

portancia de una enfermedad a la población general, lo más adecuado no sería recurrir a unas siglas. Nadie habla a la opinión pública de ICC al referirse a la insuficiencia cardíaca congestiva, ni de IAM al hablar del infarto de miocardio, ya que su uso incluso en un texto lo haría aún más complejo e incomprensible para el no experto. Pienso que en el caso de la EPOC ocurriría lo mismo, teniendo en cuenta además lo que comenté letras arriba de que EPOC es una traducción de la inglesa COPD (*chronic obstructive pulmonary disease*), y tal vez deberíamos utilizar COPD al hablar en español para no crear conflictos de comunicación; ¿resulta útil insistir en un término que en los últimos 20 o 30 años no ha calado en la población? Otro punto de estudio es el uso, en la bibliografía científica, de descriptores o palabras clave, que son las palabras utilizadas en los trabajos científicos como indicadores de su temática, como conceptos que responden al contenido del mismo. El Index Medicus constituye la base de datos de búsqueda bibliográfica más habitual<sup>3,4</sup>, y emplea el MeSH Browser ("Medical Subjects Headings"; otras siglas) en el que muestra, por orden alfabético, el vocabulario o términos técnicos aceptados como palabras clave por la National Library of Medicine. Pues bien, si buscamos la palabra clave COPD en el MeSH Browser, podemos observar que ésta no se encuentra en el mismo (en forma de siglas), por lo que si en un artículo original incluimos como palabra clave COPD, ésta no será reconocida y, por tanto, si sólo incluimos este término, nuestro artículo no será rescatado en una búsqueda. El error más habitual en el uso del Pub-Med proviene de una inadecuada selección de las palabras de búsqueda, por lo que es recomendable utilizar los términos incluidos en el MeSH<sup>3</sup>. En este sentido, en un trabajo que estamos desarrollando en la actualidad, basado en estudios previos de nuestro grupo<sup>5,6</sup>, al analizar las palabras clave utilizadas en ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGÍA, observamos que en el área de insuficiencia respiratoria y trastornos del sueño el descriptor más utilizado en los originales es el de EPOC (35%), el cual no será rescatado como tal en una búsqueda bibliográfica. Es decir, incluso estas siglas no son aceptadas como palabra clave en las bases de datos internacionales. Creemos, para concluir, que debemos huir del uso de las siglas, empleándolas lo menos posible, con moderación y colocando el nombre completo la primera vez, porque de lo contrario sólo nos quedaría rezar, diciendo, por supuesto: "... por las siglas de las siglas, amén".

**J.I. de Granda Orive**

Servicio de Neumología. Hospital Militar Central de la Defensa. Madrid. España.

- Rodríguez-Roisin R, Álvarez-Sala JL, Sobradillo V. 2002: un buen año capicúa para la EPOC. Arch Bronconeumol 2002;38:5 0 3 - 5 .
- Domínguez M. Siglas. Disponible en: <http://www.ciudadrodrigo.net/digital/hojas/2002/07may02.htm>
- García Río F. Estrategias de búsqueda bibliográfica eficiente. Bibliometría. Valoración crítica. Arch Bronconeumol 1999;35 (Supl 1):27-30.
- García Díaz F. Búsqueda de bibliografía médica a través de Internet. El proyecto PUB-MED. Med Clin (Barc) 1999;113:58-62.
- Granda Orive JI. Evolución de los indicadores bibliométricos de Archivos de Bronconeumología y caracterización de sus principales áreas temáticas [tesis doctoral]. Facultad de Medicina. Valladolid 2002.
- Granda Orive JI, García Río F, Gutiérrez T, Jiménez Ruiz CA, Solano Reina S, Sáez Valls R. Análisis y evolución de los indicadores bibliométricos de producción y consumo del área de tabaquismo a través de ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGÍA (período 1970-2000). Comparación con otras áreas neumológicas. Arch Bronconeumol 2002; 38:523-9.



## Las siglas: ¿debemos aceptarlas?

**Sr. Director:** En el estupendo editorial de Rodríguez-Roisin et al<sup>1</sup>, publicado en ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGÍA, se nos habla de la importancia de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), y del año 2002 como "Año EPOC" (pretendiendo su difusión a la población general). En este sentido, ¿es adecuado comunicar conocimientos divulgando unas siglas? Vivimos en un mundo en el que todo se realiza con prisa. Esto mismo ocurre con el lenguaje, tal vez para decir más cosas en menos tiempo o para ahorrar tinta, ahorrando letras o espacio. Estamos inundados de abreviaturas, de símbolos, de iniciales, de acrónimos y de siglas, y si esto es verdad en el idioma, no digamos en el lenguaje científico-médico. Podríamos definir las siglas como "letra inicial que se emplea como abreviatura de una palabra" y también como "rótulo de denominación que se forma con varias siglas"; si en lugar de emplear letras iniciales utilizamos sílabas, hablamos de acrónimos. Se ha escrito mucho sobre las siglas; sobre su género, sobre la existencia o no de plural, sobre el uso de mayúsculas o de los puntos detrás de cada letra, o incluso sobre su pronunciación<sup>2</sup>. Otro aspecto importante es la traducción de las siglas, pues deberíamos evitar que éstas sean diferentes en cada idioma, sobre todo cuando han adquirido notoriedad o celebridad, ya que esto crea conflictos de comunicación<sup>3</sup>. Es sabido que el lenguaje médico abusa excesivamente de abreviaturas y de siglas, tal vez con el propósito de ahorrar tiempo o de hacerlo más ininteligible. En este sentido creo que quizá, para difundir la im-