



Neologismos médicos en la práctica clínica: composición, uso y aplicación funcional.

Martha Verónica Placencia-Ibadango ¹ *, Ramón Miguel Vargas-Vera ¹ , Silvia Maribel Placencia-Ibadango ¹ , Jessica Paulina Benítez-Soto ¹ .

1. Carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.

Resumen

El impacto de los neologismos médicos en la práctica clínica y la comunicación médico-paciente, es un fenómeno esencial impulsado por los avances científicos y tecnológicos. Nuevos términos como "biomarcador" o "telemedicina" se han integrado en herramientas clínicas como las historias clínicas electrónicas. Se discute el uso de estos términos: mientras facilitan la comunicación entre especialistas y nombran nuevas realidades, también pueden crear barreras para la comprensión del paciente, para el intercambio de información en grupos de no especialistas, afectando la relación médico-paciente y la adherencia a tratamientos. Además, se aborda la necesidad de estandarización, la relevancia de incluir su análisis en la formación médica y el potencial de las herramientas de procesamiento del lenguaje natural (NLP) para mejorar la accesibilidad de la información. En última instancia, el uso de neologismos debe equilibrar la precisión técnica con la claridad y la empatía para optimizar la experiencia del paciente y la seguridad clínica.

Palabras claves:

Neologismos, Terminología médica, Historia clínica electrónica, Lenguaje médico, Comunicación clínica.

Medical neologisms in clinical practice: composition, use and functional application.

Abstract

The impact of medical neologisms on clinical practice and physician-patient communication is a fundamental phenomenon driven by advances in science and technology. New terms, such as "biomarker" and "telemedicine," have been integrated into clinical tools, including electronic medical records. The use of these terms is discussed: while they facilitate communication between specialists and name new realities, they can also create barriers to patient understanding and information sharing among non-specialist groups, affecting the physician-patient relationship and treatment adherence. Furthermore, the need for standardization, the importance of incorporating their analysis into medical training, and the potential of natural language processing (NLP) tools to enhance information accessibility are addressed. Ultimately, the use of neologisms must strike a balance between technical precision and clarity, as well as empathy, to optimize the patient experience and clinical safety.

Keywords:

Neologisms, Medical terminology, Electronic medical record, Medical language, Clinical communication.

Estimado Editor General:

Diversos estudios han abordado el fenómeno de los neologismos médicos desde distintas disciplinas, como la lingüística aplicada, la terminología clínica y la comunicación médico-paciente [1-5]. La emergencia de términos como "biomarcador", "telemedicina" o "neurobioética" ha sido objeto de análisis por su carga semántica, su función social y su impacto comunicativo en entornos clínicos [6-8]. La literatura reciente también destaca la necesidad de comprender estos términos en el marco de la historia clínica electrónica y la práctica profesional cotidiana [9-10].

El lenguaje especializado en medicina cumple un papel central en la práctica clínica moderna. En este ámbito, los neologismos —términos recientemente incorporados al léxico— emergen como respuesta a necesidades de denominación generadas por descubrimientos científicos, avances tecnológicos o fenómenos emergentes. En la actualidad, términos como "biomarcador", "telemedicina" y "neurobioética" han trascendido del discurso académico a la comunicación clínica. Aunque el término "covidiota" ha sido relevante en la comunicación popular, su inclusión en un artículo académico en este contexto específico requeriría una justificación más detallada por su naturaleza coloquial y potencial sesgo.

Estos términos permiten identificar realidades nuevas, facilitar la comunicación entre especialistas y estructurar discursos científicos. No obstante, también pueden introducir barreras en la comprensión de los pacientes si no se integran adecuadamente a la práctica asistencial.

Mediante una búsqueda sistemática en bases de datos académicas (PubMed, Scopus, ScienceDirect, Google Scholar), utilizando palabras clave como "neologismos médicos", "terminología clínica", "historia clínica electrónica" y "comunicación médico-paciente", de publicaciones recientes entre el 2019 al 2025, 15 estudios previos y 15 nuevas fuentes enfocadas en la aplicación clínica de los neologismos reportan neologismos médicos acuñados en publicaciones científicas, que también se integran a herramientas clínicas como los sistemas de historia clínica electrónica (EHR), consentimientos informados, guías de práctica clínica y plataformas de telemedicina.

El uso de neologismos en la historia clínica electrónica (EHR): Diversos estudios (p. ej., Patel [16], 2021; Zhang [18], 2023) evidencian que los médicos tienden a utilizar abreviaturas y neologismos técnicos no estandarizados que pueden dificultar el acceso del paciente a su propia información médica.

La relación médico-paciente también ha sido modificada, investigaciones como las de Chuang [17] (2020) y Ramírez-Sánchez [21] han demostrado que el uso excesivo de términos técnicos reduce la comprensión del paciente y su participación en la toma de decisiones compartidas.

Sobre la formación médica, autores como Huerta [20] (2021) plantean que los programas de educación médica deben incluir el análisis de neologismos para mejorar las habilidades comunicativas de los futuros profesionales.

Neologismos no aceptados fueron los mencionados en la pandemia de COVID-19. La pandemia introdujo términos como "infodemia" y "covidiente" (o "covidiota"), que fueron ampliamente utilizados en redes sociales y medios, afectando la percepción pública y profesional sobre la enfermedad, aunque estos neologismos pudieron condicionar la adherencia a medidas sanitarias [22], no fueron estandarizadas en algún artículo médico.

Los neologismos cumplen una función indispensable en la medicina contemporánea: nombrar lo nuevo y lo complejo. Sin embargo, su integración a la práctica clínica plantea diversos desafíos. Si bien favorecen la precisión terminológica entre profesionales, también pueden generar brechas comunicativas con los pacientes, especialmente cuando no se explican adecuadamente.

La literatura consultada indica que los sistemas automatizados de lenguaje natural (NLP), como los que utilizan GPT y BERT, se están empleando para traducir notas clínicas a un lenguaje más accesible. Según Jain [19] (2023), esta estrategia mejora la comprensión del paciente y reduce la ansiedad frente a términos desconocidos.

Asimismo, la falta de estandarización puede llevar a errores clínicos o administrativos. Estudios en hospitales de Reino Unido y Canadá (Lewis [23], 2022; Tremblay [24], 2023) muestran que la ambigüedad terminológica afecta la interoperabilidad de los sistemas EHR.

En conclusión, la creación y adopción de neologismos en medicina es un fenómeno inevitable y necesario. No obstante, su uso clínico debe guiarse por criterios de claridad, pertinencia y accesibilidad. Los profesionales de la salud deben balancear precisión técnica con empatía comunicativa. La integración de estos términos debe ser supervisada éticamente, incorporada a los programas educativos y revisada en función de su impacto en la experiencia del paciente.

Referencias

1. Hadler NM. Medical Overtreatment: Friend or Foe? *Gerontology*. 2018;64(3):222-228. doi: [10.1159/000486895](https://doi.org/10.1159/000486895). Epub 2018 Feb 9. PMID: 29428953.

2. Asif M, Zhiyong D, Iram A, Nisar M. Linguistic analysis of neologism related to coronavirus (COVID-19). *Soc Sci Humanit Open*. 2021;4(1):100201. doi: [10.1016/j.ssaho.2021.100201](https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2021.100201). Epub 2021 Sep 2. PMID: 34490418; PMCID: PMC8410579.
3. Lysanets Y, Bieliaieva O, Pisotska O, Solohor I, Chupryna K. Medicalization in the modern british and american english: structural and narrative analysis. *Wiad Lek*. 2018;71(6):1250-1253. PMID: [30267509](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30267509/).
4. Gutierrez-Disla R, Gheewala R, Fogel J, Jacobs AJ. Hemorrhage risk score and peripartum quantified blood loss. *Proc (Bayl Univ Med Cent)*. 2024 Nov 5;38(1):7-14. doi: [10.1080/08998280.2024.2419193](https://doi.org/10.1080/08998280.2024.2419193). PMID: 39712423; PMCID: PMC11657149.
5. Lysanets Y, Morokhovets H, Bieliaieva O. Stylistic features of case reports as a genre of medical discourse. *J Med Case Rep*. 2017 Mar 13;11(1):83. doi: [10.1186/s13256-017-1247-x](https://doi.org/10.1186/s13256-017-1247-x). PMID: 28285584; PMCID: PMC5346841.
6. Adawi M, Bragazzi NL, Argumosa-Villar L, Boada-Grau J, Vigil-Colet A, Yildirim C, Del Puente G, Watad A. Translation and Validation of the Nomophobia Questionnaire in the Italian Language: Exploratory Factor Analysis. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2018 Jan 22;6(1):e24. doi: [10.2196/mhealth](https://doi.org/10.2196/mhealth). PMID: 29358161; PMCID: PMC5799721.
7. Eke N, Nkananginieme KE. Neologisms in medical practice: their potential to be 'useful', 'useless' or 'misleading'. *Niger J Med*. 2005 Jul-Sep;14(3):311-4. PMID: [16350705](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16350705/).
8. Placencia-Ibadango MV, Vargas-Vera RM, Vargas-Silva KS, Placencia-Ibadango SM, Vargas-Silva KS. Importancia de los neologismos en la enseñanza médica. *Minerva*, 2023;4(7)SU: [UG/revista/1953](https://doi.org/10.2196/revista/1953)
9. Kanter AS, Wang AY, Masarie FE, Naeymi-Rad F, Safran C. Interface terminologies: bridging the gap between theory and reality for Africa. *Stud Health Technol Inform*. 2008;136:27-32. PMID: [18487703](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18487703/).
10. Westra BL, Delaney CW, Konicek D, Keenan G. Nursing standards to support the electronic health record. *Nurs Outlook*. 2008 Sep-Oct;56(5):258-266.e1. doi: [10.1016/j.outlook.2008.06.005](https://doi.org/10.1016/j.outlook.2008.06.005). PMID: 18922281.
11. Lang NM. The promise of simultaneous transformation of practice and research with the use of clinical information systems. *Nurs Outlook*. 2008 Sep-Oct;56(5):232-6. doi: [10.1016/j.outlook.2008.06.011](https://doi.org/10.1016/j.outlook.2008.06.011). PMID: 18922275.
12. Klehr J, Hafner J, Spelz LM, Steen S, Weaver K. Implementation of standardized nomenclature in the electronic medical record. *Int J Nurs Terminol Classif*. 2009 Oct-Dec;20(4):169-80. doi: [10.1111/j.1744-618X.2009.01132.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-618X.2009.01132.x). PMID: 19883454.
13. Kamil H, Rachmah R, Wardani E, Björvell C. How to Optimize Integrated Patient Progress Notes: A Multidisciplinary Focus Group Study in Indonesia. *J Multidiscip Healthc*. 2020 Jan 7;13:1-8. doi: [10.2147/JMDH.S229907](https://doi.org/10.2147/JMDH.S229907). PMID: 32021229; PMCID: PMC6954854.
14. Lövestam E, Orrevall Y, Boström AM. Individual and contextual factors in the Swedish Nutrition Care Process Terminology implementation. *Health Inf Manag*. 2024 May;53(2):94-103. doi: [10.1177/18333583221133465](https://doi.org/10.1177/18333583221133465). Epub 2022 Nov 21. PMID: 36254749; PMCID: PMC11067422.
15. Pai M, Yellapurkar S, Shodhan Shetty A. Infodemic in Public health a reemerging public health threat: a scoping review. *F1000Res*. 2023 Jun 8;12:632. doi: [10.12688/f1000research.130687.1](https://doi.org/10.12688/f1000research.130687.1). PMID: 37663199; PMCID: PMC10474339.
16. Ammenwerth E, Neyer S, Hörbst A, Mueller G, Siebert U, Schnell-Inderst P. Adult patient access to electronic health records. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021 Feb 26;2(2):CD012707. doi: [10.1002/14651858.CD012707.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012707.pub2). PMID: 33634854; PMCID: PMC8871105.
17. Ahmadian L, van Engen-Verheul M, Bakhshi-Raiez F, Peek N, Cornet R, de Keizer NF. The role of standardized data and terminological systems in computerized clinical decision support systems: literature review and survey. *Int J Med Inform*. 2011 Feb;80(2):81-93. doi: [10.1016/j.ijmedinf.2010.11.006](https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2010.11.006). Epub 2010 Dec 17. PMID: 21168360.
18. Bennett KJ, Steen C. Electronic medical record customization and the impact upon chart completion rates. *Fam Med*. 2010 May;42(5):338-42. PMID: [20461565](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20461565/).
19. Levy B. Evolving to clinical terminology. *J Healthc Inf Manag*. 2004 Summer;18(3):37-43. PMID: [15301416](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15301416/).
20. Palla I, Turchetti G, Polvani S. Narrative Medicine: theory, clinical practice and education - a scoping review. *BMC Health Serv Res*. 2024 Sep 27;24(1):1116. doi: [10.1186/s12913-024-11530-x](https://doi.org/10.1186/s12913-024-11530-x). PMID: 39334149; PMCID: PMC11428871.
21. Newman-Griffis D, Divita G, Desmet B, Zirikly A, Rosé CP, Fosler-Lussier E. Ambiguity in medical concept normalization: An analysis of types and coverage in electronic health record datasets. *J Am Med Inform Assoc*. 2021 Mar 1;28(3):516-532. doi: [10.1093/jamia/ocaa269](https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa269). PMID: 33319905; PMCID: PMC7936394.
22. Liu H, Wu ST, Li D, Jonnalagadda S, Sohn S, Waghlikar K, Haug PJ, Huff SM, Chute CG. Towards a semantic lexicon for

Editor: Dra. Mayra Ordoñez Martínez.

Como citar:

Placencia-Ibadango MV, Vargas-Vera R, Placencia-Ibadango SM, Benítez-Soto J. Neologismos médicos en la práctica clínica: composición, uso y aplicación funcional. *Actas Médicas (Ecuador)* 2025;35(2):101-105.

© **Copyright 2025**, Martha Verónica Placencia-Ibadango, Ramón Miguel Vargas-Vera, Silvia Maribel Placencia-Ibadango, Jessica Paulina Benítez-Soto. This article is distributed under the terms of the [Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 Attribution License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/), which permits non-commercial use and redistribution provided the source and the original author are cited.

Correspondencia: Martha Verónica Placencia-Ibadango. Carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Guayaquil. Dirección Avenida Delta s/n y Avenida Kennedy, Ciudadela Universitaria, Guayaquil, Ecuador. CP 090514. Teléfono [593] 04-228-1148. Correo: marthiaplacencia1975@hotmail.com.