MEDISAN 1999; 3(4):42-46

Formato .PDF

Comunicaciones biomédicas

Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas

La jerga médica: ¿Gana o pierde adeptos?

Lic. María Elena Jiménez Arias [1]

Resumen

Se trata de explicar el uso de la jerga médica desde diferentes ángulos, que incluyen: el descuido, la prisa, la familiaridad y la imitación, en cada caso con ejemplos específicos, y se aborda también lo expresado al respecto por otros autores.

Descriptores: LENGUAJE/tendencias; ESCRITURA/normas; MANUSCRITOS MÉDICOS.

Bárbaros era el nombre con que griegos y romanos designaban a los pueblos foráneos en general, que para ellos carecían además de una altura sociocultural aceptable. De ese término se derivó *barbarismo*, que se define como el empleo de vocablos impropios, la pronunciación o escritura incorrecta de las palabras y el uso innecesario de voces extranjeras.

En la jerga médica convergen este y otros hábitos tóxicos no menos nocivos para la comunicación científica (ambigüedad, ampulosidad...), ora adquirimos de traducciones erróneas, ora propagados por algunos docentes como un proceso vírico; pero lo cierto es que no pocas veces se hacen verdaderas incursiones vandálicas en el idioma, que a semejanza de los antiguos guerreros germánicos, devastan las normas de la lengua.

Y es que nada se parece más a una invasión de la sintaxis que la construcción de oraciones como las siguientes: "Las infecciones que más ingresaron, fueron las respiratorias, o "las pacientes se hallaban en posición de tren de Lemburg", o "la mayor parte de los fallecidos tenían asma".

Originariamente, *argot* era el lenguaje común entre los pícaros, pero paulatinamente jerga, jerigonza y *argot* se fueron confundiendo de manera tal que en castellano se denominan indistintamente así tan diversas hablas como las profesionales, populares o de determinados grupos, [1] de forma que los filólogos, gramáticos y lingüístas no han podido establecer aún los límites de cada término.

Un llamado a la reflexión

Paradójicamente, existen palabras y expresiones enfermas que los galenos todavía no han logrado -o no se han propuesto- curar y que contaminan el cuerpo del idioma. Para extirpar el mal se impone librar de impurezas y contagios el lenguaje mediante una campaña de higiene y profilaxis del sistema lingüístico, particularmente dirigida hacia algunos profesionales que ofrecen tan tenaz resistencia a las correcciones, que incluso se parapetan detrás de sus barricadas léxicas y se niegan a recibir cualquier modificación del texto aunque venga a su encuentro con bandera blanca, seguramente porque desconocen, a juicio de Kepple, [2] que la estandarización del estilo no implica la homogenización de las personalidades y opiniones de los autores, reflejadas en su escritura.

Day [3] ha dicho al respecto que un artículo científico bien escrito es el producto de un profesional bien capacitado y al propio tiempo conocedor de que redactar con exactitud y sencillez su trabajo resulta tan importante como la investigación misma, por lo cual debe pesar cuidadosamente los vocablos como si fuesen reactivos de laboratorio.

En ciertos casos, el lenguaje esotérico puede ser atribuido al deficiente conocimiento de las leyes gramaticales, que se remonta a los años mozos de la segunda enseñanza, cuando conjugar y componer constituían para algunos torturas medievales; pero en otros se debe a contingencias negativas perfectamente previsibles, entre las cuales figuran:

- **El descuido**

A veces ocurre que el autor de un trabajo confía desmesuradamente en la capacidad creadora de un revisor de la calidad para "desfacer los entuertos" de su malpraxis científica y presta poca o nula atención a sus propias posibilidades para redactar o expresarse con claridad, precisión y originalidad, rehuyendo enfrentar el reto lingüístico que su formación académica exige, propiciando incluso la tergiversación semántica -pues hay también, según Kepple, [2] algunos redactores y editores ineptos que introducen caprichosamente cambios innecesarios o dejan de hacer los imprescindibles o, peor aún, los realizan mal- y desconociendo que nunca habrá mejor corrección de estilo que la que pueda ejecutar uno mismo, al menos en cuanto a la esencia de los enunciados clave.

Gustave Flaubert, quien escribió 20 veces cada página de su novela contemporánea Madame Bovary, considerada como un paradigma del género, lamentó durante toda su vida no haber sido lo suficientemente cuidadoso como para evitar la convergencia de dos complementos preposicionales con de, pues en lugar de "una corona de flores del naranjo", pudo haber escrito "una corona de azahares".

Se impone no contraer nupcias con el primer borrador y prolongar el noviazgo con el manuscrito en bruto, que debe ser visto incluso, como ha señalado Pozo, [4] con un "cierto desprecio olímpico" para poder evaluarlo con la imparcialidad requerida, como si fuera ajeno. Nada justifica el desinterés por seleccionar la palabra adecuada para un contexto específico, especialmente técnico, pues como bien apuntara el ilustre pedagogo cubano José de la Luz y Caballero: "Escribir es escoger y hablar es dejar correr". [5]

La incorrección provoca un juicio social que cae sobre quien la comete, el cual queda entonces ante los demás como una persona con educación idiomática deficiente. Aprender a hablar y escribir con desenvoltura, facilidad y dominio de la expresión, supone la facultad y el acierto de elegir la forma idónea para el pensamiento lógico y la

más a propósito para obtener en el oyente o lector el efecto deseado. [6] De hecho un léxico descuidado atenta contra la evaluación del nivel de profesionalismo del autor, con independencia de que no estén directamente relacionados; sin embargo, una revisión meticulosa del original puede ser el factor decisivo entre un aporte irrelevante y un valioso artículo médico.

El descuido conduce a expresiones del tipo de: "El ejercicio físico es el tratamiento contra el sedentarismo más eficaz", de donde se deduce -aunque no haya sido obviamente esa la intención comunicativa- que hay un estado de inactividad que puede resultar excelente, lo cual constituye un soberano disparate. Tanta dejadez en la ubicación de los elementos oracionales, si no llega a ser demasiado alarmante, tampoco deja de representar una amenaza latente, porque de aquello a esto de que "el ejercicio físico es el tratamiento más eficaz contra el sedentarismo", media una diferencia abismal.

- **La prisa**

Si pretender estructurar y redactar una investigación completa en apenas un día o parte de una noche no es un homicidio científico, entonces se trata de un intento suicida contra los lectores, pues ni siquiera los sabios se permiten el lujo de no organizar previamente y con coherencia su pensamiento antes de emprender una obra y hasta los genios, precisamente porque lo son, dedican interminables horas a coordinar sosegadamente sus ideas.

Desde el siglo pasado se conoce que Honorato de Balzac, con más de 90 novelas en su quehacer literario, escribió muchas de ellas por encargo para poder aplacar la furia de su acreedores; sin embargo, esa inaudita premura con que se vio obligado a proceder en ocasiones le convirtió en un problema de salud para algunas imprentas y casas editoras, en las que solía personarse para ordenar oraciones, reducir o ampliar determinados párrafos o remplazar páginas enteras en pleno proceso de edición, luego de haber revisado con más calma el contenido.

Entre autor y lector (o entre hablante y oyente) debe establecerse una mutua convención: el primero persigue ser entendido y el segundo aspira a entender. Cuando ese tácito acuerdo ser rompe, sobreviene el caos que distrae la atención de los interesados y perturba la recepción del mensaje, por muy trascendente o novedoso que sea, porque afirmar que "una hernia ha perdido su derecho a domicilio" puede hacer pensar que "la hernia se ha quedado en la calle", cuando en verdad se ha querido informar acerca de un simple desplazamiento herniario.

Tampoco es lícito imputar a la prisa -o a la mecanógrafa- las faltas de ortografía como en "excéresis" (exéresis), "secresión" (secreción) u "ocaciones" (ocasiones) ni los gazapos como "constribuye" (contribuye), "deshicencia" (dehiscencia), "convalesciente" (convaleciente) o "incindir" (incidir) ni las aberraciones técnicas como "Pseudomona areuginosa" (*Pseudomonas aeruginosa*), "diabetis mellitus" (diabetes mellitus) o "pospandrial" (posprandial).

Un artículo científico mal redactado, con lenguaje tropológico e imperfecciones léxicas será siempre rechazado y, por supuesto, impublicable, salvo en documentos de dudoso prestigio.

La prisa y el descuido son hermanos gemelos, pero su parentesco cercano con la ignorancia, la negligencia y la irresponsabilidad los convierte en enemigos temibles y muy peligrosos para las ciencias médicas y de frontera.

- **La familiaridad**

El errado concepto de que entre profesionales de la medicina no se pierde la comunicación como quiera que se hable o escriba sobre un tema dado, ha sido la base de desconcertantes equívocos, pues aunque la ciencia es universal, nada justifica la desvaloración o el menosprecio del vocabulario, más aún si se toma en cuenta que suelen ser, en términos generales, consagrados lectores de textos básicos correctamente escritos. Actuar de otra manera contradice lo estimado por Martín Vivaldi [7] con respecto a que el estilo, como la música, también "se pega".

Entre colegas de una misma rama, lo más usual es que acuda a un tipo de código preestablecido o "heredofamiliar", que entre ellos funciona como el engranaje de una maquinaria; sin embargo, la creciente interrelación de la medicina con otras disciplinas auxiliares obliga cada vez más al uso de un "esperanto cientificotécnico", que permite extrapolar la información sin menoscabo de su contenido.

El lenguaje esotérico tiene el inconveniente de que suele ser, en parte, típico de cada país, por lo cual deviene un enigma para otros. [8] Day [3] considera que el autor no debe escribir (o hablar) para la media docena de personas que hacen su mismo trabajo, sino para los cientos que desean o necesitan conocer algún aspecto del asunto tratado, aunque sólo sea colateralmente.

Partiendo de ello, sería absurdo admitir como correctos determinados apócopes que pueden intervenir en la formación de otras voces con diferente significado y perturbar el entendimiento, como cuando se utilizan abreviadamente "cardio" (¿cardiografía? ¿cardiometría?), "necro" (¿necropsia? ¿necrología?), "neo" (¿neonato? ¿neofeto? ¿neoplasma?) y "eco" (¿ecografía? ¿ecoencefalografía?), por citar algunos.

No es justo atribuir al contexto, carente de voz y voto, la propiedad de aclarar posibles imprecisiones y anfibologías, porque hasta él puede hacer muy poco en algunos casos. Resulta inconcebible que un lector (u oyente) acepte como válida la noción, por otro lado antiética, de que "la enfermera le administró un sedante a la cama 21", porque de hacerlo estaría aceptando que ese recurso material también se enferma.

En las ciencias médicas no puede haber dos o más interpretaciones de un fenómeno expuesto, de manera tal que la escritura confusa, inteligible y furtiva, caracterizada por circunloquios y frases rebuscadas, altisonantes y sensacionalistas, debe ser sancionada en beneficio de la brevedad, legibilidad y consistencia estilística de lo escrito.

La actitud de los lectores frente a una lectura especializada depende en buena medida del lenguaje empleado en su redacción, cuyo rigor y originalidad serán compatibles con la sencillez, exactitud, puntuación, ortografía y adecuada disposición de cada elemento de la estructura, lo cual será incuestionablemente el reflejo de las cualidades personales del autor y de su capacidad científica. [9]

La excesiva familiaridad de un investigador con su tema de estudio puede llevarle a omitir ciertos datos fundamentales para la comprensión del lector, pues dando virtualmente por sentado que su público conoce bien los detalles capitales del asunto, mutila palabras, comprime oraciones e incapacita párrafos.

Quienes se dedican a una disciplina científica cualquiera -si no quieren ver anulada su eficacia real- han de otorgar a cada término el mismo significado y evitar todo uso anárquico o confuso. El lenguaje científico es un idioma que comprenden todos los investigadores del mundo, con la única condición de que se utilice correctamente. [10]

Si la prisa, el descuido y la familiaridad se juntan en un documento médico, hay que armarse caballero para poderlo entender.

- **La imitación**

En los últimos decenios, el impetuoso desarrollo de las ciencias ha dado lugar a la creación de nuevos vocablos para designar instrumentos, técnicas y aparatos de reciente invención, que deben ser patentados con un término novedoso por corresponder a aspectos de la realidad no nombrados aún. Generalmente ello se produce en aquellos países altamente industrializados, lo cual justifica en parte que se empleen anglicismos, galicismos u otros, mientras pugne por imponerse un equivalente admisible para los hispanohablantes.

Hay préstamos lingüísticos que enriquecen tanto el léxico especializado, particularmente médico, que hasta la Real Academia de la Lengua Española los acoge con beneplácito y en ciertos casos castellaniza (test, estrés, confort, dopar, póster, choque y muchísimos más), pues según sostiene Martín Vivaldi, [7] en el tira y afloja entre el genio propio idiomático y el vocablo extranjero, a veces triunfa la voz foránea y en otras la adaptación morfológica. También Ordóñez [11] sustenta que algunos tecnicismos de ese tipo son necesarios e inevitables, pero no siempre; criterios que apoya Alpízar, [12] quien además añade que todavía quedan personas muy prejuiciadas hasta el extremo de considerar que la inteligencia sajona es superior a la latina y que el uso indiscriminado de palabras inglesas les confiere un mayor destaque intelectual entre sus colegas.

Pero lo más curioso -es incluso penoso- de todo esto es que el fenómeno no se invierte con respecto al castellano, ya que los anglosajones, franceses y germanos, fundamentalmente, no suelen incluir las voces españolas en su inventario léxico. Si un médico galo decide hablar o escribir sobre desinfección o limpieza de una herida, usará lógicamente la palabra "toilette" en su lengua natal, pero nunca su traducción en la de Cervantes; e igual ocurre, por ejemplo, [12] con "buffer" (inglés), "Puffer" (alemán) y "tampón" (francés), que se refieren a una sustancia amortiguadora o tope.

La mayor parte de los científicos actuales no han tenido la oportunidad de seguir un curso formal de redacción científica y muchos de ellos continúan imitando lo que ha habido de incorrecto en la prosa y estilo de autores precedentes, perpetuando así sus errores. [3]

Y seguramente de ahí se derivan construcciones gramaticales tan poco ortodoxas como la que asevera que "el paciente sufrió una nueva injuria cardíaca antes de ser operado",

de donde se colige (porque "injury" es daño o lesión en inglés, pero "injuria" es ofensa o agravio en español), que aquel corazón era bastante irrespetuoso.

Según Navarro, [13] entre las causas inconfesadas para el uso de anglicismos médicos se hallan: la ignorancia (por no saber traducir el término), la pereza (por no buscar el significado de una palabra que desconoce) y el esnobismo (por no poder evitar jactarse de haber estado en contacto con la lengua inglesa, fuera de su país).

Pero una cosa es irrebatible: "No sabe más el que repite más de lo ajeno, sino el que dice o hace más de lo suyo"; [5] o como asegurara incluso en el siglo XVI un ferviente defensor del castellano, Cristóbal de Villalón: "Harto enemigo es de sí quien estima más la lengua del otro que la suya propia". [14]

Esperanza de vida de la jerga

Un trabajo científico no es, en modo alguno, una pieza literaria; pero bien redactado y concebido puede producir, al igual que aquella, la misma sensación de complacencia en el ánimo de sus lectores. Y es por esa razón, entre tantas otras, que el autor debe hacer todo aquello que contribuya, en opinión de Pozo, [4] a que una vez terminada la lectura, su público encuentre alguna de estas satisfacciones:

1. Aprender algo que no sabía.

2. Recordar algo que había olvidado.

3. Simplemente, divertirse.

Quizás los escépticos piensen que no hay solución y tratar de buscar consenso con los dogmáticos, pero muchas son las personas de buena voluntad que están trabajando para corregir y enriquecer el lenguaje cientificotécnico y muchas también las que están esforzándose por abandonar los vicios léxicos rutinarios, de donde se infiere que la jerga médica (descuidada, apremiante, familiar e imitativa) no va ganando seguidores, sino perdiendo partidarios. Sólo resta confiar y esperar. Ya se sabe que no es longeva.

Abstract

The Medical Jargon: Does it win or does it lose followers?

It is attempted to explain the use of the medical jargon from different angles that include: the negligence, the hurry, the familiarity and the imitation, in each case with specific examples, and what other authors have expressed on this regard is also approached.

Headings: LANGUAGE/trends; WRITING/standars; MANUSCRIPTS, MEDICAL

Referencias bibliográficas

1. Zainqui JM. Diccionario razonado de sinónimos y contrarios. Barcelona: Editorial De Vecchi; 1973:155.

2. Kepple SR. Por qué se corrigen los manuscritos aceptados para su publicación. Bol Of Sanit Panam 1992; 113(2):156-8.

3. Day RA. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 1994: xi-xvi. (Publicación científica: nr 558)

4. Pozo E del. El artículo científico: metodología para su confección y redacción. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; 1971:31-48.

5. Soto Palenque C. Los aforismos de don José de la Luz y Caballero. En: Curso de superación para maestros. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1970.p.349-51.

6. Alonso A, Henríquez Ureña P. Gramática castellana. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1974; t 1:12-9.

7. Martín Vivaldi G. Curso de redacción. Teoría y práctica de la composición y del estilo. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1970:166-72; 282-6.

8. Tejeiro Fernández A. El artículo científico. Comentarios sobre algunas deficiencias. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; 1980:35-9. (Colección superación)

9. Rodríguez-Loeches Fernández J. Redacción y estilo. En: Cómo escribir en ciencias médicas. La Habana: Editorial Academia; 1997.p.23-32.

10. Navarro FA. La nomenclatura de los fármacos (I). ¿Qué es y para qué sirve la denominación internacional? En: Traducción y lenguaje en medicina. 2 ed. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 1997.p.119-27.

11. Ordóñez Gallego A. Lenguaje médico 1992. Med Clin (Barc) 1992; 99:781-3.

12. Alpízar Castillo R. El lenguaje en la medicina: usos y abusos. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 1982:9-13.

13. Navarro FA. En pos de la verdadera causa de los anglicismos médicos. En: Fernández F, Ortega Arjonilla E, coords. II Estudios sobre traducción e interpretación. Málaga: Universidad de Málaga;1998;t 3:1079-91.

14. Lapesa R. Historia de la lengua española. Parte I. 7 ed. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente; 1983:201-5. (Serie: Filología nr 2)

Lic. María Elena Jiménez Arias. 1ra de Versalles # 198, Reparto Marimón, Santiago de Cuba.

---

[1] *Licenciada en Filología, especializada en Lingüística Hispánica y Dialectología*