

CARTA AL DIRECTOR

¿TUTORIZAR O TUTORAR?

Sr. Director:

La cirugía, como tantos actos médicos, se fundamenta en la transmisión de conocimientos entre generaciones y, aunque la lectura de textos científicos juega también un destacado papel, esta transmisión suele ser, desde el inicio del quehacer médico, de persona a persona, de maestro a aprendiz. En este contexto, la figura del tutor como persona que ejerce la tutela, como persona que ejerce la dirección, el amparo, la protección o la defensa del aprendiz, adquiere gran relevancia. De hecho, es en este principio en el que se fundamenta el actual sistema de formación médica especializada en nuestro país, el sistema MIR. Por otro lado, la aparición en los últimos años de nuevas técnicas en patología mamaria como, por ejemplo, la biopsia selectiva del ganglio centinela, la cirugía oncoplástica o, anteriormente, la cirugía conservadora de la mama, ha condicionado que muchos cirujanos/senólogos deban desplazarse a centros de referencia para aprender, de manera dirigida, estos nuevos conocimientos o técnicas. En estas circunstancias, podemos leer con cierta frecuencia, por ejemplo, que el aprendizaje de una técnica debe ser *tutorizado* por grupos con experiencia o que existe una red de centros para la formación *tutorizada* en cirugía de la mama.

No obstante, cuando se consulta la última edición del *Diccionario de la Real Academia Española* (1), principal organismo regulador de nuestro idioma, el verbo que indica la acción ejercida por el tutor es *tutorar*. Por el contrario, a pesar de su frecuente e incomprensiblemente extendida utilización, la palabra *tutorizar* no aparece recogida en este diccionario y debería considerarse, por tanto, como incorrecta. Del mismo modo, el participio de esta acción debería ser *tutorado/a* y nunca *tutorizado/a*.

La capacidad de expresar correctamente una idea –verbalmente o por escrito– debería ser una cualidad básica y exigible para todas nuestras comunicaciones, pues de la forma de esta comunicación dependerá nuestra eficacia para transmitir conocimientos. Aunque algunos autores puedan considerar que lo importante de un texto científico es que se entienda y que no vale la pena detenerse en la forma, las in-

correcciones en el lenguaje pueden poner en peligro este objetivo, es decir, pueden dificultar la comprensión final del mensaje. De este modo, cuidar el lenguaje médico se convierte no sólo en una cuestión estética sino en un objetivo necesario para obtener la máxima claridad. Los defectos formales pueden hacer incomprensible lo que debería verse claro y pueden rebajar así el interés de los demás por nuestros hallazgos. Además, de manera consciente o inconsciente, suele asociarse la corrección formal con la calidad científica, por lo que expresarnos de manera incorrecta pondrá en duda nuestra propia capacidad como investigadores.

Es verdad que el lenguaje científico, por su carácter innovador y puntero, va muchas veces por delante de los organismos reguladores del lenguaje, proponiendo términos que, normalmente tras años de utilización generalizada por la comunidad, son aceptados e incluidos en el diccionario. Sin embargo, cuando ya existen vocablos que expresan una idea concreta, modificarlos sin objetivo alguno, conlleva confusión y duplicidad del lenguaje, dificultando acciones tan sencillas como, por ejemplo, las búsquedas bibliográficas. De este modo, no aporta nada decir *tutorizar* en lugar de *tutorar*, como tampoco aportaría decir *homogeneidad* en lugar de *homogeneidad*, *bacterial* en lugar de *bacteriano*, *objetivizar* en lugar de *objetivar* o *inocular* en lugar de *inocular*, pues ambas formas tendrían el mismo significado. Este tipo de evolución en el lenguaje puede conducir, llevados al extremo, a hacerlo incómodo para la ciencia, favoreciendo el uso de otros idiomas, principalmente del inglés.

Por todo ello, la palabra *tutorizar* no puede considerarse actualmente como correcta y no aporta mayor información que la palabra *tutorar* –ya existente y aceptada– por lo que su uso debería ser abandonado.

D. Martínez-Ramos

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo.
Hospital General de Castellón.

BIBLIOGRAFÍA

1. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. 22^a Ed. Madrid: Espasa-Calpe; 2001. Disponible en <http://www.rae.es>. (Consultado el 16 de diciembre de 2007).