

# Editorial

Hace dieciséis años inició el proyecto de un grupo de soñadores que se dieron a la tarea de reunir cinco artículos de varios autores y seleccionar unos trabajos de grado para dejar plasmados algunos de ellos en lo que sería el primer número de la *Revista de Medicina Veterinaria*, en 1997. En el ejemplar, que contó con un comité editorial competente y, a la vez, exiguo, se podía leer en español sobre la “construcción de un plásmido recombinante para expresión *in vivo* de la proteína estructural VP1 del virus de la fiebre aftosa”; asimismo, en esas 52 páginas, la lectura nos transportaba al campo de la toxicología con los hallazgos de los efectos anticonceptivos, en micos, de dos plantas empleadas en la medicina tradicional, con una particularidad: el texto estaba escrito en inglés. Bajo la misma bandera editorial, el número 2 entró en escena el mismo año y luego las letras se tornaron invisibles.

Tuvieron que pasar muchos meses para que la musa Calíope reorientara el rumbo y dejara ver lo que sería el número 3, publicado en formato media carta en mayo de 2002, con un robustecido número de artículos. A partir de ese momento la pro-

ducción ha sido ininterrumpida —dos revistas por año—, y se entrega hoy el número 25 a quienes con ojo visor deleitan la pupila, escudriñan entre párrafos, exaltan el trabajo (a los autores) o fustigan a quienes, de forma voluntaria, se exponen a la palestra pública.

Escribir es un arte. Trasladémonos por un instante a la exuberante y cosmopolita Río de Janeiro, donde nació un hombre humilde, quien cursó unos semestres de medicina, pasó por varias ciudades y oficios, entre ellos el de maestro y contador de historias, antes que escritor; su experiencia de vida, la sensibilidad hacia las personas carentes de recursos y el gran amor por la naturaleza le permitieron traspasar a sus libros esa enorme riqueza, vivo ejemplo en *Rosinha minha canoa*, un diálogo con la naturaleza de Jose Mauro de Vasconcelos. Si bien es cierto que no todas las personas conocen la obra de este autor, son cercanos a las teorías de Charles Darwin, quien reconoció la dificultad para expresarse de forma clara y concisa; aunque su legado trascendió las fronteras, en sus últimos años de vida ratificaba este pensamiento.

En los *Recuerdos del desarrollo de mis ideas y carácter* de Darwin, al referirse al lenguaje científico, dice que este debe ser exacto, concreto, con frases cortas que no desvíen la atención ni aparten del objetivo principal; las frases largas fatigan al espíritu y distraen. No por utilizar un lenguaje más científico el escrito será mejor y no por emplear una prosa sencilla y clara, será peor. Para ilustrar un poco esta idea Luis Masana, médico español, en su *Vida de infarto* utiliza una narrativa amena, ágil, didáctica, reflexiva que critica el sistema de vida de la sociedad civilizada y permite, a través de situaciones reales, que el lector tome conciencia de su salud.

Tal vez lo que escribimos y cómo lo escribimos esté relacionado con la formación, el área disciplinar y las experiencias vividas. Pero, más allá de estar en la galería de la burbuja del mundo globalizado, en la vitrina de la visibilidad, en los inagotables escalones de los escalafones institucionales, en la necesidad de asegurar una producción, hagamos de la escritura un ejercicio saludable, ameno, placentero y generoso que no se limite al deber ser, seamos escritores rumiantes.

Ernesto Andrés Dalmau B  
Editor

## Fe de erratas

En el artículo “Caracterización de la función renal en perros”, de Pedro Pablo Martínez Padua, Iván Ricardo Martínez Padua y Pedro Pablo Martínez Méndez, publicado en el número 23 de la revista (pp. 73-82), faltaron los valores medios y la desviación estándar de la tabla 2. Publicamos a continuación la tabla que debía publicarse originalmente.

**Tabla 2. Media, desviación estándar y datos estadísticos relacionados con la concentración de creatinina sérica (Scr), relación proteína/creatinina urinaria (U-P/C) y clearance de creatinina de 24 horas (Ccr) de perros control (G1), perros con enfermedad renal crónica fase 1-2 (G2) y fase 3-4 (G3)**

Variables analizadas	Grupos	Media ± sd	Anova p	Test de Dunn	
				Comparación	IC
Scr (mg/dl)	G1	0,94±0,18	<0,0001	G1 vs. G2	ns -0,56 a 0,05
	G2	1,45±1,00		G1 vs. G3	*** -1,97 a -1,41
	G3	6,44±2,92		G2 vs. G3	*** -1,79 a -1,09
U-P/C	G1	0,17±0,07	<0,0001	G1 vs. G2	*** -1,43 a -0,33
	G2	0,51±0,24		G1 vs. G3	*** -2,45 a -1,41
	G3	2,01±1,50		G2 vs. G3	*** -1,70 a -0,40
Ccr (ml/min/kg)	G1	3,03±0,83	<0,0001	G1 vs. G2	*** 0,37 a 0,85
	G2	1,74±0,72		G1 vs. G3	*** 0,71 a 1,41
	G3	1,04±0,25		G2 vs. G3	* 0,06 a 0,84

ns: no significativo (p>0,05); sd: desviación estándar; IC: intervalo de confianza para las medias (95%).

\* Significativo (p<0,05); \*\* Muy significativo (p<0,01); \*\*\* Extremamente significativo (p<0,001).

Fuente: UNESP-Jaboticabal, 2011.