

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>

EL IDIOMA DE LA MEDICINA

=====

Dr. Francisco Quesney L.

"Cuando uso una palabra, significa exactamente lo que yo elijo que signifique : nada más y nada menos".

(Humpty Dumpty en "Through the Looking Glass".

Lewis Carroll)

Determinar con exactitud de cuántos vocablos se compone una lengua sería tarea difícil y ociosa. El Diccionario Durvan de la Lengua Española, publicado bajo los auspicios de don Ramón Menéndez Pidal, en su edición de 1965 cuenta con algo más de 1.300 páginas, las que en promedio contienen cerca de 70 vocablos cada una. Ello significa un total de sobre 90.000 palabras. Cuántas de esas palabras conoce, comprende o usa habitualmente un sujeto medio es también difícil de precisar, pero parece existir consenso en que son muy pocas. El estudiante de Medicina no constituye una excepción a esa regla. Al decir de muchos docentes experimentados, se las "ARREGLA" (fr. familiar : "Ingeniarse para salir de un apuro") con unas pocas docenas, es decir una insignificancia dentro de la potencial riqueza del Castellano.

Sin embargo, cuando entra a la Escuela de Medicina se enfrenta con un idioma nuevo, cuyo léxico debe dominar si desea "arreglárselas" en su carrera. Este idioma médico cuenta también con un elevado número de palabras cuyo significado es preciso.

Edward M. Bridge en su texto "Pedagogía Médica" estima que sólo en el primer año de la carrera médica el alumno debe familiarizarse con el uso de unos 13.000 términos nuevos para él. Tarea nada fácil ésta, si se considera por ejemplo que para aprobar un examen de "college" de un idioma extranjero le bastaría con conocer entre 1.500 y 2.000 palabras, que realmente no constituyen términos nuevos, sino que son simples sinónimos con una reordenación de letras.

A nadie puede sorprender entonces que vocablos usados en disciplinas exóticas de la Medicina, como es la Epidemiología, entre otras, sean de los menos conocidos. Ello se deja ver con claridad al leer trabajos y publicaciones científicas de temas clínicos en donde se confunden endemias con epidemias y pandemias ; frecuencias con incidencias y prevalencias ; infecciones con infestaciones y contaminaciones ; defunciones con letalidades y mortalidades, etc. El propósito de este documento es aportar alguna luz sobre este oscuro tema, pero circunscrito al problema que plantea el intentar describir la frecuencia con que ocurre una enfermedad en un grupo dado y en un tiempo determinado.

Desde luego, las cifras absolutas dicen muy poco ; por ello es que se recurre al uso de razones que para estos efectos se llaman tasas y tratándose de "enfermedades" llevan el nombre genérico de "tasas de morbilidad".

Estas intentan medir diversos riesgos de enfermar y por ende relacionan determinados grupos de enfermos con ciertos grupos expuestos a esos riesgos en tiempos o momentos dados. En la ecuación simple que refleja la relación, el grupo riesgo constituye el denominador y el grupo enfermo el numerador. Como el grupo enfermo suele ser pequeño y la resultante de la ecuación

4. Tasa de prevalencia

Relaciona el número de enfermos existentes de una enfermedad con la población examinada en un momento (o período, usualmente breve) dado. Se amplifica por mil.

5. Tasa de ataque secundario

Cuantifica el número de casos de una enfermedad entre los contactos de un caso primario o bien el número de casos de una enfermedad que deriva de otra, con el número de casos originales. Se amplifica por cien y su uso se restringe casi exclusivamente al campo de las enfermedades transmisibles.

Desde luego que las tasas de incidencia y prevalencia pueden a su vez ser brutas o específicas.

Para aclarar más el significado de estas últimas tres tasas se usará un ejemplo simple, usando eso sí - cifras imaginarias.

TASA DE INCIDENCIA DE ANGINA ESTREPTOCOCICA EN 1.600 ESCOLARES DEL AREA SUR ORIENTE DE SANTIAGO : 1° Enero a 31 Diciembre 1980

NUMERADOR N° escolares con angina : 1° Enero a 31 Diciembre 1980

DENOMINADOR Total escolares en control

$$\frac{700}{1600} \times 1.000 = 437,5 \%$$

TASA DE PREVALENCIA DE ANGINA ESTREPTOCOCICA EN 1.600 ESCOLARES DEL AREA SUR ORIENTE DE SANTIAGO : primera semana de Abril 1980

NUMERADOR Casos angina detectados

DENOMINADOR Escolares examinados : primera semana Abril 1980

$$\frac{30}{1600} \times 1.000 = 18,75 \%$$

TASA DE ATAQUE SECUNDARIO INTRA-FAMILIAR DE ANGINA ESTREPTOCOCICA EN 240 CONTACTOS DE 30 CASOS COMPROBADOS DE ANGINA ESTREPTOCOCICA

NUMERADOR N° de casos de angina en contactos

DENOMINADOR Total contactos

$$\frac{30}{240} \times 100 = 12,5 \%$$

o bien

TASA DE ATAQUE SECUNDARIO DE ENFERMEDAD REUMATICA ACTIVA EN 30 CASOS DE ANGINA ESTREPTOCOCICA, AREA SUR ORIENTE DE SANTIAGO : Abril 1980

NUMERADOR Casos enfermedad reumática

DENOMINADOR Casos angina

$$\frac{1}{30} = 3,3 \%$$

Finalmente debe establecerse que el uso adecuado de los términos no garantiza que los resultados reflejen toda la verdad. Esta dependerá esencialmente de la exactitud de los datos empleados y ésta a su vez del rigor científico, metodológico y técnico con que se obtuvieron, registraron y analizaron.

April 1980

$$\frac{30}{100} \times 1.000 = 300$$

TASA DE ATAQUE SECUNDARIO INTRA-FAMILIAR DE ANGINA EN
 TROPICA EN 30 CONTACTOS EN 30 CASOS CONCORDANTES
 DE LA CITA ESTREPTOCOCICA

NUMERADOR = Nº de casos de angina en contactos
 DENOMINADOR = Total contactos

$$\frac{30}{240} \times 100 = 12,5\%$$

TASA DE ATAQUE SECUNDARIO DE ENFERMEDAD REUMATICA AG
 EN 30 CASOS EN CONTACTOS EN 30 CASOS CONCORDANTES
 EN EL ORIENTE DE SANTIAGO - APT. 1980

NUMERADOR = Casos enfermedad reumática
 DENOMINADOR = Casos angina

$$\frac{1}{30} \times 100 = 3,3\%$$