 13, 93, 185-186
30. MOLINER María. *Diccionario de uso del español*. Gredos. España 1991, pág. 703.
31. MUNGUÍA ZATARAIN Irma, SALCEDO AQUINO José Manuel. *Redacción e investigación documental*. Décimo segunda edición. Secretaría de Educación

- Pública. México 1981 págs. 111-112
32. PEÑA SILVIA-ALFARO. *Curso Estilo Editorial*, Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana. México 1997, págs. 9-16, 95-113
33. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. *DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA*. Espasa Calpe. Madrid, España 1997, pág. 528, 751
34. RED SOBRE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN LATINOAMERICA Y EL CARIBE. *Netiqueta . Etiquetas y lineamientos en Internet*. Lista de correo electrónico RST-LAC L-softh list server at Duke University Medical Center. México 1999 (1.8d)<list@list.mc.duke.edu
35. RIVERA HIDALGO Pablo. *Cuantificación de tirotropina*. Rev Med IMSS. 38(5) 2000:381
36. SAAD ANTONIO Miguel. *Ortografía y escollos gramaticales*. Programa de capacitación administrativa. SCT. México 1984 págs 95-113
37. SECO, Manuel. *Diccionario de dudas y dificultades de la lengua española*. Espasa. México 1997, pág 129
38. SERAFINI María Teresa. *Cómo se escribe*. Paidós. España 1996. págs. 24,28,32,42
39. SILVERSTEIN Albert. *Comunicación Humana*. Trillas. México 1994, págs. 2, 23,24,26,162,163,168
40. SIMON AND SCHUSTER. *Diccionario internacional Simon and Schuster*. Prentice Hall. Nueva York
41. VAN DIJK A. *La ciencia del texto. Estructuras estilísticas y retóricas*. Paidós. España 1989:109
42. VARGAS LEON Roberto. *La importancia de la comunicación escrita en enfermería*. Rev Enferm IMSS 2000 8(3):145-153
43. VELÁZQUEZ JONES, Luis. *Redacción del escrito médico*. Primera y cuarta edición. Ediciones médicas del Hospital Infantil de México Federico Gómez. México 1989 y 1999 págs. 1,14
44. VIDAL D. Leopoldo. *Taller de lectura, redacción e iniciación a la investigación documental*. Cuarta edición. Vila. México 1999 págs. 18-19
45. VIVALDI Gonzalo Martín. *Curso de redacción*. 17ª. Edición. Paraninfo. Madrid

1979 págs. 14, 16, 18, 54, 256, 768

46. VIVALDI, Gonzalo Martín. *Géneros Periodísticos*. Primera edición mexicana. Paraninfo y Ediciones Prisma. México pág. 377

47. ZAVALA RUÍZ, Roberto. *El libro y sus orillas*. Tercera edición. UNAM. MÉXICO 1998 Págs. 186, 189, 264-266.