La enfermedad de las siglas

The acronym disease.

José Niz Ramos

En los documentos enviados a Ginecología y Obstetricia de México, frecuentemente al revisarlos, nos topamos con un exceso de siglas o abreviaturas y, en muchas ocasiones, mal escritas.

El mal uso y abuso de abreviaturas y siglas que entorpece la lectura de los artículos médicos no solo se observa en nuestra revista sino también en las redes de Facebook y Twitter, ahora llamado X, u otras plataformas semejantes. Por ejemplo, nos encontramos con **q**, en lugar de **qué**; **pr q**, en lugar de **por qué**; **s** o **n**, en lugar de **sí** y **no**; o **ads**, en vez de **adiós** o el espantoso a **k hr t aps?**, en lugar de **¿a qué hora te apareces?** Si bien algunos expertos refieren que si se utiliza en redes y los demás lo comprenden no hay problema, pero yo pienso que sí lo hay porque se distorsiona el lenguaje y se entorpece la buena comunicación. Ahora bien, si solo se utilizan en el entorno informal, el problema existe para el bien de la comunicación, pero no es grave. El inconveniente aparece cuando se les emplea en algún documento formal, como el escrito médico.

La abreviatura es la representación de una palabra o de las palabras de una frase con alguna de sus letras, la primera de ellas ha de ser la inicial de la palabra abreviada. Cada palabra abreviada termina con un punto situado en la posición de una vocal. Por ejemplo, **Serv. Ginec**. es la abreviatura de Servicio de Ginecología**.**[1]

Sigla es la palabra formada por el conjunto de letras iniciales de una expresión compleja como, por ejemplo, **IMC** (Índice de Masa Corporal) y **COMEGO** (Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia).[1]

Los acrónimos son un caso específico de siglas, pues utilizan la forma de abreviar por suspensión aplicada no solo a la letra inicial de cada palabra, sino también a algunas de sus sílabas. Son, por tanto, palabras formadas al descomponerse en otras palabras, sean o no iniciales como, por ejemplo, **DIU** (dispositivo intrauterino), **radar** (que proviene de *radio detection and ranging*).[1]

Actualmente existen muchos autores que opinan en torno al poco beneficio que tiene el empleo de abreviaciones, siglas y acrónimos, porque son materiales imprecisos y peligrosos, sujetos al capricho del autor y carentes de equivalencia internacional, lo que puede llevar a confundir la realidad que tratan de describir, ya que una misma abreviación o sigla puede tener diferentes significados.

Ya desde 1979, en la primera edición del *How to Write & Publish a Scientific Paper*, Robert

Day[2] señalaba en un capítulo especial "Cómo y cuándo usar abreviaturas" y sugería que "al escribir, el autor hará bien en usar un mínimo de abreviaturas. El editor mirará su artículo con mejores ojos y los lectores le quedarán eternamente agradecidos. No hacen falta más sermones al respecto porque, a estas alturas, usted mismo habrá tropezado indudablemente en las obras científicas con abreviaturas no definidas e indescifrables. Recuerde, simplemente, cuánto le molestó encontrarse con aquellos acertijos, y haga conmigo el voto de no volver a contaminar la bibliografía científica con abreviaturas no definidas."

Se debe ser muy prudente con el empleo de las siglas, el Diccionario de siglas médicas,[3] en la letra A dice **A**: Abdomen, Aborto, Aguas (meconiales), Analítica, Anestesia. Anexo. Antecedentes, Años, Aurícula; y en **AA**: Abdomen agudo, Alcohólicos anónimos, Amenaza de aborto, Aminoácido, Anemia aplásica, Aorta abdominal, Aorta ascendente, Apendicitis aguda. Por lo tanto, hay siglas con diferentes significados (polisémicas), lo que puede producir falsas interpretaciones, por lo que en cada caso habrá que elegir el significado que pueda corresponder al texto que estamos leyendo, por lo que es más adecuado anteponer el nombre completo cuando se menciona por primera vez y en cada sección del artículo.

Así mismo Aleixandre Benavent y Amador-Iscla A, muestran varias siglas que tienen diferente significado como la **PCR** (tan de moda en la pandemia de COVID-19, pero que es por su nombre en inglés (Polymerase Chain Reaction) (en castellano sería **RCP**, reacción en cadena de la polimerasa) y que además también es proteína C reactiva, paro cardiorrespiratorio.

Para recalcar esto recurriré a una exageración:

> La enfermedad de las siglas (**ES**) o "siglamanía" (**SM**), es un mal (**M**) que ha invadido (**I**) los artículos Médicos (**AM**) en varias revistas médicas **(RM**) de diferentes especialidades médicas (**EM**), la revista de Ginecología y Obstetricia de México (**GOM**), no escapa a este **M**. El abuso de las siglas (**AS**), se presenta como una pandemia (**P**) que se observa desde las **RM** de bajo impacto (**BI**) hasta las **RM** de alto impacto (AI) y que involucra a autores de todas las *EM*.

En conclusión, podemos decir:

> Que el **M** ocasionado por **AS** con la llamada **ES** o **SM** ha **I** los **AM** en casi todas las **RM** de diferentes **EM** tanto las de **BI** como las de **AI**, incluida **GOM**, son una verdadera **P** que debe ser controlada con vacunas "**anti-siglas**".

Recomendaciones para el uso adecuado de siglas

1. Deben escribirse con mayúsculas, sin puntos ni espacios entre las letras. Por ejemplo: DMG (diabetes mellitus gestacional), sin embargo, en algunas siglas se admiten elementos en minúscula, como mRNA (ácido ribonucleico mensajero).

2. Nunca forman el plural añadiéndoles **s** al final. Lo que sí que va en plural es, en su caso, el artículo que las precede. Escribimos: **los PEG** y no **los PEGs** (pequeños para su edad gestacional).

3. La primera vez que se mencione una sigla en un texto debe escribir el nombre completo, seguido de las siglas correspondientes entre paréntesis. Por ejemplo: la **Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO)**.

4. Siempre que exista, deberá emplearse la forma castellanizada de la sigla. Por ejemplo: **RCP** (reanimación cardiopulmo-

nar) en lugar de **CPR** (*cardio-pulmonary resuscitation*) y **HDC** (hernia diafragmática congénita) en lugar de **CDH** (*congenital diaphragmatic hernia*).

5. Deben conservar el género que les corresponda en español, que suele ser el de la primera palabra significativa. Por ejemplo: la **LCC** (luxación congénita de cadera).

6. No deben utilizarse siglas en los títulos, en los resúmenes ni en las conclusiones.

7. Es muy conveniente anotar primero el nombre completo y entre paréntesis las siglas en cada uno de los capítulos o incisos del escrito (**Antecedentes, Materiales y métodos, caso clínico, resultados y discusión**) con el fin de dar mayor claridad y no tener que ir a los antecedentes para conocer el significado de las siglas.

8. Cuando por el uso se convierten en palabras comunes se pueden escribir en minúscula. En este caso, están sometidas a las reglas gramaticales vigentes de acentuación, género, número, etc. Es lo que ha pasado con: láser, sida, radar y módem. Algunas, incluso, admiten derivaciones, como laserterapia y sidoso.[4]

REFERENCIAS

1. Aleixandre-Benavent R, Alonso-Arroyo, A, González-Muñoz M, González de Dios J. Comunicación científica (XXIII). Lenguaje médico (1): Usos y abusos de las abreviaturas y siglas en el lenguaje médico y en pediatría. Acta Pediátrica Española 2015; 73 (5): 134-40. http://www.actapediatrica.com/images/pdf/Volumen-73---Numero-5-Mayo-2015.pdf
2. Day RA. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. 3ª ed. https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/como-escribir-escritos-cientificos-2010.pdf
3. Laguna JY, Cuñat VA. Diccionario de siglas médicas. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2016. 1ª ed. España http://www.redsamid.net/archivos/201612/diccionario-de-siglas-medicas.pdf?0
4. Aleixandre Benavent R, Amador Iscl A. Problemas del lenguaje médico actual. (II) Abreviaciones y epónimos. Papeles Médicos 2001; 10 (4): 170-76. https://www.researchgate.net/profile/Rafael-Aleixandre-Benavent/publication/291754628_Problemas_del_lenguaje_medico_actual_II_Abreviaciones_y_eponimos/links/56e87c6508ae166360e52159/Problemas-del-lenguaje-medico-actual-II-Abreviaciones-y-eponimos.pdf