

Sobre el lenguaje médico en la información



Javier González de Dios

Hospital General Universitario de Alicante
Universidad Miguel Hernández



Congreso SEMED

Granada, 25 noviembre 2016

Objetivos

❖ **OBJETIVO GENERAL:**

Reconocer la importancia del lenguaje médico como instrumento que debemos cuidar en la formación y en la información

❖ **OBJETIVO ESPECÍFICOS:**

- Revisar las cualidades, defectos y errores del lenguaje médico**
- Reconocer la importancia del buen uso del lenguaje en formato clásico y en formato virtual (internet)**
- Aproximar la realidad del lenguaje médico en los medios de información**

Guión

- ❖ **De la palabra al lenguaje... del cielo al purgatorio**
- ❖ **Lenguaje científico y lenguaje médico**
- ❖ **Comunicación por internet: ¿lenguaje o jeroglífico?**
- ❖ **Los medios de información y el lenguaje médico**

25 min

Conflicto de interés

Respecto a esta presentación
“Sobre el lenguaje médico en la información”



Declaro que no presento ningún
conflicto de interés

De la palabra al lenguaje



**... del cielo al
purgatorio**

Importancia de las PALABRAS



Las PALABRAS son la HERRAMIENTA del escritor.

Y también del científico, de los periodistas,
de los profesionales de la formación,
de los profesionales de la información

Importancia del LENGUAJE



La FORMA

EI FONDO

Importancia del LENGUAJE

LO QUE PIENSAN LOS PACIENTES CUANDO ESCUCHAN CIERTOS TÉRMINOS



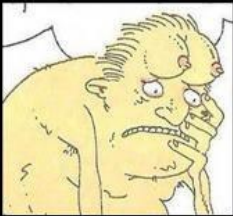
CÁLCULOS



COLON IRRITABLE



TRIGLICÉRIDO



SENOS FRONTALES



HIPOTÁLAMO



GLÓBULO ROJO



INFUSIÓN



MUCOSA



BILIRRUBINA



PUTAMEN

EL CONTENIDO

EL CONTINENTE

Un RETO...



MEJORAR el lenguaje médico

Científicos, sanitarios, periodistas y otros profesionales de la información... deben aprender a **ESCRIBIR** mejor y a **TRADUCIR** mejor

Una DIFERENCIA...



EI LENGUAJE CIENTÍFICO (MÉDICO) no es equivalente
al LENGUAJE LITERARIO,
ni a otros lenguajes

Una DESEO...



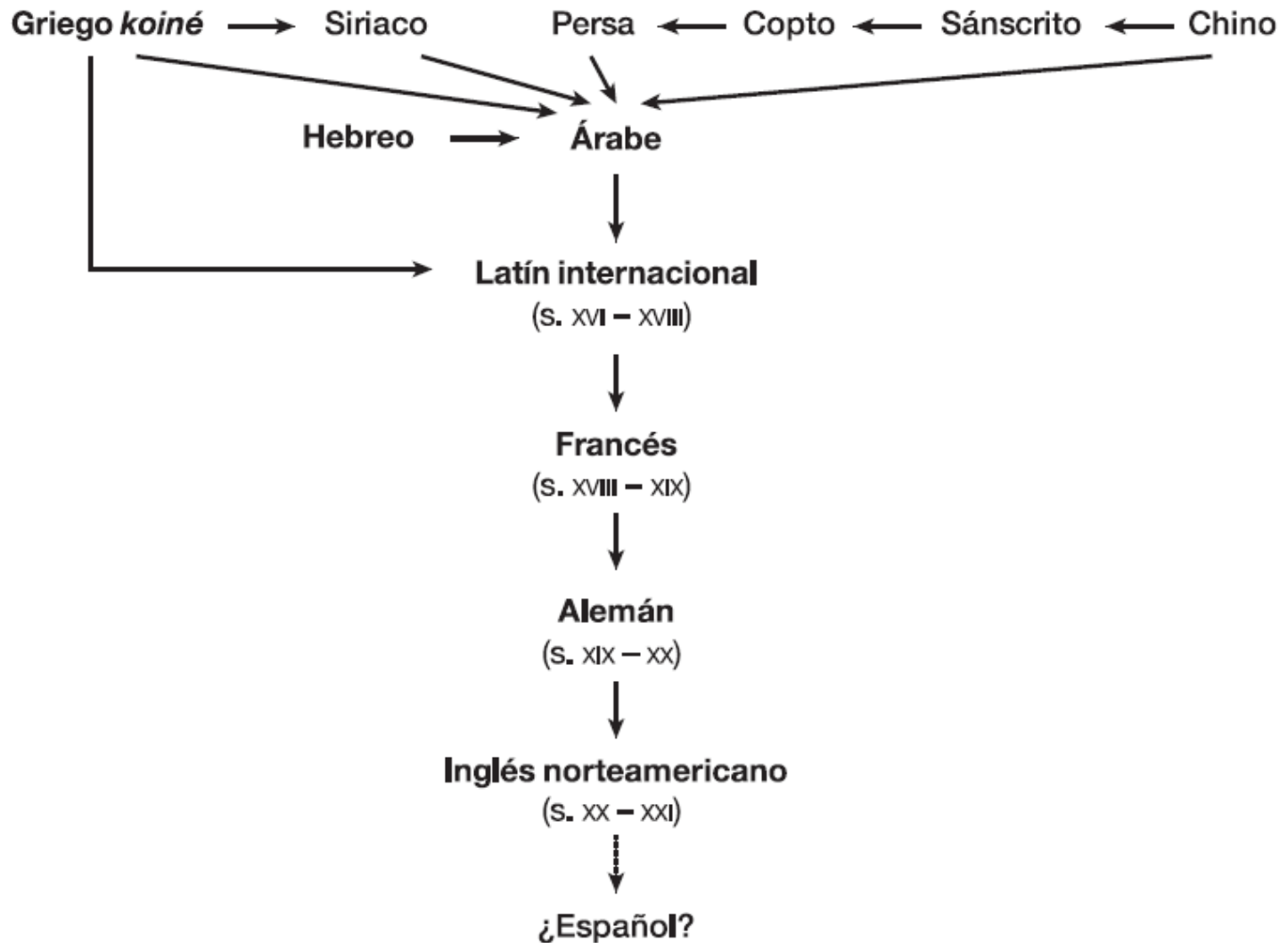
Que los **ÉXITOS** de nuestro lenguaje científico (médico) en español se llegue a equiparar a los éxitos del lenguaje literario en español

Lenguaje CIENTÍFICO



**y Lenguaje
MÉDICO**

Evolución del lenguaje científico



Tres niveles de comunicación en medicina

1. **El lenguaje de la CIENCIA:** en congresos y revistas biomédicas; prima el rigor de la tecnología científica
2. **El lenguaje de la PROFESIÓN:** en la comunicación médico-paciente; prima la claridad
3. **El lenguaje del TRABAJO MÉDICO:** en el ámbito interdisciplinario (ej. historias clínicas); priman las siglas y abreviaturas

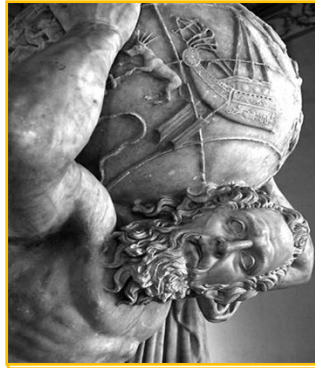


Construcción de términos médicos



Morfemas grecolatinos

+



Epónimos

+



Siglas y acrónimos

+



Neologismos

Construcción de términos médicos

1. Morfemas grecolatinos:

Por ejemplo:

En HIPERGLUCEMIA son:

hiper:	exceso
gluc(o):	glucosa
(h)em:	sangre
ia:	estado o enfermedad

Prefijos + raíces + sufijos

Construcción de términos médicos

- **Prefijos:** afijos que se anteponen a la raíz para modificar su sentido

Por ejemplo:

De origen latino:

ad (adyacente)

ante (antebrazo)

circun (circuncisión)

infra (infrahumano)

intra (intradérmico)

multi (multípara)

pro (prognatismo)

radi (radioterapia)

De origen griego:

ana (anaerobio)

anti (antiemético)

cata (catabolismo)

dis (dispareumia)

endo (endotelio)

epi (epigastrio)

hiper (hipercloridria)

Construcción de términos médicos

- **Sufijos:** afijos que se posponen a la raíz para modificar su sentido

Por ejemplo:

itis para indicar inflamación (como meningitis y hepatitis)

osis para indicar un estado patológico no inflamatorio (como dermatosis y angiomatosis)

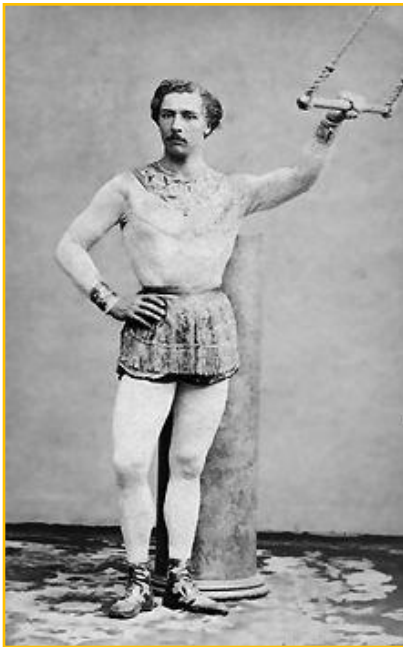
iasis en las infecciones no bacterianas (como filariasis)

oma en los tumores y tumefacciones crónicas (como osteoma)

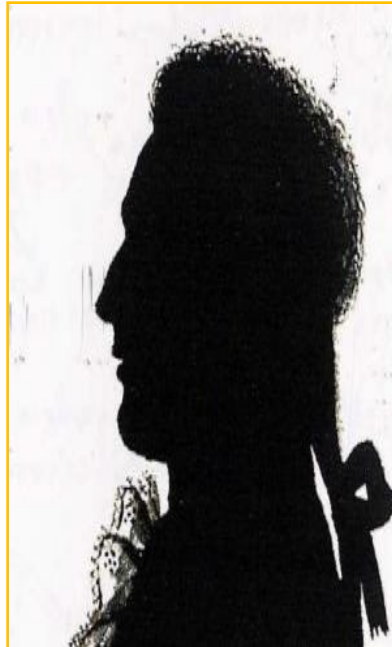
ia e ***ismo*** para indicar un estado patológico (como leucemia, pleuresía y vaginismo)

Construcción de términos médicos

2. **Epónimos:** nombre o frase formada con el nombre de una persona para designar una teoría científica, enfermedad, etc.
- **Epónimos en lenguaje popular**



Jean Leotard
(leotardo)



Étienne de Silhouette
(silueta)



Dios griego Pan
(pánico)

Construcción de términos médicos

▪ Epónimos en lenguaje médico

1. Nombres de descubridores o inventores de:

- procesos (ciclo de Krebs)
- partes anatómicas (área de Broca)
- enfermedades y síntomas (enfermedad de Barraquer)
- síndromes (síndrome de Sturge-Weber)
- técnicas (coloración de Giemsa)
- otros (célula de Gaucher, placa de Petri)

Construcción de términos médicos

- **Epónimos en lenguaje médico**

- 2. Personajes históricos o mitológicos:

- "narcisismo" (del Narciso de la mitología griega)
 - "priapismo" (de Príapo, divinidad griega, símbolo del instinto sexual y la fuerza generativa)
 - "monte de Venus" y "enfermedades venéreas" (de Venus, diosa de la belleza y del amor)
 - sadismo (del novelista Marqués de Sade)

Construcción de términos médicos

- **Epónimos en lenguaje médico**
3. Por asimilación, también pueden considerarse epónimos las entidades geográficas o topónimos
- Fiebre de Malta
 - Lesbianismo (de la isla de Lesbos, de donde era la poeta Safo, de tendencias homosexuales)

Construcción de términos médicos

- **Argumentos a favor de los epónimos médicos:**

1. Honran la memoria de personajes de reconocido prestigio

2. Aportan precisión al evitar las largas letanías de síntomas encadenados con los que se denominan algunas enfermedades

Por ejemplo: Síndrome de Krupp, en lugar de “síndrome de los cilindros granuloso gigantes en la periarteritis nudosa”

3. Se evitan errores de traducción de las denominaciones descriptivas

Construcción de términos médicos

- **Argumentos en contra de los epónimos médicos:**

1. Abuso del culto a la personalidad

2. Son denominaciones etimológicamente vacías y difíciles de derivar (de Parkinson, parkinsonismo, pero ¿de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser?)

3. No siempre existe unanimidad sobre el descubridor (existen epónimos compuestos por varios nombres)

Por ejemplo:

Urticaria de Milton se corresponde con el Edema de Quincke
Síndrome de Sack equivale al de Ehlers-Danlos

**2 principios
fundamentales en la
comunicación científica**

**Fondo:
Calidad de la
información**

**Forma:
Lenguaje
correcto**

Calidad de la información

**Rigurosidad
científica**

Accesibilidad

Pertinencia

... es cuidar el FONDO

Lenguaje correcto

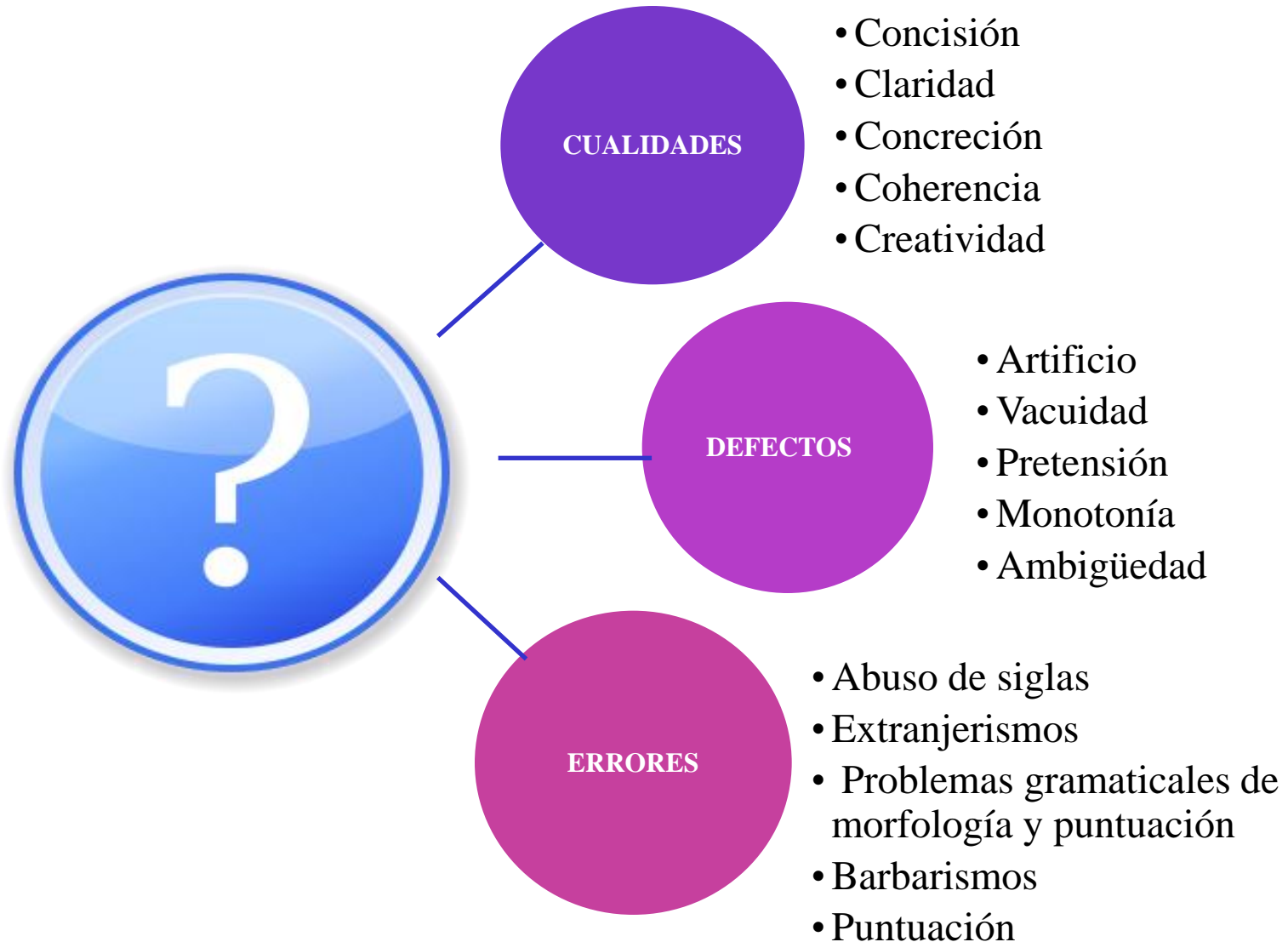
Cualidades

Defectos

Errores

... es cuidar la FORMA

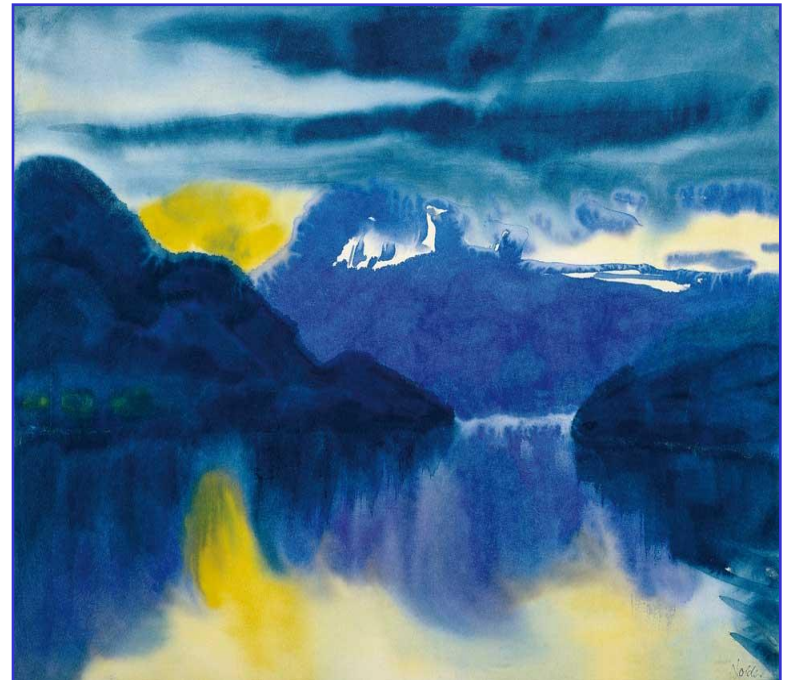
Lo deseable en el lenguaje MÉDICO



a. CUALIDADES del lenguaje médico

- **CONCISIÓN**
- **CLARIDAD**
- **CONCRECIÓN**
- **COHERENCIA**
- **CREATIVIDAD**

“5C”



b. DEFECTOS del lenguaje médico

- **ARTIFICIO**
- **VACUIDAD**
- **PRETENSIÓN**
- **MONOTONÍA**
- **AMBIGÜEDAD**



c. ERRORES del lenguaje médico

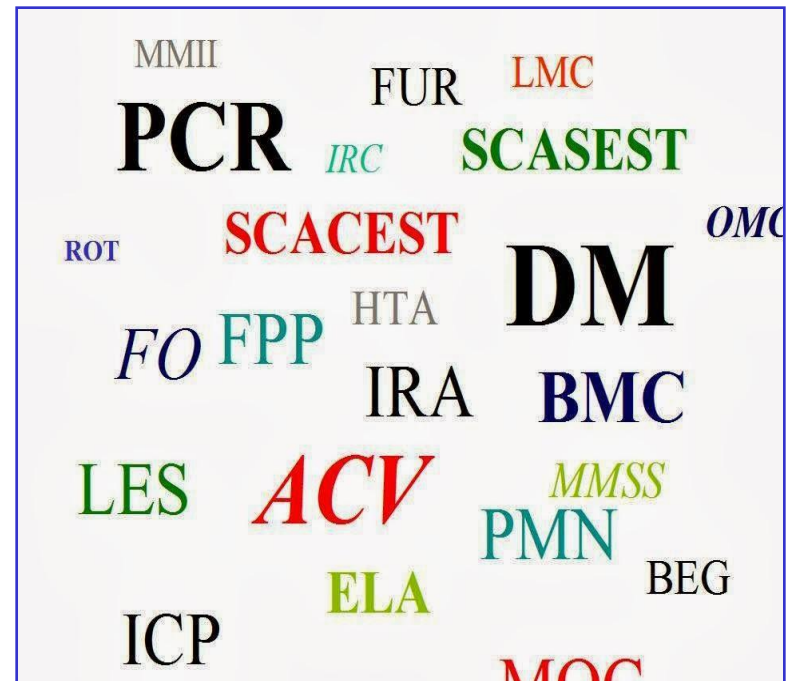
- ABREVIACIONES
- EXTRANJERISMOS
- GRAMÁTICA
- BARBARISMOS
- PUNTUACIÓN



c.1. ABREVIACIONES

3 tipos:

- Abreviaturas
- Siglas
- Acrónimos



c.1.1. Abreviaturas

- Representación de una palabra con alguna de sus letras, la primera de las cuales ha de ser la inicial
- Cada palabra abreviada termina con un punto situado en la posición de una vocal
- Por ejemplo:
 - “Serv. Pediatr.” de “Servicio de Pediatría”
 - “Med. Clin.” de “Medicina Clínica”
 - “etc.” de etcétera (del latín *et*, y *cetera*, que significa “lo demás”, “lo que falta”)

c.1.2. Siglas

- Representación de una palabra o conjunto de palabras mediante la letra inicial de cada una de ellas.
- Por ejemplo:
 - INE (Instituto Nacional de Estadística)
 - DCA (dermatitis de contacto alérgica)
 - VCL (vasculitis cutánea leucoclastica)
 - TSS (Test serológico de la sífilis)

c.1.3. Acrónimos

- Palabras formadas al descomponerse otras, sean o no iniciales. Sigla que se pronuncia como una palabra
- Por ejemplo:
 - radar (procedente de *radio detection and ranging*)
 - bit (procedente de *binary digit*)
 - módem (procedente de *modulator demodulator*)
 - Anova (Análisis de la varianza, del inglés *analysis of variance*)

Problema del uso de abreviaciones

1. Problemas de comprensión y falsas interpretaciones:

a) Particulares, inventadas y no consensuadas:

Tbc (tuberculosis)

Ag (antígeno)

Ig (inmunoglobulina),

Rx (radiografía)

b) En ocasiones son más complejas y difíciles de recordar que la frase a la que representa:

UKWPDCAD (*United Kingdom Working Party's
Diagnostic Criteria for Atopic Dermatitis*)

Problema del uso de abreviaciones

2. Siglas polisémicas:

Sigla	Significado	Especialidad
EM	<ul style="list-style-type: none">• Esclerosis múltiple• Estenosis mitral• Estancia media• Electromiograma• <i>Ejection murmur</i> (murmullo eyector)• <i>Electron microscope</i>• <i>Electron microscopy</i>• <i>Electrophoretic mobility</i>• <i>Emergency medicine</i>• <i>Erythema multiforme</i>• <i>Erythrocyte mass</i>• <i>External monitor</i>• <i>Electronic mail</i>• <i>Expanded memory</i>	<ul style="list-style-type: none">• Neurología• Cardiología• Documentación, gestión sanitaria• Reumatología, rehabilitación• Fisiología• Anatomía patológica• Anatomía patológica• Bioquímica• Medicina de urgencias• Dermatología• Hematología• Informática• Informática• Informática

Problema del uso de abreviaciones

3. Falta de unanimidad:

Por ejemplo:

Para denominar a la bronquitis crónica:

- » BC
- » BCO
- » BOCI
- » BNCO
- » BCNO
- » EPOC
- » LCFA
- » OCF
- » OFCA

Problema del uso de abreviaciones

4. **Siglas inventadas** en las que se combinan letras, números, guiones y signos matemáticos:

ACxFA (arritmia completa por fibrilación auricular)

M+Am (miopía acompañada de astigmatismo)

L-X-V (lunes-miércoles-viernes)

CCEE-MI (consultas externas de medicina interna)

G3 P2 A1 C0 (3 gestaciones, 2 partos, 1 aborto y ninguna cesárea)

DCZ (desnudo con zapatos)

Pnto (peso al nacimiento)

Exploración física: BEG, NT, NH, NC, CO

Problema del uso de abreviaciones

5. Siglas en los títulos deben evitarse:

Valoración del peso, talla e IMC en niños, adolescentes y adultos

ECMO: experiencia en edad pediátrica

El aumento de la incidencia de malaria en niños VFRS

Diagnóstico de infección tuberculosa. Papel de los IGRAs

Algunos ejemplos de siglas no explicadas en los títulos

<i>Título</i>	<i>Referencia</i>	<i>Significado de las siglas</i>
Valoración del peso, talla e IMC en niños, adolescentes y adultos jóvenes de la Comunidad Autónoma de Madrid	An Pediatr. 2010; 73: 305-319	Índice de masa corporal
Comorbilidad versus diagnóstico diferencial del paciente con TDAH	Rev Psiquiatr Infanto-Juvenil. 2010; 2: 88-90	Trastorno por déficit de atención con hiperactividad
ECMO: experiencia en edad pediátrica	An Pediatr. 2009; 70: 12-19	Oxigenación por membrana extracorpórea (<i>extracorporeal membrane oxygenation</i>)
El aumento de la incidencia de malaria en los últimos cinco años en niños VFRS	Pediatr Catalan. 2012; 72: 50-52	Visiting friends and relatives
¿Es el CRIB un buen predictor de hemorragia intraventricular?	An Pediatr. 2008; 68: 405-406	Clinical Risk Index for Babies
Utilidad de la TC-D para diagnosticar craneosinostosis	An Pediatr. 2010; 72: 355-356	Tomografía computarizada digital
Diagnóstico de infección tuberculosa. Papel de los IGRAs	Bol Pediatr. 2011; 51: 123-126	<i>Interferon-γ release assays</i>

Problema del uso de abreviaciones

Hoy en día, para entender la medicina es necesario ser un **experto en STL** (siglas de tres letras)

El uso de abreviaciones ha dado lugar a la acuñación de neologismos, como:

- acronimofilia
- acronimofobia
- acronimomanía
- acronimesis

c.2. EXTRANJERISMOS

Tipos:

- **Anglicismos**
- **Galicismos**
- **Germanismos**
- **etc.**



Problema del uso de extranjerismos

1. Extranjerismos innecesarios:

bullying

baby-led weaning

long gap

fast food

like

Enfermedad de Kawasaki-like
Enfermedad de Crohn-like
Síndrome lupus-like

Ejemplos de títulos con extranjerismos innecesarios

<i>Título</i>	<i>Referencia</i>
Acoso escolar. Efectos del «bullying»	Bol Pediatr. 2008; 48: 353-358
Alimentación complementaria dirigida por el bebé («baby-led weaning»). ¿Es una aproximación válida a la introducción de nuevos alimentos en el lactante?	Acta Pediatr Esp. 2013; 71: 99-103
Análisis de la evolución clínico-quirúrgica de neonatos con atresia de esófago con cabos distantes (Long Gap) durante el crecimiento espontáneo de los mismos	Cir Pediatr. 2009; 22: 181-185
«Fast food» frente a dieta mediterránea	Acta Pediatr Esp. 2012; 70: 410-417
Infección estafilocócica diseminada con manifestaciones clínicas Kawasaki-like	An Pediatr. 2012; 76: 176-177
La escala de Tal como test diagnóstico y el diagnóstico clínico como gold standard en el síndrome bronquial obstructivo del lactante	Pediatr Aten Primaria. 2008; 10: 45-53
La folie a deux: hipótesis y/o modelo de un funcionamiento interpersonal	Rev Psicopatol Salud Mental Niño Adolesc. 2008; 11: 35-42
Protocolo antibiótico fast-track en la apendicitis aguda	Cir Pediatr, 2009; 22: 142-144
Valoración pronóstica del switch arterial en la transposición de grandes arterias	An Pediatr. 2010; 74: 174-181

Problema del uso de extranjerismos

2. Falsos amigos:

Falsos amigos en inglés^a

bland diet no significa *dieta blanda* (que en inglés es *soft diet*), sino *dieta suave*

bucca no significa *boca* (que en inglés es *mouth*), sino *mejilla*

carbon no significa *carbón* (que en inglés es *coal*), sino *carbono*

choke no significa *choque* (que en inglés es *shock*), sino *asfixia* o *ahogo*

cocoa no significa *coco* (que en inglés es *coconut*), sino *cacao*

dentition no significa *dentición* (que en inglés es *teething*), sino *dentadura*

feculent no significa *feculento* (que en inglés es *starchy*), sino *fecal* o *fecaloide*

gaze no significa *gasa* (que en inglés es *gauze*), sino *mirada*

gripe no significa *gripe* (que en inglés es *influenza*), sino *cólico* o *retortijón*

hazard no significa *azar* (que en inglés es *chance*), sino *riesgo* o *peligro*

hospice no significa *hospicio* (que en inglés es *orphanage* o *poorhouse*), sino *centro de cuidados paliativos*

injury no significa *injuria* (que en inglés es *offence*), sino *herida*, *lesión* o *traumatismo*

intoxication no significa *intoxicación* (que en inglés es *poisoning*), sino *alcoholismo agudo*, *embriaguez* o *borrachera*

lechery no significa *lechería* (que en inglés es *dairy*), sino *lascivia* o *lujuria*

library no significa *librería* (que en inglés es *bookshop*), sino *biblioteca*

menstruum no significa *menstruo* (que en inglés es *menses*), sino *disolvente*

philtrum no significa *filtro* (que en inglés es *filter*), sino *surco nasal labial*

physician no significa *físico* (que en inglés es *physicist*), sino *médico*

plague no significa *plaga* (que en inglés es *pest*), sino *peste*

preservative no significa *preservativo* (que en inglés es *condom*), sino *conservante*

sanatory no significa *sanatorio* (que en inglés es *sanitarium*), sino *salubre* o *saludable*

sane no significa *sano* (que en inglés es *healthy*), sino *cuerdo* o *sensato*

sulfur no significa *sulfuro* (que en inglés es *sulfide*), sino *azufre*

Problema del uso de extranjerismos

3. Como clamar en el desierto:



ARTÍCULO ESPECIAL

F.A. Navarro, J. González de Dios*

An Esp Pediatr 1999;30:342-353.

Palabras inglesas de traducción engañosa en pediatría

Después de veinticinco siglos de predominio de las lenguas clásicas (latín y griego) en la medicina occidental, éstas se vieron desplazadas al siglo pasado por los principales idiomas europeos: francés, alemán e inglés. Durante el siglo XX, hemos asistido al ascenso imparable del inglés, que actualmente es, sin lugar a dudas, el lenguaje internacional de la medicina y todas sus especialidades, incluida la pediatría.

Hoy, las publicaciones médicas en lengua española son en gran medida el resultado de un proceso de traducción a partir de estos idiomas modernos, y muy especialmente del inglés. No es sólo que una cuarta parte de los libros de medicina editados en España e Hispanoamérica correspondan a traducciones de obras extranjeras; se trata fundamentalmente de que la mayoría de los artículos de nuestras revistas incorporan más de un 80% de las referencias bibliográficas en inglés⁽¹⁻³⁾, como se ha comprobado también para los *Anales Españoles de Pediatría*⁽⁴⁾. Debemos aceptar, pues, que en un país como España, de ciencia dependiente, todo autor médico es en buena medida también traductor.

El peligro más grave para el traductor lo forman las palabras y expresiones cuyo significado desconocemos, pero tienen apariencia similar en inglés y castellano. Debido a esta aparente similitud, las pasamos directamente de un idioma a otro sin confirmar su significado en los diccionarios o los libros de consulta.

Entre las páginas de los *Anales Españoles de Pediatría*, por ejemplo, es relativamente frecuente encontrar textos como el siguiente:

"Neonato pretérmino con percentiles normales de peso y talla, que precisó medidas de reanimación al nacimiento. A las dos horas de vida presenta distés respiratorio severo y acidosis respiratoria en el equilibrio ácido-base, precisando ventilación mecánica y cateterización umbilical. Se diagnosticó hidrocefalia por ultrasonografía cerebral, y se instaura shunt ventriculo-peritoneal. El estudio de infección conatal fue negativo y los potenciales evocados auditivos normales. En la evolución no se han constatado handicaps neurológicos".

Aparentemente se trata de un texto correcto, pero el tra-

ductor experto y el lector sagaz reconocerán a simple vista buen número de palabras y expresiones inglesas de traducción engañosa. Dentro de ellas incluímos, claro está, lo que los traductores han dado en llamar "palabras traedoras" o "falsos amigos" (*faux amis*); es decir, palabras de ortografía muy similar pero con distinto significado en ambos idiomas, como *circumferente, formula, infant, maternal, polio, resuscitation o tablet*. Incluímos también aquellas palabras y expresiones, mucho más numerosas, que se calcan directamente del inglés por su sencillez y dan lugar a palabras incorrectas en castellano: *croup, hay fever, kermiterica, kvachnikov, percentile, respiratory distress*, etcétera. Incluímos, en fin, toda palabra o expresión inglesa que, como resultado de una traducción directa motivada por su facilidad aparente, dé origen con frecuencia a traducciones incorrectas en nuestro idioma.

El objetivo de nuestro artículo es presentar un glosario con algunas de las palabras inglesas que más frecuentemente son causa de traducciones erróneas o impropias en los textos pediátricos. Dada la importancia cuantitativa y cualitativa de los *Anales Españoles de Pediatría* en el contexto de las publicaciones pediátricas en español⁽⁴⁻⁶⁾, consideramos conveniente difundir este glosario en esta revista, con la esperanza de que sirva para despertar en los lectores y autores de *Anales* el amor por su propio idioma y el sentido crítico a la hora de escribir textos pediátricos.

En cuanto a las fuentes bibliográficas utilizadas, parte de las palabras y expresiones incluídas en este glosario proceden de alguno de los artículos previamente publicados en *Medicina Clínica, Actas Dermo-Sifiligráficas, Revista Española de Reumatología, Neurología o Acta Psiquiátrica y Psicológica Latinoamericana* sobre palabras de traducción engañosa en inglés⁽⁷⁻¹⁰⁾. Para agilizar la lectura del artículo, hemos preferido aligerar de citas las entradas y citar ahora conjuntamente las principales obras utilizadas en la elaboración del glosario⁽⁴⁻⁶⁾.

A

alactación. En castellano es muchísimo más frecuente deste que abatación, por lo menos cuando se trata de la lactancia natural o materna.

abnormal child. Esta expresión inglesa puede referirse tanto a lo que en España se llama un niño anormal (es decir, *subnormal child*), como a lo que nosotros llamaríamos un niño excepcional o extraordinario.

Servicio de Traducción Médica (PSHD-1), F. Hoffmann-La Roche SA, Basilea, Suiza. *Departamento de Pediatría, Hospital Universitario San Juan, Universidad Miguel Hernández, Alicante, España. Correspondencia: Dr. Fernando A. Navarro, Liebigstrasse 24, CH-4303 Kaiseraugst (Suiza).

Problema del uso de extranjerismos

3. Como clamar en el desierto:

Al menos evitar los dos más habituales

Evidencia
Severo



ARTÍCULO ESPECIAL

Palabras y expresiones inglesas de traducción difícil o engañosa en investigación clínica, bioestadística y «medicina basada en la evidencia»

FERNANDO A. NAVARRO¹, JAVIER GONZÁLEZ DE DIOS²

¹Tructor médico, Cabreznos, Salamanca, España. ²Servicio de Pediatría, Hospital General Universitario de Alicante, Universidad Miguel Hernández, Alicante, España.

CORRESPONDENCIA:
Fernando A. Navarro
Calle de la Capilla, n.º 8, 2.º B
37193 Cabreznos
Salamanca, España
E-mail: fernando.a.navarro@telefonica.net

Se presenta un glosario bilingüe con más de un centenar de palabras y expresiones inglesas de traducción difícil o engañosa en el ámbito de la investigación clínica, la bioestadística y la «medicina basada en la evidencia». Las propuestas razonadas de traducción que ofrecen los autores van en cada caso acompañadas de comentarios críticos sobre el uso habitual entre los médicos, las normas ortográficas básicas en castellano, las recomendaciones oficiales de las nomenclaturas normalizadas y los principales organismos internacionales, así como la necesidad de precisión y claridad que debe caracterizar a todo lenguaje científico. [Emergencias 2014;26:375-392]

FECHA DE RECEPCIÓN:
23-4-2014

Palabras clave: Falsos amigos. Glosario bilingüe. Inglés-español. Investigación clínica. Lenguaje médico. Traducción médica.

FECHA DE ACEPTACIÓN:
24-4-2014

CONFLICTO DE INTERESES:
Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses en relación con el presente artículo.

Lo más importante en la valoración de una publicación científica es el fondo del artículo (lo que se dice), pero también debemos prestar atención a la «forma» (cómo se dice), pues el estilo científico puede condicionar que el trabajo sea aceptado o leído¹. Las palabras son la herramienta del escritor: el empleo de la palabra exacta, propia y adecuada es una regla fundamental del buen estilo científico. Y, hoy por hoy, los científicos aún debemos aprender a escribir mejor, a traducir mejor, a expresarnos mejor²; también en el ámbito específico de la medicina de urgencias³.

Conviene escribir en la forma más clara, sencilla, concisa y precisa que sea posible. Artificio, vacuidad, pretensión, monotonía y ambigüedad son malos compañeros de viaje para el autor de un texto científico. No conviene abusar de preposiciones, conjunciones, palabras rebuscadas, gerundios ni adjetivos excesivos o innecesarios. Y, en lo posible, se recomienda evitar el abuso de extranjerismos –sobre todo anglicismos–. Tenemos un idioma de enorme riqueza, capaz de ofrecernos –si uno se molesta en buscarlas– alternativas válidas para casi

todas las voces extranjeras, incluidas muchas ya asentadas por nuestra propia pereza lingüística.

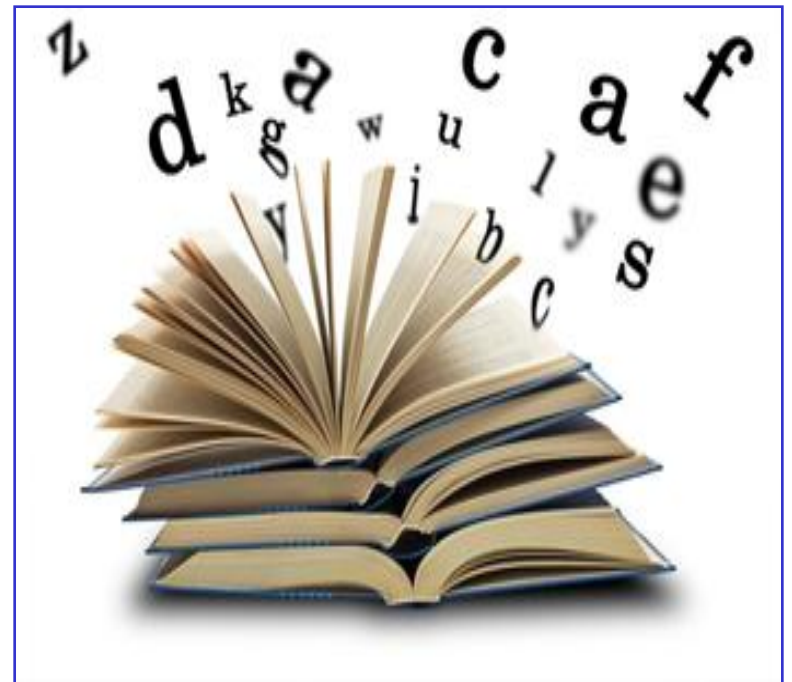
Las publicaciones médicas en lengua española son, en gran medida, el resultado de un proceso de traducción del inglés, lenguaje internacional de la medicina y todas sus especialidades. No es solo que una proporción considerable de los libros de medicina estén escritos en inglés, sino también, y muy especialmente, que los artículos de nuestras revistas biomédicas incorporen más de un 80% de las referencias bibliográficas en inglés⁴.

En el campo de la traducción, las palabras no siempre son lo que aparentan, y el mejor modo de decir algo en una lengua no siempre consiste en calcar, imitar o remedar el modo de decirlo en la otra. Por otro lado, cada año se acuñan en inglés neologismos médicos por millares, que hemos de importar rápidamente en castellano con la máxima precisión, claridad, rigor y conexión si queremos que nuestro idioma siga siendo útil como lengua de cultura y nos permita expresar el mundo que nos rodea, así como las hipótesis científicas que pretenden explicarlo.

c.3. GRAMÁTICA

Aspectos a considerar:

- Abusos de mayúsculas, gerundios y voz pasiva
- Pleonasmos
- Lenguaje sexista
- Otros



c.3.1. Abusos

- **De mayúsculas innecesarias** en enfermedades, pruebas médicas, etc.:
Por ejemplo:
“... ejercer la Pediatría”, “... solicitar una Resonancia”
- **De gerundios:**
Por ejemplo:
“... estudios comparando”, “... cruzando la cicatriz”
- **De voz pasiva:**
Por ejemplo:
“... en el EEG se observaron”, “... la penicilina fue administrada”
- **De la expresión y/o:**
Por ejemplo:
“... hipótesis y/o modelo”, “... niño y/o adolescente”

c.3.2. Pleonasmos

▪ Pleonasmos del lenguaje popular



- Completamente gratis
- Lapso de tiempo
- Panorama general
- Glosario de términos
- Volver a repetir
- Empujar hacia dentro
- Adelantar un anticipo
- Amigo personal
- Campus universitario
- Completamente abarrotado
- Crespón negro

c.3.2. Pleonasmos

▪ Pleonasmos del lenguaje médico



- Antecedentes previos
- Autopsia del cadáver
- Base fundamental
- Beber líquidos
- Bifurcarse en dos direcciones
- Gramos de peso
- Heces fecales
- Hemorragia sanguínea
- Par de gemelos
- Persona humana
- Descubrimiento imprevisto

c.3.3. Lenguaje sexista

... la **polémica está servida** cuando se confunde género y sexo

ABC Sociedad

SÍGUENOS EN     

ELECCIONES ESPAÑA INTERNACIONAL ECONOMÍA OPINIÓN DEPORTES CONOCER MOTOR GENTE&ESTILO CULTURA&OCIO MULTIMEDIA SERVICIOS EDICIONES

MADRID ABCSEVILLA

Publicidad

HAY RESERVAS QUE NO PUEDEN ESPERAR

Hasta 20€ bono/día | Hasta 30% dto. | Hasta 16.000 puntos MeliáRewards

MELIÁ.COM RESERVA

Sociedad

«Personas becarias», en vez de «becarios»: el polémico manual de lenguaje no sexista de la Junta de Andalucía

» Se trata del II Plan de Igualdad de Género en Educación aprobado recientemente, que refuerza las medidas de la Junta para erradicar la violencia de género y las actitudes sexistas a través del lenguaje distinguiendo ambos sexos, lo que contraviene las normas de la Real Academia

60    Compartir     Compartido 632 veces



Guía de lenguaje no sexista



Universidad de Granada
Reconocido
Unidad de Igualdad entre Mujeres y Hombres

Público.es

Portada Opinión Internacional España Catalunya Dinero Ciencias **Culturas** Deportes TV y gente

Videojuegos Audiolibros Cartelera ci

La RAE cree que con el lenguaje no sexista "no se podría hablar"

Elabora un informe en el que critica las guías de recomendaciones lingüísticas elaboradas por comunidades autónomas, sindicatos y universidades

PÚBLICO.ES/EFE | MADRID | 04/03/2012 10:49 | Actualizado: 04/03/2012 11:56    27

NOTA DE CAMPO

Sesgos de género en el lenguaje de los cuestionarios de la Encuesta Nacional de Salud 2003

María Teresa Ruiz-Cantero^a / Elena Simón-Rodríguez^a / Natalia Papi-Gálvez^b

^aDepartamento de Salud Pública, Universidad de Alicante, Alicante, España; ^bDepartamento de Sociología II, Universidad de Alicante, Alicante, España.

(Gender bias in the language of the health questionnaire of the Spanish National Health Survey 2003)

c.3.3. Lenguaje sexista

Tabla 1. Sesgo de género en el lenguaje del cuestionario de Adultos de la Encuesta Nacional de Salud de 2003, y propuestas para su transformación a lenguaje no sexista

Formulación actual	Formulación alternativa no sexista
Cuestionario de Adultos. Personas de 16 y más años	Cuestionario de Personas Adultas de 16 y más años
Entrevistador	Entrevistador/a, entrevistadores, quien entrevista
Pregunta 11: Durante las 2 últimas semanas, ¿se ha visto obligado a quedarse más de la mitad de un día en cama por motivos de salud?	P.11: Durante las 2 últimas semanas, ¿ha debido quedarse más de la mitad de un día en cama por motivos de salud?
P.22b: ¿Dónde fue atendido?	P.22b: ¿Dónde le atendieron?
P.31: Sentado la mayor parte de la jornada	P.31: Sentado/a la mayor parte de la jornada
P.13: ¿Cuánto tiempo hace que consultó a un médico...?	P.13: ¿Cuánto tiempo hace que acudió a una consulta médica...?
P.14: ¿Cuántas veces ha consultado con algún médico en las dos últimas semanas?	P.14: ¿Cuántas veces ha acudido a una consulta médica en las dos últimas semanas?
P.14b: ¿Cuál es el motivo principal de esta consulta al médico?	P.14b: ¿Cuál fue el motivo principal de esta última consulta médica?
P.14c: ¿Cuál era la especialidad del médico al que consultó?	P.14c: ¿Cuál era la especialidad médica de quién consultó?
P.14d: El médico al que acudió en esta última consulta realizada era de: seguridad social, sociedad médica...	P.14d: La última consulta realizada fue en: seguridad social, sociedad médica...

¿Dónde fue atendido?

¿Ha acudido al ginecólogo?

¿Se lo aconsejó el médico?

¿Dónde le atendieron?

¿Ha acudido a la consulta de ginecología?

¿Fue consejo médico?

c.3.3. Lenguaje sexista

➤ **El uso de la barra (/)**

Por ejemplo: *“Será atendido por la/el médica/o en la consulta de...”*

➤ **El símbolo arroba (@) para indicar ambos géneros:**

Por ejemplo: *“L@s cirujan@s operan en...”*

➤ **El símbolo x en lugar de @ para indicar que la sexualidad humana no incluye únicamente las opciones masculino y femenina – formas cis -, sino una gran variedad de opciones:**

Por ejemplo: *“Lxs niñxs trans tienen los mismos derechos...”*

c.3.3. Lenguaje sexista

- Los cirujanos o las cirujanas...
- Los/las cirujanos/as...
- L@s cirujan@s...
- Lxs cirujanxs...



Para luchar frente al techo de cristal, no hace falta arremeter contra la lengua, aunque evitemos el pensamiento androcéntrico

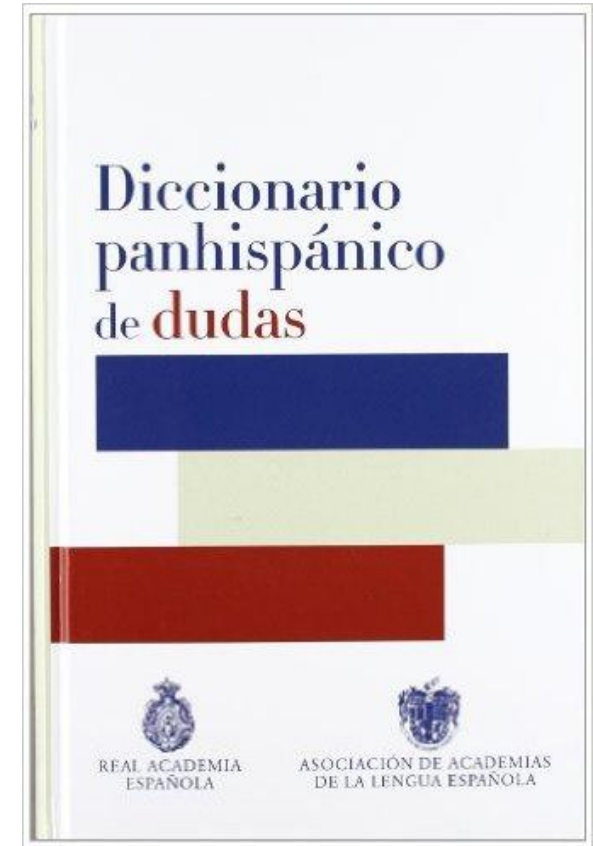
c.3.3. Lenguaje sexista

La RAE no admite ninguna de estas opciones, pues:

“En los sustantivos que designan seres animados, el masculino gramatical no se emplea solamente para referirse a los individuos de sexo masculino, sino también para designar a todos los individuos de la especie, sin distinción de sexo”

Tal uso del género gramatical masculino no denota intención discriminatoria alguna, sino la aplicación de la ley lingüística de la economía expresiva

Únicamente se precisa del uso de los dos géneros cuando la oposición de sexos es un factor relevante en el contexto: *«La proporción de enfermos y de enfermas en el hospital se ha invertido en los últimos años»*



c.3.4. Otros

- **Solecismos:** incorrección consistente en el mal uso de una construcción o en una falta de sintaxis

Por ejemplo:

Solecismo	Forma correcta
A cuenta de	Por cuenta de
A grosso modo	Grosso modo
A la hora	Por hora
Bajo el pretexto	Con el pretexto
De abajo a arriba	De abajo arriba
Mayor a	Mayor que

c.3.4. Otros

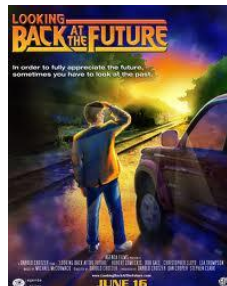
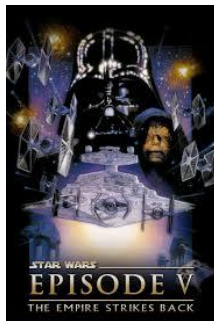
▪ **Títulos efectivos y metafóricos**

- ¿TGD? ¿Manía? ¿Esquizofrenia? Diagnósticos sindrómicos y síndromes sin diagnóstico (*Rev Psiquiatr Infanto-Juv . 2009; 26: 127-30*)
- La PEG: ¿Por qué esperar? (*Cir Pediatr. 2010; 23: 24-7*)
- Mi hijo no crece, ¿y dice usted que esto es normal? (*Pediatr Aten Prim. 2012; 14: 31-33*)
- Súbito dolor abdominal... ¿una sorpresa? Necrosis de un bazo ectópico (*Cir Pediatr.2011; 24: 122-5*)

c.3.4. Otros

■ Títulos efectivos y metafóricos

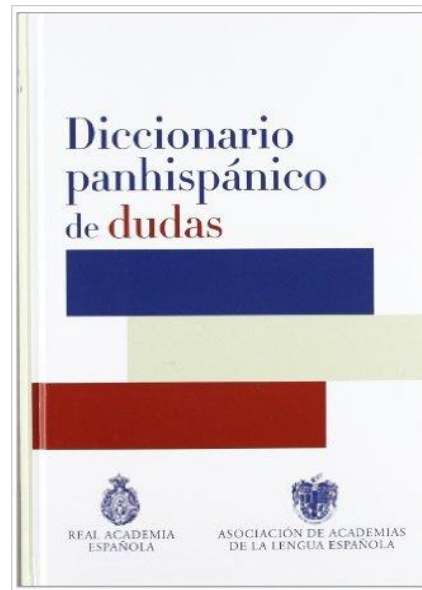
Title	Reference
But many that are the first shall be last, and the last shall be first.	FASEB J. 2009;23:1283
Impact factor wars: Episode V-the empire strikes back.	J Child Neurol. 2009;24:260-2
Looking back to the future.	Worldviews Evid Based Nurs.2009;6:1-2
The impact factor for evaluating scientists: the good, the bad and the ugly.	ClinChem Lab Med. 2009;47:1585-6
Watching the river flow.	Rev Port Pneumol. 2011;17:197-8



Recursos bibliográficos

LABORATORIO DEL LENGUAJE

Coordinado por Fernando A. Navarro y José Ramón Zárate



... en lenguaje médico

El lenguaje médico tiene 300.000 vocablos, cuatro veces más de los que hay en el Diccionario RAE

Comunicación por internet

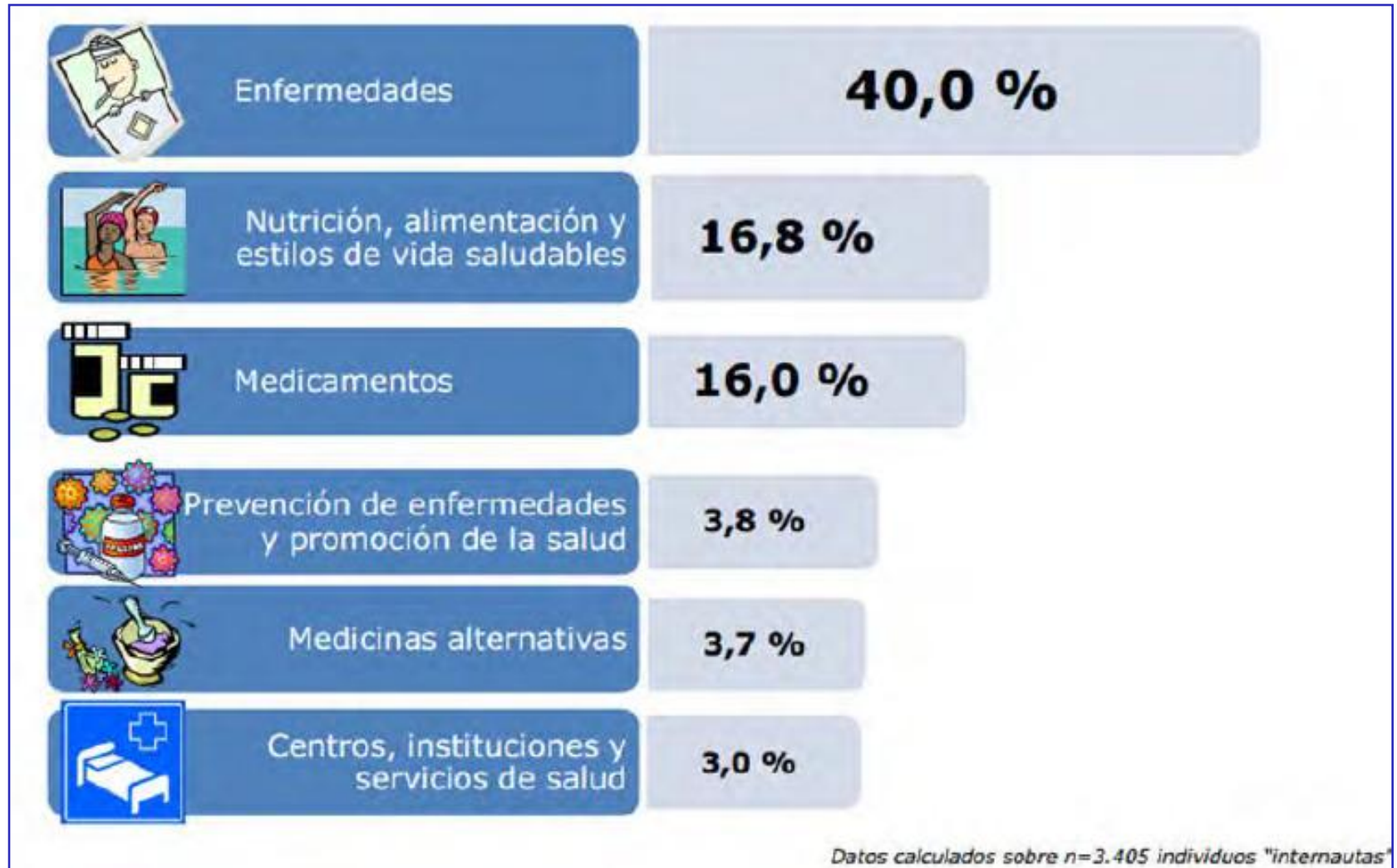


**¿lenguaje o
jeroglífico?**

Confianza en fuentes de información sobre salud



Información sobre salud en internet



La realidad en el lenguaje en internet



Análisis DAFO del lenguaje en internet

Análisis interno

FORTALEZAS

- Comunicación rápida
- Divertida
- Efectiva

DEBILIDADES

- Comunicación imprecisa
- Incorrecta
- Incierta
- No conocida por todos (dominada por los “youngsters”)

Análisis DAFO del lenguaje en internet

Análisis externo

OPORTUNIDADES

- Comunicación clave en siglo XXI
- Hay que conocer y estar
- Hay que estar bien
- Fuentes de formación e información sobre lenguaje médico

AMENAZAS

- Consecuencias nefastas (e impredecibles en el futuro) para la gramática
- Consecuencias negativas para la redacción y la expresión de ideas
- Consecuencias desfavorables para un correcto pensamiento (abstracto y concreto).

Las “5 C” del buen lenguaje escrito



5C

Conciso

Claro

Concreto

Coherente

Creativo

Las “10 E” de la e-Salud

10 E

Efficiency
Enhancing quality
Evidence based
Empowerment
Encouragement
Education
Enabling
Extending
Ethics
Equity

**¿Cuál es el recurso de
la Web social más
utilizado por los
sanitarios?**

La inmediatez en 140 caracteres



Manual de supervivencia en Twitter

Tweet (mensaje)

Followers (seguidores)

Trending Topic (#TT)

Following (seguidos)

DM (direct message)

Timeline (cronología)

#FF (follow friday)

Nick (@usuario)

cc (Carbon Copy)

Retweet (RT)

FAV (favourite)

MT (modified tweet)

LMLT (look my last tweet)

Hashtag (etiqueta #)

QOTD (quote of the day)

Situación actual del lenguaje médico en internet

**Y es que, en general, los médicos (y sanitarios) no escribimos bien, pues los conocimientos en ortografía, sintaxis y redacción dejan mucho que desear en los textos científicos...
máxime en la web y nuevas TIC**

... es complicada

Situación futura del lenguaje médico en internet

Y es que este entorno de comunicación de inmediatez y prisas no se constituye en el mejor ambiente para madurar sobre el buen uso del lenguaje médico

... es incierta

Alfabetización en salud

de la información
a la acción



Coordinador:
Ignacio Basagoiti



Salupedia

Medios de información y lenguaje médico



**... entre el principio
de claridad y
la sombra de los
tecnicismos**

Situación actual

- En Estados Unidos, referente mundial en periodismo, **la salud es el octavo bloque informativo (3,6%)**, por detrás de:
 - Política (21,3%)
 - Internacional (11%)
 - Administración (5,3%)
 - Accidentes y desastres (4,2%)
 - Nacional (13,6%)
 - Delincuencia (6%)
 - Economía (5%)
- Si se considera solo la prensa, la salud representa el **11% de todas las informaciones de los diarios generalistas** (y de ellos, 1 de cada 10 derivan de revistas científicas)

El estilo periodístico

- **El lenguaje debe atrapar al lector** y debe concretarse en las cualidades de las “5C”, evitando defectos y rectificando errores
- **Cuidado con el uso de tecnicismos:** evitar el abuso y el mal uso, pues desinforma y no informa, ahuyenta al lector y no lo atrae
- Sustituir tecnicismos por **metáforas u otros recursos**

Frecuentes las metáforas de uso bélico: “invasión”, “defensa”, “lucha”, “víctima”, “victoria”, etc.

La información sobre el cáncer y la genética son de las más metafóricas

El estilo periodístico

- **La presión del tiempo** es una de las servidumbres del periodismo y conlleva irreflexión y errores
- **Carencias técnicas y terminológicas** de los periodistas médicos
- **Habituales todos los errores comentados:** abuso de siglas, extranjerismos y falsos amigos, problemas gramaticales de morfología y puntuación, defectos de puntuación,...

Herramientas de mejora

- Libros de estilo
- Recursos bibliográficos en lenguaje médico
- La ayuda de los correctores de estilo de los periódicos (cada vez menos, cada vez más gazapos)
- Recursos informáticos: Fundeu, Cosnautas
- Mejor formación en terminología médica y en lenguaje médico
- ¿Acreditación de periodista médico?, ¿libros de estilo de periodismo médico?

Colofón médico

Jornada LENGUAJE Y MEDICINA
Salamanca 2014



*La diferencia entre la palabra adecuada y la casi correcta
es la misma que entre el rayo y la luciérnaga".
Mark Twain*

Colofón literario

*“Salimos perdiendo... Salimos ganando...
Se llevaron el oro y nos dejaron el oro...
Se lo llevaron todo y nos dejaron todo...
Nos dejaron las palabras...”*



Pablo Neruda





CONTACTO:

Dr. Javier González de Dios
Department of Pediatrics. Alicante University General Hospital
Miguel Hernández University. Alicante (Spain)

Correo-e: javier.gonzalezdedios@gmail.es

Web: <http://www.evidenciasenpediatria.es/>

Blog: <http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/>

Slideshare: <http://www.slideshare.net/jgdedios>

Facebook: <http://www.facebook.com/profile.php?id=1684983984>

Google +: <https://plus.google.com/u/0/>

Twitter: <http://twitter.com/jgdd>

LinkedIn: <http://es.linkedin.com/in/javiergonzalezdedios>

Youtube: <https://www.youtube.com/user/JavierGlezdeDios>

Agradecimiento a SEMED por su invitación, y a los Dres. Fernando Navarro, Bertha Gutiérrez y Rafael Aleixandre por sus enseñanzas