

ser el planteamiento correcto, y en él los medios de apoyo deben ocupar sólo una pequeña parte.

Nos parece muy oportuno el comentario sobre las críticas de conferenciantes de otras disciplinas. A muchos médicos nos vendría bien una pequeña dosis de humildad aceptando que hay modos y maneras distintos de los de las presentaciones tradicionales de nuestras reuniones y que pueden ser tanto o más efectivos. No obstante, no es posible ignorar, por una parte, que muchas de nuestras exposiciones precisan realmente de la proyección de imágenes (radiografías, lesiones dérmicas, preparaciones histológicas) y, por otra, que el público médico está, por así decirlo, acostumbrado a las diapositivas, y tendríamos que ser excelentes oradores para que nos «tolerara» una charla basada únicamente en la palabra.

Cuando planteamos la bondad de introducir texto línea a línea con el «cañón» no propugnamos que se componga de frases completas, con sujeto, verbo y varios gerundios, ni que tenga que ser leído en su totalidad por el orador. Librenos Dios de tal desatino, ya que tenemos muy claro que el público no es analfabeto³. Lo que sí nos parece útil, sin embargo, es proyectar conceptos o ideas de la manera progresiva que comentábamos en el editorial. Creemos que ello es beneficioso para el público y, por qué no reconocerlo, para el orador, sirviéndole la diapositiva también a él de guión.

Leer literalmente textos proyectados, nunca (o casi nunca). Comentar con nuestro discurso conceptos expresados de manera sucinta en la pantalla, casi siempre. Y, por supuesto, proyectar imágenes, siempre que sea pertinente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Zollinger ZM. Next slide please. A good one. *Am J Surg* 1979;138:398.
2. Pulido M. Cómo presentar una comunicación oral. *Med Clin* 1986;87:585-6.
3. Day RA. Cómo escribir y publicar trabajos científicos, 2.ª ed. Washington, DC: OPS, 1995.

J. Locutura Rupérez

Medicina Interna. Hospital General Yagüe. Burgos.

Réplica

Sr. Director:

Es difícil dar una réplica a una carta con la que estamos básicamente de acuerdo. Sólo nuestra torpeza al escribir el editorial comentado puede explicar que no quedara suficientemente claro que, al hablar de las virtudes y vicios del «cañón» de proyección, nos limitábamos a sus posibilidades formales, sin entrar en el contenido de lo proyectado en la pantalla. Por otra parte, sin duda es una obviedad para Delás, pero, por desgracia, no para muchos presentadores al uso, por lo que cabe recordarlo: la diapositiva proyectada con «cañón», como por otra parte la diapositiva fotográfica tradicional, o la transparencia, o la antigua pizarra escolar, no son más que un apoyo y nunca deben constituirse en la esencia de nuestras charlas^{1,2}. Preparar las diapositivas es la preocupación mayor de muchos oradores novatos (y no tan noveles) a la hora de planear una intervención oral en cualquier foro, y ello da lugar a estrepitosos fracasos cuando falla el sistema de proyección. Preparar la charla ha de