

Conservemos nuestro idioma

Sr. Director: Aunque compruebo que la interesante revista que usted dirige y que yo recibo en cierta periodicidad no tiene una sección de "Cartas al director", me permito dirigirle ésta, con ruego de que, incluso en el caso de que decidan no publicarla, tengan la amabilidad de remitirla a mi admirado Dr. Juan Gervás, puesto que se refiere a su delicioso artículo "Experiencia, ciencia y medicina basada en pruebas en Atención Primaria" (SEMERGEN 2002; 28(6):302-4).

Querido Juan:

Como siempre que encuentro algo con tu firma, he leído tu interesante artículo, tan desmitificador y tan lógico, máxime si se tiene en cuenta que, incluso cuando parecen llenos de rigor científico, alguno de los artículos que se publican como ensayos clínicos, están cargados de "trucos" para beneficio de las multinacionales del medicamento, como lo demuestra el escándalo que se ha producido al comprobar las falsedades del estudio CLASS sobre celecoxib publicado en JAMA en el año 2000.

También me encanta tu crítica a los "falsos angloparlantes" que, con sus anglicismos mal comprendidos e innecesarios, infectan nuestra lengua. Estoy totalmente de acuerdo con tu uso de "pruebas" en lugar de "evidencia", "aleatorio" en lugar de "randomizado" (¡Qué horror!) y "biblioteca" en lugar de "librería" (en inglés *book shop*). Respecto a usar "enmascarado", en lugar de "ciego" (por *blind*), personalmente creo que "a ciegas" es perfectamente castellano y expresa mejor la idea, desde luego, "ciego", como adjetivo no tiene este significado en castellano y, como adverbio, sencillamente, no existe. En lo que, cariñosa y respetuosamente, me permito corregirte es en el uso de palabra "patología" en tu frase: "...que como mucho valoran medicamentos, habitualmente un medicamento en una patología, como si los pacientes existieran sin poli-patología..." (página 303 del artículo). Ateniéndome a la 22 Edición del Diccionario de la Real Academia Española, la palabra *patología* (de *pato* y *logía*) tiene dos acepciones: *Parte de la medicina que estudia las enfermedades. Conjunto de síntomas de una enfermedad. Se usa también en sentido figurado: patología social.*

Sea cual fuere la opinión que nos merezca el diccionario de la Academia, el hecho es que es él el que define el uso de los vocablos en castellano. La palabra inglesa *Pathology*, que en ese idioma significa también enfermedad, no puede traducirse al castellano en esta acepción inglesa, por *patología*, sino que hay que usar los términos o expresiones "enfermedad", "entidad morbosa", "proceso patológico", etc. Para decir en correcto castellano el inexistente anglicismo "polipatología" no hay más remedio que decir "múltiples enfermedades", u otra expresión similar. Mil perdones

por esta impertinente y pedante carta, pero aunque razonable conocedor y mayor amante de la lengua inglesa, quiero aportar también mi granito de arena a la conservación de nuestra lengua materna y no caer en el papanatismo que nos rodea.

Gracias por tu lúcido artículo y por toda tu lucidez.

Un cordial saludo,

D. REVERTE CEJUDO.

Servicio de Medicina Interna. Hospital General de Segovia.

Patología de las patologías

Sr. Director: Agradezco la carta del Dr. Reverte, tanto en lo que tiene de comentario elogioso (excesivo) como en lo que tiene de crítico (parco) acerca de mi texto sobre la "medicina basada en pruebas"¹. Es cierto el uso incorrecto de "patología" por "enfermedad", y es cierta y correcta la definición de la Academia de la Lengua, que me merece todo el respeto. Lo he comprobado, además, en el Diccionario del español actual², donde se recoge el uso práctico del uso teórico señalado por la Academia de la Lengua. En el Diccionario médico europeo³ se traduce *pathology* por *patología*, como es lógico, dada su etimología (nunca podrá ser un "tratado de", o "logos", una enfermedad concreta, aunque sí un conjunto de enfermedades o trastornos de algo o de alguien). En "el Velázquez", el *Diccionario de los idiomas inglés y español*⁴ se traduce *pathology* por "patología, la parte de la medicina que trata de las enfermedades y de su naturaleza, causas y síntomas". En el *Webster's unabridged dictionary*⁵ se define *pathology*, bien como una parte de la medicina, igual que en español, bien, en plural, *pathologies*, como el resultado y efectos de una enfermedad concreta, pero no lo hace equivalente a "enfermedad".

En el *Diccionario de ciencias médicas*⁶ se acepta polipatía como "presencia de varias enfermedades simultáneamente", aunque hay que reconocer que es palabra poco utilizada (por ejemplo, no consta en el Diccionario del español actual).

Respecto a "enmascarado" o "a ciegas", no tengo preferencias, con tal de que no se utilice lo de "ciego", excepto para hablar de los invidentes o de los cegados por una violenta pasión (por ejemplo, algunos de los apasionados apostoles de la "medicina basada en pruebas").

Recomendaría el uso de "español" en lugar de "castellano". Y en minúscula tanto "castellano" como "inglés".

Por último, sobre la sustancia de la cuestión, el uso engañoso de la "evidencia", el desprecio de la experiencia en la práctica clínica, y la promoción de pautas médicas sin fundamento científico, este año (2002) he/hemos logrado

publicar una buena colección de textos que harán reflexionar al lector curioso. Por ejemplo, sobre el dolor lumbar en *SEMERGEN*⁷, sobre “el efecto cascada” en *Medicina Clínica*⁸, sobre los peligros de los cribajes en el *European Journal of General Practice*⁹, y sobre el problema del “resultado intermedio” en general en *Pharmaceutical Care España*¹⁰, y a propósito de la mortalidad por cerivastatina en *Healthy Skepticism International News*¹¹ y en *Medicina Clínica*¹². Todo un enorme esfuerzo que se ve recompensado por cartas y comentarios como la del Dr. Reverte.

J. GÉRVAS CAMACHO
Secretario de la Revista SEMERGEN.
Médico de Canencia de la Sierra (Madrid).

BIBLIOGRAFÍA

1. Gervas J. Experiencia, ciencia y “medicina basada en pruebas” en Atención Primaria. *SEMERGEN* 2002;28:302-4.
2. Seco M, Andrés O, Ramos G. Diccionario del español actual. Madrid: Santillana; 1999.
3. Diccionario médico europeo. Barcelona: Grass; 1991.
4. Velázquez A, Gray E, Iribas JL. Diccionario de los idiomas inglés y español [A new pronouncing dictionary of the Spanish and English languages]. Englewood Cliffs. Prentice-Hall International; 1973.
5. Webster N, McKechnie JL. Webster's new universal unabridged dictionary. 2nd ed. Cleveland: Dorset Barber; 1983.
6. Dorland. Diccionario de ciencias médicas. 7^a ed. Barcelona: El Ate-neo; 1979.
7. Seguí M, Gervas J. El dolor lumbar. *SEMERGEN* 2002;28:21-41.
8. Pérez Fernández M, Gervas J. El efecto cascada: implicaciones epidemiológicas y éticas. *Med Clí (Barc)* 2002;118:65-7.
9. Gervas J. Screening for serious illness. Limits to the power of medicine. *Eur J Gen Pract* 2002;8:47-8.
10. Gervas J, Pérez Fernández M. El resultado es un estado de salud atribuible al antecedente de la atención sanitaria. *Pharm Care Esp* 2002;4:118-22.
11. Gervas J, Pérez Fernández M. Cerivastatin and fatal rhabdomyolysis : not only a safety matter. *Healthy Skepticism International News* [periodic publication on line] 2002; 20(6) [1st screen] www.healthyskepticism.org
12. Gervas J, Pérez Fernández M. El resultado intermedio como problema clínico y de salud pública. A propósito de la mortalidad por cerivastatina. *Med Clí (Barc)* 2002;119:254-9.

¿Utilizamos bien los colirios? Buenas prácticas en la aplicación de colirios

Sr. Director: Los colirios son un grupo farmacológico muy utilizado en las consultas de Oftalmología, Medicina General y los servicios de urgencias, existiendo varias vías de administración: tópica (colirios en solución o en suspensión o pomadas que aumentan el tiempo de contacto con el globo ocular), periocular (en casos severos o progresivos que no responden a fármacos tópicos), intraoculares o intravítrea (de elección en endoftalmítis) o sistémica.

La vía más empleada es la tópica, con el fármaco en forma de colirios. Cada gota de colirio contiene 25-50 micro/L y el ojo puede retener aproximadamente 10 micro/L,

dependiendo del parpadeo, por lo que es dudosa la eficacia de la instilación de dosis puntuales de más de una gota en cada ojo. De hecho, sólo se prescribe la aplicación de dos gotas cuando se quiera asegurar una correcta administración (alteración de la destreza motora, ancianos, discapacitados, etc.).

Los colirios son las formas farmacéuticas más usadas en tratamiento local. Son fáciles de aplicar y no interfieren en la visión. Sin embargo, permanecen poco tiempo en contacto con el ojo, ya que el 90% del fármaco se elimina en el plazo de un minuto, pasando a la vía sistémica, pudiendo causar efectos secundarios relacionados con los principios activos suministrados por esta vía.

Las patologías oculares más frecuentes, atendidas en los centros de salud que precisan tratamiento con colirios son conjuntivitis víricas y bacterianas, glaucoma, extracción de cuerpos extraños que precisan anestésicos tópicos o contraste e infecciones palpebrales.

En nuestro centro de trabajo tuvimos interés por conocer cómo los pacientes utilizaban los colirios oculares, así como las características y procedencias de los mismos. Durante un mes se entrevistaron a todos los pacientes ingresados en la clínica Santiago de Huesca, recogiendo las siguientes variables: sexo, edad, motivo de ingreso, uso en alguna ocasión de colirios y si algún profesional les ha informado de la forma correcta de utilizarlos. Posteriormente se les informó de la forma idónea de administrarlo.

Durante este período de tiempo ingresaron 94 pacientes siendo el 50% hombres y el 50% mujeres, con una media de edad de 53 años (15 años el mínimo y de 87 el máximo).

Las intervenciones quirúrgicas (IQ) fueron la causa fundamental del ingreso con el 83% (n=80), siendo las cataratas el motivo mayoritario (26), seguido de Cirugía General con 22, IQ de otorrinolaringología (ORL) con 14, IQ de Traumatología con 12 y de Ginecología con 6 pacientes. Otros motivos fueron: hemorragia digestiva (4), quemaduras, accidente cardiovasculares (ACV), prostatitis, bursitis y dolor abdominal a estudio, todos ellos con dos pacientes.

Precisaron colirios en alguna ocasión 80 pacientes (76,8%) y solamente uno se lo administraba correctamente, debido a que su médico de cabecera le informó cómo hacerlo.

Un porcentaje elevado de los pacientes ingresados en nuestra clínica han precisado en alguna ocasión colirios oculares, no aplicándose los correctamente el 98,5 % de los mismos.

Desde la Atención Primaria de salud tenemos el compromiso de informar sobre la forma de administración de todas las prescripciones farmacológicas, debiendo hacer especial énfasis en aquellos grupos de pacientes, donde el mal cumplimiento terapéutico puede retrasar o prolongar la evolución de la enfermedad, además de poder potenciar las interacciones y efectos secundarios asociados a todo fármaco.

La técnica de administración de los colirios es sencilla, pero debemos enseñar el proceso completo: