

Etimología en medicina: un viaje al origen y sentido de las palabras

Dr. Baltasar Aguilar Fleitas

Palabras clave: TERMINOLOGÍA COMO ASUNTO
RELACIONES MÉDICO-PACIENTE
COMUNICACIÓN
HUMANIDADES MÉDICAS
ETIMOLOGÍA

Key words: TERMINOLOGY AS TOPIC
PHYSICIAN-PATIENT RELATIONS
COMMUNICATION
MEDICAL HUMANITIES
ETYMOLOGY

Palavras chave: TERMINOLOGIA COMO ASSUNTO
RELAÇÕES MÉDICO-PACIENTE
COMUNICAÇÃO
HUMANIDADES MÉDICAS
ETIMOLOGIA

“Si tomamos un buen diccionario etimológico [...] y buscamos una palabra, estoy seguro de que en algún sitio encontraremos una metáfora escondida”.

Jorge Luis Borges

No hay medicina sin palabras. La persona y la palabra del médico son la primera medicina, la “droga Doctor” de la que habla Michael Balint⁽¹⁾. Probablemente, sin los sorprendentes avances registrados en el último siglo, no habría necesidad de recordar esas afirmaciones ni de dedicarse ahora, a esta altura del siglo XXI, a estos temas que de una manera un tanto arbitraria hemos englobado con el nombre de humanidades médicas. Ocurre que las máquinas, seductoras herramientas que simplifican y hacen más certero el diagnóstico, se han mostrado insuficientes para satisfacer las necesidades existenciales del hombre enfermo. Por añadidura, han desplazado algunos de los gestos más humanos de la profesión, entre ellos el tacto y la conversación (esto es la confluencia u oposición de dos discursos, que eso, precisamente, quiere decir diálogo, que no es simplemente la plática entre dos, porque en ese caso sería *dílogo*: es, en cambio =*dia*, o sea = a través de... llegar al *logos*, lo verdadero).

Las palabras son necesarias en todas y cada una de las instancias de la relación entre médicos y pacientes. La presentación de ambos al inicio de la consulta, el interrogatorio o anamnesis, la comunicación del diagnóstico, la formulación del pronóstico y el diseño del tratamiento, recabar el consentimiento informado para un estudio invasivo, la información a la familia del enfermo, la confección de la historia clínica y de los informes solicitados, la circulación entre ambos de datos biográficos y vivencias emocionales, la comunicación de malas noticias, todo requiere de palabras.

En concordancia con esa característica esencial de la práctica profesional, durante los estudios de medicina aprendemos miles de palabras (se considera que en el primer año de carrera los estudiantes de medicina aprendemos unas 5.000 palabras de anatomía, fisiología, biofísica, bioquímica, biología celular, histología, etcétera). De muchas desconocemos, inicialmente, el significado preciso porque provienen de idiomas que jamás estudiamos, como griego y latín.

No es extraño, entonces, que usemos mal las palabras o no aprovechemos toda su potencia expresiva, debido al frecuente empleo alejado de su sentido original.

Curso de Humanidades Médicas. Facultad de Medicina, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

Correspondencia: Dr. Baltasar Aguilar Fleitas

Correo electrónico: baltasaraguilarfleitas@gmail.com

El autor declara no tener conflictos de intereses.

Recibido Feb 11, 2019; aceptado Feb 13, 2019

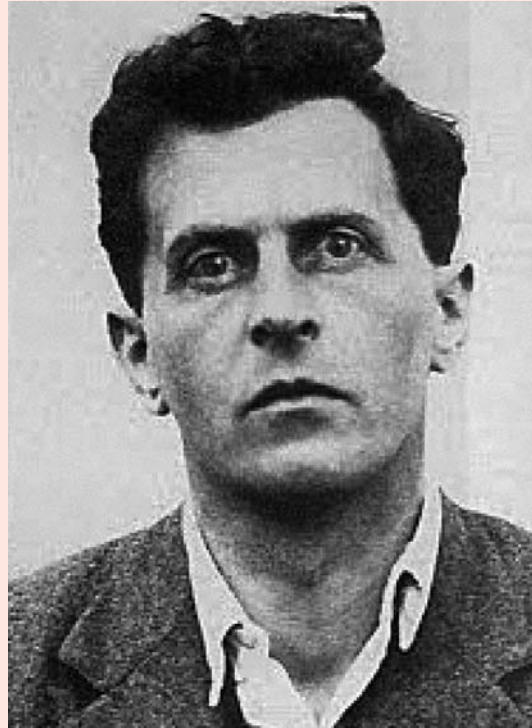
Wittgenstein y los límites del lenguaje

Ludwig Wittgenstein nació en Viena en 1889 en el seno de una familia de muy buena posición económica y falleció en Cambridge en 1951, luego de una vida caótica, plagada de suicidios de hermanos, azarosa pero apasionante. Filósofo, profesor, maestro de niños, jardinero, renunció a bienes materiales optando por retiros espirituales y una vida reflexiva y ascética en un monasterio. Se dice que murió en casa de su médico, que lo acogió para que no muriera en el hospital y a quien le encargó lo siguiente: “Dígame que he tenido una vida maravillosa”.

Leyó a Kierkegaard, Tolstói, William James y fue discípulo de Bertrand Russell.

Su obra principal es *Tractatus Logico-Philosophicus*, publicada en 1921.

La tesis fundamental de Wittgenstein gira en torno a la insuficiencia del lenguaje, en cualquier situación de la vida corriente, en la ciencia o cuando se trata de expresar emociones y sentimientos. Consideró que la mayoría de las discusiones entre las personas se debe a que se sumergen en enredos sin sentido porque el lenguaje disfrazo el pensamiento verdadero. Llegó a afirmar que no existen problemas filosóficos, sino que estos son creados por la falta de entendimiento entre los filósofos a raíz de esas fronteras que tiene la capacidad de nombrar la realidad⁽⁹⁾. Este enfoque le valió la oposición de destacados pensadores de su tiempo, entre ellos, Karl Popper, con el que mantuvo, al parecer, un áspero enfrentamiento verbal y probablemente también físico, un día de octubre de 1946, episodio al que se refiere Mario Vargas Llosa en su último libro *La llamada de la tribu*.



La comunicación entre médico y paciente no escapa a este problema de los límites del lenguaje; ellos se vuelven patentes no solo cuando tratan de expresar y traducir síntomas, sino también y especialmente cuando es necesario verbalizar vivencias y sufrimientos. La búsqueda del sentido original de las palabras y la capacidad de metaforización puede ayudar a una mejor comprensión entre ambos.

La función apostólica del médico

La relación médico-paciente fue, es, y presumiblemente seguirá siendo el eje de la medicina.

Aun consagrada la autonomía del paciente, o sea, reconociendo su capacidad para decidir sobre su propio cuerpo, la relación es asimétrica porque se trata de un vínculo entre quien sabe y quien, necesitado de ayuda, recurre al que posee el conocimiento necesario para encarar la situación concreta que motiva la consulta.

Es obligación del médico informar al paciente de todas las eventualidades y alternativas que se abren luego de realizado el diagnóstico, para que tome su decisión de manera fundamentada, pero también es deber del médico hacer lo posible para “convertir a su fe” al paciente si es que está convencido, técnica y éticamente, del beneficio que determinada intervención puede producirle. A esto, M. Balint le llama “función apostólica” del médico⁽²⁾, una expresión

que ha caído en desuso, en virtud, quizá, de su connotación de dominación, autoridad o asimetría.

Pues bien, el lenguaje en general y las palabras especialmente constituyen la única herramienta posible para cumplir con esa función y su empleo adecuado puede ser determinante del resultado del tratamiento. ¿Cómo habría de hacer el médico para convencer a su paciente que requiere una cineangiografía y una angioplastia o cirugía, si no es mediante la utilización del lenguaje científico traducido a metáforas claras y comprensibles?⁽³⁾.

El viaje etimológico

Al hablar del diálogo entre médico y paciente tuvimos oportunidad de hacer la primera incursión por el tema de este artículo. Como dijimos, si nos atenemos al origen de la palabra, no se trata de una charla entre dos personas sino más bien del proceso por



Figura 1. Tekné y medeos: cerámica griega que muestra a Aquiles curando una herida de Patroclo y proporcionándole cuidado.

el cual, a través de la exposición racional de los discursos, se llega a lo verdadero. Este viaje a la etimología de la palabra diálogo tiene una implicancia práctica ineludible: quiere decir que el origen de la palabra parece validar la interpretación moderna de la relación médico-paciente como un proceso comunicacional y decisorio esencialmente colaborativo, negociado y dialógico.

Esa es la luz que arroja la etimología sobre el lenguaje tanto culto como cotidiano. Etimología: de *etimos* = verdadero, *logos* = palabra, es la cualidad de verdad de las palabras, o, como lo define el Diccionario de la Lengua Española: “Origen de las palabras, razón de su existencia, de su significación y de su forma”⁽⁴⁾.

Las palabras, entonces, tienen su razón de existir y su verdad, o sea, un recto sentido acorde con su contexto de nacimiento. Obviamente también tienen su evolución, no son entes estáticos, el lenguaje es vivo, palpitante, posee un claro devenir histórico.

Al estudiar el parto y desarrollo de las palabras nos encontramos, muy a menudo, con sorpresas. Por ejemplo, la palabra negocio tiene implicancias que se nos ocultan en el uso cotidiano: negocio alude al trabajo, es, por lo tanto, un no ocio, la negación del ocio (con todas las potencialidades creativas que tiene el ocio). La lingüista argentina Ivonne Bordoís refería en una de sus charlas, que, por ejemplo, la palabra *orgasme* (en francés) no significaba lo que hoy entendemos como el cenit del vínculo sexual, sino ataque de cólera, y que la palabra familia, originalmente quería decir conjunto de esclavos.

Pero además de la sorpresa que brinda el rastreo del origen de los términos “... respecto a los benefi-

cios que el estudio de la etimología puede brindar a una persona, independientemente del mero placer de adquirir un conocimiento profundo de una lengua, sea la propia o una extranjera, existe un impacto imborrable e incomparable al conocer el pasado, el origen de un término, las historias que ha vivido y las numerosas tierras que ha visitado hasta llegar al vocabulario en la actualidad. Esto repercute en la responsabilidad como usuarios de las palabras; una vez adquirida esta información, ya no podemos tratar al lenguaje como una combinación aleatoria de letras y sonidos, sino que se debe respetar como un legado invaluable que la humanidad ha esculpido durante siglos”⁽⁵⁾.

En el presente artículo solo haremos mención a unas pocas palabras y conceptos de uso frecuente en la práctica profesional con el fin de completar o enriquecer el sentido que habitualmente le damos. Vale decir que dedicarle unos minutos al origen de las palabras no es mera arqueología lingüística o exquisitez académica, sino un intento de descubrir significados y sentidos ocultos con el fin de iluminar con nuevos conceptos la realidad que pretendemos nombrar.

Es imposible en un artículo como este siquiera mencionar los aportes que lingüistas, psicólogos, escritores y filósofos han realizado sobre el tema del lenguaje. Allí encontramos múltiples perspectivas, incluso de quienes se han dedicado a los límites del lenguaje (ver recuadro).

Para empezar, la enfermedad

“La enfermedad es el lado nocturno de la vida, una ciudadanía más onerosa. Todos los que nacen tienen doble ciudadanía, en el reino de los sanos y en el reino de los enfermos. Aunque todos preferimos usar solo el pasaporte bueno, tarde o temprano cada uno de nosotros se ve obligado, por lo menos por un tiempo, a identificarse como ciudadano de ese otro lugar”, Susan Sontag⁽⁶⁾.

Esta magnífica y a la vez desgarradora metáfora de Sontag nos pone en camino de analizar las múltiples dimensiones de la enfermedad. No solo como personas habitaremos circunstancialmente algunas veces ese reino, sino que como médicos hemos sido convocados y legitimados para actuar en él, en el mundo de la enfermedad.

Desviación de la normalidad, carencia o debilitamiento de ese estado mudo y oculto que es la salud, perturbación biológica que se traduce en síntomas y signos, todo eso es la enfermedad. Pero también es, etimológicamente, *infirmitas* = in-firme, no firmeza, estado de debilidad. Eso es lo que se siente cuando se usa ese pasaporte, se fragmenta la

continuidad vital, se ponen en peligro proyectos y fantasías, se vive en estado de vulnerabilidad y se toma conciencia del valor y finitud de la vida.

El idioma inglés tiene tres vocablos para la enfermedad: *disease*, *illness* y *sickness*. *Disease* es la dimensión objetiva, física, de la enfermedad, la que manejamos más a menudo; *illness* es el padecimiento, la dimensión subjetiva, dolorosa, sufriente de la enfermedad; *sickness* es, probablemente, la arista de la enfermedad que menos contemplamos, es la dimensión social, cómo la sociedad nos ve cuando enfermamos, es la imagen contemplativa y solidaria, o de desagrado e inutilidad que proyectan los demás sobre los enfermos, es el nuevo estatus que debemos negociar con el universo humano circundante una vez que enfermamos. A esta dimensión alude el poema de Rainer María Rilke:

La canción del leproso

*Mira, soy el que todos han abandonado.
Nadie me conoce en la ciudad,
la lepra me ha tocado.
Y agito mi cascabel,
anuncio mi lastimero aspecto
a los oídos de todos los que se avecinan.
Y aquellos que hacen oídos de madera
evitan mirarme y nada quieren saber
de lo ocurrido aquí.
Si mi son se escucha a la distancia
me encuentro seguro, pero acaso
tú lo vuelves tan alto
que los que no se arriesgan a acercarse
tampoco se atreven a encontrarse lejos de mí.
Puedo, por lo tanto, caminar mucho tiempo
sin encontrar hombres, muchachas o mujeres o niños.
A los animales no; a ellos no los espanto.*

Asociada a enfermedad utilizamos la palabra patología. La patología es la disciplina que trata de las enfermedades. Pero también hablamos de patología cuando nos referimos a una entidad nosológica particular: “Este paciente tiene tal patología”. La raíz *pathos* está relacionada con paciencia (paciente), patético, sometimiento, sufrimiento, estar sujeto a otro u otros: “Es esta humillante pasividad la identificada por los griegos como sufrimiento, de allí que pasión, derivada del latín *passio*, pase a querer decir sufrimiento, como cuando se habla de la pasión de Cristo”⁽⁷⁾.

La medicina y el médico

“Según describe Platón en la *Apología de Sócrates*, este decía que los médicos tenían que tener dos condiciones: una era la aptitud que le daban sus conocimientos y habilidades para curar la enfermedad, y a

esta la llamó *tekné* (de allí “tecnología”), con lo cual era un buen técnico. Pero para ser un buen médico tenía que tener además la actitud de una persona que cuida a otra persona, y decía esto es el *medeos*. Por lo que etimológicamente médico es la persona que cuida a otra persona, y además la cura”⁽⁸⁾.

La actitud de cuidar, que seguramente se expresa no solo con palabras sino con gestos compasivos, es la primera y más abarcativa de las cualidades médicas; me ha parecido que está representada plásticamente en la figura 1 y en otras ilustraciones que hemos utilizado en varios de los artículos de esta serie.

En fin, considero que el tema es inabarcable en un artículo pero el objetivo está cumplido si la invitación a revisar la etimología médica cuenta con el beneplácito de los colegas.

Bibliografía

1. **Balint M.** El médico, el paciente y la enfermedad. Buenos Aires: Libros Básicos; 1961.
2. **Balint M.** El médico, el paciente y la enfermedad. Buenos Aires: Libros Básicos; 1961. Tercera parte, Conclusiones generales; 61-89.
3. **Aguilar Fleitas B.** Metáforas en medicina. Rev Urug Cardiol. 2018; 33(1):7-12. doi: 10.29277/cardio.33.1.1
4. Diccionario de la lengua española (Internet). 23a ed. Madrid: RAE; 2014 (Consultado 10 Feb 2019). Disponible en: <https://dle.rae.es/?w=diccionario>
5. **Lugones Botell M, Ramírez Bermúdez M.** Curioso origen y significado de la palabra embarazada. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2015 [Consultado 28 Dic 2018]; 41(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2015000100011
6. **Sontag S.** La enfermedad y sus metáforas y el SIDA y sus metáforas. Bs. As: Taurus; 1996.
7. **Bordelois I.** A la escucha del cuerpo. Puentes entre la salud y las palabras. Buenos Aires: Libros del Zorzal; 2009. 236p.
8. **Maglio P.** La dignidad del otro. Puentes entre la biología y la biografía. Buenos Aires: Libros del Zorzal; 2011. 217p.
9. **Cabrera J.** Cine: 100 años de filosofía. Barcelona: Gedisa; 2015. 445p.

Sugerencias bibliográficas

Bordelois I. La palabra amenazada. Bs. As: Libros del Zorzal; 2007.

Bordelois I. Etimología de las pasiones. Bs As: Libros del Zorzal; 2006.

Corominas J. Diccionario crítico-etimológico de la lengua castellana. Madrid: Gredos; 1974.