



El lenguaje médico. Usos y abusos.

MSc. Nuria Rivero Martínez¹

¹ Profesora y Decana de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Cuba

Correspondencia: Facultad de Ciencias Médicas "Enrique Cabrera". UCMH. Calzada Aldabó entre 5 Palmas y 4ta Aldabó, Boyeros, La Habana. Email: nuria@infomed.sld.cu

Comunicar, proveniente del latín *communis* en su significado pretende establecer una comunidad con alguien, compartir una idea, un sentimiento o una actitud, está presente en todas las actividades de la vida; entre los diferentes participantes de la atención médica resulta un tema de máxima prioridad, teniendo en cuenta a los que desempeñan sus funciones como cuidadores, sus relaciones, así como, con los que reciben los cuidados, influenciado por la aparición de algunos rasgos de deterioro del lenguaje. (1)

La comunicación se establece a través del *lenguaje especializado* caracterizado por la precisión de las ideas de este campo del saber constituyéndose en ocasiones barreras comunicativas en la relación médico-paciente, y el *lenguaje común* usado para comunicarse con y entre personal no propio de la profesión.

En las instituciones de salud constituidas centros de formación de los recursos humanos para el sector se necesita extremar la cultura en la comunicación, en cada intercambio entre profesionales, educandos, técnicos, personal de servicios y pacientes, evitando frases *chabacas, vulgares y de doble significado*, trayendo

por resultado cuando se utilizan la mala comprensión entre los hablantes y el deterioro de la imagen de los servicios de salud la que se contraponen a los ingentes esfuerzos que día a día se realizan para elevar la satisfacción de la población con la atención que se les ofrece.

Todo comportamiento es comunicación, por lo que es imposible no comunicar, tanto directo como indirectamente, pudiendo ser verbal y no verbal que generalmente aparecen los dos componentes los que unas veces se potencian y otras se contradicen, el actuar del personal de salud siempre ofrece un mensaje, depende entonces de la conformación del mismo de cómo tenemos en cuenta todos sus elementos para lograr los efectos deseados en función del mejoramiento de la salud de los paciente y las relaciones con el equipo de trabajo, siendo fundamental la capacidad para transmitir información a otros prestadores y a los pacientes y sus familias para brindar una atención segura y de calidad.

Las prescripciones médicas escritas son una de las formas de comunicación entre el médico y el personal de enfermería. Esta comunicación se ve muchas veces comprometida por la utiliza-

ción de abreviaturas, acrónimos y símbolos no estandarizados para indicar el medicamento o expresar la dosis, vía y frecuencia de administración. Aunque con ello se pretende agilizar el proceso y ahorrar tiempo, su utilización no está exenta de riesgos, debido a que se pueden interpretar equivocadamente por profesionales no familiarizados o bien pueden existir varios significados para una misma abreviatura o acrónimo. Estos errores se ven favorecidos por una escritura poco legible o por una prescripción incompleta.(2,3,4,5)

La comunicación en el equipo de salud se realiza en ambientes altamente exigentes, complejos y muchas veces en situaciones de crisis vital, de manera que es necesario establecer relaciones fluidas y respetuosas entre sus miembros. Los pacientes que requieren asistencia generalmente están angustiados, con incertidumbre, desorientados y esperan encontrar -en el centro que acuden por atención- un ambiente de armonía fundamentado en los principios de la ética y la bioética.

La complejidad en la prestación de servicios de salud, en cuanto a la diversidad de aspectos que influyen en y/o determinan una experiencia de salud en pacientes y familiares, requiere de una serie de conocimientos y habilidades que no suelen estar al alcance de un único profesional.

Recibido: 23-11-2014

Aceptado: 24-11-2014

Los editoriales publicados en la Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular expresan los puntos de vista de los autores y no necesariamente representan los criterios de la Revista o de la Sociedad Cubana de Cardiología.

En salud se hace imprescindible trabajar en equipo, cuyos miembros deben contar con códigos de comunicación que promuevan el respeto mutuo, permitan la expresión libre de ideas, y ofrezcan seguridad en la toma de decisiones para brindar cuidados de calidad a los pacientes. El mensaje salubrista debe estar dado fundamentalmente por palabras claras, sin tecnicismos, asequibles a los niveles de comprensión para quien va dirigido, donde las personas que escuchan sean capaces de entender e incorporar a sus estilos de vida elementos favorecedores para la salud, así como que permita transmitir la información imprescindible para quien desea y necesita desarrollar actitudes y adquirir comportamientos y valores en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández de la Rosa Y, et al. *Términos improprios en el lenguaje científico-médico. CorSalud 2013 Jul-Sep;5(3):298-300.*
2. Cohen MR. Preventing medication errors related to prescribing. En: Cohen MR, editor. *Medication Errors.* Washington (DC): American Pharmaceutical Association; 1999. p8.1-8.23
3. Lesar TS, Briceland L, Stein DS. Factors related to errors in medication prescribing. *JAMA 1997; 277: 312-7.*
4. Cohen MR. Causes of medication errors. En: Cohen MR, editor. *Medication Errors.* Washington (DC): American Pharmaceutical Association, 1999. p. 1.1-1.8.
5. Lesar TS. Tenfold medication dose prescribing errors. *Ann Pharmacother.* 2002; 36: 1833-9.

