

Medicent Electrón. 2015 jul.-sep.;19(3)

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS
«DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ»
SANTA CLARA, VILLA CLARA

COMUNICACIÓN

El argot médico: un registro coloquial poco estudiado

Medical jargon: a discursive register rarely studied

Lic. Lídice López Díaz¹; Dr. Elvis Fermín López Rodríguez²; MSc. Yurima Hernández de la Rosa³

1. Licenciada en Educación. Especialidad Lengua Inglesa. Universidad de Ciencias Médicas Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz. Santa Clara, Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: lidiceld@infomed.sld.cu
2. Especialista en Medicina Interna. Profesor Auxiliar. Hospital Universitario Celestino Hernández Robau. Santa Clara, Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: erodriguez@hchr.vcl.sld.cu
3. Licenciada en Español y Literatura. *Master* en Estudios Lingüísticos-Editoriales Hispánicos. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz. Santa Clara, Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: yurimahr@infomed.sld.cu

RESUMEN

En el lenguaje especializado médico existe un registro poco estudiado: se trata de la jerga, jerigonza o argot que utilizan estos profesionales en su comunicación diaria. En castellano se denominan indistintamente, de forma tal que, en la actualidad, los filólogos, gramáticos y lingüistas no han podido establecer aún los límites de cada término. Como toda jerga típica de una profesión, la médica está reservada solo a los médicos y al personal de la salud y, en este sentido, comparte con otras jergas las mismas características de lenguaje especializado. Debido a los aportes que esta hace a nuestra lengua, consideramos que un fenómeno comunicativo como este debería ser explorado mucho más.

DeCS: lenguaje.

ABSTRACT

There is a discursive register rarely studied in specialized medical language. It deals with the jargon or slang used by these professionals in their daily communication. These diverse ways of speaking are denominated indistinctly in Spanish language, in such a way that, linguists, grammarians and philologists have not yet established the limits of each term. Medical slang is only reserved to doctors and health staff like all common slang among professionals, and in this sense, it shares with other slangs the same characteristics of a specialized language. We consider slang as a rich communicative phenomenon due to its contribution to our language that is why it should be studied much more.

163

DeCS: language.

Existe un registro poco estudiado en el lenguaje especializado médico, con características interesantes que resultan dignas de exploración.¹ Se trata del argot que utilizan estos profesionales en su comunicación diaria.

Originariamente, argot era el lenguaje común entre los pícaros, pero paulatinamente jerga, jergonza y argot se fueron confundiendo, de manera tal, que en castellano se denominan indistintamente así tan diversas hablas, como las profesionales, populares o de determinados grupos, de forma que los filólogos, gramáticos y lingüistas no han podido establecer aún los límites de cada término.^{2,3}

Como toda jerga típica de una profesión, la médica está reservada solo a los médicos y al personal de la salud, y en este sentido, comparte con otras jergas las mismas características de lenguaje especial. Pero, además, se suman otros componentes que lo vuelven más rico como fenómeno comunicativo. A diferencia de otros tipos de argot, no se usa como defensa frente a un tercero, sino como protección del tercero (pacientes, familiares o ambos) y, eventualmente, como defensa de propias seguridades de otro tipo. Además, a ese código cifrado se le suman, en muchos casos, rasgos de humor negro, sarcasmo, y hasta de vulgaridad,⁴ fenómeno que merece evaluaciones contrapuestas que van desde la impugnación y rechazo por sus posibles efectos ofensivos, hasta una justificación que lo interpreta como mecanismo de autodefensa frente a la angustia de convivir cotidianamente con situaciones límites (dolor y muerte, fundamentalmente).

Esta función de protección del tercero y de autoprotección frente a experiencias traumáticas cotidianas, son componentes psico-socio-discursivos, que vuelven más atractivo el estudio de este registro. A esto se le agrega el hecho de ser una combinación de lenguaje especial y oral al mismo tiempo, que debe responder a situaciones de emergencia.

Como es lógico, el lenguaje médico informal tiene un carácter eminentemente oral e inmediato, y llama la atención por su enorme plasticidad y fuerza expresiva.⁵

Esta combinación de muchas y muy diversas variables nos ha conducido a reconocer que este registro médico puede ser tipificado en subregistros, contruidos precisamente a partir de la combinación de estas.

A continuación se dan a conocer, a modo de ilustración, diferentes ejemplos de jerga; para ello, se han seguido las clasificaciones «Referentes más habituales» y «Procedimientos lingüísticos más frecuentes».³

1) Referentes más habituales

Enfermedades o síndromes:

- tormenta eléctrica (tipo de arritmia ventricular)
- oma de colon (carcinoma de colon)
- anarquía proliferativa (para referirnos al cáncer), ya menos usado es el término T de colon, para señalar la existencia de un tumor de colon, por ejemplo.
- síndrome «de Espaldá» (para significar que está malnutrido, o sea, «de espaldas al caldero»).
- Este caso es un «ofidio estrábico» o «majá bizco» (caso difícil en el que se desconoce la enfermedad del paciente, y este se encuentra grave).
- Asimismo, se usa: «Este paciente tiene una hepatopatía debido a la ingestión de radicales oxidrilos», para referirnos al alcoholismo; también se usa etilismo.
- Cuando los acompañantes son querellantes o están inconformes con la atención que reciben, se transmite de una guardia a la otra que «El caso tiene un retículo difícil», o sea, que el ambiente que lo rodea debe tratarse con cautela, para no desencadenar quejas.

Procedimientos médicos:

- Hay que hacer una PL (punción lumbar).
- Indicar análisis de rutina: análisis mínimos que se le efectúan a la mayoría de los pacientes.

- Indíquelo un perfil (renal, hepático, entre otros), para los análisis complementarios de un sistema o aparato específico.
- En el caso que no se tenga un diagnóstico, y la gravedad del paciente no permita hacer investigaciones más profundas, se expresa por algunos que este lo dará la mesa de Morgagni, para aludir a la autopsia del cadáver.
- Mapeo/chequeo de la TA(tensión arterial, presión arterial)
- Indicar un *survey* tensional, para orientar el chequeo de la presión arterial durante varios días.

Lugares del hospital:

- Morgue (Anatomía Patológica).

Especialidades de colegas:

- «La parca», para referirse al médico al que le fallecen varios enfermos en una guardia.
- «Majá dinámico», para el médico que llega con alarde a pasar visita y, cuando se le asigna una tarea, se escabulle sin que nadie se percate de que se había marchado, suceso que repite con frecuencia.

Pacientes:

- «El paciente está pidiendo pista» (se está muriendo).
- «Tiene cara de ciclosporina» (drogadicto).
- «Está por recibir el alta celestial» (se está muriendo).
- «Está enredado como un bejuco» (complicado).
- «El paciente es un espasmoforte dependiente»: para referirse a los acostumbrados al efecto del avafortán, o sea, que es adicto a este medicamento.

2) Procedimientos lingüísticos más frecuentes

Uso de diminutivos: Usados generalmente con pacientes psiquiátricos o niños, como mitigadores del efecto desagradable que pueden provocar. Por ejemplo: equito (ECG); suerito.

Metáforas:

- Se observa en el paciente «una tormenta eléctrica» (tipo de arritmia ventricular).
- Es «un pitufo» (paciente cianótico), que está azul, como el personaje infantil).

Ironías:

- «Está por recibir el alta celestial» (está por morir). «Este paciente se va del aire»; «Se va del parque»; «Hará *exitus*», generalmente usadas para referirse a la muerte.

Siglas:

- TAC (tomografía axial computarizada)
- Hb (hemoglobina)
- cc (centímetros cúbicos)
- EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica)

Abreviaturas o apócope:

- Ella es «una H» (histérica)
- Hacerle un «eco» (ecografía)

En cuanto a grupos profesionales, el argot desempeña un papel agregado. Por ejemplo, para los médicos el argot, aparte de ser un tipo de lengua secreta para que los enfermos no se enteren de la gravedad de su estado de salud, sirve para simplificar la terminología bastante complicada. El uso del lenguaje informal tiene a su disposición un gran número de medios como para expresar la amplia gama de sentimientos y actitudes del hablante, y pasar por la ironía hasta el polo extremo de difemismos, injurias y vulgarismos peyorativos. Los profesionales de la salud, y el ser humano en general, tienden a traspasar las fronteras del sentido literal de las palabras, y así, espontáneamente, van surgiendo nuevos sentidos de estas nuevas expresiones, que se destacan por sus rasgos metafóricos y por el sentido figurado.

El registro coloquial abarca tanto el llamado lenguaje popular o familiar, el argot común y las jergas sociales y profesionales. Es un registro que presenta la mayor fuerza e imaginación creativa lingüística, gracias al menor grado de autocensura que el hablante se impone; representa el espejo óptimo de la situación cultural y social de una nación concreta. Y no solamente de la situación actual, por su capacidad de reflejarla inmediatamente en el vocabulario, sino también de la historia y carácter de un grupo social determinado.

Es apasionante verificar cómo en un ámbito circunscripto, como el de la comunicación entre profesionales, pueden hacerse tan evidentes cuestiones que atañen a la ética, la valoración social, el poder, la compasión y tantas otras que exceden ampliamente a una simple razón de información.⁶

Una vez más, el lenguaje se muestra no solo como vehículo de meras referencias, sino también como creador de vínculos cargados de afectividad, fuente de valoraciones sociales y disparador de efectos, que a veces resultan beneficiosos y otras, no tanto.²

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hoyos JE. Hipócrates y la medicina mono-discursiva. *Affectio Societatis*. 2010;1(1):4-13.
2. Jiménez Arias ME. La jerga médica: ¿gana o pierde adeptos? *MEDISAN* [internet]. 1999 [citado 6 dic. 2013];3(4):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol3_4_99/san08499.htm
3. Navarro FA. Palabras francesas de traducción engañosa en medicina. *Med Clín (Barc)*. 1996;106:417-26.
4. Muñoz NI. El argot médico: un registro discursivo complejizado por usos muy diversos. *Especulo. Rev Estudios literarios* [internet]. 2009 [citado 6 dic. 2013];(43):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://pendientedemigracion.ucm.es/info/especulo/numero43/argotmed.html>
5. Navarro FA. Laboratorio del lenguaje [internet]. España: Medicablogs; 7 nov. 2012 [citado 6 dic. 2013]. Disponible en: <http://medicablogs.diariomedico.com/laboratorio/2012/11/07/juegos-de-palabras-con-el-lenguaje-especializado/>
6. Santamaría Pérez I. El argot y las jergas [internet]. Alicante: Liceus, Servicios de Gestión y Comunicación, S.L.; 2007 [citado 21 nov. 2013]. Disponible en: <https://books.google.com/cu/books?id=VJ98DKfp0iUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Recibido: 6 de enero de 2015

Aprobado: 10 de marzo de 2015

Lic. *Lídice López Díaz*. Licenciada en Educación. Especialidad Lengua Inglesa. Universidad de Ciencias Médicas Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz. Santa Clara, Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: lidiceld@infomed.sld.cu