

El buen uso del idioma español en la literatura médica

CARLOS SILVA R.¹

A good use of Spanish in medical manuscripts

Wording problems are common in medical literature. The essence of any scientific work is to be understandable. A correct writing technique allows to communicate with the reader in an easy and accessible way, without disregarding proper grammatical and orthographic rules. This work is an updated guideline for the proper writing of biomedical manuscripts in Spanish. It avoids cumbersome grammatical explanations, aiming to become a simple material available for quick consultation.

(Rev Med Chile 2019; 47: 643-649)

Key words: Language; Manuscript; Manuscript, Medical; Publishing; Scholarly Communication.

Hay excelentes textos y artículos de cómo estructurar un trabajo científico^{1,2}. Una publicación puede ser clara en su metodología, pero una mala prosa desvirtúa su valor y la hace poco comprensible. De ahí la importancia de escribir correctamente en nuestro espléndido y hermoso idioma, con más de quinientos millones de hablantes en el mundo.

En numerosas ocasiones se me ha encomendado la revisión de artículos médicos. Reiteradamente he encontrado una significativa cantidad de errores en su redacción y ortografía.

No cabe duda de que redactar en español es difícil. Intentar conocer toda la gramática y la ortografía de nuestra lengua sería una tarea titánica e inalcanzable. Además de las dificultades de la redacción en nuestro idioma, se suman las singularidades de la terminología científica.

Las revistas médicas y editoriales tienen correctores profesionales, pero también debemos elaborar apuntes docentes, informes, proyectos, ponencias, etc.

La medicina es una de las ramas más antiguas del saber humano, con más de veinticinco siglos de historia. Cada día el lenguaje científico incorpora neologismos por decenas, los cuales, en su gran mayoría, son vocablos de origen griego, latino, inglés, francés, alemán, etc.^{3,4}. Actualmente, el idioma

inglés es el dominante en la literatura médica⁴. Por consiguiente, inevitablemente surgen dudas en la correcta escritura de un artículo médico.

El objetivo de este trabajo es dar las pautas generales para una acertada escritura de trabajos científicos, poniendo en alerta de los errores ortográficos y los vicios de redacción más frecuentes, con énfasis en el uso de ejemplos.

Esta publicación busca ser un material de consulta rápido y accesible, particularmente dirigido a los autores más jóvenes.

He procurado prescindir de engorrosas explicaciones gramaticales. De hecho, no se trata de una directriz experta, no soy lingüista ni profesor de castellano, solo un médico interesado en el tema.

Desarrollo

La redacción depende del conocimiento de la gramática o la manera de organizar una oración y su función⁵.

La ortografía establece las normas para escribir correctamente⁶.

Como se señaló, la gramática española y su ortografía son complejas. Solo a través de su uso y estudio se perfeccionan.

La Real Academia Española de la Lengua

¹Departamento de Neurología-Neurocirugía. Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Santiago, Chile.

Trabajo no recibió financiamiento.

El autor declara no tener conflictos de interés.

Recibido el 27 de noviembre de 2018, aceptado el 27 de marzo de 2019.

Correspondencia a:
Carlos Silva Rosas
Santos Dumont 999,
Independencia. Santiago, Chile.
csilros@uchile.cl

(RAE) y la Asociación de Academias de la Lengua Española (ASALE) publican las obras de gramática, ortografía y estilo⁵⁻⁷, además de su clásico diccionario⁸. Contrariamente a lo que se piensa, estas instituciones son flexibles respecto al uso del idioma español, específicamente de giros, modismos y pronunciación. Su principal objetivo es que los hispanohablantes tengamos un uso en común del idioma, independiente de las diferencias geográficas. Sin embargo, el diccionario de la RAE no incorpora la mayor parte de los vocablos biomédicos⁹. Afortunadamente, la Real Academia Nacional de Medicina de España (RANM) publicó el Diccionario de Términos Médicos, tanto en su versión impresa como electrónica¹⁰.

Los actuales procesadores de textos incorporan programas de corrección ortográfica y gramatical. Sin embargo, no son infalibles. En ningún caso reemplazan conocer el idioma ni eximen de una cuidadosa revisión de lo que se escribe. Asimismo, es esencial conocer el contexto en que se desarrolla la oración. El español, dentro de su gran riqueza lexical, tiene numerosas palabras homófonas (se pronuncian igual o similar, pero se escriben de modo diferente). Así, los programas de corrección computarizada aceptan términos que son ortográficamente correctos, pero que no se corresponden a una situación particular. Por ejemplo, se puede escribir “encausar” para hacer referencia a enfocar o guiar. El término es “encauzar”⁸. El sistema informático toma “encausar” como un verbo del ámbito jurídico⁸. Por tanto, para el algoritmo del procesador de textos, el vocablo es correcto.

A diferencia de la literatura, el lenguaje médico tiene fines informativos, didácticos y comunicativos. Por este motivo, sus tres rasgos principales son la veracidad, la precisión y la claridad¹¹.

En la elaboración de un artículo científico debe evitarse el uso de oraciones extensas. Las frases largas facilitan incurrir en errores, particularmente en las reglas de puntuación, además de perder claridad en lo que se quiere comunicar. No obstante, esto no implica que la redacción carezca de elegancia y estilo.

¿Cuáles son los errores más frecuentes de ver?

1. Redacción

En el español existen elementos que son conocidos como los vicios de la redacción¹². Los más destacables son:

1.1. Dequeísmo y queísmo

1.1.1. Uno de los errores gramaticales más recurrentes es el dequeísmo^{12,13}. Consiste en el incorrecto uso del “de que”.

Incorrecto: “Pensamos de que es un diagnóstico difícil”, “Creo de que la publicación es buena”.

Correcto: “Pensamos que es un diagnóstico difícil”, “Creo que la publicación es buena”.

1.1.2. El otro error es el queísmo¹² o el empleo incorrecto del “que”.

Incorrecto: “Estoy segura que seré internista”, “No cabe duda que el artículo es interesante”.

Correcto: “Estoy segura de que seré internista”, “No cabe duda de que el artículo es interesante”.

“El uso del “que” está condicionado a oraciones sustantivas que hacen la función de sujeto, con función de complemento directo de una cosa o función de complemento de régimen en donde la proposición...”¹². Esto es realmente complicado.

Una manera de saber el empleo del “que” o “de que” consiste en construir la oración en interrogativo, precedida por “de que” y “que”; ¿de qué pensamos? o ¿qué pensamos? Es evidente que lo correcto es ¿qué pensamos?, “Pensamos que es un diagnóstico difícil”; ¿de qué creo? o ¿qué creo?, “Creo que la publicación es buena”; ¿de qué estoy segura? o ¿qué estoy segura?, “Estoy segura de que seré internista”; ¿de qué no cabe duda? o ¿qué no cabe duda?, “No cabe duda de que el artículo es muy interesante”.

Otra forma es colocar en verbo en infinitivo y agregar algo, eso o esto; “pensar esto, creer algo, estar seguro de eso o haber duda de algo”. Con la coherencia de la oración se puede inferir cuándo debe usarse “que” o “de que”^{12,13}.

1.2. Redundancia

Son expresiones tan internalizadas que se hace difícil identificarlas¹².

Ejemplos: “los pequeños detalles”, “la otra alternativa”, “el panorama general”, “la gran mayoría”, etc.

1.3. Uso de palabras de significado incorrecto

Otro defecto del lenguaje es el uso de palabras cuyo significado no es el que corresponde. Tal es el caso de “bizarro”, que en español significa gallardo/a, valiente⁸. Es un paradigma de la influencia de inglés; “*bizarre*” significa extraño/a, raro/a, extravagante.

Incorrecto: “Una onda P bizarra”, “En la esquizofrenia es frecuente una conducta bizarra”.

Correcto: “Una onda P empastada y ancha”, “En la esquizofrenia es frecuente una conducta extravagante”.

Otro término mal usado es “evento”, que en su raíz sajona significa suceso, hecho. La raíz latina deriva de eventual y señala algo que puede suceder o no suceder⁸.

1.4. *Uso del artículo definido e indefinido*

Nuevamente, por el influjo del inglés, en la actualidad hay un “estilo” de eliminar los artículos definidos e indefinidos^{12,14,15}.

Incorrecto: “Había timpanismo en abdomen”, “Hubo complicación en la cirugía”, “Paciente encontrado en vía pública”.

Correcto: “Había timpanismo en el abdomen”, “Hubo una complicación en la cirugía”, “El paciente fue encontrado en la vía pública”.

1.5. *Abuso de la voz pasiva*

En el inglés abunda la voz pasiva (el complemento se antepone al verbo en participio) y esto influye negativamente en la redacción del español, idioma en que predomina la voz activa (el complemento sucede al verbo conjugado en pretérito perfecto simple)¹⁶. Ejemplo: “La neurofibromatosis tipo I fue caracterizada por von Recklinghausen en 1882”. Es correcto: “Von Recklinghausen caracterizó la neurofibromatosis tipo I en 1882”.

2. Ortografía

2.1. *Uso de la mayúscula*

Existe la tendencia al sobreuso de la letra mayúscula.

2.1.1. La letra capital, no condicionada por la puntuación, se aplica a dos tipos de elementos: los nombres propios genuinos, entre los que se encuentran los antropónimos (nombres propios de personas) y los topónimos (nombres propios de lugar)¹⁷.

2.1.2. A diferencia del inglés, los días de la semana, los meses del año y los gentilicios se escriben con minúsculas¹⁷.

2.1.3. El principio activo de un fármaco se escribe con minúscula. Las enfermedades que incorporan un nombre propio con mayúsculas. Sin embargo, hay excepciones; por el extendido uso en el tiempo de “aspirina” (una marca registrada) o

“sida” (un acrónimo), la RAE determinó que son sustantivos comunes^{8,17}. Para “La enfermedad de Parkinson” es correcto emplear la letra capital. Sin embargo, si se escribe “El párkinson es una enfermedad degenerativa”, “El crohn tiene una base autoinmune” o “El alzhéimer se incrementa con el envejecimiento de la población” debe hacerse con minúscula y ajustándose a la acentuación española^{8,17}.

2.1.4. Es frecuente el empleo de la mayúscula en palabras como medicina, gastroenterología e infectología, entre otras. La oración “La medicina ha tenido grandes progresos en los últimos años” es correcta. No obstante, si se hace referencia a estos términos en el contexto de programas formativos o reuniones de expertos, la letra capital es obligatoria: “El estudiante de Medicina”, “El curso de Otorrinolaringología”, “La especialización en Diabetes y Nutrición”, “El seminario de Fisiopatología”, “El Congreso Anual de la Sociedad Chilena de Nefrología”, etc.¹⁷.

2.1.5. Si “Departamento de Medicina” corresponde a un departamento específico citado en una publicación, pasa a ser un nombre propio y debe emplearse mayúscula, al igual que en una entidad o colectividad determinada: “La Universidad”, “El Estado”, “La Administración”¹⁷.

2.2. *Uso de los tiempos verbales y de hubo/hubieron*

2.2.1. En el buen uso de los tiempos verbales, la forma correcta de emplear un verbo está determinada por el sujeto de la oración y no por el sustantivo que precede al verbo. Es útil situar el verbo lo más cerca posible del sujeto¹⁸.

En las secciones de “Material, Sujetos y Métodos” debe usarse el verbo en pretérito. El tiempo presente debe quedar para describir resultados, experimentos y datos de la literatura¹⁸.

2.2.2. La forma verbal “hubieron” corresponde a la segunda (ustedes) y la tercera persona (ellos y ellas) del plural del pretérito perfecto simple del verbo haber¹². Es correcto: “Cuando los residentes hubieron terminado su guardia, acudieron a la reunión de ingresos”. Este tiempo verbal aparece siempre precedido de nexos como: cuando, tan pronto como, una vez que, después (de) que, hasta que, luego que, así que, no bien, apenas¹².

2.2.3. No es correcto el uso de la forma “hubieron” cuando el verbo “haber” se emplea para

denotar la presencia o existencia de personas o cosas, pues con este valor “haber” es impersonal y, como tal, carece de sujeto y se usa solo en la tercera persona del singular¹². “Hubo muchos colegas en desacuerdo”, “No hubo problemas para realizar los exámenes de imágenes”.

2.3. Prefijos y sufijos

Los prefijos y los sufijos no son palabras, sino elementos afijos y carentes de autonomía¹⁹. A menudo se escriben no conectados a la palabra o unidos por un guión: “retro auricular”, “pre-quirúrgico”. Es correcto “retroauricular”, “prequirúrgico”, excepto en las locuciones pluriverbales como “anti ácido láctico”.

Si se repiten secuencias de consonantes como (/rr/) y (/nn/) o vocales, como (/oo/), la RAE procura simplificar la duplicación o geminación de grafemas²⁰. Tal es el caso de “neurología”. Por el contrario, para “neuro-radiología” lo correcto es “neuroradiología”; la (/rr/) es un fonema castellano. Igualmente, si la secuencia gráfica siempre se corresponde en la pronunciación española con la articulación de una doble consonante: “sinnúmero”, “connotar”. Lo mismo rige para los prefijos monosilábicos: “reexaminar”, “innovar”²⁰.

La última edición de Ortografía^{6,12} recomienda integrar el prefijo “ex” a los sustantivos univerbales: expaciente, exdecano, exdirector, expresidente. Esta norma no es aplicable para las siglas: “exSNS (Servicio Nacional de Salud)”. Debe escribirse “ex-SNS”.

2.4. Uso de la tilde

2.4.1. De acuerdo con la última edición de Ortografía²¹, no llevan acento ortográfico o tilde “solo” (adverbio) ni los pronombres demostrativos “este”, “esta”, “estos” y “estas”. Tampoco se emplea en aquellas palabras monosílabas como “guion”, “ion” o “prion”.

2.4.2. Si corresponde, las letras capitales siempre deben llevar tilde^{12,21}.

2.5. Uso del acento diacrítico

El acento diacrítico diferencia palabras de igual escritura.

2.5.1. “Aún” lleva acento cuando pueda sustituirse por todavía¹²: “Aún no se tenía el resultado de los anticuerpos antinucleares”.

2.5.2. “Aun” no lleva acento si puede reemplazarse por hasta, también o incluso^{10,21}: “Aun

con el uso de antibióticos de amplio espectro, no hubo mejoría”.

2.5.3. La locución “Aun cuando” y el conector “Aun así” no llevan tilde^{10,21}.

2.5.4. Debe usarse el acento diacrítico en “sí” (adverbio afirmativo), “mí” (pronombre personal), “él” (pronombre personal), “más” (adverbio de cantidad) y “así” (conjunción)^{10,21}.

2.5.5. Llevan acento diacrítico “qué”, “cuándo”, “dónde”, “adónde”, “cuál/es”, “quién/es”, “cómo”, “cuán” y “cuánto/a/os/as” en aquellas frases interrogativas o exclamativas directas e indirectas^{10,21}.

2.5.6. Frases interrogativas o exclamativas directas: ¿Cuándo se hizo el diagnóstico?, ¿Qué exámenes se realizaron?, ¡Cuán complejo es el tratamiento de esta enfermedad!^{10,21}.

2.5.7. La dificultad radica en las oraciones interrogativas o exclamativas indirecta^{10,21}. Estas no llevan signos de interrogación o exclamación: “El artículo describe cuándo debe realizarse una colonoscopia”, “Es fascinante cómo la biología molecular ha contribuido al desarrollo de la medicina”.

2.6. Acentuación de vocablos médicos

En la división en sílabas de una palabra y la acentuación prosódica (no gráfica) hay una gran variabilidad regional, pero al momento de escribirlas debe realizarse de acuerdo con la normativa de la RAE y la ASALE^{12,22}. Sin embargo, la mayor parte de términos médicos no están incorporados al diccionario de la RAE. Por ejemplo, “craneoplastia” o “rinoplastia”, no llevan tilde. “-Plastia” es un galicismo prosódico. Como se señaló, hay una valiosa herramienta de consulta: el diccionario de la RANM¹⁰.

2.7. Uso de *porqué/porque/por que/por qué*

2.7.1. “Porqué” es un sustantivo masculino que significa causa, razón o motivo. Siempre es precedido por el artículo definido “el” o indefinido “un”^{12,19}: “No está claro el porqué de la enfermedad de Degos”.

2.7.2. “Porque” es una conjunción que en la construcción de la oración claramente se identifica una relación de causa y efecto^{12,19}: “No hay respuesta a los innumomodulares, porque es una vaculopatía no inflamatoria”, “Esta enfermedad se caracteriza porque su diagnóstico diferencial es amplio”.

2.7.3. “Por que” corresponde a la preposición “por” más la conjunción o pronombre relativo “que”. Como conjunción suele ir con verbos que exigen la preposición “por” (inclinarse por, abogar por, caracterizarse por, apostar por, quejarse por, pasar por, etc.), adjetivos (ansioso por, contento por) o sustantivos (temor por, preferencia por). A continuación de “por” puede sustituirse por eso o algo^{12,19}: “Los clínicos abogan por que se realicen buenas anamnesis”, “Los clínicos abogan por eso”.

2.7.4. “Por qué” se aplica a las oraciones interrogativas y exclamativas directas e indirectas, ya desarrolladas en los puntos 2.5.6 y 2.5.7.

2.8. Extranjerismos

2.8.1. El castellano se caracteriza por su gran riqueza lexical. Así pues, debe evitarse el uso de extranjerismos^{3,4,23}: “microhemorragias” por “*microbleeds*”, “retroalimentación” por “*feedback*”, “desventaja” por “*handicap*”, “conjunto” por “*pool*”, “selección” por “*screening*” y “objetivo” por “*target*”, entre otros. Los préstamos de otras lenguas incorporados al español deben ser escritos con la fonética y acentuación correspondiente: “estándar”, “escáner”, “estrés”²³. Aun así, hay extranjerismos ya encapsulados en la literatura científica como “*up regulation*”, “*kindling*”.

2.8.2. Los extranjerismos crudos deben ser escritos con letra cursiva²³.

2.8.3. La última edición de Ortografía indica escribir las locuciones latinas también con cursivas y no adaptarlas a las reglas ortográficas del español²³: “*grosso modo*”, “*motu proprio*”, “*ad hoc*”, “*a priori*”, “*post mortem*”, etc.

Las expresiones latinas carecen de acento ortográfico, pero sí lo tienen prosódico. Si no se sabe latín, no se recomienda su uso. Por ejemplo, es frecuente decir “*de motu proprio*”, cosa imposible en latín, porque “*motu proprio*” es un ablativo absoluto que ya lleva incorporado el “de”.

2.9. Los signos de puntuación

2.9.1. De todos los signos de puntuación, el uso de la coma es uno de los más difíciles.

El valor y trascendencia de la coma se realzan en el clásico ejemplo del oráculo de Delfos: “Irás, volverás nunca, en la guerra perecerás” o “Irás, volverás, nunca en la guerra perecerás”. Una coma hace la diferencia entre vivir o morir.

Una manera práctica, aunque no infalible, es leer el texto en voz alta y detectar las pausas.

2.9.1.1. “El paciente tenía cefalea, sudoración nocturna, baja de peso y compromiso del estado general”. Corresponde al uso de la coma en unidades coordinadas²⁴.

2.9.1.2. “El enfermo fue evaluado, hidratado, estabilizado, y se trasladó a un centro de mayor complejidad”. En este caso la secuencia enlaza con todo el predicado anterior a “y”, pero no sucede con “se trasladó a un centro de mayor complejidad”. Por tanto, la coma es obligatoria²⁴.

2.9.1.3. “Sin embargo, la baja sensibilidad de los anticuerpos anti-DNA nativo...”.

“La evolución del paciente fue tórpida, pero finalmente se recuperó”.

Aquí se muestra el empleo de la coma asociada a conectores^{24,25}.

2.9.1.4 “No hay respuesta a los inmunomoduladores, porque es una vasculopatía no inflamatoria”. Aquí el sustantivo “inmunomoduladores” precede a la conjunción “porque”. Por el contrario, no lleva coma “Esta enfermedad se caracteriza porque su diagnóstico diferencial es amplio”. Es incorrecto escribir coma entre el grupo que desempeña la función de sujeto y el verbo de una oración. El verbo “caracteriza” precede a la conjunción “porque”²⁴.

2.9.1.5 “Ni lo uno ni lo otro”. Esta secuencia de la conjunción “ni” no lleva coma²⁴.

2.9.2.1 El punto y coma forma parte del grupo de signos de puntuación denominados delimitadores principales²⁶. “Esta enfermedad tiene varias características: la primera, su rareza; la segunda, su presencia solo en hombres mayores; la tercera, su fisiopatología desconocida, y la cuarta, no tener tratamiento”.

2.9.2.2 “Los internos estudiaron intensamente durante todo el mes; sin embargo, los resultados del examen no fueron lo que esperaban”. Se ejemplifica el empleo del punto y coma respecto a conectores²⁶.

2.9.2.3 Hay situaciones, especialmente en oraciones extensas, en las que el punto y coma reemplaza al punto seguido; sin embargo, su precisa utilización no es simple y debe emplearse en el contexto de la frase²⁶.

Finalmente, la Tabla 1^{27,28} muestra la escritura correcta de locuciones de uso habitual.

Tabla 1. Locuciones de uso frecuente

Locución incorrecta o no recomendada	Locución correcta o recomendada
A consecuencia de	Como consecuencia de
Bajo el punto de vista	Desde el punto de vista
Con base a	Basándose en
De acuerdo a	De acuerdo con
Del orden de	Aproximadamente
Distinto a	Distinto de
En base a	Basándose en
Es posible que	Puede
En razón de	A causa de
Es por esto que	Por esto
Ha demostrado ser	Es
Hacer mención a	Hacer mención de
Insistir que	Insistir en que
Juega un rol importante	Es importante
La casi totalidad	Casi la totalidad
La mayoría de	Muchos
La primera más frecuente	La primera en frecuencia
Muchas veces	A menudo
Número reducido	Pocos
Período de tiempo	Tiempo
Por la vía de	Mediante
Posteriormente a	Después de
Respecto de	Respecto a
Simultáneamente con	Simultáneamente a

Referencias

1. *Scientific, Medical, and General Proofreading and Editing*. San Francisco, USA: San Francisco Edit; 2018. Disponible en: <https://www.google.com/search?q=http%20sfedit%20net%20newsletters>.
2. Day RA. *Cómo escribir y publicar trabajos científicos* 3.a edición en español. Servicio Editorial de la Organización Panamericana de la Salud. Washington, USA: OPS; 2005. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/ComoEscribirYPublicar.pdf>
3. Navarro FA, Hernández F. Palabras de traducción engañosa en el inglés médico. En: Navarro FA. *Traducción y lenguaje en medicina*. Fundación Dr. Antonio Esteve. Barcelona, España: Editorial Doyma; 2007. p. 11-20. Disponible en: <https://www.esteve.org/libros/traducion/>
4. Navarro FA. El inglés, idioma internacional de la medicina. *Causas y consecuencias de un fenómeno actual*. Médico Interamericano, 2001; 20: 16-24.
5. Real Academia de la Lengua Española. *Nueva gramática de la lengua española*. Madrid, España: Editorial Espasa Libros; 2010.
6. Real Academia de la Lengua Española. *Ortografía de la lengua española*. Madrid, España: Editorial Espasa Libros; 2010.
7. Real Academia de la Lengua Española. *Libro de estilo de la lengua española según la norma panhispánica*. Madrid, España: Editorial Espasa Libros; 2018.
8. Real Academia de la Lengua Española. *Diccionario de la*

- lengua española*. 23.ª edición. Madrid, España: Editorial Espasa Libros; 2014.
9. Navarro FA. El nuevo Diccionario de la Real Academia Española: su repercusión sobre el lenguaje médico. En: Navarro FA. *Traducción y lenguaje en medicina*. Fundación Dr. Antonio Esteve. Barcelona, España: Editorial Doyma; 2007. p. 83-92. Disponible en: <https://www.esteve.org/libros/traducccion/>
 10. Real Academia Nacional de Medicina. *Diccionario de Términos Médicos*. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana S.A; 2017. Disponible en: <http://dtme.ranm.es/index.aspx>
 11. Navarro FA. La precisión del lenguaje en la redacción médica. En: *La redacción médica como profesión*. Barcelona, España: Cuadernos de la Fundación Antonio Esteve; 2009. p. 89-104. Disponible en: <https://www.esteve.org/libros/redaccion-medica/>
 12. Real Academia de la Lengua Española. *Diccionario pan-hispánico de dudas*. Disponible en: <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/dpd>
 13. Carreter FL. *El dardo en la palabra*. Barcelona, España: Editorial Galaxia Gutenberg-Círculo de lectores; 1997. p. 196-99.
 14. Real Academia de la Lengua Española. Cuestiones generales. En: *Nueva gramática de la lengua española*. Madrid, España: Editorial Espasa Libros; 2010. p. 3-19.
 15. Real Academia de la Lengua Española. Morfología. En: *Nueva gramática de la lengua española*. Madrid, España: Editorial Espasa Libros; 2010. p. 23-44.
 16. Navarro FA, Hernández F, Rodríguez-Villanueva L. Uso y abuso de la voz pasiva en el lenguaje médico escrito. *Med Clin (Barcelona)* 1994; 103: 461-4.
 17. Real Academia de la Lengua Española. El uso de las letras mayúsculas y minúsculas. En: *Ortografía de la lengua española*. Madrid, España: Editorial Espasa Libros; 2010. p. 442-515.
 18. Castedo Valls J. Buen uso del idioma en las publicaciones científicas y los informes clínicos. En: *Monografías del Grupo Hospital de Madrid*. Madrid, España; 2007. p. 12-3.
 19. Real Academia de la Lengua Española. La representación gráfica de las unidades léxicas. En: *Ortografía de la lengua española*. Madrid, España: Editorial Espasa Libros; 2010. p. 530-61.
 20. Real Academia de la Lengua Española. Fenómenos ortográficos que afectan a determinadas secuencias de grafemas. En: *Ortografía de la lengua española*. Madrid, España: Editorial Espasa Libros; 2010. p. 164-189. 9.
 21. Real Academia de la Lengua Española. La representación gráfica del acento: el uso de la tilde. En: *Ortografía de la lengua española*. Madrid, España: Editorial Espasa Libros; 2010. p. 190-276.
 22. Real Academia de la Lengua Española. Diptongos. En: *Ortografía de la lengua española*. Madrid, España: Editorial Espasa Libros; 2010. p. 235-37.
 23. Real Academia de la Lengua Española. La ortografía de expresiones procedentes de otras lenguas. En: *Ortografía de la lengua española*. Madrid, España: Editorial Espasa Libros; 2010. p. 596-614.
 24. Real Academia de la Lengua Española. La coma. En: *Ortografía de la lengua española*. Madrid, España: Editorial Espasa Libros; 2010. p. 302-48.
 25. Real Academia de la Lengua Española. Clasificación de los conectores discursivos. En: *Nueva gramática de la lengua española*. Madrid, España: Editorial Espasa Libros; 2010. p. 3-19. 597-601.
 26. Real Academia de la Lengua Española. El punto y coma. En: *Ortografía de la lengua española*. Madrid, España: Editorial Espasa Libros; 2010. p. 349-54.
 27. Real Academia de la Lengua Española. La conjunción. Sus grupos sintácticos. Las construcciones coordinadas. En: *Nueva gramática de la lengua española*. Madrid, España: Editorial Espasa Libros; 2010. p. 602-22.
 28. Castedo Valls J. Buen uso del idioma en las publicaciones científicas y los informes clínicos. En: *Monografías del Grupo Hospital de Madrid*. Madrid, España; 2007. p. 14-5.