

Luis Patiño Camargo

(1891-1978)

Palabras pronunciadas por el Prof. Ernesto Andrade Valde-rama en el acto de inauguración del salón de conferencias "José Félix Patiño" en la sede de la Fundación OFA en Bogotá.



Prof. LUIS
PATIÑO CAMARGO

El doctor Mario Rueda Gómez y los directivos de la Fundación OFA, han querido, al bautizar este Salón con el nombre de "José Félix Patiño", rendir justo homenaje a quien fue su primer Director, figura eminente de la medicina colombiana, que tantos servicios ha prestado en los campos de la cirugía, la educación y la salud pública, y de quien aún tanto se espera en momentos en que el país está pendiente de la estructuración y despegue definitivo del Sistema Nacional de Salud. Con

este motivo, se me ha dado la comisión honorosísima de hacer aquí, en nombre de la Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina, el recuerdo del ilustre progenitor del homenajeado, el PROFESOR LUIS PATIÑO CAMARGO. Notables personalidades del país y del cuerpo médico ya lo han hecho en forma muy elocuente. Reconociendo mis limitaciones para ello, considero un deber, especialmente dirigiéndome a las nuevas generaciones médicas, resaltar su figura, no suficientemente conocida, estelar en nuestro Panteón Médico y ejemplo admirable para quienes aspiren al progreso en todos los campos del desarrollo científico. Nacido en Boyacá, en la bella población de Iza, vino a la capital a adelantar estudios de bachillerato en el Colegio Mayor del Rosario, dirigido entonces por ese personaje ilustre que se llamó Rafael María Carrasquilla, los que terminó brillantemente, obteniendo el título de Bachiller y Colegial de número. La influencia que esta Institución tuvo en su formación, quedó expresada por él mismo posteriormente en la introducción de su Tesis de Grado, donde dice: "Para nosotros en materia científica no aceptamos sino los hechos comprobados. Somos educados en el espíritu del Colegio del Rosario y un Colegial Rosarista no sabe jurar por la palabra de ningún Maestro, ni puede esclavizar su razón bajo ningún yugo terrenal; en consecuencia hemos querido buscar por nuestra propia cuenta, en este punto científico en dónde está la verdad". Este autorretrato marcó definitivamente sus calidades humanas y científicas.

Su paso por la Facultad también dejó huella, como discípulo aprovechado de esos grandes maestros que cimentaron en

Colombia la Escuela Francesa y que la colocaron en primera línea de la enseñanza latinoamericana: Luis M. Rivas, Rafael Ucrós, Pompilio Martínez, José M. Lombana, Roberto Franco, Zoilo Cuéllar entre otros, y dos más que habían de orientar definitivamente su futuro profesional: Carlos Esguerra y Jorge Martínez Santamaría. Fue Preparador de Bacteriología, y después, en sus prácticas de Internado en el Hospital de San Juan de Dios y en la Clínica de Marly, inició sus trabajos de investigador, que nunca habría de dejar y que lo condujeron a elaborar su Tesis de Grado en 1922, titulada "El Tifo Negro o Exantemático en Bogotá". Por fallecimiento de su Presidente, el doctor Martínez, fue presidida por el doctor Bernardo Samper. Gracias al doctor Rueda Gómez, he tenido en mis manos esta Tesis que realmente constituye un documento clave de nuestra medicina. En la introducción hace un recuento histórico de la enfermedad tífica en Colombia y específicamente sobre la discusión acerca de la dualidad o unicidad de la misma y la divide en tres etapas. La primera, de 1630 a 1877; traída por los Conquistadores, el primer brote epidémico lo constituyó la llamada Peste de Santos Gil.

En esta etapa se aceptó no sólo la dualidad sino la trinidad: tifoidea o dotienteria, el tifo exantemático y las fiebres miasmáticas intermitentes, remitentes y continuas. Finalizando este período, los Profesores Aparicio, Osorio y Plata Azuero, demostraron en autopsias, en estudios termométricos y clínicos, que sólo existían dos: la dotienteria y el tifus, anotando la dificultad en muchos casos de diferenciarlas, cuando se carece de investigaciones indispensables. La segunda etapa se extiende de 1877 a 1901 y se caracterizó por la aceptación de dos entidades; el doctor Gabriel Castañeda sostuvo que la fiebre tifoidea tiene un vehículo indudable en las aguas "potables", y el tifus debía ser transmitido por un parásito desconocido. Sólo más tarde se habló en Europa de estos parásitos y Nicolle, en 1909, comprobó el papel del piojo en la transmisión de la enfermedad.

La tercera etapa, desde 1901, fue denominada por los conceptos del Profesor Lombana, quien sostenía que el Tifus no era otra cosa que la forma grave o septicémica de la fiebre tifoidea. Su autoridad, en ausencia de estudios experimentales, era indiscutible y en una tesis de grado de esa época, llegó a sostenerse: "Donde diga tifo, léase tifoidea". El único opositor a esta afirmación fue el Profesor Carlos Esguerra y es entonces cuando entra en escena el Dr. Patiño a definir el problema. En la primera parte de la tesis se refiere a los aspectos clínicos con datos epidemiológicos y al tratamiento de la enfermedad. La segunda es la fundamental, en la que se demuestra con investigaciones experimentales en el Laboratorio de Higiene, cultivos, aglutinaciones y

estudios anatomopatológicos en autopsias, la etiología de la enfermedad y el papel del piojo en su transmisión. Termina con la indicación de medidas profilácticas para la ciudad de Bogotá. La Bibliografía es completa en el nivel universal; de 114 referencias, 55 corresponden a publicaciones nacionales desde los tiempos coloniales. Esta Tesis es ejemplo de lo que debe ser una investigación sobre un problema vigente de salud, desarrollada con metodología científica impecable. Sobre este tema del tifo, publicó posteriormente en la Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, varios trabajos como los de Rickettsiosis en Colombia, Tifo exantemático en Bogotá, Tifo en el Cauca y Vacunación contra la Enfermedad en Colombia. En la Revista de la Clínica de Marly hizo un sentido elogio del Dr. Esguerra, inspirador de su trabajo de Tesis.

Después de cinco años de permanencia en Venezuela, donde principalmente estuvo dedicado a labores docentes, al regresar al país inició en Cúcuta, como Jefe de Sanidad del Puerto terrestre, una intensa labor de salubridad a través de una campaña contra los mosquitos, especialmente contra el Aedes, vector de la fiebre amarilla. Fue admirable esta labor y la ciudad que años atrás sufría una población de mosquitos en el área urbana del 90%, la mayor densidad observada en el continente, se vio libre del insecto. Estos trabajos contra la fiebre amarilla quedaron consignados en la citada Revista mediante la Investigación en Muzo y Santander, elaborada en asocio del Dr. J. Kerr. En 1937 presidió la fundación del Servicio de Fiebre Amarilla, futuro Instituto Finlay. Sobre el trabajo del doctor Augusto Gast, referente a este tema, el doctor Patiño rindió un informe a la Academia Nacional de Medicina, en 1941.

Años atrás, al estallar el conflicto con el Perú, se había vinculado voluntariamente a la salubridad pública y asumió entonces la Dirección de Sanidad de los Servicios del Amazonas, Putumayo y Caquetá. En reconocimiento a su actuación, le fue otorgada la Cruz de Boyacá por el gobierno nacional. En 1935, presentó en el Hospital de San Juan de Dios, algunos pacientes del Valle de Tobia, en quienes había descubierto una nueva enfermedad, la fiebre petequial: una rickettsiosis transmitida por las garrapatas, similar a la fiebre de las Montañas Rocosas de los EE.UU. Con estudios de laboratorio comprobó su aserto, que apareció publicado poco tiempo después, en 1941.

Después de su aporte científico sobre el tifo, le siguió en importancia la comunicación de 1939 a la Academia, como Director del Instituto Federico Lleras, sobre el estudio realizado en el Departamento de Nariño acerca de una enfermedad que allí se venía presentando en brotes epidémicos desde 1936, en el cual demuestra que se trata de la llamada fiebre del Guáitara; es de una bartonelosis, análoga a la enfermedad de Carrión o verruga peruana. Como en su primer trabajo, el estudio incluyó cultivos e inoculaciones. Sugiere como reservorio al curí y como vector al piojo humano.

Otros motivos de investigación recogidos en la Revista de la Academia, se refieren al estudio de los anofelinos de los valles de Cúcuta, de la helmintiasis y de la protozoosis en Colombia, actualizada en una magnífica síntesis de 1953. Otras comunicaciones sobre artrópodos hematófagos en Colombia y Toxoplasmosis en Colombia, son dignas de mención. Es preciso recordar también las relacionadas con algunos aspectos administrativos, otra faceta fecunda de su actividad. En 1938 diseña un croquis para el proyecto del Instituto de Enfermedades Tropicales; los Informes como Director del Instituto Federico Lleras y el que presentó al Sexto Congreso Científico del Pacífico. Igualmente, en 1955 presentó otro Informe sobre el Departamento de la Clínica Tropical de la Facultad de Medicina de la U. Nacional.

Los cargos y distinciones que recibió el doctor Patiño, fueron importantes y numerosos. Director Nacional de Higiene en 1934, equivalente hoy al de Ministro de Salud. Director de este Ministerio, en los dos últimos años de su residencia en Bogotá. Presidente de la Academia Nacional de Medicina, y Secretario Perpetuo de la misma. Miembro de la Academia de Ciencias exactas de Colombia.

Miembro de la Real Sociedad de Enfermedades Tropicales de Inglaterra. Miembro de las Academias de Medicina de Madrid, Méjico y Perú. El Gobierno de este último país le concedió la Condecoración "Daniel Carrión". Colaboró en la creación y desarrollo de la Organización Panamericana de la Salud. Representó a Colombia en Conferencias Internacionales reunidas en Ginebra, Nueva Delhi, Washington y la Habana.

Como docente, fue Profesor de Botánica, Zoología, Parasitología, Patología y Clínica de Enfermedades Tropicales en la Universidad Nacional. Gratos recuerdos guardamos de su ingreso a esta última Cátedra, en reemplazo del Profesor Franco. De cerca pudimos apreciar sus excelsas condiciones humanas y científicas. En 1962, retirado del cargo público en el ministerio, pasó el resto de su vida en su finca "Gotua" en Iza (Boyacá), rodeado del afecto familiar, dedicado a las labores campesinas, especialmente el cultivo de los árboles; complacido en la ayuda de los habitantes de la región y en la lectura de los clásicos griegos y latinos. En el portal de la finca grabó estos versos de Horacio: "Feliz quien de negocios alejado -Cual en la edad de los primitivos hombres - Con sus bueyes cultiva, de usuras libre el suelo que ha heredado". No podría terminar sin hacer mías las palabras que con motivo de su muerte pronunció en la Academia su brillante discípulo, el doctor Hernando Groot: "Qué bello ha sido recordar a Luis Patiño Camargo, Qué bello encontrar en cada faceta de su vida un modelo digno de imitarse. Qué bello repasar su trayectoria ilustre, sobria, señorial, ornada en todo momento por la sencillez y por la discreción".

BIBLIOGRAFIA

1. GAST, AUGUSTO: Fiebre Amarilla. ¿Cómo la descubrimos? Méd. Moderno, 1977.
2. GROOT, HERNANDO. Discurso en la Academia de Medicina. Rev. Ac. Med. 7, 1983.
3. GUZMAN-ESPONDA, E. Homenaje al Profesor L. Patiño. Bol. Ac. Col. 31, 133, 1981.
4. LLERAS, CARLOS. Luis Patiño. Nueva Frontera. Nov. 22, 1987.
5. NEGhme, AMADOR. El Dr. L. Patiño C., un Quijote de la Salud pública en Colombia y un ejemplo para América. (Guadalupe). Bogotá, 1987.
6. OTERO EFRAIM. La Investigación Médica en Colombia. Imp. I.N.A. Junio, 1986.
7. SOCARRAS, FRANCISCO. Elogio del Dr. L. Patiño C. Bol. Ac. Col. 31, 33, 1981.

Anotaciones Lexicológicas

J. SILVA, M.D., MSCC. (Hon.)

Dentro de las características más preciadas de la cultura humana, sobresalen el bien decir y la correcta escritura del pensamiento. Cada idioma posee sus propias formas de expresión celosamente pregonadas con el ánimo de conservar su autenticidad. El nuestro no hace excepción a esta regla, y es por ello que todos los que hablamos español como lengua materna, debemos defender la pureza idiomática en la medida de nuestros conocimientos, máxime en la hora de ahora que tanto se atenta contra ella.

Sin ninguna presunción de erudición y lejos de ínfulas filológicas, se pretende con estas anotaciones, surgidas a través de la lectura de los trabajos científicos originales remitidos a CIRUGIA para su publicación, fijar la atención sobre algunos giros y términos médicos incorrectamente usados o transcritos casi literalmente de otros idiomas, especialmente del inglés, siguiendo la fonética y la ortografía de éstos, sin que en el nuestro hayan sido aceptados, por cuanto existen los castizos que expresan a cabalidad las ideas que se pretende transmitir.

Las definiciones y los conceptos aquí emitidos han sido tomados de varios diccionarios de la lengua española, de ciencias médicas, de las lenguas inglesa y francesa, de textos de gramática castellana, de apuntaciones críticas y de notas y glosarios periodísticos sobre el tema, suscritos por expertos en la materia.

Para mayor claridad, seguiremos el orden alfabético de los vocablos españoles que debemos usar de acuerdo con

su significado, a cambio de los empleados incorrectamente por algunos autores que, por lo demás, han colmado de satisfacción por el excelente contenido científico de sus trabajos.

— A —

Adiestramiento. Acción y efecto de adiestrar; hacer diestro, enseñar, instruir, guiar, encaminar; p. ej.: el adiestramiento del especialista en cirugía general no puede lograrse en menos de 4 años. No use “entrenamiento” (traslación de la palabra inglesa *training*), cuyo significado en español es preparar, adiestrar personas o animales, especialmente para la práctica de un deporte.

Afección. Alteración morbosa; p. ej.: afección bronquial. No use “afectación”.

Aleatorio o al azar. Dependiente de algún suceso fortuito; p. ej.: estudio aleatorio programado (o por asignación aleatoria). No use, estudio “aleatorizado” ni “randomizado” (del ingl. *randomized*).

Aún. (con tilde en la ú). Se le marca la tilde a la ú solamente cuando puede remplazarse por el adverbio todavía; p. ej.: el paciente séptico aún se halla en estado crítico.

— B —

Borborismo. Ruido sordo y prolongado producido por la propulsión de gases a través del intestino. No use “borborismo”.

— C —

Categorismo. Sistema de categorías; p. ej.: el categorismo de los hospitales se hace generalmente en tres niveles. No use “categorización” (del ingl. *categorization*).

Certamen. Concurso abierto en las academias u otras corporaciones para estimular con premios el cultivo de las ciencias, las letras o las artes; p. ej.: el VII Congreso Latinoamericano de Cirugía constituyó un certamen de alto nivel científico. No use “evento” cuyo significado es, suceso o acontecimiento imprevisto o de realización incierta; en ocasiones hace relación a actividades deportivas.

Cervix. (femenino, aguda con el acento en la i sin tilde). Nombre que denota la porción anterior del cuello o una parte angosta de cualquier órgano; p. ej.: en la cervix del útero se debe investigar el cáncer *in situ*. No use “el cérvix”.

Compartimiento. Cada parte en que se divide un territorio, edificio, caja, órgano, etc.; p. ej.: los compartimientos musculares de la pierna. No use “compartimental” ni “compartimento” (del ingl. *compartment*).

Común o trivial. Ordinario, vulgar, frecuente y muy sabido; p. ej.: un germen común (o trivial) puede transformarse en patógeno. No use “banal” (del fr. *banal*).

Con base en. Con fundamento o apoyo en algo; p. ej.: con base en los datos clínicos y paraclínicos se hace el diagnóstico nosológico. No use “en base a”.

Conducta que debe seguirse. Se refiere a la manera con que los médicos deciden y conducen el tratamiento de un paciente. No use “conducta a seguir”, donde la “a” constituye un galicismo; tampoco use “paso a seguir” ni “tema a tratar” ni “programa a desarrollar”, ni “cirugía a practicar”, sino paso por seguir, tema por tratar, programa por desarrollar, cirugía por practicar.

Constantemente. Con constancia; con notoria certeza; cierta e indudablemente; p. ej.: el hemograma mostró cons-

Doctor Joaquín Silva Silva, Miembro del Comité de Educación de la SCC., Presidente del Comité de Educación Médica en Cirugía General de ASCO-FAME.

tantemente leucocitosis. No use “consistentemente”.

Convalecencia. Acción y efecto de recobrar las fuerzas y la salud perdidas durante la enfermedad. No use “convalescencia” (del ingl. *convalescence*).

Corticoide o corticosteroide. Cualquiera de los esteroides de la corteza suprarrenal (excepto las hormonas sexuales originadas en la suprarrenal), como respuesta a la liberación de corticotropina (hormona adrenocorticotrópica) por la hipófisis, o cualquiera de los equivalentes sintéticos de estos esteroides; p. ej.: la terapia con corticoides (o corticosteroideos) es de manejo delicado. No use “corticoesteroides”.

— D —

De acuerdo con la evolución de la enfermedad se indicará el tratamiento adecuado. No use “de acuerdo a” (del ingl. *according to*).

De que. Por el prurito de evitar el llamado “dequeísmo”, a veces se omite incorrectamente la preposición “de” antes del nombre relativo “que”. Como norma general, se usa la “de” cuando al sustituirse el “que” por el pronombre “esto”, el sentido de la frase exige la presencia de la “de”, p. ej.: tengo la impresión “que” el doctor acertó en el diagnóstico. Si hacemos la sustitución propuesta, la frase quedaría mutilada al decir, “tengo la impresión esto”, en donde es imprescindible la “de” para expresar, tengo la impresión de esto. En consecuencia, lo correcto en el ejemplo que nos ocupa es, tengo la impresión de que el doctor acertó en el diagnóstico. En cambio, en la frase, pienso que el SIDA es un reto a la medicina, podría sustituirse el “que” por “esto” sin que sea necesario anteponerle la “de”; así tendríamos, pienso esto, (no podría decirse, pienso “de” esto); por tanto, sería incorrecto decir, pienso “de” que el SIDA es un reto a la medicina.

Desbridamiento. Eliminación de toda materia extraña o tejido desvitalizado alrededor de una lesión traumática o de otra índole; p. ej.: las heridas con tejido necrótico deben someterse a un desbridamiento meticuloso. No use “debridamiento” (del ingl. *debridement*); tampoco deben usarse “desbridación” ni “debridación”.

Desusado. Que ha dejado de usarse; p. ej.: el cloroformo es un agente anestésico desusado. No use “inusual” (del ingl. *unusual*).

Diapédesis. (esdrújula con tilde en la primera é). Salida de los elementos formes de la sangre a través de las paredes intactas de los vasos. No use “diapedesis” (grave, sin tilde).

Diapositiva. Fotografía positiva sacada sobre el cristal o película, que luego se utiliza para mirar por transparencia con un proyector especial. No use “diapositivo”, ni “filmina”, ni “eslaid” (del ingl. *slide*).

— E —

Ectopia. (grave, con el acento en la o, sin tilde en la i). Desplazamiento o localización anómala de un órgano, especialmente si es congénito; p. ej.: la ectopia testicular debe tratarse oportunamente. No use “ectopía” (con acento y tilde en la í).

Embolia. (grave, con el acento en la o, sin tilde en la i). Bloque súbito de una arteria o vena ocasionado por un coágulo o tapón que ha sido llevado a ese sitio por la corriente sanguínea. No use “embolía” (con acento y tilde en la í).

Epistaxis. (grave, con acento en la a, sin tilde). Salida de sangre por las fosas nasales. No use “epístasis” (con acento y tilde en la primera í).

Epitelización. Producción de epitelio sobre una superficie desnuda; conversión en epitelio. No use “epitelialización”.

Espécimen. (esdrújula, con tilde en la segunda é). Muestra o porción de sustancia tomada para su estudio químico o microscópico; p. ej.: todo espécimen quirúrgico debe ser remitido a patología para su estudio histopatológico. No use “especimen” (grave, sin tilde).

Estado o estadio. (grave, con el acento en la a, sin tilde en la i). 1o. Estado evolutivo de un proceso patológico, o punto culminante del mismo; p. ej.: el ideal es operar el cáncer en estado (o estadio) incipiente. 2o. Situación o condición en que está una persona; p. ej.: el herido llegó al hospital en estado crítico. No use “estadio” (con acento y tilde en la í).

Estafilocócico, estreptocócico, estafilococia, estreptococia. Perteneciente o relativo a los estafilococos y estreptococos, y a las infecciones causadas por estos microorganismos, respectivamente. No use “estafilococia” ni “es-

treptococia”, “estafilocócico” ni “estreptocócico”.

Estándar. Tipo, modelo, patrón, nivel; p. ej.: es importante mejorar nuestro estándar de vida. No use “standard” (del ingl. *standard*).

Estrés. (con acento y tilde en la segunda é). Situación de un individuo vivo o de alguno de sus órganos o aparatos, que por exigir de ellos un rendimiento muy superior al normal, los pone en riesgo próximo a enfermar. No use “stress” (del ingl. *stress*).

Exostosis. (grave, con el acento en la segunda o, sin tilde). Hipertrofia de un hueso o diente con proyección hacia afuera. No use “exóstosis” (esdrújula, con el acento y tilde en la primera ó).

— F —

Farmacéutico. Perteneciente a la farmacia. El que profesa la farmacia y el que la ejerce; p. ej.: es peligroso que el farmacéutico formule a los pacientes. No use “farmaceuta”.

Filme. Película cinematográfica. No use “film” (del ingl. *film*).

Fotocopia. Fotografía especial obtenida directamente sobre el papel y empleada para reproducir páginas manuscritas o impresas. No use “fotocopia”.

— G —

Guardarropa, vestuario o ropero. Armario donde se guarda la ropa, u oficina destinada a este fin; p. ej.: el guardarropa de cirugía debe ubicarse cerca de los quirófanos, pero independiente de éstos. No use “vestier” (del fr. *vestiaire*).

— I —

Imaginería. 1. Arte y técnica de producir imágenes en una pantalla. 2. Técnica de producir imágenes por medio de rayos X, gamma, escáner y otros; p. ej.: la imaginería moderna es un excelente auxiliar de diagnóstico. No use “imagenología” ni “imaginología”.

Implantar. Establecer y poner en ejecución doctrinas nuevas, instituciones, prácticas o costumbres; p. ej.: implantar un manual de primeros auxilios para los servicios de urgencia. No use “implementar”; el diccionario sólo

trae el término implemento, con el significado de utensilio.

Informe o dictamen. Acción y efecto de informar o dictaminar (no "reportar") un cuerpo consultivo, o cualquier persona perita, en asunto de su respectiva competencia; p. ej.: el informe anatomopatológico es decisivo para establecer el diagnóstico y la clasificación de los tumores. No use "reporte" (del ingl. *report*), que en español tiene un significado de noticia.

Infelizmente. Sin fortuna, con desgracia; p. ej.: infelizmente aún no se dispone de tratamiento curativo del cáncer. No use "desafortunadamente".

Interferir en. Cruzar, interponer algo en el camino de una cosa, o en una acción; p. ej.: interferir en la evolución de una enfermedad. No use "interferir con".

Invasor. Adj. Que invade. 2. Que entraña punción o incisión de la piel, o introducción de un instrumento o una sustancia extraña en el cuerpo; dicese de ciertas técnicas diagnósticas; p. ej.: la imaginería moderna cuenta con efectivos métodos no invasores como excelentes auxiliares del diagnóstico clínico. No use "invasivo" (del ingl. *invasive*).

— M —

Médico forense. Profesional de la medicina que aplica los conocimientos médicos a las cuestiones legales. Es más correcto que la expresión médico "legista" (del fr. *légiste*).

Médula. (esdrújula, con tilde en la é). Porción central de un órgano, en contraste con la corteza. Por antonomasia, la médula espinal. (Mejor que "medula", grave, sin tilde).

— N —

Necrotizante. Que causa necrosis; p. ej.: las celulitis y fascitis necrotizantes constituyen un serio desafío para el cirujano. No use "necrosante".

Nivel. Altura que una cosa alcanza o a que está colocada; p. ej.: 1o. hablamos en nivel de médicos, o en el nivel de médicos, o en un nivel de médicos. No use "a nivel de médicos"; 2o. La labor científica de la Socie-

dad Colombiana de Cirugía es reconocida en nivel nacional, o en el nivel nacional. No use "a nivel nacional". El modo adverbial "a nivel" tiene el significado de "en un plano horizontal"; p. ej.: paso a nivel, es decir, el "sitio en que un ferrocarril se cruza con otro camino del mismo nivel".

— O —

Obligatorio. Dicese de lo que obliga a su cumplimiento o ejecución. No use "mandatorio" (del ingl. *mandatory*).

Operatorio. Relativo a las operaciones quirúrgicas. No use "operativo" (del ingl. *operative*).

Orfanato. Asilo de huérfanos. No use "orfelinato" (del fr. *orphelinat*).

Organizar. Dar a las partes de un todo la organización necesaria para que puedan funcionar; disponer, establecer, reformar, preparar, p. ej.: organizar los programas de educación quirúrgica. No use "implementar" (del ingl. *implement*).

— P —

Panel. (aguda, con el acento en la e sin tilde). Grupo de personas que discuten un asunto público; p. ej.: el panel estará constituido por los profesores conferencistas. No use "pánel" (del ingl. *panel*).

Parénquima. (esdrújula, con el acento y la tilde en la é). Elemento o sustancia fundamental o funcional de un órgano. No use "parenquima" (grave, con el acento en la i).

Planeamiento o planificación. Acción y efecto de planear o planificar, en el sentido de formar o trazar el plan de una obra, u organizar conforme a un plan; p. ej.: la prestación de los servicios hospitalarios debe regirse por un planeamiento (o planificación) nacional. No use "planeación".

Plejía. (con acento y tilde en la í). Componente final que entra en la formación de voces castellanas con la significación de parálisis o ataque; p. ej.: hemiplejía, cuadriplejía, apoplejía, etc. (todas con el acento y la tilde en la última í). No use "hemiplejia", "cuadriplejia", "apoplejia", etc. (con el acento en la e y sin tilde en la i).

Predominancia. Condición del que o de lo que predomina o prevalece. **Predominante.** Que predomina. **Predomino.** Carácter predominante; p. ej.: es reconocida la predominancia (o el predominio) de la úlcera duodenal sobre la gástrica. No use "prevalencia" ni "prevalente" (del ingl. *prevalence* y *prevalent*).

Proteólisis. (esdrújula, con tilde en la segunda ó). Hidrólisis de proteínas en proteosas, peptonas y otros productos por medio de enzimas. No use "proteolisis" (grave, con el acento en la primera i).

Puente. Cualquier formación que une dos cosas. 2. Porción de tejido que une dos partes de un órgano; p. ej.: la obstrucción coronaria se trata quirúrgicamente mediante la realización de puentes aortocoronarios. También podría usarse el término **desviación**, definido como paso de los humores por fuera de sus conductos naturales, o bien, como cambio de la posición natural de los órganos; p. ej.: en algunos casos de heridas de la vena cava retrohepática, puede ser útil la desviación atriocava. No use la palabra inglesa *shunt* cuyo significado en español es el de resistencia eléctrica colocada en paralelo con un aparato, con el objeto de que pase por éste sólo una fracción conocida de la intensidad del circuito principal.

— Q —

Queloido, a. De la naturaleza del queloido o que tiene sus características; p. ej.: el cirujano debe evitar las cicatrices queloides. No use "queloidiano, a".

Quimio. Componente inicial de voces castellanas que denota relación con la química; p. ej.: la quimioterapia es un recurso en la lucha contra el cáncer.

Quimiodectoma. Tumor del tejido quimiorreceptor, que es aquel capaz de actuar como receptor de estímulos provocados por sustancias químicas; p. ej.: en el cuerpo carotídeo, que es sensible a los cambios químicos del torrente circulatorio, en especial a la reducción del contenido de oxígeno, puede desarrollarse un quimiodectoma. No use "quemodectoma" (del ingl. *chemodectoma*).

— R —

Referir. Poner en relación personas o cosas; p. ej.: referir un paciente al especialista. En algunos casos, también podría usarse el verbo **enviar**, en el sen-

tido de hacer que una persona vaya a alguna parte; p. ej.: enviar el paciente al hospital. No use "remitir" (del ingl. *remit*), que en español se interpreta como enviar una cosa a determinada persona de otro lugar.

Refinado, a. p.p. de refinar. Perfeccionado y adecuado a un fin determinado. 2. adj. Sobresaliente, primoroso, en una condición buena; p. ej.: las técnicas de sistematización de los servicios de salud son cada día más refinadas. No use "sofisticadas" (del ingl. *sophisticate*). En español, sofisticar significa, adular, falsificar con sofismas o procedimientos engañosos; y por sofisticación se entiende, adulteración de alimentos o medicamentos.

Resecar. Efectuar la resección de un órgano; p. ej.: en la colecistitis aguda se debe reseca la vesícula biliar. No use "quitar" ni "remover" (del ingl. *remove*).

Resumen. Exposición resumida de un asunto o materia; p. ej.: todo artículo científico debe ir precedido por un resumen de su contenido. No use "abstracto" (del ingl. *abstract*).

— S —

Síndrome. (esdrújula con tilde en la í). Conjunto de signos y síntomas que se presentan simultáneamente y caracterizan clínicamente un estado morbozo; p. ej.: el síndrome de inmunodeficien-

cia adquirida comienza a producir estragos al género humano. No use "síndrome" (grave, sin tilde en la i).

Sigla. Letra o letras iniciales que se emplean como abreviatura de una o más palabras; p. ej.: SCC, sigla de la Sociedad Colombiana de Cirugía. A propósito, las siglas o abreviaturas no deben usarse de primera entrada sin antes haber transcrito la frase completa que ellas representan, después de la cual se escriben entre paréntesis; p. ej.: monoaminooxidasas (MAO), Centro Médico de los Andes (CMA), tomografía axial computarizada (TAC); a propósito, siendo el término tomografía de género femenino, debe decirse la TAC y no "el" TAC; se solicita la práctica de una TAC y no de "un" TAC.

— T —

Trasplante. Porción de tejido corporal que se extrae de una parte, para injertar en otra parte del mismo o de otro individuo; p. ej.: el trasplante de órganos ha adquirido gran auge en Colombia, especialmente en la ciudad de Medellín. No use "transplante" (del ingl. *transplantation*).

Tratamiento. Conjunto de medios terapéuticos o prescripciones que se emplean para curar enfermedades o defectos. No use "manejo" (del ingl. *management*). El término manejo podría usarse cuando se hace referencia

a los medios empleados en el tratamiento, pero no cuando se refiere al paciente o a la enfermedad que éste padece; p. ej.: 1. el paciente séptico se trata (no "se maneja") mediante un buen manejo de los antibióticos; 2. el tratamiento (no "el manejo") de la diabetes avanzada se logra con el manejo adecuado de la insulina; 3. el buen manejo de la nutrición parenteral ha mejorado los resultados del tratamiento de los pacientes críticos.

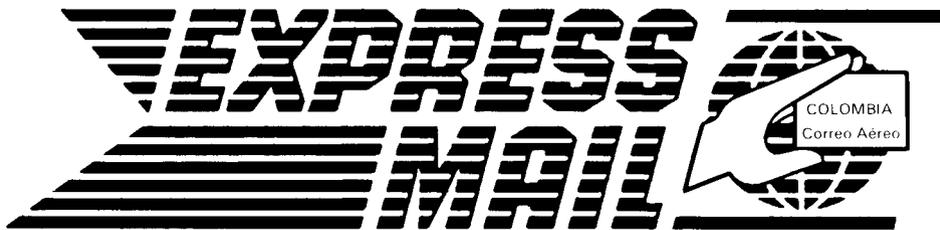
— U —

Ulcerosa. Que padece úlcera; p. ej.: colitis ulcerosa. No use "ulcerativa" (del ingl. *ulcerative*), cuyo significado en español es, que causa o puede causar úlcera, lo cual podría decirse de la amibiasis, por ejemplo.

— V —

Veterinario. El que se halla legalmente autorizado para ejercer la veterinaria, p. ej.: la industria ganadera necesita de los servicios del veterinario. No use "médico" veterinario, puesto que el médico sólo actúa en personas y no en animales.

Vía. Acceso quirúrgico a un órgano; p. ej.: para el tratamiento quirúrgico del divertículo de Zenker se utiliza la vía (o el acceso) cervical izquierda. No use "abordaje" (del fr. *abordage*), término usado correctamente en marinería.



Es el Correo Extrarrápido Internacional de Colombia!

Solicite este servicio en las oficinas
del Correo Aéreo.