

Errores comunes en las revistas de difusión médica y cómo evitarlos

Common errors in medical broadcast journals and how to avoid them

Guillermo Padrón-Arredondo*

Palabras clave:

escrito médico, errores gramaticales, normas Vancouver, normas para autores, referencias, palabras clave.

Keywords:

medical writing, grammarly errors, Vancouver rules, author rules, references, keywords.

RESUMEN

Introducción: la investigación científica y la publicación del artículo científico son dos actividades íntimamente relacionadas. Se realizó una revisión acerca de cómo escribir un artículo médico relacionado con los errores de redacción y de evaluación metodológica utilizada en el análisis de los resultados. Fueron consultados 27 estudios, se utilizaron palabras de búsqueda como: redacción, investigación, errores, casos, método, resultados, discusión, informe y hábitos de estudio. Lo primero que se observa cuando se recibe un trabajo para posible publicación es que la mayoría de los investigadores omiten la primera página que contiene información vital para el control y seguimiento de su trabajo. Las palabras clave están mal en general con errores gramaticales, ortográficos y de redacción, además de falta de apego en la redacción de las referencias, así como ausencia de carta de cesión de derechos, si fuera el caso. Por lo general, un artículo científico original consta del denominado formato estructurado IMRyD, que son las iniciales de los apartados fundamentales del artículo. Los resultados y la discusión se escriben en tiempos verbales equivocados. **Conclusiones:** es importante el cumplimiento de las normas de Vancouver, así como de las normas para autores de la revista a donde se envíe el trabajo.

ABSTRACT

Introduction: scientific research and the publication of the scientific article are two closely related activities. A review was made about how to write a medical article related to the errors of writing and methodological evaluation used in the analysis of the results. 29 studies were consulted, search words were used such as: writing, Research, errors, cases, method, results, discussion, report and study habits. The first thing that is observed when a work is received for possible publication is that most researchers omit the first page, it contains vital information for the control and monitoring of their work. The keywords are wrong in general, with grammatical, spelling and writing errors, and lack of adherence in the wording of the references, as well as the absence of a letter of transfer of rights, if applicable. In general, an original scientific article consists of the so-called IMRaD structured format, which are the initials of the fundamental sections of the article. The results, and the discussion are written in wrong verb tenses. **Conclusions:** it is important to comply with the Vancouver rules, the rules for authors of the journal where the work is sent.

INTRODUCCIÓN

El doctor Ruy Pérez Tamayo¹ ha señalado que el médico verdaderamente ético: “debe desempeñar, en la medida de sus posibilidades, las tres funciones siguientes: 1) cuidar la salud y combatir la enfermedad, promoviendo siempre que la relación médico paciente sea óptima; 2) enseñar sus conocimientos a alumnos, colegas, enfermos,

familiares y todos los que puedan beneficiarse con ellos, y 3) contribuir a aumentar los conocimientos por medio de la investigación médica”.

La investigación científica y la publicación del artículo científico son dos actividades íntimamente relacionadas. La investigación científica termina con la publicación del artículo científico; sólo así pasará a formar parte del conocimiento científico.

* Departamento de Investigación del Hospital General Playa del Carmen.

Recibido: 12/02/2021
Aceptado: 15/11/2022



Citar como: Padrón-Arredondo G. Errores comunes en las revistas de difusión médica y cómo evitarlos. Cir Gen. 2022; 44 (1): 18-28. <https://dx.doi.org/10.35366/109315>

La publicación de los descubrimientos, de las investigaciones y de los avances científicos, es inherente a la ciencia. Todo experimento debe quedar escrito para que otros investigadores puedan contrastarlo, reproducirlo y utilizarlo, pues si se dejaban sólo a la transmisión oral, los resultados serían imprecisos y efímeros, se deformarían y se perderían. Un estudio que no se publica no es visible para la comunidad científica y, por tanto, no existe.^{2,3}

Las tres características fundamentales del lenguaje médico

¿Cuáles son los verdaderos errores del lenguaje médico?

El lenguaje médico, como todo lenguaje científico, no persigue fines estéticos, creativos, lúdicos ni recreativos –como podría ser el caso del lenguaje literario–, sino 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; es decir, lo que se expresa en un texto científico no debe ser falso, ambiguo, incomprensible, chocante ni farragoso o pesado de leer. Los errores verdaderamente graves del lenguaje médico serán aquellos que atenten contra alguno de estos tres rasgos esenciales –veracidad, precisión y claridad– que deben caracterizar a todo lenguaje científico.⁴

Cuando se recibe un trabajo de investigación en cualquier revista biomédica, el editor decide si el trabajo sigue su curso de evaluación o si éste es rechazado de forma inmediata, y el principal motivo para este rechazo de primera instancia se debe a que el trabajo no se ajusta a las instrucciones para los autores de esa revista, empezando por su presentación (la forma). El objetivo de esta revisión fue señalar los errores en los escritos médicos, puntualizar la manera correcta de corregirlos y evitar que su trabajo sea rechazado debido a una mala calidad de lo escrito y de la metodología utilizada en sus resultados.

Revisión

Se realizó una revisión bibliográfica acerca de cómo escribir un artículo médico rela-

cionado con los errores de redacción y de evaluación metodológica utilizada en el análisis de los resultados. Fueron consultados 27 estudios que abordaron el tema en lengua castellana, así como trabajos relacionados con el cómo se debe escribir cada uno de los apartados del escrito médico. Se utilizaron palabras de búsqueda como: redacción, investigación, errores, casos, método, resultados, discusión, informe y hábitos de estudio.

Cuando es recibido un trabajo para su posible publicación lo primero que observa el editor es que algunos investigadores omiten la primera página que tiene información vital para el control y seguimiento de su trabajo, y debe contener la siguiente información: 1) título corto (cornisas) y nombre el primer autor seguido de *et al* para el encabezado de las páginas; 2) título largo de la investigación, no debe ser mayor de 12 (excepcionalmente hasta 15 palabras); 3) nombre del autor o autores de manera tradicional [(nombre(s), apellido(s)] con superíndice numérico de menor a mayor, superíndices de cada autor si son de diferentes sedes y su grado máximo académico máximo, sin cargos o jefaturas en caso de que la revista elegida lo solicite; 4) sede(s) donde se originó la investigación; 5) dirección para correspondencia del investigador encargado de esta responsabilidad (no tiene que ser el primer autor) e incluirá dirección

Tabla 1: Tipo de artículos relacionados con la escritura de un artículo médico.

Palabras clave	n (%)
Redacción	11 (39)
Escribir y publicar	7 (25)
Error	3 (11)
Resultados	2 (7)
Título	1 (3)
Método	1 (3)
Discusión	1 (3)
Hábitos de estudio	1 (3)
Informe	1 (3)
Casos	1 (3)
Total	29 (100)

postal, teléfono y correo electrónico; 6) anexas carta de cesión de derechos en caso de que la revista lo requiera.

Cuando falta esta primera página el artículo está a un paso de ser rechazado porque no hay manera de contactarse con el autor responsable de la correspondencia.

Se presentan las palabras clave (hasta seis) (Tabla 1). Debido a que casi todos los autores no diferencian entre tabla, cuadro y figuras, se presenta su significado (Tabla 2). En el apartado de resultados estadísticos, la presentación del valor p es diversa y se muestra la manera correc-

ta de hacerlo (Tabla 3). Hay que recordar que en las revistas en inglés esto cambia e incluso en las revistas mexicanas escritas en inglés varía mucho su escritura.

Los errores significativos son variados, desde errores gramaticales, ortográficos y de redacción, hasta el incumplimiento de las normas de Vancouver ahora *Recomendaciones del Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas*, misma que rige casi todas las revistas médicas nacionales e internacionales. Es común encontrar en las referencias métodos diferentes al sistema Vancouver, lo que compromete el escrito médico porque genera exceso de trabajo para su corrección, en caso de que lo realice el departamento editorial.⁵

Debido a que los trabajos recibidos adolecen de fallas importantes, en esta sección se tratan las principales secciones con recomendaciones para su mejora.

Autores

¿Quién es un autor? El Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas (ICMJE) recomienda que la autoría se base en los siguientes cuatro criterios: 1) contribuciones sustanciales a la concepción o diseño de la obra, o la adquisición, análisis o interpretación de datos para la obra; 2) redacción de la obra o revisión crítica para contenidos intelectuales importantes; 3) aprobación final de la versión a publicar; y 4) acuerdo para ser responsable de todos los aspectos del trabajo para asegurar que las preguntas relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del trabajo se investiguen y resuelvan adecuadamente. Cuando no se cumplen estas recomendaciones se cae en faltas a la ética profesional.⁶

Estructura de un artículo médico

Por lo general, la estructura de un artículo científico original consta del denominado formato IMRyD, que son las iniciales de los apartados fundamentales del artículo: Introducción, Métodos, Resultados y Discusión, que no es un formato de publicación arbitrario, sino un reflejo directo del proceso de investigación científica que consiste en plantear un problema, definir un método, presentar los

Tabla 2: Diferencias entre cuadro, tabla y figura.

Cuadro	Expresión de relaciones numéricas, sobre las cuales hay referencias o explicaciones en el texto; los datos deben disponerse de manera que puedan leerse verticalmente
Tabla	Expresiones numéricas, sobre las cuales no hay referencias o explicaciones en el texto, ejemplo tabla de logaritmos, tabla química
Figura	Expresión de imágenes, fotografías, mapas, gráficos estadísticos

Fuente: Sánchez VA, Faulín FFJ, Martínez GMA. Estadística amigable. 2ª. ed. Editorial Díaz de Santos, S.A. 2006.

Tabla 3: Errores al describir el valor p.

Error	Modo correcto
$p < 0.00000001$	$p < 0.001$
$p = 0.000$	$p < 0.001$
$p = 0.0000$	$p < 0.0001$
$p = 0.0109567$	$p = 0.011$ o $p = 0.01$
n.s (o peor, $p = n.s$)	$p = 0.13$
$p > 0.05$	$p = 0.39$
$p < 0.05$	$p = 0.03$

Adaptado de: Barton B, Peat J. Medical statistics. A guide to SPSS, data analysis and critical appraisal; y APA: Publication Manual of the American Psychological Association.

resultados y discutirlos. Las conclusiones se incluyen dentro del apartado de la discusión. Existen, además, otros acápites que no forman parte del formato IMRyD, pero no por ello dejan de ser importantes, como son: el título, la información acerca del autor, el resumen, las palabras clave, los agradecimientos y la lista de referencias.⁷

El título

Jara⁸ plantea que el título debe tener las siguientes características: ser atractivo, de modo que describa el contenido del artículo en forma específica, clara, exacta, breve y concisa; posibilitar que el lector identifique el tema con facilidad; permitir una indización precisa del material. Debe tener como máximo 15 palabras y no se permite el uso de subtítulos, abreviaturas, ni siglas. Sea breve y manténgase entre 50 y 100 caracteres, pero no más (los títulos más cortos se citan con mayor frecuencia).

Recomendación: no utilice los dos puntos en el título porque internet no reconoce el símbolo y no acepta copiar los títulos cuando baja referencias.

El resumen (se escribe en tiempo pasado)

Debe comprender una extensión máxima de 250 palabras y contener en general los siguientes puntos: algunas revistas aceptan hasta 300 palabras y otras hasta 150, por lo que deberán revisar las instrucciones para los autores de la revista a donde se vaya a enviar el trabajo. En la actualidad se recomienda el resumen estructurado (IMRyD) y sólo en trabajos que no requieren una sistematización se puede aceptar un resumen no estructurado.

Palabras clave (de tres a seis)

La mayor dificultad estuvo en la elección de las palabras correctas que definan con precisión el tema principal del trabajo, muchas de ellas no estaban contenidas en el título del trabajo y otras no aparecían en el Descriptor en Ciencias de la Salud (DeCS). Además, estas palabras clave deberán escribirse con minúsculas y separadas por comas.

El Abstract

Por lo general, este acápite debe escribirse en el *Summary* o *Abstract*, en buen inglés como *Introduction*, y como *Background* en las revisiones narrativas.

Keywords: en inglés. Muchos autores escriben este término así: *Key words*, lo cual es incorrecto.

La introducción (se escribe en tiempo presente).

Evans-Meza R y colaboradores⁹ mencionan algunos errores que se pueden cometer y que es deseable evitar como:

1. Introducciones ambiciosas, demasiado elocuentes, donde se incluyen interminables discursos.
2. Introducciones ejemplificadoras o aquellas donde abundan ejemplos ilustrativos del tema.
3. Introducciones históricas, en donde se abusa del recuento histórico del problema.
4. Introducción solución, en la cual se anuncian ya los resultados de la investigación.

Otros autores¹⁰⁻¹³ recomiendan que la introducción contenga al menos tres párrafos. El primero debe dedicarse a la revisión de la literatura sobre el tema para dar respuesta a la pregunta ¿qué es lo que sabemos de él? Debe circunscribirse únicamente a lo relacionado con el propósito del estudio. Hay que cerciorarse de que en este espacio se incluyan las palabras del título. El segundo debe abordar el planteamiento del problema, en especial, qué es lo que no sabemos del mismo. El tercer párrafo debe dar respuesta al objetivo del problema, es decir, contestar la pregunta ¿qué pretendemos averiguar? Los autores sugieren, para esta parte, utilizar entre 10 y 15 referencias según el tipo de artículo. En mi opinión, bastarían hasta cinco referencias en esta sección.

Los materiales y métodos (se escriben en tiempo pasado)

Con respecto al material, hay que incluir las especificaciones técnicas y las cantidades exactas, así como la procedencia o el método de preparación.

A veces es necesario incluso enumerar las propiedades químicas y físicas pertinentes de los reactivos utilizados. Hay que abstenerse de utilizar nombres comerciales, normalmente se prefiere emplear los nombres genéricos o químicos. Esto evita la publicidad intrínseca de los nombres comerciales. Además, es probable que la denominación genérica se conozca en todo el mundo, mientras que el nombre patentado puede ser conocido sólo en el país de origen. No obstante, si hay diferencias conocidas entre los productos patentados y si esas diferencias pueden ser de importancia crítica (como ocurre con algunos medios de cultivo), la utilización del nombre comercial, con el nombre del fabricante, resultará esencial. Cuando se utilicen nombres comerciales, que por lo general son marcas registradas, deberán escribirse con mayúscula (Teflón[®], por ejemplo), para distinguirlos de los nombres genéricos. Normalmente, deberá seguir al nombre comercial la descripción genérica: Kleenex[®], pañuelos de papel.

En el caso de los métodos, el orden de presentación ordinario es el cronológico. Evidentemente, los métodos relacionados deberán describirse juntos, y no siempre se podrá seguir una secuencia cronológica estricta, por ejemplo, si un ensayo determinado no se hizo hasta avanzada la investigación, el método correspondiente deberá describirse al mismo tiempo que los otros métodos de ensayo y no aislado en una parte ulterior de Material y métodos.¹³⁻¹⁶

Evitar

Los errores comunes pueden hacer que el manuscrito sea incómodo de leer o que los lectores cuestionen la validez de la investigación. La Universidad del Sur de California ofrece algunas recomendaciones:

1. Se debe evitar incluir antecedentes que no sean útiles.
2. Los autores deben evitar proporcionar muchos detalles.
3. Los autores deben centrarse más en cómo se utilizó su método para cumplir su objetivo y menos en la mecánica.
4. Describir todos los obstáculos que se enfrentaron y cómo se superaron (a menudo se incluyen en las "limitaciones de estudio"). Esto ayudará a validar los resultados.¹⁷

Escribir el método puede ser tedioso, pero una sección bien escrita puede mejorar sus posibilidades de publicación y fortalecer sus conclusiones. ¡Buena suerte con su investigación!¹⁸

Los resultados (se escriben en tiempo pasado)

Se trata de describir de una manera general toda la información recabada en la investigación, organizada en una secuencia lógica, con claridad meridiana, sin repetición de formatos, mediante cuadros (tablas) que permitan destacar determinados valores importantes y figuras (gráficos) que ayuden a visualizar tendencias y asociaciones. Para el mejor logro de estas indicaciones, se recomienda utilizar la nomenclatura DECIR, (describir, enfatizar, completar, interpretar, resumir). Utilizar para la sección de métodos el verbo en tiempo pasado, salvo cuando se mencionan las cifras.¹⁹ En las *Tablas 1 a 3* se presenta un resumen del contenido de los resultados.

Con respecto a las ilustraciones, éstas aparecerán designadas como figuras para todo el material gráfico: diagramas, dibujos, esquemas, gráficas, fotografías (de pacientes, piezas anatómicas, radiografías, electrocardiogramas, ecocardiogramas, ultrasonografías, etcétera). Un error frecuente es su designación,²⁰ en el texto se menciona como fig. o figs.

Una buena manera de presentar los resultados es a través de cuadros, y la elaboración de éstos tienen sus reglas, enseguida se presenta la forma adecuada de diseñar un cuadro, el contenido depende de sus resultados. Se recomienda que el título del cuadro sea en letra tipo Arial a 10 puntos; el contenido del cuadro a 9 puntos y si hay muchas filas o columnas a 8 puntos. La fuente de la nota al pie puede ser más pequeña que la fuente del texto (y tener un interlineado diferente). Por ejemplo, si en su texto está utilizando interlineado doble y fuente Arial de 12 puntos, puede usar una fuente con tamaño de 10 puntos e interlineado sencillo.

Un error común es que los resultados se presentan como tablas (*table*) cuando en realidad son cuadros (todos los artículos en inglés llevan la palabra *table*, indistintamente); así como no utilizar la palabra figura(s) en fotografías, mapas, etcétera (*Tabla 1*).

La discusión (se escribe en tiempo presente)

¿Qué es la sección de discusión? “La discusión resulta más difícil de definir que las demás secciones de un artículo científico. Por ello, es también, normalmente, la sección más difícil de escribir. Muchos artículos son rechazados por los directores de revistas a causa de una discusión deficiente, aunque los datos del documento sean válidos e interesantes”.

La sección de discusión es una de las secciones más complejas del artículo científico. A continuación, se presentan algunas sugerencias:

1. Comience la discusión con la respuesta a la pregunta de la introducción, seguida inmediatamente por las pruebas, expuestas en los resultados, que la corroboran.
2. Escriba esta sección en presente (“estos datos indican que...”) porque los hallazgos del trabajo se consideran ya evidencia científica.
3. Incluya las recomendaciones que crea oportunas; evite sacar más interpretaciones de las que sus resultados permite.
4. Interprete sus datos en la discusión y decida si cada una de las hipótesis se apoya o se rechaza; si no se puede tomar una decisión, el investigador tiene que postular algunas explicaciones posibles.
5. En caso de que la hipótesis no haya sido puesta a prueba adecuadamente, sugiera cómo el experimento debe ser modificado para que esto se logre.
6. Explique todas las observaciones tanto como sea posible. Cuando usted se refiera a la información, es importante distinguir los datos que su propio estudio generó de las observaciones y/o publicaciones de otros autores.
7. Refiera el trabajo de los individuos concretos (incluido usted) en tiempo pasado; los hechos aceptados generalmente y los principios deben escribirse en tiempo presente.
8. Decida si el diseño experimental está dirigido adecuadamente a la hipótesis y si se controla o no.
9. Muchos estudios llevan a alguna pregunta nueva, abren nuevas vías de investigación. Es importante sugerir una nueva hipótesis y la posibilidad de nuevos experimentos para seguir abordando la pregunta princi-

pal. Debe estar dispuesto a evaluar críticamente las decisiones que haya tomado al diseñar su estudio y recomendar opciones a otras personas interesadas en el mismo problema.

10. Presente de forma clara y válida su razonamiento y sus argumentos. Sin importar qué tan importante sea la investigación, si ésta no es considerada cuidadosamente y discutida dentro del artículo, los resultados de toda la investigación se verán debilitados.
11. Analice y saque una conclusión con base en los resultados obtenidos.
12. Termine la discusión haciendo un breve resumen de las conclusiones sobre el aporte del trabajo.

Teniendo en cuenta la complejidad de esta sección y que el autor tiene plena libertad para presentar, confrontar, resaltar o minimizar el impacto de sus resultados, es una sección en la que es muy posible que el autor, de manera consciente o inconsciente, inflencie con sus afectos los hechos y desvíe sus resultados haciendo una discusión que no es completamente neutral (Francis Bacon). Éste es uno de los peores sesgos que puede ocurrir en la investigación científica y esta sección se presta para ello si el investigador no lo toma en cuenta.²¹

Acerca de los errores frecuentes encontrados en los escritos médicos y su corrección²²⁻²⁹

Errores en la redacción

La gran cantidad de errores lingüísticos en las publicaciones médicas en español constituye un problema actual que merece atención. Pese a la existencia de numerosos manuales de redacción científica, es muy difícil encontrar un artículo científico con menos de dos errores de este tipo, lo cual puede convertir un artículo metodológicamente impecable en un escrito confuso, ininteligible e impublicable.

Signo de puntuación (;) que indica una pausa mayor que la marcada por la coma y menor que la señalada por el punto. Se escribe pegado a la palabra o el signo que lo precede, y separado por un espacio de la palabra o el signo que lo sigue.

Signo de puntuación (:), no debe dejarse espacio de separación entre los dos puntos y las cifras colindantes, por ejemplo, 15:30 horas (para esto se usa también el punto; ejemplo, 4.1, 2.2, etcétera). También indican división en expresiones matemáticas, en este caso, se escriben con espacio de separación respecto de las cifras colindantes: $8: 2 = 4$. Además se usan dos puntos en enumeraciones que tienen un carácter explicativo. Este tipo de enumeraciones se caracteriza por contener siempre un elemento enunciativo, que bien puede ser una palabra o un grupo sintáctico que comprende el contenido de los miembros de la enumeración. Por ejemplo: 1. Te hice la cena: sopa y tortilla. 2. El presidente hablará de cosas muy importantes para el país: el aumento del salario mínimo y la seguridad nacional. 3. Fresca, limpia y pura: así es el agua de manantial.

Abreviaturas

Siempre que sea imprescindible el uso de abreviaturas, éstas se escribirán con punto final y generalmente con letra inicial mayúscula.¹⁰ Ejemplo: ácido acetil salicílico (A.S.A.). Las normas coinciden en que al mencionar por primera vez se debe escribir el nombre completo y entre paréntesis sus siglas, las que luego pueden aparecer indistintamente en el trabajo.²⁶ Con respecto a su puntuación se recomienda que no lo lleven para no recargar el texto (ASA).

Para obtener una lista de abreviaturas estándar, se sugiere consultar *Council of Biology Editors Style Guide* u otras fuentes estándar.

El punto o la coma en los números

En los países ubicados al norte del continente americano (como Estados Unidos, México y Canadá), en las islas del Caribe y en algunos países ubicados en Centroamérica (como Guatemala y Honduras) utilizan el punto, aunque en la zona franco-hablante de Canadá y en Costa Rica se utiliza la coma. De igual forma, en los países ubicados al sur (como Venezuela, Chile, Argentina, Colombia, Uruguay, entre otros) se utiliza la coma. De tal manera que nos alineamos con nuestra ubicación geográfica, aunque la Real

Academia Española indica que en idioma castellano deberá ir la coma y en el idioma inglés el punto.

El guión

¿Cuándo se puede utilizar un guión entre las palabras compuestas?

1. Apellidos:

Hay apellidos que se forman con dos nombres a la vez: Silva-Santisteban, Sánchez-Madariaga, Cerrón-Palomino, Sala-i-Martin o Sánchez-Cano. Actualmente algunas normas de revistas recomiendan el guión entre los apellidos normales contraviniendo las reglas gramaticales actuales.

2. Nombres de pila:

El nombre de pila de algunas personas es compuesto por dos nombres. Así se consigue evitar que el segundo lexema del nombre de pila sea considerado como apellido: Luis-Jorge, José-Alberto o Tomás-Eloy.

3. Adjetivos relacionales:

En estos casos, se puede optar por un guión o por hacer una modificación en la terminación del primer término con “-o”. Ejemplos de palabras compuestas con guion en forma de adjetivos: sádico-masquista, bucal-dental, o infantil-juvenil.

4. Sustantivos:

Este signo ortográfico (-) no debe confundirse con la raya (—). Ambos se representan por medio de un trazo horizontal, pero el guión es de una longitud sensiblemente menor que la de la raya. El guión se usa en los casos siguientes:

a. Unir nombres propios o apellidos, nombres comunes y adjetivos: Antonio-Marcos, Sánchez-Cano, enfrentamiento Agassi-Sampras, sofá-cama*, ciudad-dormitorio*, hombre-rana*, kilómetros-hora, calidad-precio, coste-beneficio, director-presentador, hispano-romana*, franco-canadiense*, germano-soviéticas*, lingüístico-literario, teórico-práctica, técnico-administrativos.

* Se pueden escribir sin el guión.

- b. El guión en otras combinaciones gráficas:** las páginas 23-45, curso académico 71-72. Pueden usarse guiones para separar las parejas o los tríos de las cifras que componen los números de teléfono: 593-12-83, pero en estos casos es preferible la separación mediante espacios en blanco: 593 12 83 para no recargar el texto.

Ejemplos de palabras compuestas con guión: avión-hospital; médico-quirúrgico; José-Andrés. Entre los años 2014 y 2018, o entre los años 2014-2018. Ambas formas son correctas. La conjunción “y” puede coordinar dos o más miembros de un periodo o intervalo: “Estudié la maestría entre los años 2014 y 2018”. Asimismo, el guion puede ser “el nexos conector de cualquier tipo de intervalo numérico” (Ortografía de la lengua española, 2010, cap. III, 4.1.1.3.1c): “Estudié la maestría entre los años 2014-2018”.

¿En qué situación se pueden escribir dos nombres separados por un guión?

Para unir nombres de pila y evitar así que el segundo nombre se interprete como apellido, por ejemplo: *Luis-Jorge Camino*, donde *Jorge* es segundo nombre, frente a *Luis Jorge Camino*, donde *Jorge* es el primer apellido.

Para unir apellidos compuestos formados a partir de dos simples, por ejemplo: *María Garrido-Lecca Castro*, donde *Garrido-Lecca* es el primer apellido, frente a *María Garrido Lecca*, donde *Lecca* es el segundo apellido.

Periodo de tiempo, ¿tiempo/lapso de tiempo? Ambas expresiones son redundantes, pero se pueden escribir. Lapso de tiempo incluso se encuentra recogida por la Academia, aunque se recomienda sólo lapso.

Los términos formados con el elemento sero-, que alude a los sueros, como seroprevalencia o serotipo, se escriben con esa inicial y sin espacio ni guión.

El sustantivo triaje, que se emplea en medicina para referirse a la clasificación de los pacientes según un sistema de prioridades para que se les pueda proporcionar la asistencia médica necesaria, se escribe con jota, no Triage.

El elemento compositivo neuro-, que procede del griego y significa ‘nervio’ o ‘sistema nervioso’, se suele utilizar para formar términos como neurodegenerativo, neurociencia, etcétera, que se escriben preferiblemente sin guión y con minúscula inicial.

La forma correcta de escribir el nombre de la bacteria que ha afectado a un millar de personas en Alemania es *Escherichia coli* o *E. coli*, en cursiva.

Es correcto escribir en una sola palabra todos los números cardinales inferiores al cien, como cuarentaiocho, treintauno o setentaiese.

Se recomienda la forma pos-, tanto antes de vocal (posoperatorio) como de consonante (posguerra), tal como indica la nueva Ortografía de la lengua española.

La palabra ratio, que significa ‘razón o cociente entre dos números’, es originalmente femenina (la ratio), aunque se admite como masculina (la ratio).

Las expresiones dar de alta y dar el alta comparten significado en el contexto médico, pero se construyen con diferentes pronombres: lo(s) y la(s) en el primer caso (lo/la/los/las dieron de alta) y le(s) en el segundo (le/les dieron el alta).

El término tiroides se puede emplear tanto en masculino como en femenino (el/la tiroides), y termina siempre en ese, por lo que se aconseja no escribir tiroide.

La sigla EPOC, que responde a enfermedad pulmonar obstructiva crónica, puede también escribirse totalmente en minúsculas, epoc, como nombre común, y no Epoc, como nombre propio.

Cuando se escribe una cifra seguida de un símbolo, como el del porcentaje (%), lo recomendable es dejar un espacio de separación entre ambos.

Según Roberto Zavala Ruiz (2005, p. 49) en su libro *Sugerencias de redacción*, no deben anteponerse los artículos *el* y *un* a las expresiones de cantidades porcentuales, “pues nada agregan, son incorrectos y emborronan la tipografía”.

Entonces sería incorrecto “*Un 20% de los encuestados está enfermo y el 80% restante no lo está*”, recomendándose mejor “*20% de los encuestados está enfermo y 80% restante no lo está*”.

Insulinorresistencia (correcto); insulino-resistencia, insulino-resistencia, o insulino-resistencia (incorrectos).

Telerradiografía (correcto); teleradiografía o tele radiografías o tele-radiografía (incorrectos).

Envío del manuscrito

Antes de enviar el manuscrito al editor es recomendable que éste sea leído por al menos dos personas. Una primera revisión debería ser efectuada por otro experto en el tema tratado en el artículo, pero que no sea coautor de éste.

Una recomendación muy extendida consiste en dejar “enfriar” el artículo varios días, e incluso semanas, antes de releerlo por última vez. Muchas publicaciones incluyen una lista de comprobación con los puntos clave que deben estar incluidos para su aprobación.

Para hacernos una idea, podemos considerar “habitual” una extensión de 8,000 palabras, sobre todo en trabajos de revisión y comprende solamente el IMRYD (no incluye primera página, resúmenes, cuadros, figuras ni referencias). En una letra “normal” de trabajo, y dependiendo de la cantidad de cuadros, gráficos y figuras que tengamos, éstas pueden ser entre 23 y 25 páginas. Usaremos este último número para hacernos una aproximación en el análisis de la extensión.^{27,28}

Las referencias deberán ser enumeradas de manera consecutiva en el orden en que fueron mencionadas por primera vez en el texto. Las referencias deberán ser identificadas en el texto, tablas, cuadros, figuras y leyendas en números arábigos en paréntesis.

Ejemplo correcto:

“la posesión de conceptos e hipótesis importa quizá menos que la disponibilidad teórica, el ejercicio habitual de la conceptualización y el hábito de formular constantemente hipótesis variadas, acompañadas de la circunspección profesional respecto a la validez y a la modalidad de la demostración”.² Las normas Vancouver también aceptan las referencias en el texto entre paréntesis (1), pero me parece que recargan el texto y prefiero el superíndice en corchetes.

Otro error observado es que las referencias múltiples dentro del texto se escriben incorrectamente. Ejemplo: (1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9), es incorrecto; en estos casos debe escribirse así: (1, 2, 4-9).

Los títulos de las revistas en las referencias deberán abreviarse de acuerdo con el estilo utilizado por MEDLINE (www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals).

Falta de artículos: muy común en la literatura norteamericana, pero inelegante en nuestro idioma. “*Diabetes gestacional es una entidad...*”, se leería mucho mejor “**La** diabetes gestacional es...”, “*Menopausia es un síndrome que agrupa...*”, quedaría mejor “La menopausia es un síndrome que...”.

1. Se localizó la zona de cicatriz abarcando toda la cara inferior, del ápex a la base y desde el septo inferior a VI posterior.
2. Se localizó la zona de **la** cicatriz abarcando toda la cara inferior, del ápex a la base y desde el septo inferior al VI posterior.

Muletillas: repetir una y otra vez un término.

Por ejemplo, contar 14 “*Sin embargo*”, en siete páginas. Lo mismo con “*no obstante*”, “*ciertamente*”, “*es decir*”, “*de igual manera*”, “*o sea*”, etcétera. Aquí también cabe el abuso de lugares comunes o comodines innecesarios. Hay que huir de las palabras de cajón, muchas veces redundantes, tales como el adjetivo “*importante*”, por ejemplo: “*es importante empezar diciendo*”, “*vuelvo a reiterar*”, “*prever de antemano*”, “*reafirmar tajantemente*”, “*protagonismo principal*”, etcétera.

Plagio: voluntario o involuntario. Muchos problemas se evitarían si al “tomar prestado” un texto se pone entre comillas o en cursiva, e inmediatamente al final se cita su referencia exacta, o al principio del párrafo se reconoce que son palabras del autor fulano de tal.

Uso inadecuado y abusivo de mayúsculas: se deben evitar las letras mayúsculas por varios motivos: son difíciles de leer, ralentizan la lectura y además un mensaje lleno de mayúsculas innecesarias o no justificadas puede llegar a resultar tedioso para el lector.

1. Las iniciales del nombre o apellidos deben acentuarse, aunque se escriban con mayúsculas (Ángel, Álvaro).

2. Cualicuantitativo, no cuali-cuantitativo.
3. Intraarticular, o intrarticular, no intra-articular. Los prefijos se escriben siempre unidos a la base léxica (intrauterino); por tanto, al igual que intramuscular, la palabra intraarticular se escribe sin guión. Cabe señalar que es admisible el uso de la variante simplificada intrarticular (Nueva gramática de la lengua española, 2009: 10.3a).
4. Preexperimento, no pre-experimento. Cuando el prefijo *pre* se une a un sustantivo común y simple, se fusiona en una sola grafía con este sustantivo: *preexperimento*, *precrisis*, *preelectoral*.
5. La abreviatura de **versus** correcta es **vs.**, no **vs ni Vs**.

CONCLUSIONES

Es importante el cumplimiento de las normas de Vancouver, de las normas para autores de la revista a donde se envíe el trabajo y un buen diccionario en español e inglés para que no se cometan errores gramaticales, ortográficos y de redacción en el escrito médico. Algunos autores no recomiendan este apartado puesto que en ciencia nunca hay conclusiones, ya que la ciencia siempre está en evolución y nada concluye.

REFERENCIAS

1. Pérez-Tamayo R. ¿Investigación básica o investigación clínica? En: Obras de Ruy Pérez Tamayo. El Colegio Nacional. Ciudad de México D.F., 1998. Tomo 6 (artículos de divulgación) pp. 175-186.
2. Lam-Díaz RM. La redacción de un artículo científico. Revista Cubana de Hematología, Inmunol y Hemoter. 2015; 32: 57-69.
3. Navarro FA. La precisión del lenguaje en la redacción médica. Cuad Fund Dr. Antonio Esteve. 2009; 17: 89-104.
4. Ferriols R, Ferriols F. Escribir y publicar un artículo científico original. Barcelona: Ediciones Mayo, 2005 [Citado diciembre 17, 2014] Disponible en: <http://www.universoabierto.com/8492/escibir-y-publicar-un-articulo-cientificooriginal/>
5. Manterola C, Pineda V, Viala M, Grande L. ¿Cómo presentar los resultados de una investigación científica? II. El manuscrito y el proceso de publicación. Cir Esp. 2007; 81: 70-77.
6. Chocó A. Presentación de resultados de una investigación cuantitativa en el contexto de las ciencias biomédicas. Rev Med Intern Guatem. 2016; 20: 1-9. Available in: <https://fi.admin.bvsalud.org/document/view/yujx2>
7. Soto AM, de Gonzalez MG, de Lopez JEB, Millan L. Cómo obtener buenos hábitos de estudio. Organización de Bienestar Estudiantil (OBE). Departamento de orientación, UCV. 1972, Venezuela, 1972.
8. Jara CE. La selección del título en el artículo científico. Rev Cubana Med Gen Integr. 1999; 15: 342-355. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000300019&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Evans-Meza R, Galan-Rodas E. Redacción del artículo científico en medicina. Rev Hisp Cienc Salud. 2017; 3 (1): 23-28.
10. Contreras AM. Ochoa RJ. Manual de redacción científica. Una guía práctica. Guadalajara, México. Ediciones de la noche, 2010.
11. ¿Cómo redactar la sección de métodos de un artículo científico? [17 junio 2019] Disponible en: www.enago.com/academy.
12. Mudrak B. Consejos para redactar los materiales y métodos. Disponible en: www.aje.com/arc
13. Whitehead AN. Cómo escribir la sección de materiales y métodos. Cap. 8: Proyectos.javerianacali.edu.co. 36-39.
14. Huth JE. Como escribir y publicar trabajos en ciencias de la salud. Traducción Luis Correal i. Cubells. Masson. Barcelona, España. Salvat medicina. 1992.
15. Evans R. Consideraciones sobre el informe científico. Acta Médica Venezolana. 1979; 26: 144-150.
16. Calnan J, Barabas A. Writing medical papers. A practical guide. Gran Bretaña. Heineman Medical Books, 1977.
17. Eslava-Schmalbalch J, Alzate A. Cómo elaborar la discusión de un artículo científico. Rev Col Or Tra. 2011; (1): 14-17.
18. Leonardo OW, Villalobos AM, Fernández MJ. De la práctica clínica a la publicación científica: errores del lenguaje en la redacción médica. Rev Med Hered. 2015; 26: 65-66.
19. Restrepo-Baena EA. Errores comunes en la elaboración de artículos científicos. Rev CES MED. 2012; 26: 131-134.
20. Figar S, Gómez Saldaño AM, Soriano M. Cómo escribir un artículo científico en medicina. 2a ed. - Buenos Aires: del hospital ediciones, 2014. p. 76.
21. Gómez de Segura IA, Agut A, Fernández T, Franch J. Cómo redactar un artículo científico. AVEPA. 2003; 23: 167-173.
22. Murillo FJ, Martínez-Garrido C, Belavi G. Sugerencias para escribir un buen artículo científico en educación. REICE. Rev Iberoam Calidad, Eficacia y Cambio Educ. 2017; 15: 5-34. Disponible en: <https://doi.org/10.15366/reice2017.15.3.001>
23. Krichesky GJ, Murillo FJ. (2017). La colaboración docente como factor de aprendizaje y promotor de mejora. Un estudio de casos. Educación XX1. 2018; 21: 135-155.
24. Mari JA. Manual de redacción científica [Internet]. Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico; 2004 [Citado 23 mayo 2014]. Disponible en: <http://caribjsoci.org/epub1>
25. Padrón C, Quesada N, Pérez A, González PL, Martínez LE. Aspectos importantes de la redacción científica. Rev Cienc Méd. 2014; 18 (2). Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/1637/pdf>

26. Durán MD, Noa LM, Muguercia LMC, Parra CM del R. Saber y saber hacer en la redacción de artículos científicos de profesionales de la salud. *Rev Inform Científ.* 2015; 89: 136-145.
27. López HD, Torres FA, Brito AL, López HML. Cómo redactar y organizar un artículo científico original. *Rev Esp Méd Quir.* 2014; 19: 236-243.
28. Domínguez NA. Diez errores usuales en la traducción de artículos científicos. *Panace@* 2007; 8: 121-123. Disponible en: <http://tremedica.org/panacea.html>>
29. Martínez Castro Y, Ponce Y. Errores frecuentes en artículos remitidos a la revista "márgenes". Falta de conocimiento o de ética. *Rev Márgenes.* 2016; 4 (4): 12-26.

Consideraciones y responsabilidad ética: privacidad de los datos. De acuerdo a los protocolos establecidos en nuestro centro de trabajo, se declara que se han seguido los protocolos sobre la privacidad de datos de pacientes y preservado su anonimato.

Financiamiento: no se recibió apoyo financiero para la elaboración de este trabajo.

Conflicto de intereses: el autor declara no tener conflicto de intereses.

Correspondencia:

Guillermo Padrón-Arredondo

E-mail: gpadronarredondo@hotmail.com

www.medigraphic.org.mx