

El gerundio médico

Gustavo Mendiluce Cabrera

Instituto de Terminología Bilingüe y Traducción
Especializada, ITBYTE

Universidad de Valladolid (España)

Ciertamente el sistema verbal español es muy complicado si lo comparamos con el inglés. Nuestro idioma, como lengua romance derivada del latín, se vale de numerosas desinencias morfológicas para conjugar las formas verbales. Las cosas no son mucho más sencillas cuando hablamos de formas impersonales; antes al revés. Buena muestra de ello es el empleo del gerundio, uno de los usos lingüísticos que más recelos, dudas, críticas, temores y vacilaciones ha suscitado y suscita en español. Su uso, no digamos ya su abuso, siempre se relaciona con una pobreza expresiva. El mismo Azorín fue uno de sus detractores, y en alguna ocasión llegó a decir que «con gerundios se escribe a lo manga por hombro», aunque paradójicamente también reconoció no haber podido escapar a su atractivo, como expone la propia María Moliner en su magnífico diccionario.¹

Desde Martín Vivaldi² y Gili y Gaya³ hasta el diccionario *Clave*⁴ o la Agencia Efe,⁵ pasando por Manuel Seco⁶ o Martínez de Sousa,⁷ casi todas las gramáticas, manuales y libros de estilo de nuestro idioma –incluidos los de los grandes diarios nacionales^{8,9}– recomiendan mucha prudencia en el empleo del gerundio, cuando no prohíben taxativamente o tachan de incorrectos ciertos usos. Entre los más frecuentemente sancionados están el llamado «gerundio del *Boletín Oficial del Estado*» (Ley regulando...), el «gerundio especificativo» (Aposté por el caballo descansando al lado de su dueño), el gerundio relativo al complemento directo (Te envió un sobre conteniendo material didáctico) y el «gerundio de posterioridad» (Dos presos se fugaron, siendo detenidos horas después). Bien es cierto que existen algunas excepciones relativas a estos casos: el gerundio es aceptable cuando expresa una acción inmediatamente posterior a la del verbo principal (Salió de la estancia dando un portazo) o cuando, pese a referirse al complemento directo, el gerundio es «hirviendo» o «ardiendo» (Les arrojó agua hirviendo), pero tampoco existe unanimidad al respecto.

En lo que sí parece existir un acuerdo general es en que el gerundio tiene un valor adverbial, y generalmente indica la duración de un proceso o hace referencia a una acción anterior a la expresada por el verbo principal. Es por ello por lo que se emplea para formar construcciones perifrásticas durativas (La pobre lleva media hora llorando), pero sobre todo se emplea con el valor de una locución o una subordinada circunstancial o adverbial, ya sea esta circunstancia una condición, un modo, un período de tiempo o una causa, por citar los casos más frecuentes. Pongamos dos ejemplos. «Habiéndote leído las lecturas obligatorias, el examen es fácil» se puede parafrasear sin cambiar su sentido como la oración condicional «Si te has leído las lecturas obligatorias, el examen es fácil». Ahora cambiemos un poquito la oración: «Habiéndose leído las lecturas obligatorias, no tuvo ningún problema con el examen». Se puede reescribir como la oración adverbial causal «Como se había leído las lecturas obligatorias, no tuvo ningún problema con el examen».

Hay muchas clases de gerundios según diversos criterios de clasificación, pero no creo que sea éste el lugar más apropiado para perdernos en complejas tipologías verbales, cuando lo que a nosotros más nos interesa es el lenguaje de la medicina. ¿Y qué ocurre en medicina? En numerosas ocasiones se ha tachado al gerundio de anglicismo sintáctico, sin explicar muy bien por qué razón ni especificar qué tipo de gerundio.¹⁰⁻¹³ Lo cierto es que cuando uno explora textos médicos también se encuentra con los gerundios mencionados. Por ejemplo:¹⁴ «En el interior de la propia grasa epicárdica se observaban las arteriolas y vénulas epicárdicas *acompañando* a la coronaria derecha, en las que no se apreciaron alteraciones histológicas significativas [...]» Dejando a un lado la construcción pasiva y la difícil concordancia entre relativo y antecedente por su lejanía en la frase, la oración sonaría mucho más natural –y creo que su sentido seguiría siendo el mismo– si reemplazáramos el gerundio que modifica al complemento directo por una oración de relativo: «las arteriolas y vénulas epicárdicas que acompañaban». Según la gramática, hay un criterio para saber cuándo gerundio y oración de relativo son intercambiables: si la referencia semántica es de carácter estático, el gerundio no es posible y el relativo es la única opción posible.¹⁵ En este caso concreto, no es la única solución posible, de todos modos: «se obser-

vaba como las arteriolas y vénulas epicárdicas acompañaban».

Otro ejemplo es el gerundio de la siguiente frase: «Recientemente se han publicado varios estudios *comparando* la implantación de stent y la ACTP primaria con balón». Un último ejemplo del mismo tipo, quizá más claro: «Se localizó la zona de cicatriz *abarcando* toda la cara inferior, del ápex a la base y desde el septo inferior al VI posterior». De nuevo centrémonos en el gerundio y pasemos por alto –que ya es pasar– la ausencia del artículo y la construcción pasiva. Aquí el gerundio no detalla el modo en que se produjo la acción verbal, ni detalla cómo se localizó la zona de la cicatriz, sino que describe la extensión de la cicatriz. El gerundio se ha empleado en este caso como un adjetivo especificativo del complemento directo. Sería más apropiado, entonces, una oración adjetiva de relativo: «Se localizó la zona de cicatriz, que abarcaba...». Advirtamos una sutil diferencia en el empleo del gerundio en el ejemplo anterior y el siguiente, del mismo texto: «Se trazaron 3 líneas de ARF *cruzando* toda la cicatriz de ápex a la base y el borde posterior basal y medio (fig. 4)». En este caso el gerundio sí tiene un valor adverbial modal. ¿Cómo se trazaron las tres líneas? La respuesta es la cláusula que introduce el gerundio «cruzando». Y el verbo indica un proceso, no un estado, a diferencia del caso anterior. Sin embargo, la intuición del nativo aconseja usar una oración de relativo, más natural hablando de trazar líneas. Yo recuerdo que algunos enunciados de problemas de matemáticas y dibujo técnico decían «Trace una línea [o una recta] que pase por un punto p», no «pasando por un punto p». Si la intuición y la memoria le engañan a uno, siempre puede consultar el CREA.¹⁶ Es un banco de datos muy útil, puesto que permite realizar búsquedas léxicas en una enorme colección de textos en español compuesta por unos 130 millones de palabras. Si uno introduce en el sistema de búsqueda las cuatro secuencias «línea/recta que pase/a», obtiene 30 casos. En cambio, si tecléa «línea/recta pasando» no obtiene ninguno. Se confirma, pues, la preferencia sintáctica por la oración de relativo en este contexto.

No obstante, hay numerosos ejemplos en los que el valor adverbial del gerundio es evidente:

Este mismo análisis se realizó *agrupando* a los pacientes según alcanzaran el Pmáx de MB antes o

después de las 12 h con idéntico resultado, situación que se mantuvo cuando se analizaron las enzimas CPK, TGO y LDH.

En ocasiones se cierran los abscesos con parches de pericardio o dacrón, o se excluyen del flujo sanguíneo *aislando* la zona con conductos protésicos, homoinjertos o xenoinjertos.

Analizando las principales series publicadas, salvo en la de Shumway, se observa que los resultados infravaloran las cifras de morbilidad real, al agrupar a pacientes con procesos patológicos de muy diferente evolución y pronóstico.

El tamaño algo limitado de la muestra en el grupo balón puede haber determinado que no hubiera más diferencias significativas entre las áreas de la CVRS de ambos grupos, aun *aceptando* que estas diferencias no fueran, en su conjunto, grandes.

El propósito de este estudio fue comparar la ablación realizada *utilizando* catéteres con punta irrigada con la efectuada mediante catéteres estándar, *analizando* posteriormente las características anatómicas subagudas de las lesiones creadas y el árbol coronario postablación, en un modelo experimental en el cerdo.

En los dos primeros ejemplos estamos ante un valor semántico modal, pues se especifica el modo en que se llevan a cabo sendas acciones, a saber, la realización del análisis y la exclusión del flujo sanguíneo. En el tercer caso, se trata de un uso temporal del gerundio, perfectamente reemplazable por «una vez analizadas»; el gerundio de la cuarta oración tiene un valor claramente condicional: «si aceptamos». La última frase nos resulta especialmente interesante, ya que contiene dos gerundios usados de forma totalmente distinta. Si bien el primero indica un modo –el modo en que fue realizada la ablación– el segundo es un clarísimo ejemplo de gerundio de posterioridad, como pone de manifiesto sin ningún género de dudas el adverbio que le sigue, «posteriormente». Y es que, en efecto, ocasionalmente podemos encontrar un adverbio de tiempo que refuerza este valor de posterioridad del gerundio: «Se evaluaron inicialmente las variables de interacción, *aplicando* después el principio jerárquico de Bishop». No obstante, no es esto lo más habitual; suele ser el lector quien debe inferir el valor de posterioridad a partir de las relaciones semánticas del contexto: «El reciente hallazgo [...] puede llevarnos a pensar que los anticuerpos que se producen en las reacciones alérgicas pueden ligarse a estas células y liberar sus contenidos, *cau-*

sando rotura de la placa o liberación de sustancias vasoactivas». En algunas ocasiones, este uso del gerundio es especialmente enojoso. ¿No les hará daño a la vista a los autores leer frases como ésta?: «Topaz et al recogieron 20.332 coronariografías *encontrando* 83 pacientes (0,40%) con ostiums independientes para la DA y la Cx».

En la literatura médica tampoco faltan casos de gerundios que constituyen perífrasis verbales: «No estamos *sugiriendo* que todo paciente octogenario con angina inestable deba ser sometido a un abordaje invasivo». La perífrasis «estar + gerundio» expresa que el desarrollo de la acción coincide con un momento dado, en este caso, el presente, que es el tiempo en que está el verbo. Otro tipo de construcción, igualmente común en la lengua general, se caracteriza porque suele ir introducida por los verbos «continuar» y «seguir», que, junto al gerundio, señalan que una acción o un estado se prolonga en el tiempo a pesar de alguna circunstancia:

Sin embargo, la recurrencia de la isquemia y unas tasas de reoclusión entre el 9 y el 14% y de restenosis angiográfica a los 6 meses entre el 37% y el 49% continúan *siendo* las principales limitaciones de esta estrategia de reperfusión.

El caso 1 siguió *recibiendo* dosis bajas de amiodarona, pero había padecido previamente recurrencias bajo la misma dosis.

Es curioso advertir como en la mayoría de los casos estas perífrasis continuativas conllevan ese matiz concesivo, manifiesto en elementos adversativos o de contraste¹⁷ (*sin embargo* y *pero* en los ejemplos anteriores).

Pero si tenemos que destacar un tipo de gerundio como distintivo y caracterizador de los artículos médicos ése es el gerundio copulativo o ilativo. No quiere decir que sea el gerundio exclusivo¹⁸ ni el más frecuente en los textos médicos, pero sí podemos decir que es en ellos donde brilla con luz propia. Y por eso nos atrevemos a llamarlo «gerundio médico». Es el gerundio que María Moliner llama «copulativo»¹⁹ y otros llaman «ilativo»:²⁰

La afectación diastólica en la acromegalia es muy frecuente, *apareciendo* prácticamente en la totalidad de los pacientes con enfermedad evolucionada, y *siendo* probablemente secundaria a los cambios histológicos que se producen en el corazón de estos pacientes.

No tienen aquí los gerundios un valor fácilmente identificable, puesto que no indican un modo ni se refieren a un tiempo anterior o posterior; se trata, más bien, de una superposición de valores: «apareciendo» y «siendo» expresan dos características típicas de la afectación secundaria, como subrayan los adverbios «prácticamente» y «probablemente». El segundo gerundio de la frase simplemente completa la descripción, al apuntar una posible etiología. En cambio, el primer gerundio es más rico en información. Podría afirmarse que tiene un valor temporal de simultaneidad, al responder a la pregunta «¿cuándo aparece?»; sin embargo, también está implícito un matiz comparativo (... es tan frecuente que aparece prácticamente en la totalidad...) o consecutivo (... es muy frecuente, por lo que suele aparecer...). Es un ejemplo perfecto del gerundio ilativo: podría sustituirse por la conjunción «y» –de ahí lo de copulativo–, pero se perderían ciertos matices que sólo el gerundio es capaz de condensar.

«Destacando el hecho de que» es uno de los circunloquios gerundivos favoritos de la prosa médica, como vemos en el ejemplo siguiente:

Las razones por las que no se administró este tratamiento en los 3.051 pacientes restantes se exponen en la figura 1, *destacando* el hecho de que en un tercio de los pacientes se debió a una demora de ingreso superior a 12 h.

No en vano el lenguaje altílocuo, alejado de la calle, es una gran tentación para el escritor médico.²¹ Esta expresión es útil para señalar el rasgo más sobresaliente de un conjunto, pero ¿no es muchas veces más directo, sencillo y elegante, incluso, coordinar dos formas verbales personales mediante una conjunción? En ocasiones uno tiene la sensación de que algunos escritores –no sólo en medicina– perciben la coordinación copulativa como propia de un estilo ordinario, casi vulgar, y tal vez por ello cabalgan por el texto a lomos de un gerundio, mucho más altisonante que la pobre conjunción «y». Quizá por eso en el ejemplo anterior el autor ha desdeñado una opción que añadiría cohesión textual al discurso, como es «y entre ellas destaca».

[...] en el primer estudio se incluyeron sólo pacientes con enfermedad coronaria monovaso, no *encontrando* diferencias entre diabéticos y no diabéticos.

En este ejemplo es clara la idea de posterioridad que transmite el gerundio, puesto que las diferen-

cias sólo se pueden encontrar una vez concluido el estudio; pero se añade, además, el hecho de que el gerundio, pese a no constituir, como la anterior forma personal, una pasiva con «se» (no encontrándose), carece de sujeto: no encontrando ¿quién? El gerundio se nos queda ahí aislado, colgando, como dicen los ingleses (*dangling participle o pendant participle*²²). Un ejemplo más claro: «Apoyando la idea de Permanyer Miralda *et al*, quizá se utilizan más recursos con aquellos pacientes de mejor pronóstico».

Por ello, la duración del tratamiento antitrombótico después de un episodio de inestabilidad debería ser suficientemente prolongada para permitir su estabilización, *evitando* así la reactivación de la enfermedad.

Puestos a elegir formas no personales, ¿por qué no «y evitar así»? Al fin y a la postre, la preposición «para» coordinaría dos infinitivos de finalidad, que es la idea que el autor quiere transmitir.

Pero sin ninguna duda, «siendo» es el gerundio predilecto de la prosa médica,²³ siendo usado normalmente, si me permiten la parodia sintáctica, para establecer comparaciones entre varios parámetros, magnitudes o cantidades:

El diagnóstico se efectuó a una edad media de 10 meses, *siendo* la relación varón/mujer de 0,87.

La relación balón/arteria fue, por tanto, menor cuando se consideró el diámetro arterial por ecografía, *siendo* de $1,02 \pm 0,09$ en los casos con óptimo resultado y de $0,9 \pm 0,1$ en los casos con expansión no óptima ($p < 0,05$).

Se detectó un solo factor de riesgo en 174 casos (34,1%), *siendo* el más frecuente el tabaquismo. En 171 pacientes se identificaron dos factores (33,5%), *siendo* la asociación más frecuente tabaquismo e hipertensión, y se asociaron tres o más factores en 110 pacientes (21,5%).

En esta última frase los dos gerundios interrumpen innecesariamente una secuencia de tres pasivas con «se» en pretérito perfecto simple. Curiosamente, en los textos médicos existe una marcada tendencia a que el gerundio «siendo» aparezca enlazando oraciones cuyo verbo principal está en ese tiempo verbal. Parece como si a los autores se les antojara monótono y pobre el uso continuado del perfecto simple, y es por ello por lo que recurren a fragmentar su unidad sintáctica espolvoreando unos gerundios aquí, allá y acullá también. Es cierto que la redacción –más en español que en inglés– ha de huir de la cansina y tediosa repetición sintáctica y

léxica, pero no a golpe de gerundio, una forma verbal que debe usarse en el discurso como especia, nunca como ingrediente principal. De lo contrario, el resultado será una frase maratoniana y de difícil comprensión que atenta contra la claridad y la concisión, metas del discurso científico.

Las siguientes perlas ilustran a la perfección lo complicado que resulta seguir el hilo discursivo cuando dos gerundios se combinan en oraciones de 70 palabras. Al caos informativo contribuyen asimismo las siglas y los incisos insertos entre largos modificadores nominales, típicos de la escritura científica.

En nuestro país se han notificado casos aislados del uso del registrador implantable subcutáneo, *siendo* nuestro trabajo la experiencia más amplia, hasta el momento actual, de pacientes con síncope recurrentes sin ninguna forma de cardiopatía estructural conocida, *incluyendo* el primer implante realizado en España (en mayo de 1997, previo a la comercialización del dispositivo y su disponibilidad clínica) con el seguimiento más prolongado publicado en la bibliografía (15 ± 2 meses).

En primer lugar, que la HTA es un determinante etiológico de la IC muy frecuente, *apareciendo* en el 71% de los pacientes con este diagnóstico. *Centrándonos* en el grado de control tensional en este grupo de pacientes, hemos encontrado los mismos rasgos que en el grupo general, *estando* con cifras de 140 mmHg o más de PAS o PAD de 90 mmHg o más el 51% del grupo total, el 48% de los visitados por médicos de atención primaria y el 56% de los atendidos por cardiólogos ($p < 0,01$).

No se trata de desterrar al gerundio de los escritos médicos por agramatical, ornamental y angloide. Primero porque hay muchos casos en que su uso es correcto, como las perífrasis verbales y los valores adverbiales. Segundo, porque hay veces que es capaz de aglutinar unos matices de significado que de otro modo se perderían. Tercero, porque las construcciones en lengua inglesa con la forma *-ing* equivalentes al «gerundio médico» español, pese a ser gramaticalmente posibles, no son tan frecuentes como en nuestra lengua.

¿Cuáles son nuestras conclusiones, entonces? La abundancia de gerundios en los textos médicos, sobre todo del gerundio ilativo o copulativo, es un rasgo típico de la escritura científica que se ha ido acentuando con el tiempo. Cuando un documento que respeta unas convenciones firmemente establecidas –como el artículo original de investigación–

lleva años instalado y aceptado en una comunidad profesional, parte de su lenguaje se torna formulaico y aparecen patrones lingüísticos que los autores reproducen sin cesar, mecánicamente. Dicho de otro modo, a medida que la redacción técnica va alcanzando cierto grado de madurez su expresión se fosiliza. El gerundio es un buen ejemplo. Su altísima frecuencia de uso en los textos médicos no choca a casi nadie familiarizado con este tipo de textos. Más bien al contrario. Así como los que viven cerca de una cascada se habitúan a su rumor y el cese acústico de la cortina de agua les despertaría sobresaltados, así también sería la ausencia –y no la superabundancia– de gerundios lo que extrañaría a los lectores médicos. Se suma a esta circunstancia la tan generalizada como lamentable falta de formación lin-

güística del médico español,²⁴ a quien nadie ha inculcado una conciencia idiomática, y menos un amor por el lenguaje. Es lógico, por tanto, que el gerundio se convierta en el puente perfecto para empalmar oraciones en la prosa médica.²⁵

¿Soluciones? Todo pasa, a nuestro modo de ver, por un cambio de mentalidad. A corto plazo, por un despertar de la conciencia lingüística de los médicos –¡ay, ese divorcio entre las ciencias y las letras españolas!–, que no deberían conformarse siempre con un gerundio para enlazar sus ideas y estirar las frases. A largo plazo, por una reestructuración de los planes de estudio universitarios, que deberían incluir cursos de redacción técnica y científica.²⁰ ■

Bibliografía y notas

1. Moliner M. Diccionario de uso del español (2.^a ed.). Apéndice II. Madrid: Gredos; 1999. p. 1522.
2. Martín Vivaldi G. Del pensamiento a la palabra. Curso de redacción: teoría y práctica de la composición y del estilo. Madrid: Paraninfo; 1964.
3. Gili y Gaya S. Curso superior de sintaxis española (15.^a ed.). Barcelona: Bibliograf VOX; 1993.
4. Clave. Diccionario de uso del español. Madrid: Ediciones SM; 1997.
5. Agencia Efe. Diccionario de español urgente. Madrid: Cátedra; 1998.
6. Seco M. Diccionario de dudas y dificultades de la lengua española (10.^a ed.). Madrid: Espasa Calpe; 1998.
7. Martínez de Sousa J. Manual de estilo de la lengua española. Gijón: Trea; 2000.
8. ABC. Libro de estilo de ABC. Barcelona: Ariel; 1993.
9. El País. Libro de estilo (15.^a ed.). Madrid: El País; 1999.
10. Ordóñez Gallego A. Lenguaje médico: modismos, tópicos y curiosidades. Barcelona: Noesis; 1994.
11. Hernández H, Bustabad S, Trujillo E. Consideraciones sobre el lenguaje médico utilizado en las comunicaciones a congresos. Med Clín (Barc) 1999; 113: 663-5.
12. López Guix JG, Minett Wilkinson J. Manual de traducción. Barcelona: Gedisa; 1997. p. 128.
13. Gutiérrez Rodilla BM. La influencia del inglés sobre nuestro lenguaje médico. Med Clín (Barc) 1997; 108: 307-313.
14. Todos los ejemplos pertenecen a varios artículos disponibles en la edición internetica de la Revista Española de Cardiología.
15. Alarcos Llorach E. Gramática de la lengua española. Madrid: Espasa Calpe; 1995. p. 145-6.
16. Real Academia Española. CREA, Corpus de Referencia del Español Actual. <http://www.rae.es> [Consulta: 28.01.2002].
17. Bosque I, Demonte V. Gramática descriptiva de la lengua española. Vol. II. Madrid: Espasa Calpe; 1999. p. 3421.
18. Bosque I, Demonte V. Gramática descriptiva de la lengua española. Vol. II. Madrid: Espasa Calpe; 1999. p. 3479.
19. Moliner M. Diccionario de uso del español (2.^a ed.). Apéndice II. Madrid: Gredos; 1999. p. 1524.
20. Bosque I, Demonte V. Gramática descriptiva de la lengua española. Madrid: Espasa Calpe; 1999. p. 3478.
21. Locutura J, Grijelmo A. Defensa apasionada del idioma español, también en medicina. *Panacea@* 2001; 2(4): 51-5. http://www.tremedica.org/panacea/PanaceaPDFs/Panacea4_Junio2001.pdf [Consulta: 8.2.2002].
22. Quirk R, Greenbaum S, Leech G, Svartvik J. A comprehensive grammar of the English language. Londres: Longman; 1985; 1121-3.
23. Ordóñez Gallego A, García Girón C. Diversos aspectos del lenguaje médico (los modismos al uso). Med Clín (Barc) 1988; 90: 419-21.
24. Navarro FA. La traducción médica ante el siglo XXI: tres retos para el lenguaje científico en español. II Congreso Internacional de la Lengua Española, Valladolid, del 16 al 19 de octubre del 2001. http://cvc.cervantes.es/obref/congresos/valladolid/fronteras/ponencia/navarro_f.doc [Consulta: 8.2.2002].
25. Hernández F. A vueltas con el lenguaje médico. Med Clín (Barc) 2000; 114: 794.