

Los abusos en la redacción de artículos médicos

Doctor ALFREDO HERNANDEZ DIAZ

Director del Dispensario Antituberculoso de Capuchinos. SEVILLA.

HA llegado a ser tan excesivo el número de revistas médicas, sin motivo justificado para la supervivencia de muchas de ellas, que se ha creado el problema agobiante de la falta material de tiempo para seguir al día el movimiento de la Medicina. Creo que en ninguna otra profesión existe tan gran número de revistas científicas, y ello ha traído que cualquier profesional de mediano prestigio ha tenido que saber leer alemán, inglés o francés y suscribirse a varias revistas extranjeras para estar al día en su profesión y concretamente en su especialidad.

Ante esta hipertrofia de revistas, y a causa del exagerado barroquismo e innecesaria y sobrecargada erudición en las publicaciones, se inició un movimiento opuesto, el de las revistas de resúmenes, que, como todo extremismo, también ha sido perjudicial, aunque fuese una necesidad sentida que hizo fuesen acogidas con satisfacción por millares de médicos. Pero sólo ha permitido un conocimiento elemental de toda la producción científica de una rama médica determinada, y por ello las que querían abarcar todo lo publicado sólo podían dar un resumen telegráfico de cada artículo. Un tipo intermedio ha surgido en estos últimos años: el de revistas gratuitas, que los Laboratorios de prestigio lanzan para intercalar propaganda de sus especialidades.

Hay que reconocer que este movimiento de revistas de extractos ha estado justificado por el abuso de artículos sobrecargados, pesados y difíciles de leer íntegros, que han recargado las revistas en tiempos pasados y que aún se ven hoy día, aunque, por muchas razones, van siendo afortunadamente más ra-

ros. Este tipo de artículo macizo, recargado de citas fusiladas, que hacían perder un tiempo precioso en su búsqueda con un prurito de que no se olvidase ninguna cita extranjera, hacía que muchos médicos se considerasen incapaces de esta labor de buscar en la bibliografía y del «montaje» de ellas, y por ello sólo una minoría se enfrentaba con la montaña, que era el redactar un artículo.

No sólo en nuestra Patria, sino también en otros países de mentalidad similar, los moldes clásicos que formaban la base a un artículo era el que cuando se tenían unos casos, casi siempre muy pocos, que se consideraban curiosos o raros, se creían obligados a comunicarlos con unas historias clínicas insoportables, prolijas, precedidas de introducciones larguísimas con todo el que había dicho algo sobre aquello, desde Hipócrates hasta hoy, con su etiología, discusiones bizantinas sobre hipótesis patogénicas, etc..., y después de hacer leer una o dos horas un fárrago innecesario de cosas a profesionales cansados, se podían enmarcar con lápiz rojo en pocas líneas lo único de verdad positivo o interesante de cada trabajo, haciéndonos meditar que nos habían hecho perder un tiempo precioso e innecesario. Por ello, todo médico cauto, al enfrentarse con artículos de muchas páginas, ha tomado la prudente costumbre de ver antes el resumen o las conclusiones, para sólo leer aquello que sea enjundioso, pudiendo afirmarse que sólo una minoría lee los artículos largos y sobrecargados, ya que los lectores que pudieran ser más interesantes son los que menos tiempo tienen para lecturas.

Este modelo clásico y anticuado se fundaba en

una serie de prejuicios erróneos. Cuando se escribía un artículo, se pensaba que se debía *agotar* y reseñar todo lo conocido sobre dicho punto antes de aportar un grano de arena. Otro abuso habitual es la profusa sobrecarga de citas de autores extranjeros que han «demostrado» tal o cual cosa considerándolos artículos de fe, hecho revelador de un complejo de inferioridad colectivo muy nuestro, que nos hace mirar con respeto cualquier apellido sajón o eslavo, ignorando que muchos de estos médicos, los Sánchez, Pérez y Rodríguez en sus países respectivos, cometen las mismas ligerezas al afirmar tales o cuales hechos que los mismos Sánchez, Pérez y Rodríguez de nuestro país. Es un defecto muy nuestro el sobrevalorar todo lo extranjero y considerar de tono poco elevado el citar autores nacionales, en general tan dignos de respeto como el Minkowski más respetable. Y esto choca más cuando se leen artículos de otras naciones europeas que pecan de un nacionalismo exagerado al desconocer toda ciencia que no esté dentro de sus fronteras.

Esta desvalorización de lo nacional, extendida injustamente a todo producto patrio, va afortunadamente corrigiéndose en estos últimos años, dado el alto prestigio que ha alcanzado ante nuestros propios ojos un grupo de Escuelas Médicas señeras, que producen en colaboración trabajos de altísima calidad.

Frente al tipo de artículo médico largo, sobrecargado de discusiones y citas inútiles, habitual en Europa, y sobre todo en los países latinos, está el extremismo opuesto, del artículo de revistas americanas, tampoco ideal, aunque más positivo, cuya armazón consiste en unas líneas de introducción escueta, sin ninguna cita o en forma telegráfica, exposición sencilla de los casos o del producto de una investigación y discusión final de los resultados, con una escasa bibliografía nacional y rara vez la internacional, sin importarle lo más mínimo el demostrar la ignorancia que de la medicina europea tienen en general.

Si todos estos excesos literarios han podido y pueden subsistir, dos hechos fundamentales aconsejan su revisión: uno de ellos, el escaso tiempo que todo médico moderno dispone para la lectura reposada de revistas médicas. Si este tiempo, ya escaso y en las horas finales del día, después de un trabajo siempre agotador, tiene que invertirse en trabajos pesados, cargados de gráficos y estadísticas, de discusiones y citas, larguísima exposición de casos, etc..., el profesional falto de interés o aburrido ante tanta pseudoerudición, o no lo leerá entero o sentirá más bien enojo por el tiempo innecesariamente perdido al no haber el autor podado su trabajo de la hojarasca inútil. Y el médico en general sentirá desapego ante las revistas de artículos pesados y leerá más las revistas de extractos bien hechos, que tendrán una mayor masa de lectores médicos, que aspiran a leer cada tarde cuatro o seis temas cortos y variados que medio artículo plúmbeo, que le dará dolor de cabeza o aburrimiento y sensación de haber perdido un tiempo precioso para el placer espiritual que a todo

médico causa la lectura de un honesto y enjuiciado trabajo.

Un segundo aspecto, interesante también, aunque como médico no nos afecte tanto, es el alto y creciente costo de la edición de las revistas que hace tender a disminuir el número de páginas, a suplicar textos cortos a los autores y a limitar las reproducciones de radiografías, cuadros, etc. Esto hace elevar el precio de las suscripciones a precios inasequibles a tantos profesionales modestos y a aceptar una abusiva publicidad farmacéutica que indirectamente costeamos nosotros.

Cuando en el curso de los años hemos perdido lastimosamente tantas horas en leer montañas de papel manchado dignas de mejor causa, y cuando oímos a voces aisladas como la de W. C. ALVAREZ (*Medicina Clínica*, número 4, 1951) pregonar en el desierto al exponer estas razones, que están en el ánimo de muchos, me he sentido animado a romper una lanza en pro de la revisión de nuestros medios de escribir artículos médicos, deseando que por organizaciones competentes o como tema de discusión en reuniones médicas nacionales, se afronte el dar normas generales para la redacción de publicaciones, tal como ya se hace con el tiempo de las comunicaciones en congresos y sesiones de Academias.

Y es tanto más necesario cuanto que la redacción de artículos tanto literarios como científicos, no se aprende en ninguna parte, y deben darse unas normas generales para su confección, haciéndolos cortos, sencillos y claros, y con ello muchos médicos que tienen cosas interesantes que decir, pero que no saben o no tienen tiempo para escribir el tipo de artículo actual entre nosotros, se dedicará a coger la pluma con más frecuencia para exponernos su experiencia.

CONCLUSIONES

Se pide en este artículo la revisión de los moldes a que se ajusta entre nosotros la redacción de las publicaciones científicas, debiendo suprimirse tanta cita innecesaria, las discusiones sobre hipótesis patogénicas que nada vengan a aclarar, los excesos de gráficos y estadísticas y las prolifas historias clínicas de los casos, limitándose a moldes de exposición breve, clara y sencilla de los hechos o motivos de la publicación, en aras del escaso tiempo que nos deja nuestra profesión para lecturas médicas y del alto costo editorial de las revistas, que podrían así darnos mejor calidad en cortos artículos.

Limitar a los trabajos de «puesta al día» o «symposium» el agotar y revisar totalmente un tema y no incurrir en el extendido error de revisar la literatura para preceder una casuística personal. Reducir honestamente la bibliografía a la consultada y evitar el caso frecuente de que el 90 por 100 de lo que se lee en un artículo no es aportación personal sino fruto de una búsqueda de citas más o menos bien ensambladas para llenar páginas, labor innecesaria y que ya a nadie engaña.

