CorSalud 2012 Jul-Sep;4(3):148-150

CorSalud

Sociedad Cubana de Cardiología

Editorial

Cardiocentro ERNESTO CHE GUEVARA SANTA CLARA CUBA

LAS SIGLAS EN EL LENGUAJE MÉDICO

ACRONYMS IN THE MEDICAL LANGUAGE

MSc. Yurima Hernández de la Rosa[1], Dr. Francisco L. Moreno-Martínez[2]

1- Máster en Estudios Lingüístico-Editoriales Hispánicos. Jefa de Redacción. CorSalud. Profesora Asistente. Villa Clara, Cuba.
2- Especialista de I y II Grados en Cardiología. Máster en Urgencias Médicas. Editor Jefe. CorSalud. Profesor Asistente. Villa Clara, Cuba.

Palabras clave: Estudios del Lenguaje, Sistema de Lenguaje Médico Unificado
Key words: Language study, Unified Medical Language System

Full English text of this article is also available

Con la utilización de recursos lingüísticos de forma cotidiana, como lo es el caso de las siglas, puede parecer que se tiene un elevado conocimiento de la materia en cuestión; sin embargo, está demostrado que su uso en demasía puede hacer ininteligible la comunicación, y confundir a otros profesionales que no están identificados con ellas.

En la historia de la humanidad se han dado situaciones un tanto confusas y que tienen que ver precisamente con las siglas, por solo citar dos ejemplos: uno de los tantos gobiernos dictatoriales de Guatemala intentaba suprimir en la prensa cualquier referencia a los movimientos guerrilleros, pero cuando era insoslayable mencionarlos exigía a los diarios que sólo lo hicieran mediante las siglas, confiando en que este empleo disminuía las posibilidades de la comunicación y la memoria[1]; el otro, tiene que ver con los numerosos casos del denominado terrorismo tardofranquista que se desarrollaron hasta principios de los años 80; estos operaron bajo diversos nombres como la Alianza Apostólica Anticomunista (AAA o "Triple A"), Antiterrorismo ETA (ATE), Grupos Armados Españoles (GAE), Guerrilleros de Cristo Rey (GCR), Batallón Vasco Español (BVE), entre otros, cabe entonces destacar las palabras de un antiguo militar que formó parte de uno de ellos, «eso sólo son siglas, nombres que van saliendo y que se van utilizando conforme se necesita»[2].

Lo cierto es que las siglas son muy comunes en los textos científico-técnicos. Según la definición académica, sigla (en latín, es palabra plural que significa "cifras" o "abreviaturas") es la letra inicial que se emplea como abreviatura de una palabra, y también el rótulo o denominación que se forma con las letras iniciales de varias palabras[3,4].

El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española establece que la sigla es una palabra formada por el conjunto de letras iniciales de una expresión compleja[4]; desde el punto de vista lingüístico Alcaraz[3] dice que formalmente las siglas están constituidas por las letras iniciales de los sustantivos que componen un sintagma, pues normalmente no se admiten las iniciales de las palabras “débiles” (preposiciones); pueden ir acompañadas por números, letras minúsculas y otros símbolos combinados, que actúan como modificadores de su contenido.

El lenguaje médico, como texto científico al fin, pretende transmitir la mayor cantidad de información

Y Hernández de la Rosa
Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas
Carretera Acueducto y Circunvalación.
Santa Clara, CP 50200, Villa Clara, Cuba.
Correo electrónico: yurimahr@infomed.sld.cu

RNPS 2235-145 © 2009 - 2012 Cardiocentro “Ernesto Che Guevara”, Villa Clara, Cuba. Todos los derechos reservados.

con el mínimo de palabras posible. Por tanto, no es extraño encontrar una proliferación (en ocasiones, abuso) de formas abreviadas en los artículos científicos médicos.

Es innegable que la comunicación formal entre los especialistas del ámbito de las ciencias de la salud, y en general, dentro de cualquier campo especializado, suele hacerse a través de publicaciones periódicas o no[5]; sobre todo las primeras (revistas), que se han convertido en el principal medio de comunicación especializada de la ciencia actual[6-8].

Este fenómeno lingüístico no escapa tampoco al campo de las ciencias de la salud; la tendencia creciente a la internacionalización en la información científica ha traído consigo una gran profusión de siglas en los textos médicos.

El tema de las siglas se ha tratado, en muchas ocasiones, desde diversas aristas: tipología, género, ortografía, escritura y lectura, su traducción o equivalencia, entre otros aspectos. Lo incuestionable es que la traducción de las siglas es fenomenológicamente particular; Granda Orive[9] plantea que Domínguez ha expresado que se debería evitar que éstas sean diferentes en cada idioma, sobre todo cuando ha adquirido notoriedad o celebridad, ya que esto crea conflictos de comunicación.

En el artículo publicado en este número de CorSalud, *Variables ecocardiográficas para la evaluación incruenta de la hemodinámica pulmonar*[10], existe un marcado abuso de siglas; 30 en total, muchas de las cuales aparecían 3 o más veces, y la mayor parte no se han establecido por convención ni están amparadas por los comités de normalización, sino que son de tipo personal y han sido inventadas. Sin menospreciar su dinamismo, creemos es importante utilizar sólo aquellas muy divulgadas y ampliamente reconocidas. Las demás deben rechazarse, pues es posible que su significado no llegue más allá de un grupo reducido de personas.

Nadie habla a la opinión pública de ICC al referirse a la insuficiencia cardíaca congestiva, ni de IAM al hablar del infarto agudo de miocardio, ni de TEP para explicar qué es el tromboembolismo pulmonar, de FEVI para fracción de eyección del ventrículo izquierdo, y así muchos casos más, ya que su uso, incluso en un texto, lo haría aún más complejo e incomprensible para el inexperto[11].

A menudo resulta enormemente complicado dar con el significado real de las siglas que uno encuentra en una historia clínica, en un informe de egreso o en un artículo especializado[12]. Las siglas CVP, por ejemplo, pueden corresponder a “campo visual periférico”, “capacidad vesical prevista”, “carga vírica plasmática”, “cirugía vascular periférica”, “congestión venosa pulmonar” o “capacidad vital previa”, entre otras muchas posibilidades. Es muy complicado, en un texto plagado de docenas de siglas distintas, recordar el significado que su autor quiso dar a cada una de ellas, la cosa se enmaraña sobremanera cuando en un mismo texto aparecen dos o más siglas que únicamente se diferencian entre sí por el orden de las letras que las componen. Un ejemplo clásico lo constituye el uso de las siglas CVP, o indistintamente VCP (“variación cíclica ponderal” o “virus del cólera porcino”); o hasta VPC, que tal vez corresponda a “valvulopatía cardíaca” o a “variabilidad en la práctica clínica”, si es que no se trata del nervio trigémino, “V par craneal”[12].

Tampoco es sencillo, en muchos casos, saber si AV significa arteriovenoso o auriculoventricular, ¿o tal vez aneurisma ventricular, aleteo ventricular o arritmia ventricular? El problema en cuestión puede complicarse si el autor, además de las siglas españolas, utiliza también inglesas, ¿qué sentido tiene, en un texto dirigido a lectores de habla hispana, utilizar siglas inglesas para abreviar “hematocrito” a PCV (*packed cell volume*), o abreviar “extrasístole ventricular” a PVC (*premature ventricular contraction*) o VPC (*ventricular premature contraction*)?[12]

Por otra parte, algunas siglas aparecen traducidas y éstas se pueden considerar calcos del inglés, es decir, son anglicismos de tipo semántico y atañen a aspectos de traducción. Otras, aparecen en su forma original y son, por tanto, anglicismos sin adaptar, adoptados en su forma original.

Para su utilización existen pautas que deberían ser de estricto cumplimiento: cuando se utiliza una sigla en un texto, la primera vez que se menciona debe transcribirse el nombre completo, seguido entre paréntesis de las siglas correspondientes. En posteriores alusiones basta únicamente con la sigla[13]. En el título y en el resumen es mejor no utilizar siglas pero, si se usan, deben ser, asimismo, explicadas, o ser aquellas que toda la audiencia conoce; esta explicación no exime de la obligación de desarrollarlas la primera vez que aparecen en el texto.

Otros aspectos no menos importantes sobre las siglas han sido bien establecidos por la Real Academia Española[4]; se escriben sin puntos ni espacios de separación (sólo se escribe punto tras las letras que componen las siglas cuando van integradas en textos escritos completamente en mayúsculas), presentan normalmente en mayúscula todas las letras que las componen, no llevan nunca tilde (aunque su pronunciación la requiriese según las reglas de acentuación) y nunca

deben dividirse mediante guión de final de línea.

Coincidimos completamente con Granda Orive[9], y es lo que me lleva a parafrasear esta cita en el final de este artículo: Creemos, para concluir, que debemos huir del uso de las siglas, empleándolas lo menos posible, con moderación y colocando el nombre completo la primera vez, porque de lo contrario sólo nos quedaría rezar, diciendo, por supuesto: "... por las siglas de las siglas, amén".

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Galindo C, Galindo M Torres-Michúa A. Manual de redacción e investigación. Guía para el estudiante y el profesionista. México: Grijalbo; 1997.
2- Terrorismo tardofranquista. En: Wikipedia, la enciclopedia libre. España: Wikimedia Foundation, Inc; 2012. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Terrorismo_tardofranquista
3- Alcaraz MÁ. Siglas. En: Anglicismos en el lenguaje de las ciencias de la salud [Tesis]. Alicante: Creative Commons; 1998. Disponible en: http://hdl.handle.net/10045/3170.
4- Diccionario de la lengua española. CD-ROM. Real Academia Española. Madrid: Espasa Calpe; 2006.
5- López Piñero JM, Terrada Ferrandis ML. Los indicadores bibliométricos y la evaluación de la actividad médico-científica (II). La comunicación científica en las distintas áreas de las ciencias médicas. Medicina Clínica. 1992;98(3):101-6.
6- Fye WB. The literature of American internal medicine: A historical view. Annals of Internal Medicine, 106: 451-460. 1987.
7- López López P. Bibliometría: la medida de la información. En: J. López Yepes (ed.). Manual de Información y Documentación. Madrid: Pirámide. 1996.
8- Alcaraz MÁ. Las siglas del discurso biomédico escrito en inglés: análisis y aplicaciones didácticas. 2003. The ESP, vol 23, Nº 1. 37-51. Disponible en: http://lael.pucsp.br/especialist/23_1_2002/AlcarazAriza.pdf
9- Granda Orive JI. Las siglas: ¿debemos aceptarlas? Arch Bronconeumol. 2003;39(6):287.
10- Pérez Cabrera D, Alonso Herrera A, Gómez García Y, Novo Choy LE, Cruz Elizundia JM. Variables ecocardiográficas para la evaluación incruenta de la hemodinámica pulmonar. CorSalud. [Internet]. 2012 [citado 15 May 2012];4(3):[aprox. 13 p.]. Disponible en: http://www.corsalud.sld.cu/pdf/2012/v4n3a12/es/http.pdf
11- Guardiola Pereira E, Baños Díez JE. Sobre la correcta utilización de las siglas: reflexiones a propósito de AINE e IECA. 2003 Medifam; 13(4):2.
12- Navarro F. Laboratorio del lenguaje [Internet] España: Medicablogs. 7 Feb 2011 - [citado 2 Mayo 2012]. Disponible en: http://medicablogs.diariomedico.com/laboratorio/tag/siglas/
13- Vilarroya O. Siglas. En: Manual de estilo. Publicaciones biomédicas. Barcelona: Doyma; 1993. p. 301-5.