



## Editorial

# El uso de las siglas en su justa medida

Al corregir o leer un artículo, encuentro que es más difícil entenderlo en cuantas más siglas presente. ¿Cuál es la necesidad real de su uso en los textos?

Una *sigla* es la abreviación gráfica formada por el conjunto de letras iniciales de una expresión compleja, de acuerdo con la definición de la Real Academia Española. Un *símbolo* se refiere a la abreviación de palabras, como las del sistema métrico, que son comunes a varios idiomas, como *m* para metro, *kg* para kilogramo, *ml* para mililitro o *kV* para kilovoltio, o para definiciones del tiempo, como *a. m.* o *p. m.*, de las expresiones latinas *ante meridiem* y *post meridiem* (antes o después del mediodía). Un *acrónimo* es un tipo de sigla que por su configuración puede pronunciarse como una palabra, por ejemplo, *sida*, acrónimo de síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

Las siglas deben ser escritas siempre en mayúsculas, sin espacios ni puntos, sin tildes y no tienen plural. Lo correcto al escribir sobre las organizaciones no gubernamentales (en plural), es *ONG*, y no *ONGs*. Se debe definir su significado la primera vez que se mencionen o, si se trata de libros o informes, en una lista aparte, que usualmente aparece al comienzo. El nombre o definición de la sigla no debe escribirse con iniciales mayúsculas, a no ser que ella incluya un nombre propio. Por ejemplo, la definición de la sigla *TC* es *tomografía computarizada* (con minúsculas).

Probablemente, la creación e historia de las siglas se remonta a los antiguos egipcios o romanos, quienes debían grabar en piedra sus escritos. Hoy día las usamos a menudo en el lenguaje hablado coloquial y, por supuesto, en el lenguaje de las redes sociales, que es diferente del lenguaje escrito técnico, científico y legal, como es el caso de la historia clínica. Si históricamente se han utilizado para escribir más rápido y para ahorrar tinta, hoy día, cuando existen sistemas de reconocimiento de voz y se emplea cada vez menos la impresión para los escritos científicos, estos argumentos pierden validez.

Uno de los inconvenientes en su uso es que pueden

tener significados diferentes y, por lo tanto, esto puede llevar a que no se entienda lo que se está comunicando mediante ellas. Para mencionar un ejemplo, la sigla *UCI* usada en el lenguaje médico para la denominación de *unidad de cuidado intensivo* tiene otros significados. Si la buscamos en Google antes del significado mencionado aparece *unión de créditos inmobiliarios*, la *Unión Ciclista Internacional* y también la *Universidad de California en Irvine*.

El artículo 5 en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud señala que la historia clínica “debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y *sin utilizar siglas*” (cursivas añadidas). La ley usa como argumento válido “estimular el desarrollo de un sistema de información sobre la calidad, que facilitara la realización de las labores de auditoría, vigilancia y control y contribuyera a una mayor información de los usuarios”. En una auditoría o en el caso de una demanda, el uso de una sigla no conocida por el auditor o por el juez puede dejar sin validez o dar origen a interpretaciones erróneas de frases o párrafos de la historia clínica.

Otro aspecto que no considero justificado es la creación de nuevas siglas para denominar una enfermedad o un concepto que se escribe en un artículo. La sigla debe usarse si se va a escribir frecuentemente en el escrito, como en los artículos de nuestra especialidad las siglas *RM* para *resonancia magnética* o *TC* para *tomografía computarizada*. Desde el punto de vista del lector, encontrarse en la mitad del artículo con una sigla “recién creada” puede significar devolverse a la primera vez que se mencionó para retomar la frase que no entendió.

Por otra parte, las siglas médicas no significan lo mismo en diferentes idiomas: *SNC* es la sigla comúnmente usada para sistema nervioso central en español, expresión que no coincide con la sigla del idioma inglés, *CNS*, correspondiente a *central nervous system*. Igualmente, el *líquido cefalorraquídeo* tiene en español la si-

gla *LCR*, que es completamente diferente de la usada en inglés, *CSF*, por *cerebrospinal fluid*. De esta manera, no es tan fácil para un lector cuyo idioma nativo no sea el del escrito comprender las siglas de un artículo. Prueben a leer un artículo en inglés que tenga 20 a 30 siglas y que, además, trate de un tema del cual no conocen mucho.

Aun en el mismo idioma una sigla puede tener un significado diferente según el país. Para un colombiano, la sigla *IPS* significa *institución prestadora de salud*; y para un chileno, Instituto de Previsión Social.

La invitación es a usar las siglas en su justa medida en el lenguaje escrito, lo cual aplica tanto para nuestros informes radiológicos, que forman parte de la historia clínica colombiana, como para el usado en los artículos científicos. Usemos solo las siglas necesarias, las universalmente conocidas; no se requiere ser “autor de siglas”. Esto ahorrará tiempo al lector y hará más amena la lectura de un artículo científico y del informe radiológico.



Sonia Bermúdez Muñoz  
Editora  
revcolradiologia@gmail.com