

## Análisis de las fortalezas y deficiencias lingüísticas de los resúmenes enviados para el XLIX Congreso Mexicano de Reumatología



### Analysis of the Linguistic Strengths and Weaknesses of Abstracts Submitted to the XLIX Mexican Congress of Rheumatology

Sr. Editor:

Se puede asumir que el propósito central de publicar los resúmenes del Congreso Mexicano de Reumatología es el de facilitar una interpretación posterior. Los resúmenes son un tipo de texto académico que ha de privilegiar su contenido sobre su forma –a través de un marco metodológico–. Lo anterior exige la utilización de un lenguaje que pueda ser comprendido a través del tiempo sin caer en ambigüedades, y que al lector contemporáneo no le deje dudas sobre la intencionalidad del autor<sup>1,2</sup>.

Bajo la premisa de que individuos con alta escolaridad, como los reumatólogos, deben escribir bien, evaluamos las fortalezas y deficiencias lingüísticas de los resúmenes enviados para el XLIX Congreso Mexicano de Reumatología.

A tal efecto, se analizaron todos los resúmenes que se enviaron a este congreso. Se borraron los nombres, afiliaciones y datos de identificación de los autores. La evaluación lingüística de cada resumen se realizó por un experto que desconocía el objetivo primario del estudio. Se utilizó un instrumento estructurado con seis dominios definidos *a priori*: comprensión lectora (seguir las instrucciones de la convocatoria), ortografía (tildes, puntos), sintaxis 1 (estructura básica de la oración), sintaxis 2 (errores de disposición de signos), semántica 1 (ambigüedad) y semántica 2 (connotaciones inadecuadas). Los puntajes en cada dominio se categorizaron como óptimo ( $\leq 1$  errores), deficiente (2 a 4 errores) e insuficiente ( $\geq 5$  errores).

Se analizaron 322 (100%) resúmenes y se documentaron en total 2.805 errores, con un promedio de 8,7 errores por resumen (IC 95% de 8 a 9, rango de 0 a 45). La distribución de frecuencias de errores mostró que el 3,5% de los resúmenes se categorizaron como óptimos, 24,5% como deficientes y el resto (72%) como insuficientes. Dentro del subgrupo de insuficientes, 104 resúmenes tuvieron más de 10 errores cada uno. En la [tabla 1](#) se muestran los errores por dominio. Se encontró correlación entre los dominios de sintaxis 1 y semántica 1 ( $r = 0,62$ ). No se encontró correlación entre otros dominios, ni entre el número de errores y la calificación dada por los revisores de los resúmenes.

Con estos datos presentamos las siguientes consideraciones. Los resúmenes estudiados tienen uno o más autores que están afiliados a una o más instituciones, por lo que estos resultados no evalúan a los reumatólogos que no enviaron resúmenes, ni a otro tipo de escritos. El análisis de la calidad, el uso potencial y la reproducibilidad de un comunicado científico y/o académico depende de que este se entienda. Anotamos los errores por número y categorización, a fin de que el lector pueda definir el «número de errores tolerables», tomando en cuenta que la escolaridad formal mínima de un reumatólogo (o residente) es de 21 años. Los resúmenes ya son del dominio público y pudieran ser leídos en otros países, por médicos de otras especialidades y por el público general; la percepción de la calidad de los resúmenes podría tener impacto en nuestro gremio.

Este estudio es una prueba de concepto, por lo que no permite dar explicaciones. Sin embargo, en estudios futuros sería interesante evaluar si existe discordancia entre la escolaridad formal y la escolaridad funcional, una desestimación sobre la importancia del Congreso, o en la responsabilidad compartida del autor de correspondencia y coautores en el contenido final del resumen. Además, sería interesante evaluar si estos hallazgos ocurren en otras áreas. Mientras tanto, la acción lógica a seguir es la discusión de estos datos por los grupos académicos de la especialidad<sup>1,2</sup>.

**Tabla 1**

Distribución de frecuencias de errores en los 322 resúmenes evaluados

Dominio, n = 322	Categorización, n (%)			Errores, prom. $\pm$ DE, rango
	Óptima	Deficiente	Insuficiente	
Comprensión lectora	91 (28)	226 (70)	5 (2)	1 $\pm$ 0,9, 0-4
Sintaxis 1	99 (31)	160 (50)	63 (19)	2 $\pm$ 2, 0-21
Sintaxis 2	76 (24)	184 (57)	62 (19)	2 $\pm$ 2, 0-9
Semántica 1	88 (27)	157 (49)	77 (24)	2 $\pm$ 2, 0-22
Semántica 2	212 (66)	104 (32)	6 (2)	0,5 $\pm$ 1, 0-5
Ortografía	195 (61)	108 (33)	19 (6)	0,8 $\pm$ 1, 0-11

DE: desviación estándar.

## Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Collier R. A call for Clarity and quality in medical writing. *CMAJ*. 2017;189:E1407, <http://dx.doi.org/10.1503/cmaj.171265>.
2. Roberts LW, Coverdale J. Why write? *Acad Med*. 2020;95:169–71, <http://dx.doi.org/10.1097/ACM.0000000000003072>.

Aldo Barajas-Ochoa<sup>a</sup> y César Ramos-Remus<sup>b,\*</sup>

<sup>a</sup> *Department of Medicine, Rutgers New Jersey Medical School, New Jersey, EE. UU.*

<sup>b</sup> *Unidad de Investigación en Enfermedades Crónico-Degenerativas y Universidad Autónoma de Guadalajara, Guadalajara, Jalisco, México*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [r\\_ramos@prodigy.net.mx](mailto:r_ramos@prodigy.net.mx) (C. Ramos-Remus).

<https://doi.org/10.1016/j.reuma.2021.05.008>

1699-258X/ © 2021 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Reumatología y Colegio Mexicano de Reumatología. Todos los derechos reservados.