

**POR LOS FUEROS DEL IDIOMA EN MEDICINA**

“Guerra a la retórica, mas paz a la gramática”, clamó una vez en los principios de su larga y gloriosa carrera el más grande de los poetas franceses. Y decimos nosotros ahora, ni la ampulosidad es corolario obligado del saber, ni la ciencia incompatible con la claridad. Ni la originalidad ni la profundidad del pensamiento excluyen la lucidez pues hasta la corriente más honda puede mostrarse límpida y transparente. No todos pueden hablar o escribir con elocuencia y elegancia, mas si dedican a ello alguna atención, pocos serán los que dejen de expresarse en lenguaje claro y hasta ameno e interesante.

Discurriendo sobre este mismo punto, una de las principales figuras de la medicina inglesa, Sir Robert Hutchins, ha dicho así hace poco:

Al considerar la calidad de la literatura médica aparte de la cantidad, tenemos que distinguir entre el contenido y la forma. En cuanto al contenido, vemos exceso de datos y comparativa carencia de ideas, generalidades e hipótesis; es decir, que sobran observación y anotación y manca la reflexión, de manera que tenemos lo que viene a ser un montón de ladrillos sin argamasa que los sujete. Por supuesto, es rarísima la facultad de la generalización, pero los autores médicos podrían por lo menos desplegar más imaginación, por falta de la cual contemplamos el triste espectáculo de un soporismo marcado en la literatura médica. Esa aridez es tanto más curiosa considerando cuán interesante es el asunto. Un tratado de medicina podría muy bien parecerse a una de esas complicaciones de “Detectivismo, Misterio y Horror” —pues al fin y al cabo el diagnóstico es detectivismo, la enfermedad a menudo misteriosa, y bien sabemos que la tarea rebosa de horrores— mientras que hoy los tratados corrientes, en amenidad, en poco superan a las guías telefónicas. Tomemos, por ejemplo, la biografía de un hematíe, desde su nacimiento en la medula ósea, su peregrinación por los capilares, y sus aventuras a través de corrientes y campos hasta alcanzar gradualmente una vejez normal y quedar enterrado en algún vaso, o perecer trágicamente en una hemorragia (1). Odisea bien vívida podría ser esa, pero qué pesada parece en las obras de fisiología, áridas e infecundas, secas y polvorosas como las arenas del Sahara. Los autores médicos no tan sólo esquivan la ficción sino que hasta huyen del humorismo. Por

(\*) Tomado del Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Febrero de 1941.

(1) Un autor español, el médico-político Gimeno, ha escrito un verdadero poema precisamente sobre este tema de los glóbulos rojos.

creer aparentemente que se espera sean soporíficos, olvidan el dicho virgiliano de que "para decir verdades no hay que estirar la cara", y todavía más a aquel personaje de Stevenson que creía que nada podía compararse con algún jolgorio juicioso. Y sin embargo, probablemente es cierto que un autor no doma de veras su material sino después que deja de tomarlo en serio, pues hasta entonces él es el dominado. De todo esto hay que colegir que la actual literatura médica, juzgada por su volumen, denota intensa actividad en cuanto a observación e investigación, mas en lo tocante a contenido, pesada resulta para no decir pedestre.

Quizás recordando la costumbre del Cardenal Bembo, de pasar sus producciones de gaveta en gaveta y corregirlas en cada traslado, un maestro de dicción, Anatole France, dijo una vez que todo manuscrito necesita siete revisiones y si puede dársele una más mucho mejor. La primera revisión es en aras de la lógica, a fin de evitar contradicciones y suprimir hojarasca inútil. Viene luego la prosodia, puliéndose la construcción y acortándose las oraciones a tamaño apropiado; después se busca la claridad, se descarta la repetición, se estudia el empleo de conjunciones, pronombres e interjecciones, se dan retoques al artículo, se corrige la puntuación, y, por fin, se comprueba la exactitud.

Es con mira a eliminar alguna de las imperfecciones más manifiestas en que caen los médicos, y de paso a facilitar la tarea editorial, que la Asociación Médica Americana ha publicado una obra titulada "Medical Writing" (La escritura médica). No ha mucho el Servicio de Sanidad Pública de Estados Unidos también repartió a sus funcionarios una serie de indicaciones relativas a la mejor manera de cultivar un estilo sencillo y claro, recordando de paso que rara vez se necesitan términos rebuscados para expresar hechos científicos.

Entre las palabras y frases condenadas en ese ensayo figuran las siguientes, muchas de las cuales se han ido abriendo paso hasta en castellano, destrozando a veces al hacerlo la urdimbre del idioma: abdomen agudo; cardíaco (por cardiópata); apéndice crónico; oído crónico; ligadura yugular; mastoides por mastoiditis; prostático (por enfermo con hipertrofia, inflamación o algún otro trastorno de la próstata); lóbulo superior izquierdo en vez de lóbulo superior del pulmón izquierdo; corazón derecho en vez de lado derecho del corazón; estómago específico en vez de sífilis gástrica; abdomen superior en vez de porción superior del abdomen; leucocitosis en vez de fórmula leucocitaria; nieve carbónica en vez de bióxido de carbono sólido; cura en vez de tratamiento; polinucleares en vez de polimorfonucleares. También se ofrecieron reparos al empleo de ciertas voces como "caso" en vez de enfermo; obtención de una "biopsia" cuando se quiere decir obtención de un ejemplar por medio de la biopsia.

No han faltado puristas, como por ejemplo Rondopoulos, que se hayan opuesto con cierta exageración a la formación de palabras con raíces latinohelénicas combinadas, de las cuales ofrecen buen ejem-

plo: bilihemoglobinuria; biligenia; cecotomía; capilaroscopia; baciluria; bacilemia; capsulorrafia; cerebroesclerosis; intersístole; oculocardiaco; dextrocardia; detrógiro, supramastitis; claustrofobia; lactoscopia; ultramicroscopio; acantopelvis; o grecolatinas, como hemecultivo, cardiopunción, epileptiforme y centenares más. Desde luego, ciertas observaciones del gramático ateniense son muy atinadas en cuanto a la eliminación del diptongo en ciertas palabras de origen griego, pues anemia en vez de anaemia; anatoxina en vez de atoxina; pediatría en vez de paediatría; asistolia en vez de disistolia, designan cosas muy distintas de las que se proponían los autores. No cabe decir otro tanto con respecto a su proposición de descartar voz tras voz ya establecida en el vocabulario médico y popular, como *goma, gota, gotoso*.

Es de recordar que en francés, para conformarse a la pronunciación griega dicen, por ejemplo, nevralgie, nevrite, mas en palabras de la misma etimología tomadas del inglés o alemán dicen: néural, néuropathie, néurologie, etc. A esta hora bien poco puede hacerse para seguir las idas de Rondopoulos aunque sus observaciones podrían tomarse muy en consideración al introducir nuevos vocablos científicos en el idioma. Pocos dudarán de que la nomenclatura médica anda pletórica (más de 20,000 nombres en los diccionarios) y que debe seguirse alguna regla fija al introducir novedades. De ahí el valor de la indicación hecha hace algunos años de clasificar cada enfermedad según la parte del cuerpo afectada y la etiología, y ésta es desconocida, según las alteraciones orgánicas o funcionales que produzca, lo cual evitaría barbarismos tales como encefalitis lefárgica.

En el mismo orden de ideas y recordando la etimología griega, un autor argentino (Tourreilles) pedía nueva acentuación para varias palabras corrientes: medula, no médula; estasis, no éstasis; anastomososis, no anastósosis.

Yendo mucho más allá, otro autor del mismo país ha preparado una lista de no menos de 129 palabras que considera incorrectamente usadas, entre las cuales bastaría con citar las siguientes:

**Acalmia**, en vez de calma, tregua, descanso; **acostumbramiento**, por costumbre, hábito, habituación; **agrafe**, broche; **alérgia**, alergia; **ameba**, amiba; **amibo**; **ansa**, asa; **antifebrifugo**, febrifugo, antifebril; **astenópia**, astenopia; **azotemia**, **azotémico**, azoemia, azoémico; **banal** (síntoma, fiebre), vulgar, común; **basal básico**; **bisturí a oliva**, bisturí de oliva; **blocaje**, bloqueo, asedio, cerco; **de bordes a unir, puntos a tratar**, bordes que o por unir, puntos que o por tratar; **borramiento**, borradura; **broncofónia**, broncofonía; **bronconeumónia**, bronconeumonía (como neumonía y pulmonía); **carenciado**, falto, insuficiente, débil; **caoutchouc**, caucho, goma elástica; **climatérico** (de clima), climático, climatológico (climatérico se refiere a los períodos de la vida considerados como críticos: menopausia, pubertad); **cocoa**, cacao; **coléhicó**, **colchicina**, colíquico, colquicina; **compartimento**, compartimiento; **consumación** (del

tóxico, vino, bebida), consumición; **control, contralor**, inspección, registro, fiscalización, vigilancia, revisión, dominio, garantía; **convulsa** (tos), convulsiva (o "ferina"); **cornaje**, estridor, huélfago; **coqueluche**, tos convulsiva (o "ferina"); **choc, shock**, choque; **distal**, distante, lejano; **el eczema**, la eczema; **el enema** (lavativa), la enema (el enema es un remedio que se aplica sobre las heridas sangrientas); **entrenamiento, entrenarse**, ejercicio, adiestramiento, ensayo, preparación; **frémite**, estremecimiento, vibración, cosquilleo (frémite significa bramido); **gleras**, flemas; **indoloro**, indolente; **lavaje**, lavado; **lupa**, lente, **manchón**, manguito; **matítez**, matidés; **obstetra**, tocólogo, partero; **oral**, bucal (oral se refiere a la boca como órgano de la palabra; orar, oración, orador); **pericia, peritaje**, peritación (también visorio, visura); **plastrón**, peto, coraza, pechera; **surrenal**, suprarrenal; **tampón**, tapón; **tubaje**, intubación; **visualizar, visualidad**, ver, mirar, percibir, localizar... (visualidad es el efecto agradable que produce el conjunto de objetos vistosos).

Muchos son también los que se han opuesto al empleo de voces tomadas de otros idiomas y en particular francés y castellano, como son: *control, constatar, entrenar, plasmazellen, buffer*, y bastantes más. Hay que recordar, sin embargo, que muchas de ellas ya están bien arraigadas en el suelo lingüístico y de poco serviría a estas horas la oposición, en prueba de lo cual no hay nada más que recordar *test, standard, rash, grippe, switch, clamp, glossy skin, catgut, shock*, y podríamos alargar bastante la lista. Nunca resplandeció más el idioma castellano que allá por el Siglo de Oro cuando los clásicos se apropiaban con todo desparpajo voces de todos los lenguajes y las encían al yugo del verbo cervantino.

Rescapitando, pues, al escribir trabajos sobre medicina, no necesitan todos brillantez ni fluidez o inspiración, sino soltura, claridad, convicción, sencillez y, desde luego, veracidad y sobre todo, tener algo que decir. La observación de algunos principios de casticismo y sentido común ayuda el buen decir. Cierta uniformidad es conveniente, y hasta loable. Por ejemplo, voces tales como *radium, tifus, lupus*, no representan en el fondo más que barbarismos debidos al desconocimiento de la vieja regla que impone la terminación *o* para los vocablos traídos al castellano de las lenguas clásicas. Igualmente convendría llegar de una vez a un acuerdo acerca de si vamos, como en inglés, a emplear la terminación *iasis* en los términos bartoneliasis, bruceliasis, filariasis, oncocerciasis, tripanosomiasis, etc., u *osis* conforme al estilo francés.

Igualmente sería deseable convenir de una vez en la ortografía de espiroqueto (espiroqueta o espiroquete), amiba (amibo o ameba), encima (enzima o encima), nematodo (o nematode). Al expresar unidades de pesos y medidas las reglas ofrecidas en el "Boletín" de mayo, 1939, p. 505, resultan útiles y claras. Hace un par de decenios y con la misma mira, la IV Conferencia Internacional de Químicos propuso la aceptación definitiva de las palabras **glúcidos, lípidos** (en vez de lipoides) y **prótidos**. Cuando se trata de vocablos locales (véanse las sinonimias mexicanas. "Boletín de agosto, 1936, p. 743 y las guatemaltecas, p. 181, febrero 1931) debe hacerse cuanto esfuerzo sea po-

sible para trasladarlos al idioma general si es que se desea sean comprendidos fuera de su tierra natal. Cuántas veces en la Oficina hemos tenido que pedir nuevas explicaciones por aparecer la voz "ántrax" cuando se quería decir carbunco, el cual también ha recibido, por lo menos en su forma bacteridiana, entre otros, los nombres de carbón, mancha, carbunco, carbúnculo, carbunco esencial, pústula maligna, ántrax maligno, fiebre carbuncosa, fiebre esplénica, esplenitis gangrenosa, bacera, vejigazo, "grito del chivo", piojo o grano malo; "cólera" por diarrea; "peste" por alguna afección general; "paperas" por bocio, etc. ¿No podíamos convenir de una vez en si vamos a llamar al humilde conejillo de Indias: *cobayo*, *ery*, *cuis*, *curiel* o *güimo*; al pernicioso roedor: *ratón*, *rata*, *lauch*, *arriero*, *guayabito*, *pericote*; a la dermatosis vistosa que quizás sea la más reciente de las espiroquetosis: *pinto*, *pinta*, *mal de pinto*, *carate*, *tiña*, *jiricuá*, *cute*, *cativí*, *lota gusarola*, *buscarola piquita*, *plantí*, *cara* o *ceara*, *guagana*, *mancha*, *obero*, *mancha azul*, *lepra azul*, *enfermedad azul*, *azulejo*, *melancolía*, *tokelau*, *puru-puru*?

Larga en verdad resulta la nómina de los médicos literatos: Rabalais, Browne, Fracástor, Haller, los autores de la epopeya finlandesa, Patin, Litré, Lahor, y en fecha más reciente, Schiller, Keats mismo, Holmes, Weir Mitchell, Duhamel, Céline, Doyle, Cronin, Daudet, Maugham, Priestley, Deeping, Munthe, sin olvidar en la América Latina a Carpio, Peón Contreras, Gutiérrez, Cuenca, Mendoza, Monteiro, Zambrana, Díaz Velarde y hasta a Acuña. Más de cerca, sin embargo en la literatura profesional muchos han brillado, allá en la antigüedad, desde el Padre mismo de la Medicina a Celso y Areteo, y en la Edad Media Chauliac, Mondeville, Vesalio, Linacre, Harvey, Sydenham, Linneo; en el siglo pasado Malgaigne, Unanue, Alibert, Laennec, Ricord, y Helmholtz, Huxley, Drake, Hyrtl, Bois-Reymond, Bernard, Charcot y Pasteur, y entre nuestros contemporáneos, Cajal, Cushing, Osler, Ross, Allbutt, Pétrequin, Faure, Aráoz Alfaro, Peixoto. No todos pueden aspirar a tales cumbres, mas todos sí pueden hacerse entender si algo tienen que decir.

"Filtrar para dar a conocer", aconsejaba donosamente el médico historiador de México, Ocaranza. Grabe en su cartapacio el médico escritor estas palabras de oro: Brevidad, claridad, veracidad, novedad. Variando algo la frase "Dime lo que lees y te diré lo que eres", podríamos decir: "Como escribes, eres".

## DENGUE. — ESTEGOMIA. — FIEBRE AMARILLA

Sobre las vertientes occidentales de la cordillera, al noreste y al suroeste de Bogotá, en las ciudades populosas de veraneo de las gentes ricas del altiplano, viene presentándose una enfermedad eruptiva aguda, de caracteres dramáticos y corta duración. Numerosas personas singularmente jóvenes veraneantes, la han traído a Boge-

tá, causando angustia en las familias y perplejidad en el diagnóstico. Es el Dengue.

Hacia mucho tiempo que no se oía hablar de tal dolencia, muy común antes de las grandes campañas antilarvarias, organizadas por el Estado, cuando el estegomia en las tierras calientes y templadas, era huésped casero y familiar en los hogares y se le encontraba en todo tiempo y lugar, al entrar a la iglesia en la pila del agua bendita, al salir de casa, al comer y al dormir. Con la erradicación de los mosquitos caseros en los puertos y en muchas ciudades cálidas del interior, se apagó el Dengue. Pero el Dengue está ahora en actividad. Luégo, los estegomias deben estar reproduciéndose en las poblaciones de clima medio y tórrido, cercanas a la capital.

Y aquí viene lo más grave del asunto. El mosquito *Aedes (Stegomyia) aegypti* es el transmisor clásico de Fiebre Amarilla, como es sabido hasta del Alcalde de Jerusalén. Cuando su presencia es es muy grande en localidades urbanas, se presentan las epidemias de Dengue, por la picadura de dicho mosquito. Y regla general, como pueden testificarlo los viejos clínicos, el Dengue precede a la Fiebre Amarilla.

Invitamos a los médicos de las tierras cálidas a cooperar con el Departamento de Higiene en la campaña contra el estegomia en puertos y ciudades que el Gobierno adelanta en virtud del mandato constitucional de proteger la salud de los asociados, y de convenios internacionales. Y recordamos a los señores médicos de las zonas cálidas que el Congreso Médico Nacional reunido en Cartagena en 1936 recomendó con grande encarecimiento al Departamento Nacional de Higiene, mantener servicios antilarvarios permanentes que garanticen un índice estegómico mínimo o nulo en las ciudades y puertos marítimos, fluviales y aéreos.

Y necesariamente, a los buenos consejos conviene para el éxito añadir la personal colaboración.

---

## LAS HUMANIDADES EN LA MEDICINA

En todos los tiempos se ha estimado que el buen médico ha de ser humanista y que el conocimiento de las lenguas sabias, griego y latín, deben formar el substratum, en la formación intelectual de los hombres de ciencia. Así lo entendieron y lo practicaron nuestros maestros. Y nuestra Facultad de Medicina llegó a tener en el pénsum de los cursos preparatorios, clases de raíces griegas y latinas, antes de implantar definitivamente el examen previo de admisión de los bachilleres.

Pero está sucediendo que nuevos conceptos en los dirigentes de

los viejos claustros, enantes seminarios de los estudios de filosofía y letras, han ido arrinconando el estudio de las humanidades: y los resultados saltan a la vista. En la clase de parasitología, pongo por caso, si a un examinando se le pide la etimología de una palabra, se desconcierta y se ahoga. Pero si tiene nociones de griego y de latín y conoce por lo tanto los componentes de un término científico, sale muy airoso.

Por eso queremos abogar desde el órgano de nuestra Escuela, formadora de tantos médicos que han ilustrado los anales de la ciencia, porque en el bachillerato se tenga presente que la Facultad de Medicina estima el conocimiento de las lenguas sabias, fundamental en la carrera del verdadero médico.

Para los estudiantes de medicina que no tuvieron la fortuna de hacer su bachillerato en colegios con orientación clásica, publicamos partes de un importante libro del ilustre educador antioqueño, don Tomás Cadavid Restrepo, sobre diccionario de términos técnicos con raíces griegas y latinas.

Y para remate de esta nota, copiamos del sabio libro de López de Mesa "De cómo se ha formado la Nación Colombiana" lo siguiente:

"Un juriconsulto que haya seguido previamente la noble disciplina de un doctorado en filosofía y letras no será nunca un pica-pleitos; el médico o el ingeniero que se haya preparado en ciencias naturales tendrá un espíritu de investigación muy útil a la sociedad; y no se diga de un sacerdote que a sus conocimientos especiales añada una de aquellas disciplinas: seguramente no patrocinará guerrillas en el Páramo del Almorzadero.

"Seamos elementales en nuestra aspiración inmediata. Por el momento Colombia requiere un 'equipo' de hombres que la conduzcan, un estado mayor cultural".