

Revista Mexicana de Pediatría

Volumen **71**
Volume

Número **6**
Number

Noviembre-Diciembre **2004**
November-December




Artículo:

Editorial




El lenguaje que leemos y no percibimos
en las revistas médicas

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Sociedad Mexicana de Pediatría, AC

**Otras secciones de
este sitio:**

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

***Others sections in
this web site:***

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



www.Medigraphic.com

El lenguaje que leemos y no percibimos en las revistas médicas

(The language we read and not perceiving in medical journals)

Leopoldo Vega Franco

*... los pensamientos y los estados de ánimo
son siempre algo vago e inconcreto
si no se traducen en palabras, si no se hablan
mentalmente... al pensar, más que manejar ideas
usamos las etiquetas de estas ideas
que son las palabras...*

Rafael Seco

Parece lógico pensar que la comunicación oral ha sido el elemento fundamental en el largo proceso de humanización del hombre: le ha permitido interactuar con otros y expresar sus percepciones, juicios, ideas, conceptos, conocimientos, anhelos, afectos o rechazos, y en momentos de soliloquio, dialogar consigo mismo.

Tanto en la comunicación oral como en la escrita las unidades primarias son las palabras, pero la unidad básica del lenguaje es el conjunto de palabras ordenadas gramaticalmente (sintagma); son los sintagmas el vehículo de nuestras fantasías y el medio que usamos para compartir nuestros conocimientos y experiencias. Como pediatras sabemos que el aprendizaje y significado de las palabras se inicia en los linderos del primer año de vida; en esa etapa es cuando los niños empiezan a identificar por su nombre cada una de las partes de su entorno familiar. Poco tiempo después, al iniciar su educación preescolar, su mundo físico y social se expanden y crece su acervo de lexemas (*lexis* = palabra). En esta etapa algunos niños son introducidos al conocimiento de las grafías con las que se identifica el sonido de cada letra, pero es en la escuela primaria donde gradualmente comienza a aprender el lenguaje escrito, que continuará en sus estudios secundarios. Al concluir éstos, habrán adquirido conocimientos acerca de la conjugación de los verbos; del empleo de las preposiciones, conjunciones, adverbios y adjetivos, y sabrán escribir con propiedad, de acuerdo a las normas ortográficas.

Con todo este bagaje de habilidades cabría esperar que al terminar su educación preparatoria los adolescentes tuvieran ya la habilidad sintáctica para enlazar frases correctamente escritas: buscando la cohesión de las partes que integran la oración, enriqueciendo la idea básica con frases adicionales y clarificando el mensaje escrito mediante la

puntuación correcta. Sin embargo, tales presunciones distan de ser ciertas en la generalidad de los médicos.

Tal vez la razón de este problema subyace en que el énfasis que se daba a la enseñanza de nuestro idioma y al de la lógica ha pasado a segundo término ante la importancia que han cobrado otras materias, aunque puede ser también porque la enseñanza de la medicina como arte (*técne*), exige más el "saber hacer" que el cultivo del lenguaje. Basta recordar que como estudiantes, salvo esporádicos reportes de prácticas de laboratorio y un número interminable de historias y notas clínicas hechas casi siempre con premura, en nuestra formación hospitalaria fueron pocas las oportunidades que tuvimos para cultivar la manera de expresar nuestras ideas por escrito. En cambio, en el ambiente hospitalario captamos con avidez la jerga de nuestro gremio médico, matizadas siglas que envuelven el mensaje en el misterio parecido al lenguaje de un brujo.

Como profesionistas, continuamos la costumbre de escribir notas breves, tanto en expedientes de enfermos hospitalizados como en los de los pacientes de nuestro consultorio privado, y es que entre mayor éxito tenemos en nuestra profesión, menor es el tiempo que destinamos para leer libros de autores universalmente acreditados y preferimos ocuparlo para estar informados de los avances en la medicina. Es entonces cuando optamos por comprar o grabar conferencias sustentadas por expertos, las que oímos (difícilmente escuchamos) al trasladarnos en nuestro automóvil de un sitio a otro. También, de manera esporádica, procuramos asistir a cursos que abordan tópicos de interés general y a conferencias auspiciadas por laboratorios sobre temas de interés particular. Además, asistimos a aquellos congresos en los que es posible elegir los temas y expositores que deseamos escuchar, para después darnos tiempo para disfrutar la oportunidad de convivir con viejos amigos.

Incidentalmente surge de pronto en nosotros el interés por escribir y publicar nuestras experiencias y no sabemos cómo hacerlo. Principiamos por analizar las particularidades que tienen los distintos tipos de artículos que en ellas aparecen: editoriales, trabajos originales,

informes cortos, artículos de revisión y otros; aunque para tener un primer acercamiento al tipo de reportes publicados en una revista, es deseable hacer una lectura pausada de los requerimientos editoriales que ésta exige, y explorar, mediante este mismo ejercicio, lo que otras revistas piden.

En esta búsqueda por tratar de cumplir con los requisitos editoriales, lo que menos nos preocupa es el lenguaje que vamos a usar para transmitir nuestras experiencias. Impresionados por la verbosidad de las lecturas científicas de antaño, sin pensarlo iniciamos la parte introductoria de nuestro reporte como si quisiéramos transmitir al lector todo lo que sabemos de la enfermedad o del problema de salud que es meollo y razón de nuestro escrito. Es frecuente leer frases parecidas a ésta: "*Estudios iniciados por Pérez y Robles^{1,2} en 1970, en el laboratorio de inmunología del Hospital del Niño de Tlaxcala, mostraron que...*" en vez de decir: "***Estudios previos^{1,2} mostraron que...***" (a menos que haya razón para destacar el año o mencionar el nombre de los autores, por la contribución trascendente al conocimiento). El estilo del lenguaje científico se caracteriza por ser breve, simple, claro y preciso. La simpleza y claridad requieren de una construcción coherente y racional de frases y párrafos, y de palabras que den precisión y franqueza a lo que se expresa. Del esmero con el que se cumplan con estas exigencias dependerá la brevedad y la cualidad del manuscrito.

Para el cumplimiento de estos requisitos es necesario tener a la mano al menos tres diccionarios: uno de la lengua española, otro de inglés-español y uno más de sinónimos y antónimos. De esa manera tendremos la cer-

tidumbre de usar la palabra más apropiada al sentido de la frase en que se está inserta: el empleo repetitivo de unas palabras es signo de pobreza en el lenguaje, por lo que en ocasiones es pertinente buscar el sinónimo que corresponde a la palabra que hemos repetido. Es aconsejable, de preferencia, usar palabras cortas: **hay** en vez de *existe*, **usar** en vez de *utilizar*. También es recomendable, al hablar de enfermedad, no usar como sinónimo la palabra patología (RAE: Parte de la medicina que estudia las enfermedades) y si nos referimos a niños enfermos, evitemos hablar de:

"esta patología en las edades pediátricas..." en vez de: **"esta enfermedad en los niños"**, pues "edades pediátricas" no es sinónimo de niño o niños.

Los gazapos, disonancias, estridencias, ambigüedades y otros maldecires son errores atribuibles al poco cuidado que mostramos en la forma de escribir y al corregir varios borradores de un manuscrito, para después pasar por alto que otra persona con experiencia pueda hacer una lectura cuidadosa del escrito final. Sólo así se puede creer, que alguien cometa el disparate de titular un artículo: "Tratamiento de los niños lactantes **con** diarrea" —¿Cómo se administró la diarrea? — en vez de titularlo: "Tratamiento de los niños **enfermos de** diarrea". El descuido en la construcción del título puede confundir al lector sobre el sentido de la frase, por obvio que parezca el hecho de que no se va a tratar a los niños con diarrea sino por tener diarrea. Es, pues, ardua la tarea para lograr que el lector comprenda cabalmente el mensaje que el autor transmite, sin percibir que lo hace mediante la lectura de una revista.

