

## **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**