

La calidad en la edición de textos: un reto para las editoriales médicas cubanas

Textual edition quality: a challenge for Cuban medical publishing houses

Lucitere Rodríguez González,^I Ana Cristina Cuéllar Marrero,^{II} Ana María Molina Gómez^{II}

^ILicenciada en Letras. Instructora. Departamento Editorial. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Raúl Dorticós Torrado". Cienfuegos. Cuba.

^{II}Licenciada en Educación en la especialidad de Español y Literatura. Asistente. Departamento Editorial. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Raúl Dorticós Torrado". Cienfuegos. Cuba.

RESUMEN

Durante la última década creció sustancialmente el número de publicaciones realizadas en las revistas médicas cubanas. Desde mediados de los años 1990 su presencia en el portal mejoró su visibilidad y accesibilidad a escala nacional e internacional. Pero esto, a la vez, exige que la calidad de los contenidos publicados sea lo mejor posible. Sin embargo, y aunque se ha escrito mucho al respecto, muchos artículos editados en las revistas médicas cubanas presentan aún problemas. Las erratas son algo frecuente del producto final de todo proceso editorial, no así los errores por descuido, ignorancia o tolerancia. Se exponen algunas de las deficiencias detectadas en una selección de 80 textos, escogidos al azar, y publicados durante los últimos cinco años en las revistas médicas cubanas, organizados según acápites o apartados. Persisten errores antiguos que se presentan de forma recurrente, por ejemplo, en relación con la ortografía. Otro tanto sucede con respecto a los anglicismos, entre otras dificultades. La publicación de las revistas médicas cubanas exige actualmente una reformulación de las competencias de sus editores, así como de mecanismos mejores para la determinación, valoración y control de su calidad editorial.

Palabras clave: Revistas médicas cubanas, edición científica, deficiencias.

ABSTRACT

Over the last decade Cuban medical journals' publications have significantly increased. Since mid-90's, their presence in informed website improved its accessibility and visibility at national and international level, being more necessary than ever to achieve the best textual quality. However, despite the large amount of works published about this subject, the articles edited in Cuban medical journals still present significant problems. Misprints are usually found in the final product of every editorial process; but this is not the case when we speak of mistakes caused by carelessness, ignorance, or excessive tolerance. This work present some deficiencies founded in 80 case reports randomized selected in medical journals from 2003 to 2007, organized in different sections. Old mistakes still persist regarding spelling, anglicisms among others. The edition of Cuban medical journals demands a serious reformulation of editors' competences, as well as the creation of better instruments to measure, assess and control their editorial quality.

Key words: Cuban medical journals, scientific edition, deficiencies, Cuba.

La investigación en las ciencias médicas presenta un dinamismo que no caracteriza a otras áreas del saber. Los editores de revistas médicas a menudo se encuentran sobrecargados de manuscritos por revisar y tramitar. Esta avalancha, junto a otros factores, puede en ocasiones reducir la calidad de su edición. Pero esto, en ningún momento, es justificación para no tomar en consideración el uso correcto del lenguaje. Aun cuando se trate de un lenguaje especializado, el texto debe respetar las reglas ortográficas y gramaticales de la lengua en que se publique. Es comprensible que los autores, hasta cierto punto, no las dominen del todo, pero no que los errores de esta clase pasen inadvertidos para revisores y editores durante todo un proceso editorial que, si se desarrolló debidamente, no pudo ser apresurado, lo que explicaría ciertos errores, algunos bastante comunes y generalizados.

Mucho se ha escrito sobre esto.¹⁻⁴ Sin embargo, es muy difícil encontrar un artículo científico que no presente al menos dos errores de esta índole. Y no nos referimos al aluvión de tecnicismos que, no obstante, incorporados precipitadamente, puede originar que la jerga de los galenos pase de ser un instrumento de precisión a un peligro para la comunicación científica,¹ sino a aquellos detalles en los que revisores, editores y correctores deben centrar su atención.

Quienes pertenecen al mundo de la edición, conocen los innumerables aspectos que encierra la publicación de un material científico o literario, algo que crece cuando de publicaciones seriadas se trata, en las cuales el proceso editorial debe adecuarse a su periodicidad; pero, repetimos, esto no debe ser justificación de errores fácilmente corregibles. En ocasiones, el editor no sabe que incurre en un error. Por eso es tan importante divulgar, intercambiar y discutir cada aspecto y cada caso, no con la intención de señalar y criticar el trabajo de los demás, sino para elevar la calidad del producto final del proceso.

Nos proponemos exponer ciertos errores que se cometen con frecuencia en el proceso de edición de nuestras revistas médicas, específicamente los relacionados con la producción neológica, la ortografía, la redacción y el estilo empleados.

MÉTODOS

POBLACIÓN, MUESTRA Y ESTRUCTURA

Se seleccionaron 80 presentaciones de casos al azar, publicados en las revistas médicas cubanas durante el período 2003-2007. Los problemas detectados se dividieron y situaron en diferentes apartados para una mejor organización de la presentación y comprensión del lector.

MATERIALES

Para explicar o argumentar sobre algunos de los casos encontrados, se utilizaron las siguientes obras de referencia:

- Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua (DRAEL).⁵
- Diccionario crítico de dudas inglés-español (DCD).⁶
- Diccionario Mosby (DMOSBY).⁷
- Diccionario Espasa Grand: español-francés français-espagnol (DEG).⁸

OBSERVACIONES

En los casos necesarios, se expuso el contexto en que aparecieron palabras y frases objeto de interés y se precisó la fuente de información utilizada para soportar los argumentos de las afirmaciones realizadas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

EXTRANJERISMOS

El empleo de extranjerismos, además de que debe realizarse como última opción, debe ser muy cuidadoso, es decir, habrá que cuidar la ortografía y, en todos los casos, destacar tipográficamente el término. También será de mucha utilidad verificar si se encuentra o no incluido en algún diccionario terminológico; en este último caso, no tendría sentido dicho destaque. Este es el caso de *zipper*, que aparece como préstamo lingüístico, cuando fue aceptado por el DRAEL.

No es del todo desacertado expresar el nombre de ciertas enfermedades o conceptos en otro idioma, pero la forma que debe predominar es la de la lengua española. En algunos artículos, desde el título se preconiza la forma extranjera, para luego, en el cuerpo del trabajo, expresar la española como opción, cuando debe ser a la inversa. La experiencia ha demostrado que pocos extranjerismos están realmente justificados. Algunos, como *bypass*, *thrill*, *toilette*, *distress* y *shunt*, no han podido ser desterrados del lenguaje médico español, aun cuando se ha indicado su uso como una práctica negativa en análisis similares al que a continuación se realizará. Todos poseen varias acepciones en español, y lo peor no es que estas se desdeñen, sino que al escribir el término en inglés no se cuida tampoco su ortografía, incluso es posible encontrar dos grafías diferentes en un mismo texto (tal es el caso de *toilette/toillete*). Algunos como *bypass* (derivación, revascularización, circulación), *thrill* (vibración, frémito), *toilette* (aunque tiene

varias acepciones, se utiliza más en cirugía con el significado de desbridamiento o limpieza quirúrgica), *distress* (angustia, sufrimiento, tensión, dolor, ansiedad entre otros) y *shunt* (derivación, desviación, cortocircuito, fistula o anastomosis), no han podido desterrarse del español del lenguaje médico español, aun cuando se ha señalado su empleo como incorrecto en análisis similares al presente. Todos poseen varias acepciones en español, y lo peor no es que estas se desdeñen, sino que al escribir el término en inglés no se cuida su ortografía, incluso es posible encontrar dos grafías diferentes en un mismo texto (tal es el caso de *toilette/ toilette*). Algo interesante es el hecho de que *thrill*, en el DMOSBY, no tiene traducción. Sin embargo, según la autorizada opinión de *Fernando A. Navarro*, puede sustituirse perfectamente por los equivalentes antes mencionados. Esta clase de dilemas es frecuente y se debe fundamentalmente al hecho de que la mayoría de los diccionarios terminológicos médicos son productos de editoriales de habla inglesa. A continuación, se relacionan otros anglicismos, tanto términos como frases, también encontrados en los artículos revisados:

- *Clamp*: Perfectamente sustituible por pinza (DCD). Ej.: Después se colocó un *clamp* vascular distal.
- *Hobbies*: No aceptado por el DRAEL, puede sustituirse por afición, pasatiempo o distracción (DCD). Ej.: deportes o *hobbies* como karate...
- *Volley-ball*: Algunos deportes o *hobbies* como karate, *volley-ball*, entre otros. Además de incurrir en una falta de ortografía (la escritura correcta en inglés es *volleyball*) este vocablo ya se castellanizó hace algún tiempo con la forma voleibol.
- Dificil/fácil *godet*: Voz francesa, equivalente al signo de la fóvea (del latín depresión o foseta); fóvea es la huella que deja el dedo en la piel cuando esta se comprime durante tres segundos (DRAEL).
- Síndrome de *Prune-belly*: Equivalente al Síndrome del abdomen en ciruela pasa.
- *Lodge* (ej.: Se dejó drenaje por contravertura en la *lodge* renal): El uso de este vocablo inglés no es frecuente. *Lodge*, como sustantivo, tiene el significado de guarda (en un parque, una finca), portería (en un edificio de pisos) o refugio (de caza, esquí, montaña) y en una segunda acepción equivale a logia (de masones, etc.). Como verbo transitivo, alojarse u hospedarse una persona en un lugar (casa, hotel, habitación, etc.) o fijarse o alojarse una cosa en un lugar. (Ej.: tener algo metido en los dientes) (DEG). En este caso, se utilizó como sustantivo, tal vez con el significado de cavidad, región, pero no es posible asegurarlo; habría que recurrir al autor para obtener una información más sólida. No cabe la posibilidad de que se haya traducido, pues el autor está describiendo un caso de su propia experiencia.
- *Testes*: Vocablo inglés que significa testículos.
- *Arteria ulnar*: Por influencia del inglés *ulnar artery*; su traducción exacta al español es arteria cubital.

ERRORES ORTOGRÁFICOS

Entre los más atractivos se encontraron:

- *Especimen* por espécimen.
- *Excéresis* por exéresis
- *Antinflamatorio* por antiinflamatorio
- *Carotideo* por carotídeo.
- *Cistadenoma* por cistoadenoma.

- *Deshicencia* por dehiscencia
- *Detritus* por detritos:
- *Metastizar* por metastatizar
- *Juxtacortical* por yuxtacortical.
- *Transplante* por trasplante.
- *Torácico* por torácico.
- *Contravertura* por contraabertura.

Es importante ser cuidadosos con las palabras compuestas, que con tanta facilidad emergen del lenguaje especializado, porque en ocasiones, en el mismo texto la misma composición aparece con y sin guión. La uniformidad debe lograrse, al menos, al nivel del documento; esto es un indicador de mucha importancia en términos de edición.

CREACIONES LEXICALES

Entre otras, se encontraron las siguientes:

- *Caucasiano* por caucásico: *Fernando A. Navarro* sugiere prescindir de este adjetivo, por la imprecisión de su significado. Equivale a raza blanca.
- *Clampaje* y *clampeo* por pinzamiento: Comprende otros derivados del anglicismo *clamp*.
- *Exerético* (ej.: tratamiento exéretico): Creación derivada de exéresis.
- *Heterogénico*: Este término se emplea en la expresión: "Influencias heterogénicas de distintos genes". Presumiblemente se ha creado el término para significar exactamente el complemento preposicional «de distintos genes»; así, además de ser una invención particular, implica redundancia.
- *Hemilado*: En la expresión "tercio superior del cuello del hemilado derecho a nivel de celda submaxilar", hubiera bastado con escribir "lado derecho"; esto hubiera evitado, no sólo la invención de una palabra, sino además la redundancia.

En muchos casos, el autor puede defender el uso de un término alegando que es una cita. Pero no habrá dificultad alguna por cambiar una palabra o una frase, siempre que no se afecte el contenido, pues el sistema de acotación según el estilo *Vancouver*, es flexible en este sentido. Las citas no requieren ser textuales, siempre que no se encuentren entre comillas.

MAYÚSCULAS Y MINÚSCULAS

Persiste la tendencia a anteponer letra inicial mayúscula a los nombres de enfermedades, aun cuando estas no respondan a los nombres propios de sus descubridores. Sin embargo, algunas personas que se desenvuelven en el ámbito de la medicina desconocen a estos descubridores. Sólo así se explica que se obvie la inicial mayúscula en la expresión «conteo de addis», que el *Diccionario Mosby* recoge como «recuento de Addis» y cuya denominación se debe al descubrimiento del investigador así apellidado, quien en 1911 comprobó que tanto el plasma normal como su fracción globulinica podían cambiar el tiempo de coagulación de la sangre.

Tal vez pensando que se trata del apellido de quien descubrió el signo, como ocurre en el caso anterior, se escribe *godet* con mayúscula, lo que es otro error con respecto a este uso.

REDUNDANCIAS Y AMBIGÜEDADES

Entre los casos encontrados, pueden referirse:

- *Recomendaron la hemicricoidectomía unilateral*: El prefijo "hemi" indica que se extirpó solamente la mitad del cartílago cricoides. "Unilateral" redundante en la misma idea por su significado (que afecta a un único lado [DMOSBY]). Sin embargo, la primera es más específica que la segunda. Finalmente, esta frase no ofrece certeza sobre la porción extirpada.
- *Exéresis quirúrgica*: Es una frase más disparatada que redundante, pues exéresis significa "extirpación quirúrgica de una parte, órgano o estructura corporal" (DMOSBY).
- *Antecedentes de salud anterior*: Frase muy frecuente en las presentaciones de casos o casos clínicos, redundante en la noción de pasado de manera visible.
- *Spray tumoral transoperatorio*: Expresión tal vez equivalente a diseminación tumoral transoperatoria.

DESCUIDOS IMPERDONABLES

Se constató la presencia de:

- *Hemotórax por hemitórax (ej.: Matidez en los dos tercios inferiores del hemotórax izquierdo)*: En este caso se habla de la localización; pero el simple cambio de la vocal lleva al error de emplear una palabra con un significado totalmente diferente.
- *"Pacientes diagnosticados de..."*: En lugar de: "pacientes diagnosticados con..."
- *Apéndice*: El vocablo apéndice es de género masculino; es inadmisibles encontrar frases como «el apéndice perforada», que carecen de la necesaria concordancia de género.
- *Electrocardiograma*: Puede abreviarse con la siglas ECG, nunca debe aparecer en forma de abreviatura, mucho menos con *Ekg* [(por las siglas EKG de la palabra alemana elektrokardiogram, "que en ocasiones se utiliza todavía en el inglés norteamericano, por influencia del alemán de principios de siglo" (DCD)].

DECLARACIONES INADECUADAS

Por ejemplo:

- "Hicimos una consulta por medio de los motores de búsqueda que nos son más familiares: son ellos los buscadores Google e Infomed": ¿Acaso desconoce el autor todos los esfuerzos de los profesionales de las ciencias de la información en salud, por eliminar actitudes como éstas? ¿Ni siquiera pasó por su mente el posible descrédito con que sería recibido su trabajo? Pudiera pensarse "al menos fue honesto"; sin embargo, tampoco es Infomed un "motor de búsqueda" o un "buscador". Esta parece una frase salida de la mente de una persona que desconoce totalmente el contexto científico e investigativo actual de la salud cubana.
- "El cuello es una porción del cuerpo de gran significación anatomofisiológica, se reúnen en él, en un espacio reducido, órganos vitales, algunos de ellos

propios como el tiroides, paratiroides y laringe": La laringe es un órgano; no así las glándulas tiroides y paratiroides.

CONCLUSIONES

Muchas de las respuestas a estas deficiencias se centrarán en que sí se usan unos u otros términos, "porque están en la literatura científica que se consulta", "porque se usan en la práctica..." Sin embargo, se ha ido más allá, porque no es el profesional/autor el mayor responsable, sino el editor, que en el contexto editorial cubano es una figura multifacética, en el sentido de que incursiona no sólo en la redacción y el estilo, sino también en la composición y corrección del texto científico que se publicará, así como en otros muchos aspectos relacionados con cada una de las obras que "pasan por sus manos". Desde este punto de vista, no hay excusa posible. El editor de revistas médicas tiene que estar capacitado para investigar, para explorar, para no quedarse impasible ante "detalles" que pueden decidir la calidad editorial de la producción científica cubana. La edición de revistas médicas cubanas exige actualmente una reformulación de las competencias del editor, así como de mecanismos mejores para la determinación, valoración y control de su calidad editorial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ballesteros Fernández A. El lenguaje de los médicos. El Médico Interactivo. Diario Electrónico de la Sanidad. 2003(892). 10 de enero. Disponible en: <http://www.medynet.com/elmedico/informes/informe/lenguajemedico.htm> [Consultado: 15 de octubre de 2008].
2. Puentes Fonseca CJ. Algunos vicios del lenguaje en la medicina. Rev Cubana Educ Med Sup. 1997;11(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol11_2_97/ems07297.htm [Consultado: 8 de junio de 2008].
3. Alpízar Castillo R. El lenguaje de la medicina. Uso y abusos. La Habana: Editorial Científico-Técnica.2007.
4. Martínez Ramos D. El lenguaje científico en cirugía: una asignatura pendiente. Cir Esp.2006; 79(2):83-8.
5. Real Academia Española de la Lengua. Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua (Versión digital). 22ª ed. 2001. Disponible en: <http://buscon.rae.es/drae/> [Consultado: 15 de diciembre de 2008].
6. Navarro FA. Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España.2000.
7. Douglas M. Andersen MA. Diccionario Mosby Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud (versión en lengua española de la 6ta ed. de la obra original en inglés *Mosby's Medical, Nursing, and Allied Health Dictionary*). Madrid: Elsevier España S.A.2003.

8. Diccionario Espasa Grand: español-francés français-espagnol. Madrid: Espasa-Calpe S.A.2009. Disponible en: <http://www.wordreference.com/esfr/> [Consultado: 11 de enero de 2009].



Recibido: 19 de febrero de 2008.

Aprobado: 1 de marzo de 2009.

Lic. *Lucitere Rodríguez González*. Departamento Editorial del Centro de Información de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Avenida 5 de septiembre y calle 51-A, Cienfuegos. CP: 55100. Correo electrónico: editor1@spicm.cfg.sld.cu

Ficha de procesamiento

Términos sugeridos para la indización

Según DeCS¹
EDICIÓN.
PUBLISHING.

Según DeCI²
REDACTORES; EDITORES; REDACCIÓN; COMUNICACIÓN CIENTÍFICA.
REDACTORS; PUBLISHERS; WORDING; SCIENTIFIC COMMUNICATION.

¹BIREME. Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). Sao Paulo: BIREME, 2004. Disponible en: <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

²Díaz del Campo S. Propuesta de términos para la indización en Ciencias de la Información. Descriptores en Ciencias de la Información (DeCI). Disponible en: <http://cis.sld.cu/E/tesauro.pdf>

Copyright: © ECIMED. Contribución de acceso abierto, distribuida bajo los términos de la Licencia Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Compartir Igual 2.0, que permite consultar, reproducir, distribuir, comunicar públicamente y utilizar los resultados del trabajo en la práctica, así como todos sus derivados, sin propósitos comerciales y con licencia idéntica, siempre que se cite adecuadamente el autor o los autores y su fuente original.

Cita (Vancouver): Rodríguez González L, Cuellar Marrero AC, Molina Gómez AM. La calidad en la edición de textos: un reto para las editoriales médicas cubanas. *Acimed*. 2009;19(4). Disponible en: Dirección electrónica de la contribución [Consultado: día/mes/año].