

SOBRE LA INNECESARIA SOFISTICACIÓN LITERARIA EN LOS ARTÍCULOS MÉDICOS

Hace poco en un periódico de tirada regional leí, en un artículo divulgativo sobre la EPOC, que un médico escribía en el pie de una fotografía: «En la base etiológica de la enfermedad está posicionado el papel fundamental del tabaco». Cualquiera de nosotros sabe lo que quería decir: el tabaco es un factor fundamental en la etiología de la EPOC. Todos de esa manera lo habríamos entendido, y quizá para hacerlo más claro podría haber dicho «el tabaco es la causa principal en el origen de la EPOC» (el artículo era divulgativo y así lo hubiera entendido todo el mundo). Cuento esto porque tenemos todos tendencia a «sosticarnos» innecesariamente cuando escribimos un artículo médico, cosa que no ayuda a entenderlo. En resumen, que sin llegar al lenguaje de la calle «si fumas te vas a j... los pulmones» deberíamos evitar la prolijidad semántica.

En este sentido, los anglosajones, y en particular los americanos, han hecho una cruzada contra el adjetivo, ...para ser más objetivos. Sólo admiten adjetivos en la discusión, ninguno en el material y métodos ni en los resultados. De esa forma el lector es quien puede relativizar o ponderar los datos, y no es el autor quien lo hace. Por ejemplo, «el defecto óseo reconstruido fue de 1,5 cm», y no «se reconstruyó un gran defecto de 1,5 cm» o por qué no, «se reconstruyó un minúsculo defecto de 1,5 cm». Que parafraseando a unos famosos cómicos españoles «es lo mismo pero no es igual».

Valga este Editorial para recalcar que todos nos beneficiaremos si vamos al grano, y dejamos de marear la perdiz... y si somos todos más objetivos... y menos tendenciosos. Redundará en beneficio nuestro y en el de la Revista. (¡Literatura en «El Quijote», Ciencia en la RICMa!).

Paco Piñal