

Cuidado: nuestro vocabulario se acorta cada vez más

¿Cómo entender el vertiginoso avance del conocimiento médico y el empobrecimiento de nuestro vocabulario? Resulta paradójico que, ante el surgimiento de nuevas enfermedades, nuevas disciplinas para su estudio, nuevas formas de diagnóstico y tratamiento, el lenguaje que expresa todo ello lejos de haber crecido a la par se haya achicado.

A los neologismos y anglicismos, hoy se suma el uso de palabras que, fuera del ámbito médico, tienen un significado distinto en otras disciplinas o en el habla cotidiana. Por ejemplo, “desarrollo” siempre ha tenido una connotación positiva: los seres vivos nacen, crecen, se desarrollan y mueren. Los países en vías de desarrollo crecen (especialmente en términos económicos), se industrializan y eso permite que sus ciudadanos vivan mejor. En medicina, en cambio, hablamos de “desarrollar un tumor”, “desarrollar una enfermedad” y muchas otras expresiones similares que contradicen el sentido común. Antes se decía “el surgimiento de un tumor” o “se padecía una enfermedad”; hoy, todo se desarrolla, aunque sea para mal.

No hablemos ya de nuestro entorno, donde todo tiene “presencia”: “con presencia de vómitos”, “con presencia de sangrado”, “con presencia de un infarto” y mil disparates más. Nadie puede negar que “la presencia” es redundante e innecesaria, porque si el paciente no tuviera “presencia de sangrado”, simplemente no sangraría. Y si no tuviera “presencia de infarto”, pues no lo sufriría. También abundan los neologismos innecesarios y poco elegantes como “normorrespondedoras”, como si escribir “pacientes con respuesta normal” fuera vulgar o si la cantidad de letras aportara alguna complejidad extra. O “secundigesta” (con dos embarazos) u “ovodonadora” en vez de donadora de óvulos; “éxito reproductivo” por, simplemente, embarazo.

En los artículos que aquí se reciben es habitual el uso del verbo “realizar” en todas sus conjugaciones. Se realiza una radiografía, un diagnóstico, una biopsia o una cirugía. Rara vez encontramos expresiones como “la toma de radiografías”, “el establecimiento del diagnóstico”, “la toma de una biopsia” o “la práctica de una cirugía”; hoy, todo se realiza. ¿Y qué decir del “evento”? Hace poco tiempo, un evento era un suceso inesperado; ahora, todo lo contrario: es algo previsto. “Nos vemos en nuestro magno evento”, “un evento social”, “un evento familiar”, “un evento académico”. Hemos dejado de encontrarnos en el gran congreso, en la boda de nuestros hermanos o en los quince años de nuestra hija; todo es un evento, aunque esté perfectamente planeado. A favor del evento puede apuntarse el “evento cardíaco” o el “evento vascular cerebral”: uno y otro inesperado y muchas veces mortal.

Y el uso de “candidata a un esquema de reproducción asistida”, cuando el único significado de candidato o candidata sea el de persona propuesta para ocupar un puesto. Lo correcto es persona apta o idónea para ese procedimiento.

La justificación de este nuevo vocabulario, de estos neologismos “es que así es como nos entendemos”, así se usa en “nuestro medio, en nuestro ámbito”, como si esos fueron únicos y no incluyeran al resto de los hispanohablantes. El abundante mal uso de una palabra, aun siendo comprensible para todos, no la hace correcta. ¿Quién no ha escuchado o ha leído esa frase coloquial que dice “pero más sin embargo”? Seguramente que muchos, pero no por abundante y repetida deja de ser un galimatías.

Para las nuevas generaciones el nombre del ilustre doctor don Ignacio Chávez, insigne fundador de Instituto Nacional de Cardiología y recordado rector de nuestra UNAM, leer sus memorias, incluso sus historias clínicas, sería uno de los mayores placeres; todo lo que el doctor Chávez escribió, cultivado en los textos escritos en francés e inglés, lo pasó por el tamiz de la sencillez de su vocabulario y la riqueza de su sintaxis. Cuidemos nuestro idioma, no lo reduzcamos al corriente espanglés.

Enrique Nieto Ramírez

Los artículos publicados, recibidos a través de la plataforma de la revista, con fines de evaluación para publicación, una vez aceptados, aun cuando el caso clínico, un tratamiento, o una enfermedad hayan evolucionado de manera distinta a como quedó asentado, nunca serán retirados del histórico de la revista. Para ello existe un foro abierto (**Cartas al editor**) para retractaciones, enmiendas, aclaraciones o discrepancias.

Las adscripciones de los autores de los artículos son, de manera muy significativa, el respaldo de la seriedad, basada en la experiencia de quienes escriben. El hecho de desempeñarse en una institución de enseñanza, de atención hospitalaria, gubernamental o de investigación no describe la experiencia de nadie. Lo que más se acerca a ello es la declaración de la especialidad acreditada junto con el cargo ocupado en un servicio o una dirección. Cuando solo se menciona el nombre de la institución hospitalaria ello puede prestarse a interpretaciones muy diversas: efectivamente, labora en un gran centro hospitalario, pero se desempeña en funciones estrictamente administrativas, ajenas al tema de la investigación, estrictamente clínico.