

ARCHIVO HISTÓRICO



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en el **Boletín de la Escuela de Medicina**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de ciencias médicas**. El contenido del presente artículo, no necesariamente representa la actual línea editorial. Para mayor información visitar el siguiente

vínculo: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/submissions#authorGuidelines>

Estimado editor:

En el Volumen 21 Nº 1 1992 de nuestro Boletín aparece un artículo titulado «Infarto agudo del miocardio en una paciente diabética». Debiera decir «Infarto del miocardio en una paciente diabética», ya que el adjetivo agudo está totalmente de más. Todos los infartos son agudos. Si uno quisiera enfatizar el aspecto reciente del infarto, podría agregar infarto de tantos días de evolución o infarto reciente. De la misma manera, si quisiera enfatizar que el infarto ocurrió hace mucho tiempo, podría establecer la fecha o decir infarto antiguo del miocardio o antecedentes de infarto del miocardio. Como no existe el infarto agudo, subagudo ni crónico, creo que es nuestro deber corregir esta expresión.

Reconozco que se ha ido de alguna manera imponiendo el término infarto agudo del miocardio, que es una traducción literal de la terminología norteamericana. Debemos imitar lo bueno de Norteamérica, pero no sus errores.

Saluda atentamente a usted,

Dr. Sergio Morán V.
Departamento de Enfermedades Cardiovasculares
Escuela de Medicina
Pontificia Universidad Católica de Chile

El Dr. Morán toca el importante problema del lenguaje médico, con el cual los editores de una publicación como ésta deben bregar diariamente. Como lo señala, el nombre «infarto agudo del miocardio» es obviamente redundante, al igual que lo es «apendicitis aguda», términos que se emplean extensamente en nuestro país y en el resto del mundo, y que probablemente continuarán siendo usados por un largo tiempo. Cuando se habla de «infarto agudo», se trata simplemente de un neologismo conceptual, pues la necrosis es muerte celular y no existen en Medicina ni la muerte aguda ni la crónica. El dejar de usar el adjetivo agudo, para calificar a infarto, es un cambio fácil de hacer y que no traerá mayores problemas de comunicación entre los médicos. Agradecemos al Dr. Morán plantear este problema, permitiendo que nuestros lectores reflexionen sobre el lenguaje empleado por cada uno.

Aprovechando esta oportunidad, creemos conveniente referirnos a otros errores frecuentes del lenguaje de los médicos que también pueden ser corregidos con facilidad, ya que son simplemente debidos al mal uso de palabras para las cuales ya existe un consenso, especialmente de la Real Academia de la Lengua Española. El idioma es un ente vivo y muy dinámico que se renueva con el uso y la incorporación de nuevos términos. Sin embargo, cuando se utilizan en otro sentido palabras que existen con uno ya definido, o bien, cuando se cambia el concepto que encierra una determinada palabra, aparece el grave problema de la confusión de los conceptos. Esto es particularmente importante en Medicina, donde la delimitación de cada concepto es crucial en la comprensión, estudio y tratamiento de las enfermedades. A continuación enumeramos los errores que a nuestro juicio son más frecuentes y las respectivas palabras correctas.

	ERRORES	CORRECTO
ANGLICISMOS	standard stress pattern test randomizada score	estándar estrés patrón, modelo prueba, examen aleatoria puntaje
USO ERRONEO	patología metodología metódica efectividad débito severo previo manipuleo reporte etiología discreto	enfermedad método método eficacia gasto grave antes manipulación informe causa leve
ERROR ORTOGRAFICO	neumonía síndrome trasplante trastorno pesquisar endoscopia conciente hematocrito electrolito tiroideo torácico espectorcación fascie fascies	neumonía síndrome trasplante trastorno pesquisar endoscopia consciente hematócrito electrólito tiroideo torácico expectorcación facie facies

Dr. Rodrigo Moreno B.
Editor

Dr. Sergio González B.
Editor adjunto