- 11. Viceconti M, Clapworthy G, Van Sint Jan S. The Virtual Physiological Human. A European Initiative for in silico Human Modeling. The Journal of Physiological Sciences. 2008;58(7):441-447.
- Seeding the Europhysiome. The Roadmap to The Virtual Physiological Human.STEP Consortium. Editor M. Viceconti. http://www.biomedtown.org/ biomed\_town/STEP/Reception/step\_presentations/ RoadMap/plfng\_view
- 13. http://www.vph-noe.eu/vph-initiative
- 14. http://www.vph-noe.eu
- 15. http://toolkit.vph-noe.eu
- 16. http://www.vph-noe.eu/vph-project
- 17. http://www.biomedtown.org

- http://www.vph-noe.eu/news/374-vph-noe-strategicconsensus-meeting
- 19. http://www.physiome.org/
- 20. http://simbios.stanford.edu/
- 21. http://www.simbiome.org/resource
- 22. http://www.jsps.go.jp/english/e-globalcoe/index.html
- 23. http://www.mei.osaka-u.ac.jp/gCOE/english/index.html
- Noble D. Computational models of the heart and their use in assessing the actions of drugs. J Pharmacol Sci. 2008:107:107-117.
- Bassingthwaighte JB, Hunter PJ, Noble D. The cardiac physiome: Perspectives for the future. Exp Physiol. 2009;94:597-605.

## **CARTAS AL EDITOR**

Gac Méd Caracas 2011;119(2):168-170

# La corrección ortográfica en publicaciones biomédicas

Lic. Daniel Cárdenas-Rojas\*

e-mail: dcardenas@ins.qob.pe

Sr. Editor

Observo con beneplácito que en el último número de su Revista (Gac Med Caracas 2010; 118(3): 181-82) el Director se ocupa en el Editorial de un tema que no es frecuente en revistas biomédicas: el cuidado de la gramática y la escritura en artículos científicos. La dejadez en la corrección idiomática es una realidad que inquieta pues en varias oportunidades he tenido la ocasión de leer y corregir escritos con una lamentable ortografía y una peor redacción, situación que mella la buena imagen que tenemos de profesionales e investigadores.

\* Lic. en Educación. Corrector de Estilo de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú. Nuestro idioma se precia de ser rico en sinónimos, prefijos y sustantivos que otorgan variedad y precisión al escrito, pero las ciencias medicas se han visto invadidas por términos extranjeros con apariencia de "buenos amigos" y que resultan ser verdaderos traicioneros de la buena redacción; puedo mencionar algunos como "injuria", "severo" 0 "monitorizar", palabras que en español tienen un sentido distinto al que tienen en ingles, a ello le agregamos el uso de anglicismos innecesarios, la falta de sintaxis, la redundancia, el mal uso de los signos de puntuación y la omisión de tildes (sobre todo en letras mayúsculas).

Es lamentable que algunas publicaciones no tomen en cuenta la presencia de un corrector de estilo y esta

labor la asuma el Director o el Editor, ello no deja de ser meritorio y es posible realizar una buena labor, no obstante que para el Director y los integrantes del Cuerpo Editorial de una revista biomédica es una ocupación adicional pues deben estar atentos a los aspectos científicos que de por sí ya es una tarea ardua, meticulosa y muy exigente (1,2); los editores científicos intentan subsanar la mayor cantidad de errores, inclusive rehacer párrafos enteros, por 10 tanto se requiere formar equipos de asesores en redacción científica, correctores de idioma, estadística, traducciones, fotografía e i lustraciones científicas(1), apoyando de esta forma el trabajo editorial de editores y directores.

La responsabilidad de tener un artículo con buena redacción debe empezar desde que el autor envía su trabajo como propuesta de publicación, ello al margen de aliviar en algo el trabajo de revisión por parte de correctores o editores, evitara pasar alguna vergüenza si algún gazapo (yerro que por inadvertencia deja escapar quien escribe o habla <sup>(3)</sup> lograra escurrirse.

Algunas revistas aconsejan la revisión previa por parte de un correcto (4) pero no es 10 usual. Es cierto que a pesar de correctores los deslices existen y existirán en toda publicación, el trabajo es hacerlos menos frecuentes, para ello el autor y los editores tiene múltiples herramientas disponibles en Internet como la página de la Real Academia Española www. rae.es (aclaro que no es Real Academia Española de la Lengua como erróneamente se le suele llamar); la página de la Asociación de Traductores y Redactores de Medicina y ciencias Afines http://medtrad.org/panacea.html; el Diccionario Panhispánico de Dudas

así frente a la pregunta de ¿que es la fiebre amarilla?, solo un 23,3% respondió adecuadamente, es decir ¿las personas que están siendo vacunados no saben exactamente contra que enfermedad se están vacunando?; y un 92,2% no conocen el tiempo de protección de la vacuna; Situaciónes estas

Figura 1. Textos con errores de concordancia, omisión de tildes y tilde mal ubicadas.

http://buscon.rae.es/dpdlolaFundéuhttp://www.fundeu.es/esurgentellenguaes/donde encontraremos una interesante lista de palabras y su correcto empleo.

Debo aclarar que la labor de corrección no debe limitarse a "cazar" errores ortográficos, sino desarrollar tres etapas distintas:

- 1. Corrección tipográfica: donde se corrige y detecta erratas y errores tipográficos.
- 2. Corrección gramatical: Aquí se detectan errores ortográficos y de morfología.
- Corrección de estilo: cuidar que el texto tenga coherencia y cohesión semántica.

Es decir que se realiza un trabajo meticuloso que incluso puede llevar a descubrir plagios (5,6), puesto que los estilos de un autor a otro son muy diferentes.

Finalmente, es pertinente recalcar que los errores en nuestras revistas biomédicas son frecuentes (Figuras 1-4) y por ello directores, editores y encargados de la edición de este tipo de publicaciones deben considerar seriamente la inclusión (si no lo tuvieran) en el equipo editorial de un Corrector de Estilo para evitar bochornos, malos entendidos y, sobre todo, por que las publicaciones latinoamericanas tienen una calidad que no debe ser mellada por un descuido en la redacción.

La presencia o ausencia de una sola coma puede ser la diferencia entre un texto mal escrito y uno bien escrito (dcr)

```
Laboratorio:
Recuento de glóbulos blancos en 24,420 ml/mm3, abastonados 0,
Hemoglobina 10 g/dl, Grupo sanguíneo A Rh positivo, TC
6.15 min.seg TS 1.45 min.seg
Urea 32 mn/dl, Creatinina 0.99 mn/dl, Glucosa 196 mg/dl.
Examen de orina leucocitos 0 – 1 por campo.
PH 7,45 Electrolitos Na 140 mmol/L, K 3.4 mmol/L, Cl 104 mml/L
```

Figura 2. Mal uso de mayúsculas, de la como decimal, de las unidades de medida y puntuación.

Gac Méd Caracas

#### **CARTAS AL EDITOR**

En resumen, es una patología de baja incidencia, pero debe tenerse en cuenta ya que en la mayoría de los casos el diagnostico es intraoperatorio. En general se prefiere resolver en primera instancia el cuadro oclusivo y diferir el tratamiento de la fístula bilioentérica. La mortalidad es elevada independientemente del tratamiento simultáneo o diferido.

# Bibliográfía Ref.

- 1.-Gastrointestinal and liver Disease. SLEISENGERAND FORDTRANS. Pathophysiology Diagnosis Management. Vol. 2. 6ta Edición.
- 2.- Patología RUBIN/ARBER. Editorial Medica Panamericana 1990
- EVERSON GT, MCKINLEY C, KERN JRF Mechanism of Gallstone Formation in women. Effects of Exogenous Estrogen (premarin )and dietary Cholesterol on Hepatic Lipid Metabotism. J Clin Invest 1991; 87:237-246
- 4.- Gastroenterología y hepatología BERENGER Segunda edición.
- Cirugia del aparato digestivo. SHAKENFORD . Editorial Medica

Figura 3. Omisión de tildes, descuidos en los espacios, mala tildación, empleo de la palabra patología como sinónimo de enfermedad y referencias muy mal elaboradas.

### Radiografía Simple de abdomen:

Distensión de asa delgadas yeyunales con edema de los pliegues <u>a</u> <u>nivel</u> de las válvulas conniventes formándose niveles hidr<u>oaer</u>eos en la posición <u>de pie en número mayor de 5</u>. El cuadro se interpreto como Abdomen <u>Agudo Quirúrgico</u>: <u>Obs-</u>

trucción intestinal probablemente por bridas y adherencias. Se coloca sonda nasogastrica saliendo secreción verdosa abundante  $800 \underline{cc}3$ , se inicia antibióticoterapia con Clindamicina  $\underline{x}$  600mg c/6 horas y Gentamicina  $\underline{x}$  80 mg c/8 horas y se hidrata a paciente con ClNa 9 0 /oo .

Figura 4. Mal uso de mayúsculas, omisión de tildes, falta de concordancia y errores en las unidades de medida.

#### REFERENCIAS

- 1. Stegemann H. Problemas éticos en las revistas biomédicas: las responsabilidades de sus directores. Acta Cir Bras. 2006;21(1):5-6.
- Ramos L. Corrección de estilo en la revista. Radiología 1997;453-54
- Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española - Vigésima segunda edición. [Documento en línea] [Fecha de acceso: 6 de septiembre de 2010] Disponible en: http://buscon. rae.es/drael/ SrvltConsulta?TIPO BUS=3&LEMA=gazapo
- 4. Valles F. Luis. Editorial. Rev. Soc Quím Perú. 2009:75(4):399-400.

- 5. Rojas-Revoredo V, Huamani C, Mayta-Tristán P. Plagio en publicaciones científicas en el pregrado: experiencias y recomendaciones. Rev Med Chile. 2007; 135(8):1078-80.
- 6. Humberto Reyes B. EI plagio en publicaciones científicas. Rev Med Chile 2009;137(1):7-9.

Correspondencia: Daniel Cárdenas-Rojas. Dirección: Capac Yupanqui 1400, Lima 11, Perú. Teléfono: (511) 6176296. Anexo: 2122

Correo electrónico: dcardenas@ins.qob.pe

170 Vol. 119, N° 2, junio 2011