



Farmacia Hospitalaria

ISSN: 1130-6343

farmhosp@grupoaulamedica.com

Sociedad Española de Farmacia
Hospitalaria
España

López Briz, E.

Acerca de naïves, proactivos y assertivos
Farmacia Hospitalaria, vol. 36, núm. 5, 2012, p. 446
Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365962444025>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Acerca de *naïves*, proactivos y asertivos

Regarding proactive, assertive and drug-naïve patients

Sr. Director:

Los que aún miramos con respeto y reverencia el *Diccionario de la Real Academia Española* vivimos horas bajas, casi tan bajas como las de nuestra periclitada economía. He de reconocer que uno pertenece al cada vez más reducido grupo de personas que consultan el *Diccionario de la Lengua Española* antes de escribir una palabra de cuyo significado, ortografía o corrección no está seguro. Pero de unos años a esta parte, el (permítaseme la relamida metáfora) claro y caudaloso manantial de nuestra lengua viene siendo enturbiado por expresiones adquiridas en los llamados «libros de autoayuda», de los que tan devotos parecen algunos gestores y profesionales sanitarios. Me estoy refiriendo a 2 neologismos de extracción dudosa y significado incierto: asertivo y proactivo.

El concepto de asertividad, de acuerdo con uno de los manuales al uso, implica «el respeto hacia sí mismo y el respeto hacia los demás»¹. La manera en que este concepto cuadra con lo que el *Diccionario de la Lengua Española* recoge para asertivo («afirmativo», es decir, «que denota o implica la acción de afirmar» o «dar por cierto algo»)² es difícil de precisar. Se trata por tanto, en nuestra opinión, de un neologismo innecesario, porque ¿qué otro motivo hay para hablar de «asertividad» cuando podemos hablar de «respeto» que no sea oscurecer significados y ponerlos solo al alcance de unos pocos escogidos?

Para hablar de proactividad cederemos la palabra al ideólogo (tal vez habría que decir gurú) del término, Stephen R. Covey: «Si bien la palabra proactividad es ahora muy común en los textos de dirección de empresas, se trata de un término que no se encuentra en la mayoría de los diccionarios. No significa solo tomar la iniciativa. Significa que, como seres humanos, somos responsables de nuestras propias vidas. Nuestra conducta es una función de nuestras decisiones, no de nuestras condiciones»³. ¿Habrá mayor obviedad? Desafío al lector curioso a que recuerde las diez últimas veces que oyó o leyó la palabra «proactivo» y piense con frialdad si no podía haberse sustituido «proactivo» por «activo» sin alteración del sentido de la frase. Por tanto, neologismo nuevamente inútil en este caso.

De origen diferente proviene un barbarismo (por partida doble) de asidua presencia en ciertas áreas clínicas. Se trata de la sexualmente ambigua palabra «naïve», femenino del francés *naïf*, que significa ingenuo o sencillo y que hasta hace poco únicamente definía un estilo de pintura. Pero el insaciable afán innovador de la terminología médica anglófona tomó el femenino (¿), le quitó la diéresis (¿) y comenzó a usar *naïve* como sinónimo de ausencia de exposición previa⁴. Los españoles, siempre tan bien predispuestos ante cualquier novedad lingüística que provenga del inglés, lo adoptamos de manera entusiasta sin pensar en el contrasentido de usar adjetivos en

femenino para calificar sustantivos en masculino, y sin dar una oportunidad a la expresión sencilla, probablemente no tan elegante, «sin tratamiento», que, como carece de género gramatical, podemos emplear para cualquier sustantivo.

El brillo de estos sonoros vocablos solo queda empañado por el de otra familia de ellos proveniente, cómo no, del inglés, que han sido extraídos del lenguaje comercial o empresarial y cuya característica común es finalizar en la terminación inglesa del gerundio, esto es, «-ing». Nos estamos refiriendo a perlas del calibre de *coaching*, *benchmarking*, *planning*, *training* y otras por el estilo, que no analizaremos por razones de espacio. Evitaremos citas concretas para no entrar en conflictos personales, pero a poco que pensemos no nos será difícil dar en nuestro medio con abundantes ejemplos de utilización de estos *palablos*, expresión que nuestro diccionario reserva para las palabras mal dichas o estrambóticas².

Algunos estudiosos del tema han visto un peligro para nuestra lengua en la utilización del lenguaje sinóptico y casi críptico con que se expresan los adolescentes (y los que ya no lo son tanto) en correos electrónicos y mensajes de teléfonos móviles, pero probablemente este lenguaje quede reducido a ese ámbito y es poco probable que invada la comunicación escrita que podemos llamar mayor, culta o técnica; sin embargo, la utilización de los palabras mencionados más arriba no solo constituye un insulto a la estética sino también una amenaza para la corrección del idioma.

Somos conscientes de que las lenguas son elementos vivos y en continua evolución, y de que la realidad va siempre por delante del diccionario, pero cuando ya se dispone de términos suficientemente explícitos para definir los conceptos, la invención de otros nuevos no aporta nada que no sea confusión.

Así pues, seamos menos asertivos con los nuevos términos y no los adoptemos de manera tan proactiva, de manera que siga siendo *naïve* nuestra modernidad idiomática.

Bibliografía

1. Güell Barceló M. ¿Por qué he dicho blanco si quería decir negro? Técnicas asertivas para el profesorado y formadores. Barcelona: Grao; 2005.
2. Diccionario de la Lengua Española [consultado 19 Sep 2011]. Disponible en: <http://www.rae.es/rae.html>.
3. Covey SR. Los 7 hábitos de la gente altamente efectiva. Buenos Aires: Paidós; 2003.
4. Navarro FA. Lenguaje médico: el rayo neológico que no cesa. Med Clin (Barc). 2004;122:430–6.

E. López Briz *

Servicio de Farmacia, Hospital Universitario Policlínico La Fe, Valencia, España

* Autor para corresponsencia.

Correo electrónico: lopez_edubri@gva.es

doi:10.1016/j.farma.2011.09.002