



**Viernes 5 de febrero de 2016**

**Taller:  
Aprendiendo a redactar  
mejor tus informes**

**Moderadora:**

**Pilar Lupiani Castellanos**

*Pediatra. CS Barrio de La Salud. Santa Cruz de Tenerife.  
Presidenta de la Asociación Canaria de Pediatría Atención  
Primaria.*

**Ponente/monitor:**

■ **Pablo Bello Gutiérrez**

*Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles.  
Madrid.*

Textos disponibles en  
[www.aepap.org](http://www.aepap.org)

**¿Cómo citar este artículo?**

Bello Gutiérrez P. Aprendiendo a redactar mejor tus informes. En: AEPap (ed). Curso de Actualización Pediatría 2016. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2016. p. 391-400.



Comisión de Formación Continuada  
de los Profesionales Sanitarios de  
la Comunidad de Madrid

## Aprendiendo a redactar mejor tus informes

Pablo Bello Gutiérrez

*Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles. Madrid  
[pablo.bello@hospitalreyjuancarlos.es](mailto:pablo.bello@hospitalreyjuancarlos.es)*

### RESUMEN

La práctica diaria en el entorno sanitario está asociada a la realización de numerosos documentos. Estos serán leídos no solo por los pacientes, sino por otros profesionales en distintos ámbitos, que a su vez serán trasladados a otros compañeros para continuar con la cadena asistencial. Esta concatenación de informaciones pone en alerta acerca de la importancia de escribir correctamente las notas clínicas e informes, con un lenguaje científico que respete los principales elementos que lo definen: veracidad, precisión y claridad. Si bien es cierto que el principal objetivo del lenguaje es la comunicación, es igualmente importante transmitirlo de forma correcta. Así se cuida no solo el fondo sino también la forma. Desde este enfoque se plantea el presente taller: para comunicar de forma eficaz observando y respetando las normas gramaticales y ortográficas vigentes, para no restarle brillantez a los textos. Se atienden en la exposición los errores más frecuentemente observados en los documentos del ámbito sanitario: ortográficos, morfológicos, sintácticos, expresiones latinas y los estándares científico-técnicos.

El presente taller no versa sobre el contenido científico, sino del continente que lo articula. El entorno de la sanidad está lleno de licenciados, diplomados... y en algunos casos, además, padres y madres con hijos a los que se les exige corrección en sus textos. La formación lingüística es materia olvidada en la mayor parte de los planes de estudio y en las carreras de ciencias. Esta circunstan-

cia se retroalimenta entre profesionales, restándole brillantez a los textos que se escriben. Aunque sea de forma breve, este taller es una propuesta para pensar en el lenguaje científico que se emplea.

## LENGUAJE CIENTÍFICO Y EL INFORME MÉDICO

### Las tres características fundamentales del lenguaje médico

El lenguaje médico es la concreción del idioma aplicado a las ciencias biosanitarias. Como todo lenguaje científico, no persigue fines estéticos o creativos, sino fines informativos, didácticos y comunicativos. Por este motivo, los tres rasgos principales del lenguaje científico en general, y de la redacción médica en particular, son la veracidad, la precisión y la claridad. Los errores verdaderamente graves del lenguaje médico serán, pues, aquellos que atenten contra alguno de estos tres rasgos esenciales que deben caracterizar a todo lenguaje científico.

- **Veracidad:** depende, en primer lugar, del hecho de que los datos comunicados se correspondan efectivamente con la realidad, y, en segundo término, que lo que aparece escrito en el texto refleje exactamente lo que el autor quiso decir.
- **Precisión:** se incurre en un error de imprecisión cada vez que, disponiendo de un término preciso que no admite más que una interpretación, se emplea otro más vago o polisémico que admite más de una interpretación distinta por parte del lector.
- **Claridad:** ligada íntimamente a la previa, de tal modo que la mayor parte de los errores de imprecisión pueden considerarse, asimismo, como errores por falta de claridad. El mensaje de un texto científico debe llegar con claridad y sin esfuerzo a un lector conocedor del lenguaje especializado. Un texto resulta también poco claro para el lector, aun habiéndose utilizado términos precisos, si se emplean construcciones sintácticas insólitas o infrecuentes en nuestra lengua.

### La Real Academia Española como modelo de corrección lingüística en medicina

Muchos médicos de habla hispana parecen considerar como único criterio válido para su lenguaje especializado las decisiones de la Real Academia Española (RAE), o en sus diccionarios y obras de consulta adicional (*Diccionario panhispánico de dudas...*). La restricción del lenguaje médico a los límites estrictos del diccionario académico supondría tal empobrecimiento de nuestro lenguaje especializado que imposibilitaría la comunicación científica en español. La introducción de términos en la obra académica tiene en ocasiones un curso lento, que se desajusta al uso del mismo que ya se emplea de forma prolíja en los usos científicos. En 2012 la Real Academia Nacional de Medicina publica su *Diccionario de Términos Médicos* (DTM), obra de referencia actual en el campo de las ciencias médicas.

### El informe en el ámbito de la sanidad

La herramienta escrita más habitual en sanidad es el informe clínico. No se realiza en todas las ocasiones, pero sí ha de quedar reflejado en algún soporte (habitualmente digital). En consultas externas, en urgencias, en hospitalización... lo habitual es disponer de un informe escrito.

El informe clínico tiene las siguientes características:

- Es una herramienta de evaluación de la calidad asistencial. En él se recogen las acciones realizadas, y por tanto permite la valoración del acto médico (con sus implicaciones a nivel legal).
- Da cumplimiento al derecho a la información del paciente (recogida por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica y Ley 3/2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente).
- Extiende la información a otros niveles asistenciales (Atención Primaria, otros especialistas y centros

sanitarios). Con ello se facilita la continuidad asistencial, en caso de precisar cuidados adicionales o continuados (y ya no solo en la comunidad de origen, sino a veces en la de referencia por los desplazamientos).

Sobre la legalidad del informe clínico, existe legislación aplicable, que es la Ley 3/2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente. Así, en su "Capítulo II. Del informe de alta y otra documentación clínica", indica:

*Artículo 37. Informe de alta.*

*1. Al finalizar el proceso asistencial en un centro sanitario, todo paciente o persona a él vinculada, estos últimos en los términos previstos en el artículo 5, tendrá derecho a recibir de su médico responsable un informe de alta que especifique, al menos, los datos del paciente, un resumen de su historial clínico, la actividad asistencial prestada, el diagnóstico y las recomendaciones terapéuticas, o cualquier otra información, si esta es relevante, de la intervención en la actividad asistencial de cualquier otro profesional sanitario.*

*2. Las características, requisitos y condiciones de los informes de alta se determinarán reglamentariamente.*

En las próximas secciones se abordan diferentes facetas del lenguaje médico (y de aplicación en las ciencias en general), en su uso en la práctica documental habitual. Los ejemplos que se acompañan ilustran las normas comentadas. Las expresiones o vocablos erróneos se han acompañado al inicio por una señal de asterisco (\*), para mejor identificación de los mismos.

## ORTOGRAFÍA

### Uso de las mayúsculas y minúsculas

Existe un uso indiscriminado e injustificado de las mayúsculas en los documentos sanitarios. Se emplean mayúsculas en expresiones comunes como \*Banco de Datos,

\*Consultas Externas... Se escriben en minúscula los nombres de las disciplinas académicas, salvo cuando forman parte de un centro, cátedra, institución o asignatura impartida. Así, por ejemplo, se escribe *química, física, medicina*, pero sin embargo es correcto *Facultad de Medicina*.

También se escriben con mayúscula los sustantivos y adjetivos que componen el nombre de entidades, organismos, departamentos o divisiones administrativas, edificios, monumentos, establecimientos públicos, partidos políticos, etc.: el Ministerio de Hacienda, la Biblioteca Nacional, el Museo de Bellas Artes, la Real Academia de la Historia. También se escribe con mayúscula el término que en el uso corriente nombra de forma abreviada una determinada institución o edificio: la Complutense (por la Universidad Complutense).

Los nombres de tratamiento o designación que preceden a los nombres propios van en minúscula (el doctor Ares). Sin embargo, van en mayúscula si son abreviaturas (el Dr. Ares).

### Acentuación

Son abundantes las expresiones compuestas por dos vocablos del lenguaje científico. Cuando exista un guión que separe ambas, deberán acentuarse cada una de ellas según las reglas habituales. En caso de que exista separación entre ambas, la acentuación se realizará como si fuese un vocablo independiente, ubicando la tilde según las normas básicas.

*... cuando alcance el peso de 10 kg se considerará apto para la intervención. Se decidirá la fecha de la misma en sesión médico-quirúrgica...*

### Palabras biaccentuales

La RAE acepta palabras con diferentes grafías, que pueden llevar tilde o no sin dejar de ser correctas por ello. La recomendación existente en este particular es que no se alterne las formas con tilde y las formas sin tilde dentro del mismo texto.

\* ... al presentar clínica de aspiración de cuerpo extraño se hizo una radiografía de tórax, hallando un infiltrado en los alvéolos de la lengua. Tras múltiples complicaciones, precisó la resección de parénquima. Se demostró una lesión en los alveolos de tipo necrosis...

Estos términos son: bronquiolo y bronquiol, alvéolo y alveolo, cardíaco y cardiaco, hemiplejía y hemiplejia, entre otros.

### Palabras prosódicas

Se trata de vocablos que están acentuados incorrectamente por interferencia de otra palabra. Así los términos estado y estasis están influenciados por \*estado y \*éstasis.

### Nombres comerciales

Los nombres de referencia a medicamentos concretos o marcas comerciales deben estar escritos en letras mayúsculas. Aquellos que hacen referencia a principios activos generales irán escritos en letra minúscula.

\* ... completará 14 días de Omeprazol como indicado en la consulta por completará 14 días de omeprazol como indicado en la consulta...

### MORFOLOGÍA

La morfología es la rama de la lingüística que estudia la estructura interna de las palabras para delimitar, definir y clasificar sus unidades, las clases de palabras a las que da lugar y la formación de nuevos vocablos. Se ocupa tanto del significado de las palabras como de su combinatoria.

### Eliminación de artículos

Es frecuente observar en que los textos científicos y documentales habituales se eliminan artículos, generando expresiones erróneas. Así no sería correcto escribir \* ... el paciente presentaba un dolor en fosa iliaca derecha, por

lo que se sospechó abdomen quirúrgico (el paciente presentaba un dolor en la fosa iliaca derecha, por lo que se sospechó un abdomen quirúrgico).

### Concordancia especial de género

Los artículos "el" y "un", y los adjetivos "algún" y "ningún" adoptan forma masculina ante los sustantivos femeninos que empiezan por "a" tónica, no sucediendo así en los que empiezan por a átona. Ejemplos: el agua, el asma, el asa; la anasarca.

### Prefijo pos-/post-

No existe una norma fija de la RAE para el empleo de uno u otro prefijo, pero se está imponiendo el empleo de pos- cuando sigue consonante y post- cuando sigue vocal o "h".

... tras regresar a planta, la paciente se queja de dolor que se interpretó como posquirúrgico...

... tras regresar a planta, la paciente se queja de dolor que se interpretó como postoperatorio...

### Prefijo tras-/trans-

Tampoco existe una regla, y la RAE ha ido admitiendo una u otra forma en función del uso; así la RAE admite trasplante pero no \*transplante (que sí contempla el DTM). Son correctas ambas formas: respiración y transpiración; transfusión y trasfusión.

### Palabras que comienzan con "ps"

La RAE prefiere la graffa sin p para las palabras con el prefijo griego pseudo: seudópoda, seudoherniación; pero la mantiene en las palabras que comienzan por psi: psiquiatra, psicosis.

## Pérdida de letras en palabras compuestas

Cuando en la formación de una palabra compuesta quedan juntas dos vocales iguales, la recomendación de la RAE es la eliminación de una de ellas: *alfadrenérgico*, *cicloxigenasa*, *radiopaco*, excepto cuando esta duplicación proviene de un prefijo monosilábico: *reexaminar*.

## Terminación -aje

Son muchos los términos que por influencia del francés se traducen con su terminación original "aje, sin embargo no están aceptados por la RAE y tienen su alternativa en nuestro idioma: \**estadije* por *estadificación* (la RAE no admite esto, pero sí el DTM); \**tipaje* por *tipado* (la RAE no admite esta forma, pero sí el DTM); \**contaje* por *recuento*. No admite \**traje* (sí admitido por el DTM), pero sí *triar*.

## BARBARISMOS Y EXTRANJERISMOS

Los barbarismos son incorrecciones del lenguaje que consisten en pronunciar o escribir mal las palabras, o en emplear vocablos impropios. En sentido amplio se incluyen la mayoría de incorrecciones léxicas: neologismos, extranjerismos, coloquialismos. Los extranjerismos son voces, frases o giros que un idioma toma de otro extranjero.

La mayoría de los barbarismos y extranjerismos son fáciles de sustituir por vocablos correctos.

Un caso habitual es el *y/o* que en español es incorrecto, ya que en nuestro idioma la conjunción o no tiene carácter excluyente del *or* inglés.

Las formas masculinas permiten la generalización de un grupo de personas, de ambos sexos, sin tener que recurrir a expresiones del tipo *enfermos/as* y otros.

Uno de los extranjerismos más frecuentes es el del uso en las gradaciones de diferentes enfermedades del término \**severo*, que en nuestra lengua quiere decir estricto. El equivalente correcto sería *grave*.

Tabla 1. Barbarismos

Barbarismo	Alternativa
Adductor	Aductor
Azygos	Ácigos
Bultoma	Masa
Carie	Caries
Citokina	Citocina, citoquina
Curvadura	Curvatura
Diploia	Diplopía
Disconfort	Incomodidad
Equímosis	Equimosis
Estadiaje	Estadificación
Estadio	Estadio
Hemólisis	Hemolisis
Incidentaloma	Masa incidental
Ipsolateral	Ipsilateral, homolateral
Mandatorio	Obligatorio
Protusión	Protrusión
Replección	Repleción

Tabla 2. Extranjerismos

Extranjerismo	Forma correcta
<i>Abstract</i>	Resumen
<i>Borderline</i>	Límite
<i>Buffer</i>	Tampón
<i>Decalage</i>	Desnivel, desfase
<i>Kit</i> (la RAE lo admite)	Equipo
<i>Odds ratio</i>	Razón de riesgos
<i>Pool</i>	Conjunto
<i>Stent</i>	Endoprótesis, estent
<i>Target</i>	Objetivo
<i>Versus</i> (la RAE lo admite)	Contra a, por oposición
<i>Rash</i>	Exantema

En la Tabla 1 se expone una relación de los barbarismos más habituales en la práctica clínica habitual.

Algunos extranjerismos de uso común se muestran en la Tabla 2, con su equivalente correcto.

## SINTAXIS

La sintaxis es la parte de la gramática que enseña a coordinar y unir las palabras para formar las oraciones y expresar conceptos. El lenguaje científico no se caracteriza por tener que ser elegante ni retórico en exceso, pero tampoco pobre ni cargado de expresiones incorrectas o que no observe las normas gramaticales. El uso de la sintaxis refleja el dominio del uso de un idioma. Se habla de un solecismo cuando se comete un error que atenta contra las normas de la sintaxis de un idioma.

En el ámbito científico conviene resaltar algunos errores comunes.

### Pretérito perfecto simple y compuesto

Para acciones inmediatamente anteriores al momento presente se utiliza el pretérito perfecto compuesto: *se ha solicitado una RM*. Para acciones más lejanas en el tiempo se emplea el pretérito perfecto simple: *en su anterior visita a la consulta se solicitó una RM*.

### Gerundio de posterioridad

La acción del verbo principal y del gerundio simple debe ser simultánea por lo que son incorrectas expresiones como *\*...su estado empeoró, teniéndose que extirpar el bazo* (*su estado empeoró, por lo que tuvo que extirparse el bazo*). *\*... tras los resultados de la punción se confirmó una meningitis, aumentándose la dosis de los antibióticos* (*tras los resultados de la punción se confirmó una meningitis y se aumentaron las dosis de los antibióticos*). El gerundio en estos casos debe ser sustituido al ser erróneo.

### Gerundio especificativo

En castellano el gerundio no puede tomar un valor de adjetivo especificativo, por lo que son incorrectas expresiones como *\*consistiendo en. \*... tras sesión médico-quirúrgica se tomó la decisión de intervenir al paciente, consistiendo en un acto quirúrgico en dos tiempos*. La solución para esto es sustituirlo por una oración de relativo: *... tras sesión médico-quirúrgica se tomó la decisión de intervenir al paciente, que consiste en un acto quirúrgico en dos tiempos*.

### Construcción a + infinitivo

Se trata de un galicismo. Deben evitarse expresiones como *\*problema a resolver. \*... La situación clínica se convirtió en un problema a resolver por el equipo médico* (*la situación clínica se convirtió en un problema para resolver por el equipo*).

### Construcción a + sustantivo

Deben evitarse expresiones como *\* se inició el tratamiento con cefotaxima a dosis de meningitis...* (*se inició el tratamiento con cefotaxima en dosis de meningitis*).

### Adjetivos partitivos y ordinales

Los adjetivos partitivos indican partes de un todo (*onceavo o veinteavo*), y los ordinales expresan el orden de los elementos (*undécimo y vigésimo*).

Así, son incorrectas expresiones como: *\*onceava semana de tratamiento* (*undécima semana de tratamiento*) y *\*capítulo veinteavo* (*capítulo vigésimo*).

### Locuciones incorrectas

En la Tabla 3 se expone una breve relación de errores en este sentido y sus formas correctas.

**Tabla 3.** Locuciones

Incorrecta	Forma correcta
Como consecuencia de	A consecuencia de
Con objeto de	Con el objeto de/al objeto
Bajo el pretexto de	Con el pretexto de
En base a	Basándose en/con base en
Bajo el punto de vista	Desde el punto de vista
En relación a	En relación con/con relación a

### Pleonasmos

Consisten en el empleo de palabras innecesarias para el sentido del enunciado; es un recurso literario que ocasionalmente tiene cierto valor expresivo, pero en ciencia no suele añadir valor y resulta redundante. Se muestra una relación de ejemplos en este sentido:

\*... *para terminar la exposición leyó las conclusiones finales.*  
Las conclusiones siempre se realizan al final de un texto.

\*... *se inició el estudio de la causa etiológica de la infección.*  
Las causas siempre suponen una etiología.

**Tabla 4.** Locuciones latinas

Locución	Significado
<i>Ad hoc</i>	A propósito
<i>Ad libitum</i>	A voluntad
<i>Motu proprio</i>	Por iniciativa propia (obsérvese que no lleva de delante)
<i>Sine qua non</i>	Condición indispensable
<i>Stricto sensu</i>	Sentido estricto, estrictamente
<i>Verbi gratia</i>	Por ejemplo
<i>De facto</i>	De hecho, por hechos consumados
<i>Grosso modo</i>	De forma aproximada (obsérvese que no lleva de delante)
<i>De visu</i>	Visualmente, con un vistazo
<i>Sine die</i>	Sin día

### EXPRESIONES LATINAS EN EL LENGUAJE CIENTÍFICO

En la actualidad el uso de locuciones latinas es poco habitual. Se usan para enriquecer un texto de forma culta. Algunas de ellas han pervivido hasta la actualidad por su uso anterior; y conviene conocer su significado para poder emplearlas adecuadamente. En la Tabla 4 se muestra una relación de las más representativas, con su significado.

### ESTÁNDARES CIENTÍFICO-TÉCNICOS

#### Taxonomía

Las especies en todos los casos se nombran por dos vocablos latinos escritos en cursiva. La primera palabra del binomio corresponde al género y su inicial siempre se escribe con mayúscula. La segunda palabra del nombre se escribe con letra minúscula.

Además de sus nombres científicos, la mayor parte de las bacterias, plantas y animales tienen nombres comunes que son perfectamente válidos. Tener en cuenta que estos nombres se escriben con minúsculas y sin hacer uso de la cursiva. Es frecuente utilizar el término gonorrea para referirse a la especie *Neisseria gonorrhoeae* o hablar del bacilo tuberculoso en lugar de indicar *Mycobacterium tuberculosis*.

En el caso de los virus se continúa perfeccionando su clasificación y por el momento conservan su denominación tradicional. Su denominación es análoga a la de los nombres comunes ya tratados. Por ejemplo, virus del herpes genital, virus de la varicela y herpes zóster; virus de Epstein-Barr.

#### Unidades de medida

El sistema internacional (SI) nace en 1960, en la undécima conferencia de la Convención Métrica. El nuevo sistema de medidas se basaba en seis unidades básicas

(metro, kilogramo, segundo, amperio, kelvin y candela), a las que se añadió en 1971 el mol. En abril de 1977 la Organización Mundial de la Salud (OMS) insta a la comunidad internacional al uso del SI. Las recomendaciones de la OMS en esta materia siguen estando plenamente vigentes, por lo que conviene conocerlas y emplearlas en todos los artículos biomédicos.

### Consideraciones de su uso

- El nombre de las unidades se escribe siempre en minúscula cuando se pone el nombre completo. Solo se emplean símbolos en mayúscula (A, K) cuando derivan de un nombre propio. Solo el grado Celsius se escribe en mayúscula.
- No se usa punto tras las unidades, salvo fin de oración.
- En las cantidades decimales se utilizará la coma para separar la parte entera de la fraccionada (3,1416 y no el uso anglosajón 3.1416 o 3'1416).
- A partir de cuatro cifras, las cantidades llevarán un espacio fino para separar los millares de las centenas (16 384), salvo en el caso de los años, que no llevan esta separación.
- Las cantidades que vayan unidas por un guión no deben abreviarse, como es habitual en los textos anglosajones. Así sería correcto páginas 150-151 y no 150-1.
- Dos cantidades con las mismas unidades se debe mantener las 2 unidades (prednisona comprimidos de 15 mg y 5 mg).
- El SI no contempla los porcentajes, por ejemplo, hematocrito de 0,52 en lugar de hematocrito del 52%.
- En las medidas de longitud y altura se usará con preferencia el metro y el milímetro.

- Entre la cifra y la unidad se debe dejar espacio, salvo si es porcentaje (que está fuera del SI).

### Errores habituales que hay que evitar

- \*gr en vez de g (gramo); \*grs en vez de g (gramos).
- \*H en vez de h (hora); \*hs en vez de h (horas).
- \*min en vez de m (minuto).
- \*seg, \*sg en vez de s (segundo).
- \*Kg en vez de kg (kilogramo).
- La única unidad de energía legal es el julio; 1 caloría (cal) = 4,1868 julios (J).
- El símbolo para la unidad de temperatura es K (y se lee kelvin): T = 310,5 K y no T = 310,5 °K.
- El símbolo para la escala Celsius (no debe decirse centígrado) es °C y se separa del número con un espacio. El voladito ° siempre ha de ir pegado a la C. T = 37,5 °C.
- \*cc en vez de cm<sup>3</sup> (centímetro cúbico).

### Abreviaciones: abreviaturas y siglas

Se emplea este término para agrupar a aquellas palabras que se usan acortadas mediante la supresión de algunas de sus letras. Son recursos muy útiles para ahorrar espacio y tiempo, pero su uso indiscriminado puede producir que el texto presente dificultades de comprensión.

#### Abreviaturas

Según la RAE, una abreviatura es la representación de las palabras en la escritura con solo una o varias de sus letras. Se emplean a veces únicamente mayúsculas, y poniendo punto después de la parte escrita de cada voca-

blo. Ejemplos que lo ilustran serían *Dr.*, *Sr.* En el lenguaje oral se descifran, leyéndose como el término completo al que abrevian.

Conviene prevenir sobre su uso y abuso en la práctica documental habitual. No deberían emplearse las abreviaturas en los textos científicos, salvo las que son muy comunes. Solo debería ser admisible su aparición entre paréntesis a continuación del texto que abrevia, y solo en los textos de una figura o una tabla, nunca en el texto principal. Hay que saber que en español:

- Las abreviaturas siempre terminan con punto abreviativo (“etc.”, “D.”, “Dpto.”), incluso en las de números (así se puede distinguir “primero”; “1.º”, un grado “1º”).
- Si la abreviatura lleva una parte voladita, el punto abreviativo va antes de esa parte voladita: “D.” (doña).
- Llevarán las mayúsculas y las minúsculas que le correspondan según el texto que abrevian.
- Las palabras conservan el género y el número de la palabra completa (una TC craneal).
- Para el plural dependen del modo de formarse.
  - Si la abreviatura se obtuvo por truncamiento (suprimiendo letras o sílabas finales), se añade -s: *págs.* por *páginas*.
  - Si la abreviatura se obtuvo por contracción (eliminando letras centrales y dejando solo las más representativas), se aplican las reglas generales de formación del plural y se añade -s o -es según sea la terminación: *dptos.* o *deptos.* por *departamentos*. El plural de las abreviaturas con letras voladas debe representarse con este mismo tipo de letras: *n.ºs* por *números*.
- Cuando dos abreviaturas van seguidas por corresponder a dos palabras distintas, deben dejar un espacio intermedio (p. ej. y no p.ej.).

- Si la justificación de la línea exige que la abreviatura quede al final o al comienzo de esta, se utilizarán todas las letras en lugar de la abreviatura.
- Las palabras como *artículo*, *figura*, *tabla*, *página*, etc. solo se abrevian cuando van entre paréntesis, en notas o citas bibliográficas. En un texto siempre se escribirán sin abreviar.

## Siglas

Según la RAE, una sigla es la palabra formada por el conjunto de las letras iniciales de una expresión compleja. Ejemplos de sigla serían EPOC; ALPACA.

Algunas consideraciones de las siglas en el uso documental serían:

- No conviene convertir caprichosamente en siglas cualquier término por el simple hecho de que se vaya a repetir tres o cuatro veces en el texto.
- La primera vez que se usan en el texto deben ir acompañadas, entre paréntesis, de su desarrollo, para conocimiento del lector.
- Deben escribirse con mayúsculas y sin puntos ni espacios.
- Omiten las partículas *a*, *de*, *con*, *el* y *la* (IMC: índice de masa corporal).
- Deben ir precedidas de artículo y toman el género del sustantivo principal que dio lugar a la sigla.
- Nunca forman el plural añadiéndoles una “s” al final (*DNAs* o *DNA’s* será en español los *DNA*).
- Si se han formado a partir de dos palabras, se puede formar el plural repitiendo las letras, sin espacio intermedio (*RRHH*: *recursos humanos*; *CCEE*: *consultas externas*).
- En algunos casos, las siglas se han lexicalizado (el uso convierte un término en palabras comunes), con lo

que se escriben la primera con mayúscula y el resto con minúscula (por ejemplo: *Unesco*) o todas en minúscula respetando en ese caso las reglas de acentuación (*sida, radar, láser*).

- No todas las siglas tienen traducción ni hay razón para hacerlo. Deben traducirse cuando tienen reconocida oficialmente una forma española o el concepto afecta por igual a un español que a un francés o inglés.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. Alpízar Castillo R. El lenguaje de la medicina: usos y abusos. 2.<sup>a</sup> ed. Salamanca: Clavero; 2005.
2. Castedo Valls J. Buen uso del idioma en las publicaciones científicas y los informes clínicos. Monografías del Grupo Hospital de Madrid. Madrid: HM; 2007.
3. Martínez de Sousa J. Manual de estilo de la lengua española. 2.<sup>a</sup> ed. Gijón: Trea; 2001.
4. Medicina Clínica. Manual de estilo para publicaciones biomédicas. Barcelona: Doyma; 1993.
5. Navarro FA. Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina. 2.<sup>a</sup> ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2005.
6. Navarro FA. Recetas médicas para nuestro lenguaje enfermo. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2008;10:141-59.
7. Navarro FA. Traducción y lenguaje en medicina. 2.<sup>a</sup> ed. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1997.
8. Ordóñez Gallego A. Lenguaje médico. Estudio sincrónico de una jerga. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 1992.
9. Ordóñez Gallego A. Lenguaje médico. Modismos, tópicos y curiosidades. Madrid: Noesis; 1994.
10. Puerta López-Cózar JL, Mauri Más A. Manual para la redacción, traducción y publicación de textos médicos. Barcelona: Masson; 1995.
11. Real Academia Nacional de Medicina. Diccionario de términos médicos. Madrid: Médica Panamericana; 2012.