



Panacea@

Boletín de Medicina y Traducción

Vol 2. Nº 4. Junio 2001



EDITORIAL

- La representación del léxico científico-técnico en los diccionarios**
Francisco Petrecca 2

TRADUCCIÓN Y TERMINOLOGÍA

- Notas galénicas**
Los cierres de los envases farmacéuticos
Francisco Hernández e Ignacio Navascués 5
Glosario de psicoescalas (3.ª parte)
Ernesto F. Martín-Jacod 9
Noticias acamédicas
Fernando Pardos 22
Minidiccionario crítico de dudas
Fernando A. Navarro 24
El color del cristal
Dermatofibroma «aneurismático»
Luis Requena 27
José G. Álvarez Fernández y José L. Rodríguez Peralto 29

TRIBUNA

- El peligro de la terminología en traducción médica**
Christian Balliu 30
La terminología médica: diversidad, norma y uso
José Antonio Díaz Rojo 40
El español como lengua de la ciencia y de la medicina
Amparo Alcina Caudet 47
Defensa apasionada del idioma español, también en medicina
Jaime Locutura y Álex Grijelmo 51
¿Cómo llamar a los animales?
Nombres vulgares y nombres científicos
Fernando Pardos 56

REVISIÓN Y ESTILO

- Tripletes prácticos**
Ernesto F. Martín-Jacod 62

EL LÁPIZ DE ESCULAPIO

- De cómo tomé la decisión de utilizar el diccionario**
Iñaki Ugarteburu 64
Carlota Fainberg
Xosé Castro 67

RESEÑAS BIBLIOGRÁFICAS

- Manual de estilo de la lengua española**
Karen Shashok 68
La norma lingüística como convención social
José Antonio Díaz Rojo 70
Diccionario médico alemán-español
Fernando A. Navarro 73
El plumero
José A. Tapia Granados 77

CONGRESOS Y ACTIVIDADES

- Laura Munoa* 80

ENTREMESES

- Perlas de la traducción**
Bertha Gutiérrez Rodilla, J.A. Díaz Rojo 4, 66
Palabra e imagen
Luis Pestana 21, 26, 63, 65
Vericuetos
Luis Pestana 23
¿Quién lo usó por vez primera?
Fernando A. Navarro 55, 79
En una palabra
Bertha Gutiérrez Rodilla, J.A. Díaz Rojo 39, 61
Polisemia
Manuel Talens 72

Panace@ es la revista de MedTrad (Grupo de Medicina y Traducción), un foro internético independiente y plurinacional constituido por profesionales de la comunicación escrita del ámbito de la lengua y de la medicina o de las ciencias biológicas. Sus objetivos son la ayuda mutua en materia de traducción, redacción y corrección de estilo de textos médicos y científicos en castellano, así como el debate franco y respetuoso sobre estos y otros temas conexos. En cuanto a la traducción, la lengua de origen que predomina es el inglés, seguida por el francés. El idioma de comunicación habitual en el foro es el español, si bien es posible utilizar otras lenguas.

MedTrad representa un medio extraordinario para el mejoramiento profesional de sus miembros. Aunque se reserva el derecho de admisión, no impone limitaciones académicas a los aspirantes; todo cuanto éstos deben hacer es demostrar una dedicación a las esferas de interés del grupo.

La afiliación a MedTrad es gratuita y se lleva a cabo por invitación formal de uno de los miembros o bien enviando directamente el currículum a: medtrad-owner@yahoo.com.

Coordinación de contenidos:

José Antonio Díaz Rojo, Marta García, Ernesto Martín-Jacod, Laura Munoa, Fernando Navarro, Luis Pestana y Verónica Saladrigas

Revisión:

Laura Munoa, Mónica Noguerol y Karen Shashok

Edición electrónica

Cristina Márquez Arroyo y Luis Pestana

Los textos publicados en Panace@ sólo podrán reproducirse si se cita expresamente su autoría y procedencia.

Las opiniones expresadas por los autores en esta publicación son de su exclusiva responsabilidad.

La representación del léxico científico-técnico en los diccionarios

Francisco Petrecca

Academia Argentina de Letras
Buenos Aires (Argentina)

Antes de que la enseñanza de idiomas descubriese las lenguas temáticas, de que la terminología hiciese suyo el vocabulario científico, la distinción entre el vocabulario común y el técnico nació con la primera lexicografía.

El diccionario monolingüe surge, como bien señala Luis Fernando Lara, como monumento histórico destinado a perpetuar las lenguas romances de los nacientes estados nacionales¹, y la lengua que constituyó su objeto fue –como prácticamente lo ha seguido siendo hasta ahora– la lengua literaria. Al proyecto enciclopédico le quedó el saber, y con él su lenguaje, de las artes y oficios, y luego el de la ciencia y la técnica.

La razón de este distingo fue el apego al léxico común. Según declaró en 1694, la Academia Francesa decidió atenerse al uso cotidiano *des honnestes gens* (¿del común?). Sin embargo, el léxico especializado nunca estuvo ausente de los diccionarios.

Cierto que no en la medida actual, y menos en el ritmo y modo en que se han sucedido las adiciones. En los años setenta se temió que la acumulación de tecnicismos hiciese estallar el diccionario en una multiplicidad de fragmentos temáticos independientes. No ha ocurrido así. La participación del léxico común se ha ido reduciendo comparativamente. Del estudio hecho, para el francés, por Louis Guilbert sobre el *Petit Larousse* entre 1949 y 1960 se desprende que, sobre un total de 3 973 adiciones, 350 pertenecen al vocabulario

general y 3 266 pueden incluirse dentro de los lenguajes de especialidad, incluyendo los humanísticos. Por su parte, hacia 1984, Sidney Landau estima que más del 40% de las entradas en el NID3 pertenecen a este grupo, del mismo modo que éste representa entre un 25% y un 35% de los diccionarios de escritorio, y considera que la proporción del vocabulario especializado será mayor en el futuro; al punto de afirmar que de hecho «los diccionarios generales exhaustivos se están convirtiendo en una colección de diccionarios temáticos mezclados con un diccionario general, el cual se va comprimiendo cada vez más en la proporción total de la obra»². También refiere que, según la estimación de C. Barnhart hacia 1978, el léxico especializado ocupa al menos el 40% de un diccionario de nivel universitario.

Estas cifras son de una sola perspectiva, la del lexicógrafo, reflejo impasible, pero es preciso considerar también el modo (que no se refleja cuantitativamente) en que ese léxico llega al hablante y se expande en la comunidad.

La querrela entre ordenamiento alfabético, por un lado, y conceptual, por otro, carece de sentido si pensamos solamente en una secuencia de artículos lexicalmente jerarquizados y ordenados. Se podrá tratar el *agua bendita*, el *agua blanca*, el *agua de amnios*, o el *agua de borrajas* del mismo modo, aunque poco tengan que ver entre sí, solo por el hecho de presentar la secuencia «agua + X». Basta simplemente una remisión, según la convención tipográfica aceptada, si la estructura conceptual del diccionario es buena, o de un hipervínculo, si el soporte es magnético, para hallar otra palabra conceptualmente afín. Pero ¿es tan solo eso lo que se requiere para el conocimiento del léxico actual, de ese léxico que es más invasor de nuestra conciencia que expresión de nuestro saber?

No creo que desde que España conociese la existencia de América se hayan incorporado tantos nuevos términos a la lengua. Aunque los recursos lingüísticos de incorporación no hayan variado, sí lo ha hecho el modo. Tiempo atrás, las

palabras eran transmitidas de boca en boca, circulaban difusamente, al punto que su origen podía confundirse con la leyenda, y se movían al paso tardo de la marcha animal. Hoy un nuevo conocimiento se hace público «en presencia», en tiempo real, se reproduce por los medios de comunicación casi al instante y, al día siguiente, puede estar en boca de todos. La incesante producción de nuevas informaciones no termina de ser socialmente digerida cuando sobreviene otra nueva noticia que hace olvidar la anterior.

Esta desinformación estructural, bien conocida en el campo de la política, no deja de tener efecto en el campo científico-técnico. ¿Qué importancia tiene la opinión pública cuando es tiempo de tomar una decisión, por ejemplo, sobre los alimentos transgénicos? ¿Corresponde sólo al poder político dar entonces cuenta del contenido de las palabras? Al respecto, la prensa de divulgación científica tiene un papel de considerable importancia. Pero, ¿qué pasa con los diccionarios?

Aunque el más conocido, por cierto, no existe sólo el tema de las definiciones, que como se ha dicho ya muchas veces es competencia de un lexicógrafo especializado, no de un especialista: «Because the lexicographer is not an expert he is able to recognize the needs of a wider variety of users than the specialist-definer»³.

Ese redactor especializado debe tener claro que, más allá de las imposiciones formales de la planta del diccionario, su objetivo es la comprensión del consultante. Cuando se «sabía» que la tierra era plana, la pulgada, el codo o la braza eran medidas de dimensión humana, y era fácil para el hombre entenderlas. Cuando se «sabía» que era redonda, una definición de metro como «Unidad de longitud, base del sistema métrico decimal, la cual se determinó dividiendo en diez millones de partes iguales la longitud calculada para el cuadrante de meridiano que pasa por París» (DRAE, 1992) todavía tiene apoyos sensibles: el recuerdo de un globo terráqueo visto en la escuela, la mención de París... Pero cuando el metro pasa a ser la «longi-

tud del trayecto recorrido en el vacío por la luz durante un tiempo de $1/299\,792\,485$ de segundo»⁴, es necesario dar un apoyo sensible. De lo contrario se cae en el riesgo de la incompreensión, y más aún, en la respetuosa ignorancia.

Casi cualquier persona se siente capaz de opinar sobre el lenguaje por el simple hecho de hablarlo, y es bueno que así sea. En cambio, son muy pocos los que se atreven a hablar de física cuántica. La medicina se halla en un lugar intermedio.

Es cierto que la comparación entraña el riesgo de la distorsión: un puma no es un león (ni siquiera americano); la nutria es un carnívoro, no un roedor (el coipo); el conejillo de Indias no es un conejo; el zorrino no es un zorro; la biobalística no es una disciplina olímpica, ni el gen altruista un ejemplo digno de imitar. Pero también es cierto que sin el apoyo de esos estereotipos culturales se torna muy difícil transmitir el nuevo concepto. Eso vale para quien acuñe un término, quien lo defina o quien lo traduzca. Las cosas nuevas se comprenden por comparación con las conocidas. La comparación es firme, porque es imaginable. Su sostén es más firme, y por ello también es más peligrosa a la hora de representar nuevas realidades que la mera conceptualización. Debe quedar claro que es tan solo un punto de partida.

La definición de un término científico en un diccionario general necesariamente será científicamente insatisfactoria, nunca será lo suficientemente precisa. No obstante, el diccionario no es solo una suma de definiciones. Es una estructura de ellas. Aparece aquí un doble interés.

En cuanto a la expresión del signo, se trata muchas veces, y particularmente cuando el consultante es un especialista, de conocer su grafía y morfología (parece interesar menos el tema de la sintaxis). Al respecto, el ordenamiento alfabético es más adecuado. Sería de desear también que el diccionario no renunciara a la función normativa que la sociedad le ha asignado. Las indicaciones acerca de la acentuación y del plural son imprescindibles.

En cuanto al contenido, sin caer por ello en la enciclopedia, parecería que hipervínculos y remisiones no bastan. El vocabulario especializado se estructura mejor en grandes bloques temáticos, en ese ordenamiento conceptual que emplean ya algunos diccionarios de segunda lengua. La realidad de este tipo de repertorio léxico, su condición de formante de los lenguajes para fines específicos, lo acerca mucho a ese modelo de representación. Claro está que si de lo que se trata es de un acercamiento global al concepto y a las relaciones que este guarda con

otros con los que aparece usualmente asociado, el mejor soporte es el multimedia.

Bibliografía

1. Lara Ramos LF. Teoría del diccionario monolingüe. México: Colegio de México, 1997; 45.
2. Landau SI. Dictionaries: the art and craft of lexicography [1984]. Cambridge: Cambridge University, 1989; 21.
3. Landau SI. op. cit.; 146.
4. Real Decreto 1317/1989. BOE n.º 264, 3 de noviembre de 1989.

Perlas de la traducción *El entretenimiento de las máquinas* Bertha Gutiérrez Rodilla

Departamento de Historia de la Medicina, Universidad de Salamanca (España)

Hace poco tiempo cayó en mis manos la traducción al español de un manual de radiodiagnóstico elaborado por la Organización Mundial de la Salud. No pude reprimir una mueca cuando, al leer el índice, me encontré con un capítulo dedicado al entretenimiento de la instalación, capítulo donde se repetían hasta la saciedad las condiciones para que tal entretenimiento fuera bueno. Mala traducción de un *entertainment* inglés, pensé. Los traductores de un organismo internacional como la OMS deberían saber que se trata del mantenimiento, seguí pensando, preocupada como otros muchos intransigentes por el mal uso del inglés, al mezclarlo, por desconocimiento, con nuestra propia lengua. Mi sorpresa fue grande cuando, días más tarde, leyendo un diccionario médico de 1879, traducido entonces al español desde el portugués, encontré que su autor se refería al *entretenimiento* de la salud en varias ocasiones.

Para hacer una cura de humildad, recordando que hay usos en que nuestras lenguas han coincidido y otros en que se han separado, empecé a buscar documentación. Y así encontré que, en *El Quijote*, Luscinda se refiere a *entretener* sus pesadumbres, en el sentido de hacerlas menos penosas o, mejor, mantenerlas como están, aunque con la esperanza de que no crezcan. Y en esa misma obra, Camila le escribe a Anselmo «me habré de ir a entretener en casa de mis padres», siendo lo que necesita Camila, no que la diviertan, sino que la mantengan. Los ejemplos anteriores muestran que *entretener* tiene más usos en español que los que ahora nos parecen únicos, y, entre ellos, los que da el DRAE en la acepción quinta de *entretener*, que se adecua perfectamente a éste que ahora nos parece criticable: «mantener, conservar». El diccionario de Seco lo ilustra, incluso, con un ejemplo actual: «El cabildo de Tarazona entretiene una modesta, pero decorosa hospedería».

El hecho está ahí, es incontrovertible; sin embargo, cuando en español hay que referirse a los procedimientos para conservar en perfecto estado ya sean la salud o la lavadora, usamos *mantenimiento*, y nadie que se encuentre con este *entretenimiento* en un manual de instrucciones verá en él una elección normal, porque aunque existe en los textos y en los diccionarios, se trata de un uso marcado, de la elección de una acepción arcaica que sólo puede usarse en circunstancias muy restringidas. No debemos limitarnos, pues, a conformarnos con encontrar una voz documentada, sino que hemos de estar en condiciones de discernir si es oportuno o no utilizarla.

Reproducido con autorización de *El Trujamán del Centro Virtual Cervantes*
[<http://cvc.cervantes.es/trujaman/>]

Notas galénicas

Los cierres de los envases farmacéuticos

Francisco Hernández^a e
Ignacio Navascués^b

^a Servicio de Traducción,

Laboratorios Roche, Basilea (Suiza)

^b Traducciones Dr. Navascués, Madrid (España)

La *Food and Drug Administration* de los Estados Unidos define el sistema de envase y cierre (*container closure system*) como la suma de los materiales de acondicionamiento (*packaging materials* o *components*) que contienen y protegen al unísono la forma galénica. El cierre (*closure*) de un envase farmacéutico forma parte del acondicionamiento primario (*primary package*) y, como tal, contribuye a garantizar la estabilidad y la inviolabilidad del contenido.

Particularmente, el cierre debe sellar u obturar (*seal*) de manera eficaz el recipiente o envase (*container*) y, dado que está en contacto con el producto, no ha de reaccionar con él ni física ni químicamente. Esto implica que el cierre no debe sorber componentes (*packaging components*) del producto envasado (*filled*) y tampoco ceder o lixiviar (*leaching*) a éste sus propios materiales. Los tapones de caucho (*rubber stoppers*) con un revestimiento (*coating*) de teflón previenen, en general, este problema.

La Real Farmacopea Española recoge algunos envases que merece la pena reseñar por su relación con los cierres. Entre paréntesis se citan las equivalencias de la Farmacopea Estadounidense (*USP, United States Pharmacopeia*):

- Envase bien cerrado (*well-closed container*): protege el contenido de la contaminación por materias extrañas sólidas o líquidas, así como de la pérdida de contenido en condiciones normales

de manejo, conservación, almacenamiento y transporte.

- Envase hermético (*hermetic container*): es impermeable a los sólidos, a los líquidos y a los gases en condiciones normales de manejo, conservación, almacenamiento y transporte. Si el envase está destinado a ser abierto más de una vez, debe estar diseñado de manera que recupere su hermeticidad cada vez que vuelva a cerrarse.
- Envase sellado [carece de equivalencia]: es un envase cerrado por fusión del material que constituye el envase.
- Envase con cierre inviolable (*tamper-resistant packaging*): es un envase cerrado provisto de un dispositivo especial que revela inequívocamente si ya ha sido abierto.

Existen diversos tipos de cierres para obturar o sellar los diferentes envases farmacéuticos: viales (*vials*), frascos (*bottles*), jeringas (*syringes*), etc. Los elementos esenciales del cierre de un vial o de un frasco son el tapón (*stopper*) de material elastomérico (*elastomer*) y la cápsula metálica (*aluminium cap*), que se pliega (*crimp*) sobre el recipiente. La parte central de la cápsula (*center of cap*) presenta una lengüeta fácilmente separable para perforar con una aguja de inyección el tapón. La cápsula puede estar protegida por un disco de plástico sobrepuesto (*Flip-off[®] disc*).

Los frascos están provistos a menudo de un cierre inviolable o de garantía (*tamper-evident, pilfer-proof* o *safety closure/seal*), que revela a simple vista si el recipiente ya ha sido abierto al menos una vez. Un cierre de garantía consiste, por ejemplo, en una tapa roscada (*screw cap*) con una banda fina (anillo o precinto de garantía, *security collar*) del mismo material unida por cortos segmentos a la tapa, que se rompen al girar ésta por primera vez (figura 1).

Para proteger a los niños del riesgo que comporta el uso de los medicamentos, se han desarro-

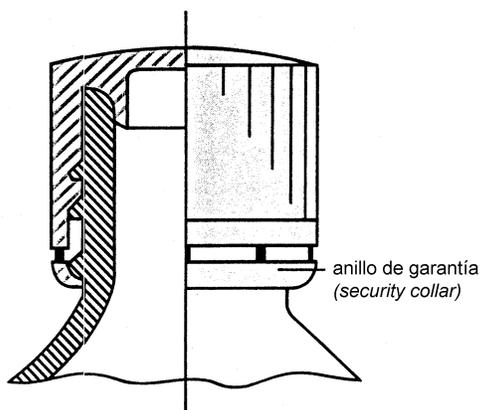


Figura 1. Cierre inviolable o de garantía. *Tamper evident/pilfer-proof closure.*

llado los cierres a prueba de niños (*child-resistant* o *child-proof closure*). La tapa de presión y giro (*press-and-turn cap*) es uno de los tipos de cierre de seguridad más extendidos (figura 2).

Los cierres en forma de tapa (*cap*) llevan en su interior una junta o revestimiento (*liner*) elástico o de otro material, que apoya en la boca del frasco.

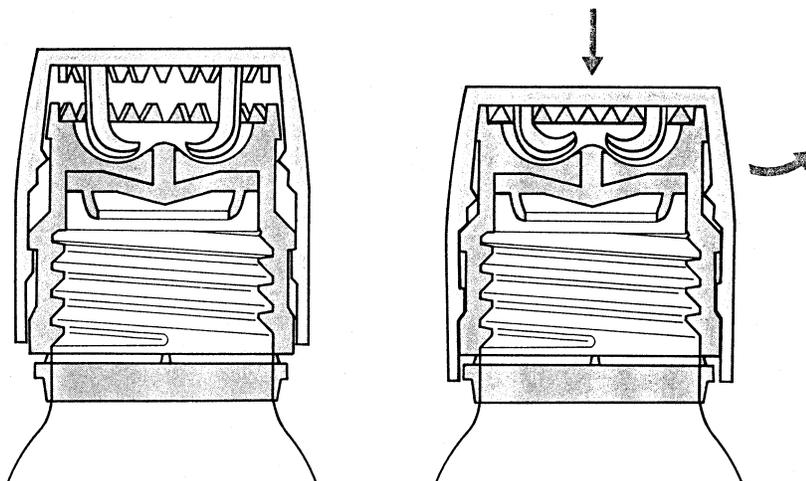


Figura 2. Cierre de seguridad a prueba de niños (de presión y giro) *Child-proof closure (press-and-turn cap).*

Por lo que respecta a las ampollas, ya comentamos en *Panace@* Vol. 1, N.º 1 que, después del envasado o llenado (*filling*), las ampollas se cierran (*seal*) por fusión del vidrio (*glass melting*).

Los cartuchos (*cartridges*) utilizados en sistemas de administración como los inyectores de pluma (*pen-injector, pen*) están cerrados en un extremo por un disco con una cápsula de aluminio superpuesta, y en el otro, por un pistón (*plunger stopper*) similar a la junta de estanqueidad de una jeringa.

Finalmente, también las jeringas precargadas necesitan un sistema de cierre. En este punto, remitimos al lector a *Panace@* Vol. 1, N.º 1, donde se trató en detalle el tema de las jeringas.

Breve glosario para no dejarse atrapar por los cierres

- *Band*: banda o anillo (anilla) que sirve de precinto para comprobar si se ha abierto un envase.
- *Cap*: este sustantivo puede traducirse, en el caso de los cierres, unas veces como tapa y otras como cápsula. Estas últimas suelen ser metáli-

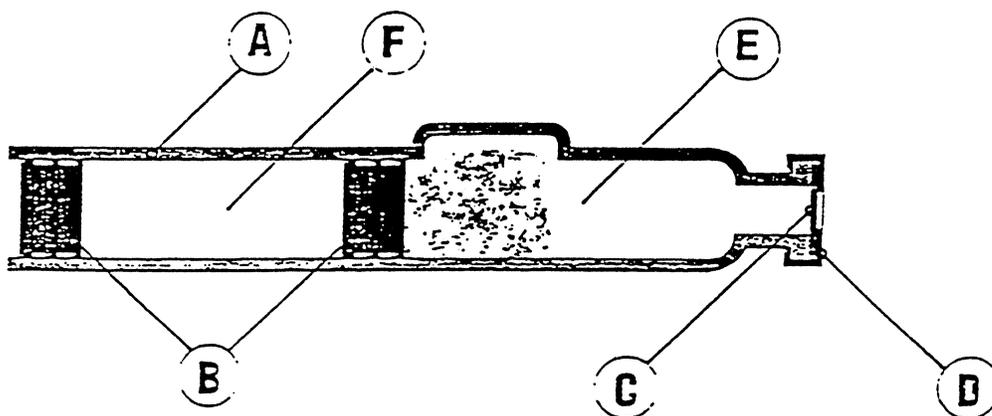


Figura 3. Diagrama de un cartucho de dos cámaras para un inyector de pluma. A: cartucho de vidrio (*glass cartridge*). B: pistones (*plunger stoppers*). C: disco [*disc*]. D: cápsula de aluminio [*aluminium cap*]. E: cámara anterior (polvo liofilizado) [*front chamber (lyophilisate)*]. F: cámara posterior (disolvente) [*rear chamber (solvent)*].

cas (de aluminio casi siempre) y se pliegan sobre el envase (frasco, botella) con una herramienta llamada *crimper*. Las cápsulas no están en contacto directo con el producto, sino que protegen y embellecen el tapón. Las tapas, en cambio, suelen establecer contacto íntimo con el producto farmacéutico.

- *Closure*: cierre de cualquier tipo.
- *Coat, coating, coated*: revestir (y sus derivados). Tratándose de envases farmacéuticos, este término suele referirse a un revestimiento externo. Para designar un revestimiento interno, es decir, que separe el producto de las paredes del recipiente, se utilizan habitualmente el verbo *to line* y sus derivados (v. *liner*).
- *Collar*: v. *band*.
- *Container*: envase, recipiente.
- *Crimp, crimper*: operación y herramienta plegadora de cápsulas (ref. 7) para ajustar las cápsulas metálicas al cuello del envase.
- *Child-proof closure*: cierre diseñado para que un niño no pueda abrirlo con facilidad. Cierre de seguridad a prueba de niños. Cierre a prueba de niños. No conviene traducirlo como cierre de

seguridad para niños, pues no son su destinatario natural.

- *Dispensing closure*: tapón dosificador.
- *Dropper*: cuentagotas, gotero. Existen envases con tapa/tapón cuentagotas (envases gotero) para administrar medicamentos, casi siempre pediátricos y otras veces geriátricos. Los sajones se han inventado la voz *droptainer* para definir este sistema.
- *Flip*: este verbo significa en inglés soltar, quitar de golpe. *Flip-off*[®] es una marca registrada por una de las empresas más conocidas en este campo, *The West Company*; la estructura de este cierre se ha explicado antes. *Flip-top closure* es un tapón muy popular para frascos y botellas; podría traducirse como (cierre con) tapa levadiza o tapón levadizo (ref. 8). Siempre que aparece *flip* referido a un cierre, indica un sistema de cierre y abertura fácil y rápido.
- *Hinge*: bisagra que portan los cierres levadizos (*flip-top*) para facilitar su abertura y cierre.
- *Liner, lining, lined*: para evitar la migración de las partículas del envase o cierre (lixiviación) al producto farmacéutico, hay que revestir el en-

- vase o el cierre. El revestimiento se llama *liner*, y la operación, *to line*.
- *Measuring closure*: tapón medidor para cuantificar el volumen que se desea administrar.
 - *Piercing tip*: punta perforadora o pequeño punzón incorporado a algunos cierres para tubos con objeto de abrir el envase.
 - *Pilfer*: significa hurtar y se aplica como *pilfer-proof* a los cierres inviolables, de seguridad o de garantía (casi siempre con un precinto o dispositivo similar).
 - *Proof*: se aplica a los cierres que ofrecen cierta «garantía» o «resistencia» (v. *pilfer-proof* y *child-proof*, entre otros).
 - *Ribbed*: estriado, acanalado. Se dice de algunas tapas para el cierre de tubos y de otros sistemas.
 - *Roll-on closure*: cierre (tapa) de rosca no fileteado; la rosca interna del cierre se forma al aplicar la tapa sobre el cuello roscado del recipiente.
 - *Safety/security*: se aplica a cierres inviolables, de garantía, con precinto para averiguar si se ha abierto el envase. *Safety seal*: precinto de garantía/de seguridad.
 - *Screw*: significa rosca. El adjetivo es roscada/o. Guarda relación con *thread*. Ejemplos: *screw-on closure* (cierre/tapa/tapón de rosca o roscado).
 - *Seal*: sello, sellar.
 - *Septum*: tabique, casi siempre de elastómero, que se perfora con una aguja para extraer la disolución farmacéutica.
 - *Snap*: este verbo tiene un sentido muy parecido a *flip*, es decir, transmite la idea de un cierre rápido, casi siempre por presión. De hecho, los *snap-on* y los *snap-off closures* (cierres de abertura fácil o rápida) se asemejan a los *flip-off*, pero ésta es una denominación protegida como se ha indicado antes.
 - *Stopper*: si es sustantivo, casi siempre se traduce como tapón; en general, se refiere a tapones de elastómeros (p. ej., de goma natural *natural rubber stopper* o sintética). Como verbo significa taponar.
 - *Tamper*: significa, entre otras cosas, falsificar, sobornar, tratar de forzar sin la autorización correspondiente. *Tamper-evidence*, *tamper-evident*, *tamper-resistant* y *tamper-proof* aluden a cierres inviolables o de garantía, casi siempre con un precinto. V. también *pilfer-proof* y *safety closures*.
 - *Thread*: aparte de hebra, es el filete de la rosca. El verbo es filetear. *Threaded cap* significa tapa o cápsula fileteada.
 - *Top*: hace referencia a la parte superior del cierre (muchas veces se puede traducir por tapa). Ejemplos: *disc-top closure* (tapa/tapón de disco), *snap-top closure* (tapa de fácil abertura), *flip-top closure* (v. antes), *open-top closure* (cierre con orificio/abertura superior).

Bibliografía

1. Faulí i Trillo C. Tratado de Farmacia Galénica. Farmacia F2000, 1993.
2. López Tello J. El envase de los productos farmacéuticos. En: Industria Farmacéutica, enero/febrero 1994.
3. Hess H. Formas farmacéuticas y su aplicación. Basilea: Ciba-Geigy, 1984.
4. U.S. Department of Health and Human Services, Food and Drug Administration, Center for Drug Evaluation and Research (CDER), Center for Biologics Evaluation and Research (CBER). Guidance for Industry. Container Closure Systems for Packaging Human Drugs and Biologics. Mayo 1999.
5. Real Farmacopea Española. Apartado 3.2 Envases (S1674, 2000).
6. United States Pharmacopeia XXII. General Notices, 1990; 8.
7. Beigbeder F. Nuevo diccionario politécnico de las lenguas española e inglesa. Madrid: Díaz de Santos, 1988.
8. Productos de limpieza Albatross. <<http://www.vortexarg.com.ar/albatros.htm>> [Consulta: 11-05-2001].

Glosario de psico-escalas (3.ª parte)

Ernesto Martín-Jacod

ANAMNESIS Redacción médica
Buenos Aires (Argentina)

Con esta entrega se completa el listado que, con el nombre genérico de *Glosario de psico-escalas*, comenzara en *Panace@* Vol. 1, N.º 2. Se ha intentado incluir la mayor cantidad posible de pruebas, cuestionarios, inventarios, sistemas diagnósticos, perfiles, catálogos, procedimientos, criterios, baterías de pruebas, tareas y escalas. No obstante, dado el amplio campo del conocimiento y la diversidad de escuelas que abarcan tanto la psiquiatría cuanto la psicología, es posible –o más bien, seguro– que muchos instrumentos de evaluación hayan quedado sin listar. En tal sentido, se insta al lector interesado a enviar al autor toda aquella información que respecto de los elementos faltantes considere pertinente. Cuanto más amplio y abarcador sea el glosario, tanto mayor será su utilidad como herramienta de trabajo para el traductor médico. Muchos de los elementos listados pertenecen a áreas de la neuropsiquiatría y, en no pocos casos, se han incluido instrumentos de neto corte neurológico. Su inclusión se justifica por la frecuencia con la que esos instrumentos aparecen en textos de índole psiquiátrica.

Se han dejado para esta entrega final algunos comentarios generales que tienen su relevancia. El más importante, quizás, sea el referido al tema de las siglas. Sin pretender generalizar el concepto a todos los demás campos de la medicina, nos atrevemos a decir que, en el de aplicación de los lemas de este glosario, es cada día mayor la tendencia a no castellanizar las siglas. Así pues, el autor recomienda consignar la expresión en inglés –con su correspondiente sigla–, entre paréntesis, después de la traducción castellana la primera vez que surge en el texto y, posteriormente, continuar emplean-

do la sigla inglesa, que es lo que todos los interesados en el tema entienden. Como consejo adicional, es recomendable siempre que se traducen este tipo de instrumentos tratar de lograr un texto en el que se explique en qué consiste el instrumento en cuestión. Muchas veces, como nos ha pasado, es imposible conseguir esa información. No obstante, deben agotarse al máximo las posibilidades que uno tenga a la mano porque, de no hacerlo, se puede caer en falsas interpretaciones, especialmente con ciertos apellidos que pueden significar cosas corrientes en inglés. Del mismo modo, cuando aparecen palabras sospechosas –como apellidos ambiguos o cuya grafía hace dudar–, es prudente cerciorarse, toda vez que sea posible, del nombre correcto del instrumento recurriendo a bibliografía o a una búsqueda en Internet. Como ejemplo, baste decir que en la entrega anterior, una escala –cuyo exacto significado no pudimos corroborar–, nos pareció sospechosa. ¡Y resultó que había sido mal impresa en el original del que se la tomó! Posiblemente por un error de escaneado. Este último comentario advierte también sobre otra posible fuente de errores que no debe ser soslayada: los textos escaneados.

Del presente listado se extrajeron ocho lemas, por tratarse de casos que plantean ciertas dificultades a la hora de traducirlos. Se comentan seguidamente:

- **Psychotic Delusions Scale**
- Escala para el delirio psicótico

Esta entrada plantea la dificultad siempre relacionada con la palabra *delusion*, habitualmente traducida como «idea delirante». Si bien ya son muchos los que opinan que su contraparte castellana –delusión/ones– está más que justificada, en este caso, hemos preferido resolver la cuestión utilizando el término «delirio», puesto que la posterior calificación de «psicótico» no deja lugar a dudas sobre la naturaleza de lo que se está evaluando. Además, no tenemos conocimiento de que existan escalas para evaluar los delirios reactivos agudos (es decir, no psicóticos).

- **Schizoid Scale**

- Escala para personalidad esquizoide

Aquí se plantea algo muy frecuente en la terminología médica en lengua inglesa. Nos referimos al hecho de que se califique al instrumento con el adjetivo que en realidad corresponde al problema que se evalúa. Una cuestión similar se verifica en los siguientes dos casos:

- **Schizotypal Scale**

- Escala para personalidad esquizotípica

Resulta obvio que la escala no puede ser «esquizotípica».

- **Type A Structured Interview**

- Entrevista estructurada para personalidad de tipo A

Se ha omitido mencionar que la entrevista estructurada se ha pensado para el tipo de personalidad A, tan común en personas con propensión a la angina de pecho y al infarto de miocardio.

- **School and College Ability Test (SCAT)**

- Prueba para capacidad escolar y de instrucción superior

En este instrumento el problema surge por la traducción de la palabra *College* que, en rigor, es intraducible al castellano. Hemos optado por una aproximación («instrucción superior»).

- **Somatoform Scale**

- Escala para trastorno somatomorfo ~~soma-~~
~~toforme~~

En inglés se habla, incorrectamente, de *somatoform disorder*. El término adolece, lingüísticamente, de un defecto morfológico. El vocablo se ha acuñado con dos palabras tomadas de raíces

diferentes (*somato*, del griego y *form* del latín). Lo correcto es, cuando ello es posible –y en este caso sí lo es–, emplear términos tomados de la misma lengua clásica. Así, es correcto decir «corpiforme», porque se está empleando una raíz totalmente latina en ambos casos o, de lo contrario, hablar de «somatomorfo», recurriendo al empleo de dos componentes de origen griego. Advertimos al lector sobre este tema porque es común ver traducciones al castellano que no corrigen lo que ya en lengua inglesa está mal (v. *DSM IV Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Barcelona: Masson, 1995, índice). En nuestra entrada, hemos tachado el término incorrecto para recordar la conveniencia de no emplear el calco.

- **Stanford Achievement for Depressive Severity of Psychosocial Stressors Scale**

- Escala de logros de Stanford para gravedad depresiva de los estresores psicosociales

La palabra inglesa *stressor* suele traducirse al castellano como «factor estresante». En este caso, hemos preferido utilizar el calco de la voz inglesa por tener ya un uso bastante generalizado en la terminología psiquiátrica castellana –al menos en Hispanoamérica– y porque evita extender innecesariamente la traducción de un instrumento de por sí extenso.

- **Tourette's Syndrome Questionnaire**

- Cuestionario para el síndrome de Gilles de la Tourette

Los lectores del *Diccionario crítico de dudas* de Fernando Navarro ya habrán podido reparar en este error frecuente de la terminología médica anglosajona. El apellido correcto del neurólogo francés que describió este síndrome es Gilles de la Tourette.

AFT – Ambiguous Figures Task

Tarea con figuras ambiguas

Alzheimer’s Disease Assessment Scale - Cognitive Portion

Escala para la valoración de la enfermedad de Alzheimer - Parte cognitiva

Ambiguous Figures Task (AFT)

Tarea con figuras ambiguas

Attentional Function Index

Índice para la función atencional

Automated Neuropsychological Assessment Metric Battery (ANAM)

Batería para la evaluación neuropsicométrica automatizada

Basic Interest Scales

Escalas para los intereses básicos

Beery Developmental Test of Visual Motor Integration (VMI)

Prueba experimental de Beery para la integración visuomotriz

Behavior Scale

Escala para comportamiento

Benton Visual Retention Test

Prueba de retención visual, de Benton

BRB-N – Brief Repeatable Battery of Neuropsychological Tests

Batería repetible de pruebas neuropsicológicas breve

Brief Neuropsychological Test Battery

Batería de pruebas neuropsicológicas breve

Brief Repeatable Battery of Neuropsychological Tests (BRB-N)

Batería repetible de pruebas neuropsicológicas breve

Brown-Petersen Task

Tarea de Brown-Petersen

California Verbal Learning Test

Prueba para el aprendizaje verbal, de California

Career Assessment Inventory

Inventario para la evaluación vocacional

Chronic Fatigue Syndrome Symptom Checklist

Listado para verificación de síntomas del síndrome de cansancio crónico

Complex Figures Test

Prueba de las figuras complejas

Defense Style Questionnaire

Cuestionario para estilo de defensa

Holland’s Six General Occupational Themes

Los seis temas ocupacionales generales de Holland

Hopkins Symptom Checklist

Listado para verificación de síntomas, de Hopkins

Hopkins Verbal Learning Test

Prueba para aprendizaje verbal, de Hopkins

Illness Behaviour Questionnaire

Cuestionario para el comportamiento durante la enfermedad

Investigative and Artistic Themes

Temas investigativos y artísticos

Kaufman Adolescent and Adult Intelligence Test

Prueba para inteligencia de adolescentes y adultos, de Kaufman

Lafayette Grooved Pegboard Test

Prueba del clavijero ranurado, de Lafayette

Language Screening Test

Prueba para pesquisa del lenguaje

Matching Familiar Figures Test (MFFT)

Prueba del apareamiento de figuras familiares

Memory Scale

Escala para memoria

MFFT – Matching Familiar Figures Test

Prueba del apareamiento de figuras familiares

Mini Mental State Examination Version of the SST

Miniexamen del estado mental de la Prueba SST

OLSAT – Otis-Lennon School Ability Test
Prueba de capacidad escolar, de Otis-Lennon

Otis-Lennon School Ability Test (OLSAT)
Prueba de capacidad escolar, de Otis-Lennon

Paragraph Memory Test
Prueba de la memorización del párrafo

Peabody Individual Achievement Test – Revised
Prueba de logros individuales, de Peabody, revisada

Peabody Picture Vocabulary Test
Prueba del vocabulario gráfico, de Peabody

Positive and Negative Affect Scales
Escala para afectos positivos y negativos

Post-Concussion Symptom Checklist
Listado de verificación de síntomas postconmocionales

Profile of Mood States
Perfil de los estados de ánimo

Profile of Nonverbal Sensitivity
Perfil para sensibilidad no verbal

Proverbs Test
Prueba de los proverbios

PRT – OLSAT Picture Reasoning Test – Otis-Lennon School Ability Test
Prueba de razonamiento gráfico de la prueba para capacidad escolar de Otis-Lennon

PSE – Present State Examination
Exploración del estado actual

PSI – Psychological Screening Inventory
Inventario para pesquisa psicológica

PSLT – Picture Story Language Test
Prueba del lenguaje con narración gráfica

Psychasthenia Scale
Escala para psicastenia

Psychoacoustic Test (PAT)
Prueba psicoacústica

Psychoeducational Profile (PEP)
Perfil psicoeducativo

Psychogalvanic Response (PGR)
Respuesta psicogalvánica

Psychological Screening Inventory (PSI)
Inventario para pesquisa psicológica

Psychopathic Deviance Scale
Escala para desviación psicopática

Psychosocial Factor Evaluation
Evaluación del factor psicosocial

Psychotic Delusions Scale
Escala para el delirio psicótico

Psychotic Depression Scale
Escala para la depresión psicótica

Psychotic Thinking Scale
Escala para el pensamiento psicótico

PTI – Pictorial Test of Intelligence
Prueba gráfica para la inteligencia

Purdue Pegboard Dexterity Test
Prueba para destreza con el clavijero de Purdue

Purpose in Life Test (PIL)
Prueba para el propósito en la vida

PVMI – Primary Visual Motor Test
Prueba visuomotriz primaria

QPVI – Quick Picture Vocabulary Test
Prueba del vocabulario gráfico, de Quick

Quick Picture Vocabulary Test (QPVT)
Prueba del vocabulario gráfico, de Quick

RALT – Riley Articulation and Language Test
Prueba de lenguaje y articulación, de Riley

Random Letter Test
Prueba de la letra al azar

Raskin Depression Scale
Escala para depresión, de Raskin

RAT – Remote Associates Test

Prueba de las asociaciones remotas

RATC – Robert’s Apperception Test for Children

Prueba de apercepción de Robert para niños

Rating Scale for Emotional Blunting

Escala para categorización del embotamiento/aplanamiento afectivo

Raven Standard Progressive Matrices (RSPM)

Prueba de las matrices progresivas de Raven, estándar

RCT – Rorschach Content Test

Prueba del contenido, de Rorschach

Reality Test

Prueba de realidad

Reitan-Indiana Aphasia Screening Test (RIAST)

Prueba para pesquisa de la afasia, de Reitan-Indiana

Reitan-Klove Tactile Form Recognition

(Prueba del) Modo de reconocimiento táctil, de Reitan-Klove

Relative Value Scale

Escala para el valor relativo

Remote Associates Test (RAT)

Prueba de las asociaciones remotas

Rep Test (Repertory Test)

Prueba del repertorio

Repertory Test (Rep Test)

Prueba del repertorio

Repression Scale

Escala para represión

Rhythm Test

Prueba del ritmo

RIASEC (Realistic, Investigative, Artistic, Social, Enterprising, Conventional) Themes

Temas concretos, investigativos, artísticos, sociales, empresariales y convencionales

RIAST – Reitan-Indiana Aphasia Screening Test

Prueba para pesquisa de la afasia, de Reitan-Indiana

Riley Articulation and Language Test (RALT)

Prueba de lenguaje y articulación, de Riley

Ritvo-Freeman Real Life Rating Scale for Autism

Escala para categorización del autismo en el contexto de la vida real, de Ritvo-Freeman

Robert’s Apperception Test for Children (RATC)

Prueba de apercepción de Robert para niños

Rorschach Content Test (RCT)

Prueba del contenido, de Rorschach

Rorschach Inkblot Test

Prueba de la mancha de tinta, de Rorschach

Rorschach Projective Technique

Técnica proyectiva, de Rorschach

Rotter Incomplete Sentences Blank

Formulario de oraciones incompletas, de Rotter

Rotter Sentence Completion Test (RSCT)

Prueba de la compleción de la oración, de Rotter

RSCT – Rotter Sentence Completion Test

Prueba de la compleción de la oración, de Rotter

RSPM – Raven Standard Progressive Matrices

Prueba de las matrices progresivas de Raven, estándar

SADS – Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia

Catálogo para trastornos afectivos y esquizofrenia

Sarason’s General Anxiety and Test Anxiety Scales

Escalas para evaluación de la ansiedad y para la ansiedad general, de Sarason

SAT – Scholastic Aptitude Test

Prueba para aptitud académica

SAT – School Ability Test

Prueba para capacidad escolar

SAT – School Attitude Test

Prueba para actitud escolar

SAT – Senior Apperception Test

Prueba de apercepción para adultos mayores

SAT – Stanford Achievement Test

Prueba de logros, de Stanford

SATB – Special Aptitude Test Battery

Batería de pruebas para evaluación de la aptitud especial

Scale for the Assessment of Negative Symptoms

Escala para la valoración de síntomas negativos

SCAT – School and College Ability Test

Prueba para capacidad escolar y de instrucción superior

Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia (SADS)

Catálogo para trastornos afectivos y esquizofrenia

Schedule of Recent Experience

Catálogo de experiencias recientes

Schizoid Scale

Escala para personalidad esquizoide

Schizophrenia Scale

Escala para esquizofrenia

Schizotypal Scale

Escala para personalidad esquizotípica

Schneider Diagnostic System for Schizophrenia

Sistema diagnóstico de Schneider para esquizofrenia

Schneiderian Criteria for Depressive Personality

(Prueba de los) criterios schneiderianos para personalidad depresiva

Scholastic Aptitude Test (SAT)

Prueba para aptitud académica

School Ability Test (SAT)

Prueba para capacidad escolar

School and College Ability Test (SCAT)

Prueba para capacidad escolar y de instrucción superior

School Attitude Test (SAT)

Prueba para actitud escolar

School Motivation Analysis Test (SMAT)

Prueba para el análisis de la motivación escolar

Screening Test for Auditory Comprehension of Language (STACL)

Prueba para pesquisa de la comprensión auditiva del lenguaje

Screening Test for the Assignment of Remedial Treatments (START)

Prueba para pesquisa de la asignación de tratamientos correctores

Screening Tests for Young Children and Retardates (STYCAR)

Pruebas para pesquisa de niños de corta edad y retardados

SCS – Self-Control Scale

Escala para autodomínio/autocontrol

SCT – Sentence Completion Test

Prueba de la compleción de la oración

SCT – Sexual Compatibility Test

Prueba para la compatibilidad sexual

SCT – Stroop Color Test

Prueba del color, de Stroop

SDMT – Symbol Digit Modalities Test

Prueba de las modalidades de los símbolos numéricos

SDS – Zung Self-Rating Depression Scale

Escala para autocategorización de la depresión, de Zung

Seashore Rhythm Test (SRT)

Prueba del ritmo, de Seashore

Selective Reminding Test

Prueba del recuerdo selectivo

Self-Control Scale (SCS)

Escala para autodomnio/autocontrol

Senior Apperception Test (SAT)

Prueba de apercepción para adultos mayores

Sentence Completion Test (SCT)

Prueba de la compleción de la oración

Sentence Preference Test

Prueba de la preferencia de oraciones

Serial Seven Test, (SST) / Serial Sevens Test (7's)

Prueba de la sustracción consecutiva por sietes

7's – Serial Sevens Test / Serial Seven Test (SST)

Prueba de la sustracción consecutiva por sietes

Sex Knowledge and Attitude Test (SKAT)

Prueba para la actitud y el conocimiento sexual

Sexual Compatibility Test (SCT)

Prueba para la compatibilidad sexual

Shapes Analysis Test (SAT)

Prueba para el análisis de formas

Shipley Abstraction Test

Prueba para la abstracción, de Shipley

Shipley-Hartford scale

Escala de Shipley-Hartford

Short Michigan Alcoholism Screening Test (SMAST)

Prueba breve para pesquisa de alcoholismo, de Michigan

SHT-STYCARHearing Test

Prueba auditiva para niños de corta edad y retardados

Sickness Impact Profile

Perfil para la repercusión de la enfermedad

Similarities Test

Prueba de las similitudes

Simpson Scale

Escala de Simpson

SIT – Slosson Intelligence Test

Prueba para inteligencia, de Slosson

6 RIASEC (Realistic, Investigative, Artistic, Social, Enterprising, Conventional) Themes

Los seis temas RIASEC (concretos, investigativos, artísticos, sociales, empresariales y convencionales)

16 PF – 16 Personality Factor Questionnaire

Cuestionario de 16 ítem para el factor personalidad, PF-16

SKAT – Sex Knowledge and Attitude Test

Prueba para la actitud y el conocimiento sexual

Slosson Intelligence Test (SIT)

Prueba para inteligencia, de Slosson

SLT – STYCAR Language Test

Prueba del lenguaje para niños de corta edad y retardados

SMAST – Short Michigan Alcoholism Screening Test

Prueba breve para pesquisa de alcoholismo, de Michigan

SMAT – School Motivation Analysis Test

Prueba para el análisis de la motivación escolar

Social Introversion Scale

Escala para introversión social

Social Readjustment Rating Scale

Escala para categorización de la readaptación social

Social Relations Test (SRT)

Prueba para las relaciones sociales

SOFT – Sorting of Figures Test

Prueba de la elección de figuras

SOLST – Stephens Oral Language Screening Test

Prueba para pesquisa del lenguaje oral, de Stephens

Somatoform Scale

Escala para trastorno somatomorfo ~~somatoforme~~

SOMT – Spatial Orientation Memory Test

Prueba para la memoria de orientación espacial

Sorting of Figures Test (SOFT)

Prueba de la elección de figuras

Spatial Orientation Memory Test (SOMT)

Prueba mnémica de orientación espacial

Special Aptitude Test Battery (SATB)

Batería de pruebas para evaluación de la aptitud especial

Speech Sounds Perception Test / Speech-Sounds Perception Test (SSPT)

Prueba de la percepción de sonidos y palabra

SPT – Symbolic Play Test

Prueba del juego simbólico

S-R Inventory of Anxiousness

Inventario S-R para ansiedad

SRT – Seashore Rhythm Test

Prueba del ritmo, de Seashore

SRT – Social Relations Test

Prueba para las relaciones sociales

SSC – Stein Sentence Completion Test

Prueba de la compleción de la oración, de Stein

SSPT – Speech Sounds Perception Test

Prueba de la percepción auditiva de la palabra

SST – Serial Seven Test

Prueba de la sustracción consecutiva por siete

St. Louis Criteria for Schizophrenia

Criterios de San Luis para esquizofrenia

STABS – Suinn Test Anxiety

Prueba de Suinn para ansiedad

STACL – Screening Test for Auditory Comprehension of Language

Prueba para pesquisa de la comprensión auditiva del lenguaje

STAI – State-Trait Anxiety Inventory

Inventario para estado-rasgo de angustia

Stanford Achievement for Depressive Severity of Psychosocial Stressors Scale

Escala de logros de Stanford para gravedad depresiva de los estresores psicosociales

Stanford Achievement Test (SAT)

Prueba de logros, de Stanford

Stanford Diagnostic Arithmetic Test

Prueba aritmética para diagnóstico, de Stanford

Stanford Diagnostic Reading Test

Prueba diagnóstica de lectura, de Stanford

Stanford-Binet Intelligence Scale

Escala para inteligencia de Stanford-Binet

START – Screening Test for the Assignment of Remedial Treatments

Prueba para pesquisa de la asignación de tratamientos correctores

STAT – Suprathreshold Adaptation Test

Prueba para la adaptación supraliminal

State-Trait Anxiety Inventory (STAI)

Inventario para estado-rasgo de angustia

State-Trait Anxiety Inventory for Children

Inventario para estado-rasgo de angustia en niños

Stein Sentence Completion Test (SSC)

Prueba de la compleción de la oración, de Stein

Stephens Oral Language Screening Test (SOLST)

Prueba para pesquisa del lenguaje oral, de Stephens

STESS – Subjects Treatment Emergent Symptom Scale

Escala para síntomas aparecidos durante el tratamiento del paciente

Stimulant Challenge Test

Prueba de la provocación con un estimulante

Strong Interest Inventory (SII)

Inventario de interés vocacional, de Strong

Strong Vocational Interest Blank (SVIB) Inventario de interés vocacional, de Strong	Suprathreshold Adaptation Test (STAT) Prueba para la adaptación supraliminal
Strong Vocational Interest Test Prueba para el interés vocacional, de Strong	SVT – STYCAR Vision Tests Pruebas de la visión para niños de corta edad y retardados
Strong-Campbell Interest Inventory (SCII) Inventario de interés vocacional, de Strong-Campbell	SWT – Stroop Word Test Prueba de la palabra, de Stroop
Strong’s 23 Basic Interest Scales Escalas para los 23 intereses básicos, de Strong	Symbol Digit Modalities Test (SDMT) Prueba de las modalidades digitales simbólicas
Stroop Color and Word Test/Stroop Color-Word Test Prueba de la palabra y el color, de Stroop	Symbolic Play Test (SPT) Prueba del juego simbólico
Stroop Color Test (SCT) Prueba del color, de Stroop	TACL – Test for Auditory Comprehension of Language Prueba para la comprensión auditiva del lenguaje
Stroop Neuropsychological Screening Test Prueba para pesquisa neuropsicológica, de Stroop	Tactile Finger Recognition Test (TFRT) Prueba del reconocimiento táctil digital
Stroop Word Test (SWT) Prueba de la palabra, de Stroop	Tactual Performance Test (TPT) Prueba del desempeño táctil
STYCAR – Screening Tests for Young Children and Retardates Pruebas para pesquisa de niños de corta edad y retardados	TAI – Test Anxiety Inventory Inventario para prueba de ansiedad
STYCAR Hearing Test (SHT) Prueba auditiva para niños de corta edad y retardados	Tasks of Emotional Development (TED) Tareas para el desarrollo emocional
STYCAR Language Test (SLT) Prueba del lenguaje para niños de corta edad y retardados	TAT – Thematic Apperception Test Prueba de apercepción temática
STYCAR Vision Tests (SVT) Pruebas de la visión para niños de corta edad y retardados	TAT – Thematic Aptitude Test Prueba de aptitud temática
Subjects Treatment Emergent Symptom Scale (STESS) Escala para síntomas aparecidos durante el tratamiento del paciente	Taylor and Abrams Diagnostic System Sistema diagnóstico de Taylor y Abrams
Suicide Intent Scale Escala para intento de suicidio	TCP – Test of Creative Potential Prueba para el potencial creativo
Suinn Test Anxiety Behavior Scale (STABS) Prueba de Suinn para ansiedad	TCU – Test of Concept Utilization Prueba para el empleo del concepto
	Teacher and Parent Separation Anxiety Rating Scales for Preschool Children Escalas para categorización de la angustia de separación en niños preescolares, para maestros y padres

TED – Tasks of Emotional Development

Tareas para el desarrollo emocional

TELD – Test of Early Language Development

Prueba para el desarrollo del lenguaje precoz

Tennessee Self-Concept Scale (TSCS)

Escala para autoconcepto de Tennessee

Tension-Anxiety Subscale of the Profile of Mood States

Subescala de tensión-angustia del perfil de estados de ánimo

TENVAD – Test of Nonverbal Auditory Discrimination

Prueba para la discriminación auditiva no verbal

Test Anxiety Inventory (TAI)

Inventario para prueba de ansiedad

Test for Auditory Comprehension of Language (TACL)

Prueba para la comprensión auditiva del lenguaje

Test of Adolescent Language (TOAL)

Prueba del lenguaje para adolescentes

Test of Concept Utilization (TCU)

Prueba para el empleo del concepto

Test of Creative Potential (TCP)

Prueba para el potencial creativo

Test of Early Language Development (TELD)

Prueba para el desarrollo del lenguaje precoz

Test of Language Development (TOLD)

Prueba para el desarrollo del lenguaje

Test of Learning Accuracy in Children (TLAC)

Prueba para la exactitud del aprendizaje en niños

Test of Nonverbal Auditory Discrimination (TENVAD)

Prueba para la discriminación auditiva no verbal

Test of Social Inferences (TSI)

Prueba de las inferencias sociales

Test of Visual Motor Integration

Prueba para la integración visuomotriz

Test of Visual Perception

Prueba para la percepción visual

Test of Work Competency and Stability (TWCS)

Prueba para la competencia y la estabilidad laborales

Test of Written Language (TOWL)

Prueba para el lenguaje escrito

Test Orientation Procedure (TOP)

Procedimiento para orientación de prueba

Testing Orientation and Work Evaluation for Rehabilitation (TOWER)

Prueba de orientación y evaluación laboral para la rehabilitación

TFRT – Tactile Finger Recognition Test

Prueba del reconocimiento táctil digital

Theatrical Test

Prueba teatral

Thematic Apperception Test (TAT)

Prueba de apercepción temática

Thematic Aptitude Test (TAT)

Prueba de aptitud temática

This I Believe Test (TIB)

Prueba «yo creo en esto»

Thought Disorder Index

Índice para trastorno del pensamiento

TIB – This I Believe Test

Prueba «yo creo en esto»

Time Sense Test

Prueba del sentido temporal

Timed Stereotypes Rating Scale

Escala para categorización de estereotipias duraderas

TLAC – Test of Learning Accuracy in Children

Prueba para la exactitud del aprendizaje en niños

TOAL – Test of Adolescent Language

Prueba del lenguaje para adolescentes

TOLD – Test of Language Development Prueba para el desarrollo del lenguaje	Utah Test of Language Development (UTLD) Prueba de Utah para el desarrollo del lenguaje
TOP – Test Orientation Procedure Procedimiento para orientación de prueba	UTLD – Utah Test of Language Development Prueba de Utah para el desarrollo del lenguaje
Tourette’s Syndrome Global Scale Escala general para el síndrome de Gilles de la Tourette	Uzgiris-Hunt Scales Escalas de Uzgiris-Hunt
Tourette’s Syndrome Questionnaire Cuestionario para el síndrome de Gilles de la Tourette	VASC – Verbal-Auditory Screen for Children Test Prueba para pesquisa verbal-auditiva en niños
Tourette’s Syndrome Severity Scale Escala de gravedad para el síndrome de Gilles de la Tourette	VASC – Visual-Auditory Screening Test for Children Prueba para pesquisa verbal-auditiva en niños
Tourette’s Syndrome Symptom List Lista de síntomas para el síndrome de Gilles de la Tourette	VAT – Vocational Apperception Test Prueba de apercepción vocacional
TOWER – Testing, Orientation and Work Evaluation for Rehabilitation Prueba de orientación y evaluación laboral para la rehabilitación	Verbal-Auditory Screen for Children Test (VASC) Prueba para pesquisa verbal-auditiva en niños
TOWL – Test of Written Language Prueba para el lenguaje escrito	Vineland Adaptive Behavior Scales Escalas para comportamiento adaptativo, de Vineland
TPT – Tactual Performance Test Prueba del desempeño táctil	Vineland Social Maturity Scale Scales Escala para madurez social, de Vineland
TSCS – Tennessee Self-Concept Scale Escala para autoconcepto de Tennessee	Visual-Auditory Screening Test for Children (VASC) Prueba para pesquisa verbal-auditiva en niños
TSI – Test of Social Inferences Prueba de las inferencias sociales	Visual-Motor Gestalt Test (VMGT) Prueba gestáltica visuomotriz
TWCS – Test of Work Competency and Stability Prueba para la competencia y la estabilidad laborales	Visual-Motor Integration Test (VMIT) Prueba para la integración visuomotriz
23 Basic Interest Scales Escalas para los 23 intereses básicos	Visual-Motor Sequencing Test (VMST) Prueba para el secuenciamiento visuomotor
Type A Structured Interview Entrevista estructurada para personalidad de tipo A	VMGT – Visual-Motor Gestalt Test (VMGT) Prueba gestáltica visuomotriz
UES – Unpleasant Events Schedule Catálogo para episodios desagradables	VMI – Beery Test of Visual Motor Integration Prueba de Beery para la integración visuomotriz
Unpleasant Events Schedule (UES) Catálogo para episodios desagradables	VMIT – Visual-Motor Integration Test Prueba para la integración visuomotriz
	VMST – Visual-Motor Sequencing Test Prueba para el secuenciamiento visuomotor

Vocational Apperception Test (VAT)

Prueba de apercepción vocacional

Vulpe Assessment

Valoración de Vulpe

WAIS – Wechsler Adult Intelligence Scale

Escala para inteligencia de adultos, de Wechsler

WAIS-R – Wechsler Adult Intelligence Scale – Revised

Escala para inteligencia de adultos, de Wechsler, revisada

Washington Speech Sound Discrimination Test (WSSDT)

Prueba para la discriminación del sonido de la palabra, de Washington

Washington University Sentence Completion Test (WUSCT)

Prueba de la compleción de la oración, de la Universidad de Washington

WCST – Wisconsin Card-Sorting Test

Prueba de la selección de tarjetas, de Wisconsin

Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS)

Escala para inteligencia de adultos, de Wechsler

Wechsler Adult Intelligence Scale – Revised (WAIS-R)

Escala para inteligencia de adultos, de Wechsler, revisada

Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC)

Escala para inteligencia infantil, de Wechsler

Wechsler Memory Scale (WMS)

Escala para memoria, de Wechsler

Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence (WPPSI)

Escala de inteligencia para niños escolares y preescolares, de Wechsler

Wechsler-Bellevue Scale

Escala de Wechsler-Bellevue

Wepman Auditory Discrimination Test

Prueba para discriminación auditiva, de Wepman

Wide Range Achievement Test (WRAT)

Prueba de logros con intervalo amplio

Wide Range Achievement Test - Revised (WRAT-R)

Prueba de logros con intervalo amplio, revisada

Wide Range Intelligence and Personality Test (WRIPT)

Prueba de inteligencia y personalidad con intervalo amplio

Wide Range Interest-Opinion Test (WRIOT)

Prueba para opinión-interés con intervalo amplio

WISC – Wechsler Intelligence Scale for Children

Escala para inteligencia infantil, de Wechsler

Wisconsin Card-Sorting Test (WCST)

Prueba de la selección de tarjetas, de Wisconsin

Wisconsin Psychosocial Pain Inventory

Inventario para el dolor psicosocial

WJPTB – Woodcock-Johnson Psychoeducational Test

Prueba psicoeducacional de Woodcock-Johnson

WMS – Wechsler Memory Scale

Escala para memoria, de Wechsler

Woodcock-Johnson Psychoeducational Test (WJPTB)

Prueba psicoeducacional de Woodcock-Johnson

Word Finding Test

Prueba del hallazgo de palabras

Word Fluency Test

Prueba para la fluidez verbal

WPPSI – Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence

Escala de inteligencia para niños escolares y preescolares, de Wechsler

WRAT – Wide Range Achievement Test

Prueba de logros con intervalo amplio

WRAT-R – Wide Range Achievement Test - Revised

Prueba de logros con intervalo amplio, revisada

WRIOT – Wide Range Interest-Opinion Test

Prueba para opinión-interés con intervalo amplio

WRIPT – Wide Range Intelligence and Personality Test

Prueba de inteligencia y personalidad con intervalo amplio

WSSDT – Washington Speech Sound Discrimination Test

Prueba para la discriminación del sonido de la palabra, de Washington

WUSCT – Washington University Sentence Completion Test

Prueba de la completación de la oración, de la Universidad de Washington

Yale Revised Developmental Schedule

Catálogo para el desarrollo, de Yale, revisado

YBT – Yerkes-Bridge Test

Prueba de Yerkes-Bridge

Yerkes-Bridge Test (YBT)

Prueba de Yerkes-Bridge

Zung Self-Rating Depression Scale (SDS)

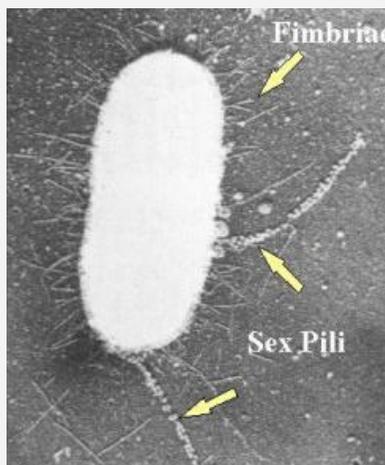
Escala para autocategorización de la depresión, de Zung

Palabra e imagen***Pilus/pili y fimbria/fimbriae***

Luis Pestana

OPS/OMS, Washington, D.C.

Contexto: Duguid *et al.*, que describieron estas estructuras bacterianas por vez primera, las llamaron *fimbriae*¹. Dos años después, Brinton las llamó *pili*². Algunos autores utilizan indistintamente ambos términos^{3,4}, pero otros^{5,6} reservan el primero para las estructuras implicadas en la unión de las bacterias a las células huésped durante la infección, también llamadas *common pili* (*pili* comunes), y el segundo para las estructuras implicadas en la transferencia de DNA durante la conjugación bacteriana, también llamadas *sex pili* (*pili* sexuales)⁷. En ambos casos se trata de proyecciones filamentosas de la superficie celular, formadas por subunidades proteicas. Los *pili*, son de mayor tamaño y generalmente solo hay uno o dos por célula, mientras que las *fimbrias*, más pequeñas, son mucho más numerosas. En la actualidad, estas estructuras se clasifican en siete tipos, en función de su tamaño (longitud y diámetro) y características antigénicas. El tipo I corresponde a las *fimbrias* y el VII a los *pili*; se desconoce la función de los tipos II a VI.



<http://www.ncl.ac.uk/dental/oralbiol/oralenv/tutorials/fimbriae.htm>

Referencias

1. Duguid J, Smith I, Dempster G, Edmunds P. Nonflagellar filamentous appendages (fimbriae) and hemagglutinating activity in *Bacterium coli*. J Pathol Bacteriol 1955; 70: 335–348.
2. Brinton Jr CC. Non-flagellar appendages of bacteria. Nature 1959; 183: 782-786.
3. Ingraham JL, Ingraham CA. Introduction to microbiology (1.ª ed.). Belmont, CA: Wadsworth, 1995.
4. Perea EJ. Enfermedades infecciosas y microbiología clínica. Barcelona: Ediciones Doyma, SA, 1992.
5. Singleton P, Sainsbury D. Dictionary of microbiology and molecular biology (2.ª ed.). Chichester: Wiley, 1993; 675.
6. Madigan MT, Martinko JM, Parker J. Brock biology of microorganisms (8.ª ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall International, 1997; cap. 3.
7. National Library of Medicine. Medical Subject Headings. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov:80/entrez/meshbrowser.cgi> (Acceso el 30 de junio del 2001).

Propuestas de traducción: *pili* (*pili*), *fimbrias* (*fimbriae*). El traductor debería respetar la terminología utilizada por el autor.

Noticias acamédicas

Fernando Pardos

Instituto de Lexicografía. Real Academia Española, Madrid (España)

Nueva entrega de las *Noticias acamédicas* para dar cuenta de la actividad de las Academias en cuanto al léxico nuestro de cada día. Este número de *Panace@* ve la luz en un momento crítico para la Real Academia Española. Se están ultimando ya los retoques finales para la próxima edición del DRAE, que, os anticipo, aparecerá en octubre. Concretamente, su presentación oficial tendrá lugar en el 2.º Congreso Internacional de la Lengua Española, a celebrar en Valladolid del 16 al 19 de dicho mes. El Congreso está organizado conjuntamente por la Real Academia Española y el Instituto Cervantes. Se puede obtener información más detallada en las respectivas páginas internéticas de ambos organismos, pero, por lo que respecta a MedTrad, me cabe el honor de comunicar que nuestra figura estelar, Fernando Navarro, participa en una de las sesiones dedicada a la traducción, de forma que la calidad está asegurada.

Decía antes que la nueva edición del DRAE está casi lista para «meter en el horno». Traerá algunas novedades, fundamentalmente de técnica lexicográfica, que pretenden ser el primer paso de una profunda renovación a desarrollar en sucesivas ediciones. Antes de espigar algunos términos nuevos y otros menos nuevos, recuerdo que, por el carácter de diccionario general que tiene el DRAE, no podemos ni debemos esperar de él ni términos demasiado especializados ni definiciones en exceso minuciosas.

Uno de los trabajos que abordó la Comisión de Vocabulario Técnico fue la revisión de los artículos que utilizaban el concepto de «humor» en Medicina, hoy ciertamente trasnochado. Por ejemplo, se han eliminado o sustituido definiciones como la

segunda acepción de **reúma**, que rezaba «Fluxión de humores de cualquier órgano», o la correspondiente de **cacoquimia**, «Depravación de los humores normales». Sin embargo, se ha intentado no confundir lo antiguo con lo rancio y, dado el carácter de registro histórico que indudablemente tiene el DRAE, se han mantenido los «humores» en ciertos artículos clásicos, hoy claramente en desuso, pero que cualquiera puede encontrar leyendo a Quevedo, por ejemplo. Así: «**corrimiento**: Fluxión de humores que carga a alguna parte del cuerpo». Es bueno tener presente de dónde venimos para saber a dónde vamos, o incluso dónde nos encontramos.

Y paso ya a citar algunos de los términos de esta nueva edición, como continuación de la anterior entrega de las *Noticias acamédicas*. Para los periodistas, sin duda la estrella será la aparición en el DRAE de una definición de **vaca loca**, aunque a nosotros nos interesa mucho más que se hayan incluido **encefalopatía espongiiforme** y **prion**. No es una errata, así, sin tilde. Tras arduas discusiones, que nuestro amigo Joaquín Segura conoce bien, se llegó a la conclusión de respetar la pronunciación diptongada, que por lo visto predomina en América, atendiendo a lo cual **prion**, lo mismo que **ion** o **guion**, no llevan tilde. Eso sí, se consiguió que se respetara igualmente la forma con hiato, por lo que finalmente todas ellas aparecerán con doble grafía: **prion** o **prión**, **ion** o **ión**, **guion** o **guión**.

Se incorporan también en esta edición la **esclerosis múltiple**, el **radioinmunoensayo**, la **apoptosis**, la **autoinmunidad** y la **criocirugía**. Otros términos, menos nuevos pero hasta ahora ausentes del DRAE, también se hacen un hueco: **codón** y su hermano **anticodón**, **citocromo**, **histamina**, **catecolamina**, **calciferol**, **bradipnea**, **azoospermia**. Mención especial merecen algunas siglas y apócope popularizados por el uso, del estilo de **epo** por «eritropoyetina», **Rh** o **fonendo** por «fonendoscopia». También entran la **dopa** y la **dopamina**, el **título** como valoración cuantitativa de una disolución, y la **biomasa**.

Trato aparte merece el trabajo de «desfacer entuertos» que a veces debe abordar la Comisión de Vocabulario Técnico. Se ha dedicado mucho tiempo a la tarea de arreglar, clarificar y precisar líos y remisiones circulares del estilo de **fecundar**, **fertilizar** y **fecundizar**, con sus correspondientes **fecundo** y **fértil**, que tantas veces han dado lugar a malas traducciones y a la propagación de errores.

Antes de dejar de aburrir a los lectores de *Panace@*, no quiero terminar sin rendir humilde

homenaje a la figura de D. Rafael Alvarado Ballester, zoólogo y académico, fallecido repentinamente el 9 de abril. Componente de la Comisión de Vocabulario Técnico, fue uno de los pilares sobre los que se apoyaba el estudio del léxico científico, especialmente el biológico, en la Docta Casa. Perdemos con él a una de las figuras más competentes en la Zoología y en el lenguaje científico de los últimos años, además, y sobre todo, de una persona afable, de gran cultura y trato impecable. Descanse en paz.

Vericuetos *Sentinel node* Luis Pestana

OPS/OMS, Washington, D.C. (EE. UU.)

¿Qué es un '*sentinel node*'? Todos los diccionarios médicos consultados, publicados a lo largo de más de dos décadas, dicen más o menos lo mismo: una adenopatía supraclavicular que constituye a menudo el primer signo de una neoplasia abdominal maligna, generalmente un adenocarcinoma gástrico, y que también se conoce como '*signal node*', '*Troisier's sign*', '*Virchow's node*' y otras variantes¹⁻⁶.

Sin embargo, el concepto ha evolucionado, como se puede comprobar revisando los más de 1000 artículos que se encuentran en MEDLINE buscando por [*sentinel node** OR *sentinel lymph node**]: «The sentinel node is the first lymph node reached by metastasising cells from a primary tumour.»⁷. Su localización puede ser supraclavicular, axilar, inguinal... cualquiera. Depende de la localización del cáncer. Curiosamente, esta acepción de '*sentinel node*' (ganglio centinela en español) se viene utilizando, como mínimo, desde 1977⁸, dos años antes de la publicación del más antiguo de los diccionarios citados.

Referencias

1. Melloni's illustrated medical dictionary. Baltimore: Williams & Wilkins, 1979.
2. Illustrated Stedman's medical dictionary. 24th ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1979.
3. Saunders dictionary & encyclopedia of laboratory medicine and technology. Philadelphia: W.B. Saunders, 1984.
4. International dictionary of medicine and biology. Vol. II. New York: John Wiley & Sons, 1986.
5. Dorland's illustrated medical dictionary. 28th ed. Philadelphia: W.B. Saunders, 1994.
6. Navarro FA. Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana, 2000.
7. Tanis PJ, Nieweg OE, Valdes Olmos RA, Th Rutgers EJ, Kroon BB. History of sentinel node and validation of the technique. *Breast Cancer Res* 2001; 3: 109-112.
8. Cabanas RM. An approach for the treatment of penile carcinoma. *Cancer* 1977; 39: 456-466.

Minidiccionario crítico de dudas

Fernando A. Navarro

Servicio de Traducción, Laboratorios Roche, Basilea (Suiza)

- **allelomorph.** [*Gen.*] A partir del adjetivo de origen griego ‘alelomorfo’ (que significa ‘que se presenta bajo diversas formas’), inicialmente se dio el nombre de ‘genes alelomorfos’ a la pareja de genes que ocupan un mismo lugar o locus en dos cromosomas complementarios. Este nombre, ‘gen alelomorfo’, se abrevió pronto en inglés a *allelomorph* (alelomorfo) primero, y finalmente a *allele* (alelo). Esta última forma se ha impuesto ya de forma absoluta en la práctica, de modo que hoy pocos científicos recuerdan que ‘alelomorfo’ y ‘alelo’ son términos sinónimos, pero el lenguaje científico conserva aún las dobles formas para sus derivados *allelomorphic* (o *allelic*; alelomórfico o alélico) y *allelomorphism* (o *allelism*; alelismo).

- **benign malignancy** (o *pathologist’s disease*). [*Hist.*] Estos dos nombres reciben en la jerga médica las lesiones, generalmente identificadas de forma casual, que el anatomopatólogo informa como malignas de acuerdo con criterios histológicos, pero desde el punto de vista clínico se consideran benignas y no necesitan tratamiento, como el adenocarcinoma prostático unifocal bien diferenciado.

- **coliform.** [*Micr.*] Este adjetivo (que no debe confundirse con *colibacillus*, que es la especie *Escherichia coli*) se utiliza en inglés con tres grados bien distintos de precisión:

1 Algunos autores lo usan en sentido estricto para referirse exclusivamente a las bacterias de los géneros *Escherichia* y *Klebsiella*.

2 Otros autores lo usan para designar cualquier bacilo entérico gramnegativo que fermenta la lactosa; es decir, los géneros *Citrobacter*, *Edwardsiella*, *Escherichia*, *Klebsiella* y *Serratia*.

3 Otros, por último, lo usan en un sentido todavía más amplio para referirse a cualquier bacilo entérico gramnegativo.

- **each and every** (o *any and all*). Evítese siempre que sea posible la expresión redundante «todos y cada uno»; basta, en efecto, detenerse un momento a pensar qué estamos diciendo para entender que si son “todos”, tienen también que ser por fuerza cada uno de ellos, y si son “cada uno”, tienen también que ser por fuerza todos ellos. En la mayor parte de los casos puede traducirse sencillamente por ‘todos’. Véanse otras locuciones redundantes parecidas en FIRST AND FOREMOST y BASIC AND FUNDAMENTAL.

- **feminism.** Puede tener dos significados:

1 [*Com.*] Feminismo: movimiento que reclama para las mujeres los mismos derechos que para los hombres.

2 [*Med.*] Feminización: aparición de los caracteres sexuales femeninos (generalmente en un varón).

- **hepatoma.** Puede tener dos significados que conviene distinguir claramente:

1 Hepatoma, tumor hepático.

2 En inglés es mucho más frecuente el uso impropio de *hepatoma* para referirse al hepatocarcinoma o carcinoma hepatocelular.

- **inhomogeneous.** Lo que no es homogéneo, es en español ‘heterogéneo’. No hace falta, creo, andar inventando adjetivos raros como «inhomogéneo», por mucho que así lo hagan en inglés.

- **joinase** (o *DNA joinase*). [*Quím.*] Evítese el anglicismo «joinasa» para traducir este nombre que carece de validez oficial y únicamente resulta informativo para quienes hablan inglés (como derivado del verbo *to join*, unir o ligar). En la nomenclatura química, el nombre oficial de esta enzima es *DNA ligase* en inglés y ‘ADN-ligasa’ en español. Véase otro ejemplo parecido en SWIVELASE.

- **leprechaunism.** [*Ped.*] Nombre acuñado por el médico canadiense William Donohue para designar un síndrome hereditario caracterizado por retraso físico y mental, trastornos endocrinos, alteraciones genitales, hirsutismo y una facies característica (con hipertelorismo y ojos hundidos, orejas grandes y de implantación baja, nariz ensanchada en la punta, labios gruesos y boca entreabierta) que supuestamente recuerda a la de los *leprechauns* o duendes de la mitología popular irlandesa. Como nuestra mitología popular es mucho menos rica en duendes, nomos y elfos que las británicas, el español carece de equivalente para

traducir el *leprechaunism* en inglés, y muy bien podemos echar mano del gaélico *leprechaun* para acuñar nosotros también ‘leprechaunismo’, que no ofrece ningún problema de adaptación a nuestra lengua. Se puede aducir, por supuesto, que este nombre no es informativo ni descriptivo para un hispanohablante, pero igual nos hubiera pasado con un supuesto «duendismo», puesto que en los países de habla hispana apenas hay historias tradicionales de duendes y nadie sabe qué cara tienen los duendes. La única alternativa real a ‘leprechaunismo’ hubiera sido recurrir a la designación antroponímica ‘síndrome de Donohue’, que es todavía menos informativa si cabe, por lo que definitivamente me quedo con ‘leprechaunismo’.

- **lordosis**. Puede tener dos significados, que conviene distinguir claramente:

1 Lordosis; cuando haga referencia a la curvatura de convexidad anterior que presenta en condiciones normales la columna vertebral en las regiones cervical y lumbar.

2 Hiperlordosis (o hiperlordosis lumbar); cuando haga referencia a la exageración anormal de la lordosis lumbar fisiológica. Sinónimos en inglés para esta segunda acepción de *lordosis* son: *hollow back*, *saddle back* y *swayback*.

- **modulator protein**. [Quím.] Esta proteína, que recibió antiguamente también otros nombres como *calcium-dependent modulator protein*, *calcium-dependent regulator protein*, *CDR protein*, *phosphodiesterase activator protein*, *troponin C-like modulator protein* y *troponin C-like protein*, no se llama «proteína moduladora» en la nomenclatura química actual, sino *calmodulin* en inglés y ‘calmodulina’ en español.

- **password**. [Inf.] Evítase el anglicismo «password», que puede traducirse sin problemas por ‘contraseña’.

- **phosphoglyceride**. [Quím.] En la nomenclatura química moderna, el término clásico *phosphoglyceride* ha sido sustituido por *glycerophospholipid*. Al traductor corresponde decidir en cada ocasión si utiliza en español ‘fosfoglicérido’ (que sigue siendo, con mucho, la forma más habitual en el lenguaje científico) o ‘glicerofosfolípido’, pero en cualquier caso debe saber siempre que ambos términos son estrictamente sinónimos. En inglés se utilizó también antiguamente un tercer sinónimo, *phosphatide*, que hoy ha caído en desuso y no debe traducirse jamás por «fosfátido».

- **phosphonomycin**. [Farm.] La denominación común internacional de este antibiótico derivado del ácido fosfónico no es «fosfomicina», sino *fosfomicin* en inglés y ‘fosfomicina’ en español.

- **photoperiodism**. El fotoperiodismo es para nosotros el periodismo fotográfico. La respuesta de un organismo a la duración relativa de las fases de luz y oscuridad en un período de 24 horas no se llama en español «fotoperiodismo», sino ‘fotoperiodicidad’.

- **piscine**. No es piscina (*swimming pool*), sino el adjetivo que expresa relación con los peces. En español, usamos sin problemas muchos otros adjetivos de formación semejante, como ‘porcino’ (para expresar relación con los cerdos), ‘bovino’ (para expresar relación con las vacas) o ‘equino’ (para expresar relación con los caballos). El adjetivo neológico ‘piscino’ podría introducirse sin mayor dificultad en su forma masculina (p. ej.: anticuerpos piscinos, lípidos piscinos), pero encontraría sin duda más resistencias en su forma femenina (p. ej.: moléculas piscinas, insulina piscina). Ante esta situación caben tres soluciones: a) seguir como hasta ahora, sin un adjetivo específico para los peces (lo cual es poco conveniente para un lenguaje científico); b) intentar que el adjetivo ‘piscino’ deje de resultar extraño en español a fuerza de usarlo; c) recurrir a otro adjetivo para expresar la relación con los peces, como ‘ictíneo’.

- **repairase**. [Gen.] Como derivado de *to repair* (reparar), la enzima encargada de reparar una cadena polinucleotídica interrumpida no se llama en español «reparasa», sino ‘reparasa’.

- **siderophore**. Puede tener dos significados:

1 Sideróforo: ionóforo de hierro; otros sinónimos en inglés: *ironophore* y *siderochrome*.

2 Siderófago: macrófago con gránulos de hem siderina.

- **street virus**. [Mic.] Por motivos de claridad, para referirse a los virus patógenos procedentes de animales infectados de modo natural –por contraposición a las cepas víricas modificadas en el laboratorio– parece preferible hablar de ‘virus natural’ mejor que de «virus de la calle». Dado que esta expresión suele utilizarse sólo en relación con la rabia, en la mayoría de los casos puede traducirse directamente por ‘virus natural de la rabia’.

- **synovia**. [Anat.] No deben confundirse nunca los términos ingleses *synovium* (membrana sinovial) y *synovia* (líquido sinovial). En español he visto usar el término ‘sinovia’ tanto en el sentido original de ‘líquido sinovial’ que le dio Paracelso como en el sentido erróneo de ‘membrana sinovial’ que adopta en expresiones como ‘sinovitis’ o ‘sinoviectomía’. Por motivos de claridad, recomiendo evitar en lo posible el término ‘sinovia’ y sustituirlo según corresponda por ‘líquido sinovial’ o ‘membrana sinovial’.

- **ubiquinone**. [Quím.] Crean muchos, erróneamente, que el nombre de esta proteína guarda relación con el sustantivo *ubiquity* (ubicuidad), por lo que no es raro encontrar en español la forma «ubiquinona». Lo cierto es que su nombre, igual que el de otros derivados quinónicos como la antraquinona o la benzoquinona, procede de *quinone*; la forma correcta en español es, pues, *ubiquinona*; • *dihydrubiquinone* (dihidrobiquinona). En inglés sigue siendo muy frecuente el nombre antiguo de la ubiquinona, *coenzyme Q* (o *CoQ*), que ya no está nunca justificado en español.

- **ubiquitin**. [Quím.] 1 Como derivado de *ubiquitous* (ubicuo), el nombre correcto de esta ubicua proteína no debe ser «ubiquitina» en español, sino ‘ubicitina’. No debe confundirse con UBIQUITIN².

2 Antiguamente se dio también el nombre de *ubiquitin* –hoy oficialmente desaconsejado– a lo que en la actualidad llamamos *ubiquitous immunopoyetic polypeptide* en inglés y ‘polipéptido inmunopoyético ubicuo’ en español.

- **voltmeter**. 1 Como derivado de *volt* (voltio), el aparato que sirve para medir la diferencia de potencial eléctrico o la fuerza electromotriz (en voltios) no se llama en español «voltmetro», sino ‘voltímetro’.

2 No debe confundirse ni con *voltmeter* (culombímetro; COULOMETER), que sirve para medir la magnitud de una carga eléctrica en culombios, ni con *voltammeter* (voltamperímetro), que sirve para medir simultáneamente la diferencia de potencial eléctrico en voltios y la corriente eléctrica en amperios.

- **yellow tag**. [US, Hosp.] En los hospitales californianos utilizan un sistema de identificación de los concentrados de hematíes mediante etiquetas de colores (*color tags*), que ha alcanzado bastante difusión en otros hospitales estadounidenses. En la jerga hospitalaria es relativamente frecuente hablar de *yellow tag* para referirse al grupo sanguíneo A, *blue tag* para referirse al grupo sanguíneo O, *pink tag* para referirse al grupo sanguíneo B, y *white tag* para referirse al grupo sanguíneo AB.

- **zoon**. 1 Este sufijo de origen griego, que significa ‘animal’, no suele adoptar en español la forma «-zoon», sino ‘-zoo’ (o, menos frecuentemente, ‘-zoario’): • *ectozoon* (ectozoo, ectoparásito), *entozoon* (entozoo, endoparásito), *hematozoon* o *hemozoon* (hematozoo), *metazoon* (metazoo), *protozoon* (protozoo), *sporozoon* (esporozoo).

2 En el caso peculiar de *spermatozoon*, como no se trata de un ser vivo independiente, sino de una célula sexual o gameto, en español es muchísimo más frecuente la forma ‘espermatozoide’ que ‘espermatozoo’.

3 Los sustantivos ingleses que incorporan la terminación *-zoon* forman el plural en *-zoa*; sus equivalentes españoles, en cambio, forman el plural de acuerdo con la norma general de añadir una *s* final: ? *ectozoa* (ectozoos, ectoparásitos), *entozoa* (entozoos, endoparásitos), *hematozoa* o *hemozoa* (hematozoos), *metazoa* (metazoos), *protozoa* (protozoos), *spermatozoa* (espermatozoides), *sporozoa* (esporozoos).

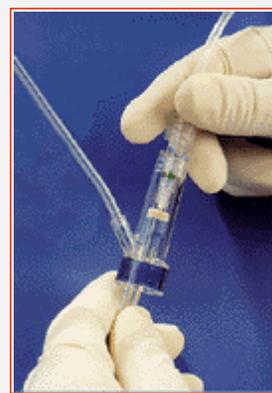
Palabra e Imagen *piggyback IV (IVPB)* Luis Pestana

Contexto: «... secondary IV connections, so called **piggyback** connections, are made by inserting an exposed steel needle attached to a secondary IV line into an injection port or other IV connector..»

[<http://www.corporatewindow.com/fl/icui/icui10k98.html#2>]

Propuestas de traducción: dispositivo de infusión intravenosa en Y, venoclisis en tándem, conexión intravenosa secundaria

Imagen: procedente de [<http://www.icumed.com/abouticu/inno.htm>]



Dermatofibroma «aneurismático»

[Réplica]

Luis Requena

Servicio de Dermatología, Fundación Jiménez Díaz, Madrid (España)

Recientemente he leído en *Actas Dermosifiliográficas* el artículo de Álvarez Fernández y cols. titulado «Histiocitoma fibroso aneurismático (angiomatoides)»¹. De acuerdo con el Diccionario de la Lengua de la Real Academia Española, aneurisma significa «dilatación anormal de un sector del sistema vascular». En todos los casos de esta variante de dermatofibroma descritos en la literatura hasta la fecha¹⁻¹⁰, los autores reconocen que las áreas denominadas «aneurismáticas» no corresponden a auténticos aneurismas, ya que no son estructuras vasculares dilatadas, sino que simplemente consisten en una abundante extravasación de hematíes entre las células del dermatofibroma, circunstancia, por otra parte, relativamente frecuente en muchas de las variantes histopatológicas de dermatofibroma descritas hasta el momento actual y que son ya más de 40. Entonces, ¿por qué perpetuar este término incorrecto en vez de denominar sencillamente a estas lesiones *dermatofibromas hemorrágicos* o, si se prefiere, *dermatofibromas hemosideróticos* cuando la lesión se extirpa en un estadio más avanzado de evolución y la sangre extravasada se ha transformado ya en hemosiderina? Las lesiones similares de partes blandas denominadas *quistes primarios aneurismáticos de partes blandas*¹¹ y las lesiones óseas denominadas *quistes óseos aneurismáticos*¹² constituyen muestras adicionales de este mismo error. Tampoco parece un argumento válido en defensa del calificativo *aneurismático* para estos dermatofibromas el hecho de que los aneurismas disecantes de aorta no muestren un revestimiento endotelial, ya que la colección hemática se sitúa fuera de la capa endotelial, pero en el espesor de la

pared vascular dilatada, entre la adventicia y la capa elástica de la aorta. En estos casos, sin existir revestimiento endotelial, la colección hemática está delimitada por componentes de una pared vascular dilatada y, por tanto, su denominación como aneurisma es absolutamente correcta. Este no es el caso del *dermatofibroma aneurismático*, ya que la lesión en cuestión consiste simplemente en un dermatofibroma con abundantes hematíes extravasados entre las células del dermatofibroma y sin estructura de pared vascular alguna que delimite esta hemorragia.

En dermatopatología existen ya numerosos nombres describiendo entidades que, estando ampliamente aceptados y siendo profusamente utilizados, resultan del todo incorrectos a la hora de describir las características histopatológicas de la lesión. Pero lo más paradójico es que para denominar estas lesiones se han propuesto otros términos mucho más correctos y adecuados que por motivos desconocidos no tienen éxito. Buenos ejemplos de esta eventualidad los constituyen denominaciones tales como las de *melanoma benigno juvenil* (para el nevo de Spitz), *acrospiroma* (para el hidroadenoma apocrino) y *siringoma condroide* (para el tumor mixto cutáneo). Afortunadamente algunas de estas denominaciones inapropiadas como sucede en el caso del *melanoma benigno juvenil* para el nevo de Spitz han ido cayendo en desuso con el paso de los años y actualmente el término nevo de Spitz es la denominación más ampliamente utilizada y existe el acuerdo prácticamente unánime de que es la más adecuada para nombrar esta variante de nevo melanocítico. Por tanto, el argumento de «acuñado por el uso» no debería utilizarse para defender términos incorrectos, ya que no reporta ningún beneficio y simplemente favorece el inmovilismo, dificultando que la terminología médica sea más lógica y correcta. Existen casos como sucede con los términos de *acrospiroma* y *siringoma condroide* que por motivos desconocidos están firmemente arraigados y los libros de texto en sus sucesivas ediciones, así como los artículos en revistas de nuestra especialidad, continúan manteniendo estas denominaciones ilógicas e incorrectas, con el agravante de que se han propuesto otras mucho más acordes con la naturale-

za y características histopatológicas de las lesiones. Este es el caso también del *dermatofibroma aneurismático*. No es que yo sea partidario de aumentar aún más la terminología dermatológica y dermatopatológica, ya que nuestra especialidad es ya una de las más ricas y difíciles en este sentido, y frecuentemente nuestros colegas de otras especialidades protestan por lo que ellos denominan algo despectivamente nuestra «jerga dermatológica» cuando tratan de entender nuestros informes o artículos científicos. Pero en mi opinión nada bueno se consigue perpetuando nombres como el de *dermatofibroma aneurismático* cuando está claro que esta denominación es inadecuada e incorrecta para describir el mecanismo de producción y las características histopatológicas de la lesión. Además, ¿cuál es el problema para denominar a estas lesiones como dermatofibromas hemorrágicos, denominación a mi juicio mucho más sencilla y correcta? Tampoco el calificativo «angiomatoide», que algunos autores añaden como subtítulo o calificativo adicional a la hora de describir dermatofibromas hemorrágicos, resulta adecuado, ya que «angiomatoide» significa parecido a angio- ma, es decir, con un abundante componente vascular, y la abundancia de capilares y vénulas es una de las características histopatológicas más constantes y distintivas de todas las variantes histopatológicas del dermatofibroma. En este sentido todos los dermatofibromas serían, pues, angiomatoides.

Otro punto que me gustaría comentar es que Álvarez Fernández y cols.¹ parecen considerar también como un dermatofibroma aneurismático la lesión que nosotros describimos como «dermatofibroma hemosiderótico multinodular»¹³, ya que incluyen nuestro trabajo en su revisión bibliográfica. De entrada puedo asegurar que el término «aneurismático» no aparece en la descripción de nuestro caso y la lesión en todo momento es descrita como dermatofibroma hemosiderótico. Pero además lo más llamativo y peculiar de nuestro caso no consistía en el abundante depósito de hemosiderina dentro de la lesión, circunstancia relativamente frecuente en el dermatofibroma, sino que lo que le confería un carácter distintivo era su naturaleza multinodular, hallazgo que hasta donde nosotros conocemos no ha sido descrito en otras lesiones de dermato-

fibroma. Una cosa son los dermatofibromas múltiples agrupados, entidad bien conocida y descrita en la literatura, y otra distinta es el dermatofibroma multinodular: múltiples nódulos de dermatofibroma visibles como nódulos independientes desde el punto de vista histopatológico y que constituyen una única lesión desde el punto de vista clínico. Por ello, además de incorrecto resulta inadecuado incluir nuestro dermatofibroma hemosiderótico multinodular entre los dermatofibromas aneurismáticos.

Bibliografía

1. Álvarez Fernández JG, Pérez Campos A, Romero Maté A, Gómez de la Fuente E, Rodríguez Peralto JL, Iglesias Díez L. Histiocitoma fibroso aneurismático (angiomatoide). *Actas Dermosifiliogr* 1999; 90: 128-31.
2. Santa Cruz DJ, Kyriakos M. Aneurysmal («angiomatoide») fibrous histiocytoma of the skin. *Cancer* 1981; 47: 2053-61.
3. Sood U, Mehregan AH. Aneurysmal («angiomatoide») fibrous histiocytoma. *J Cutan Pathol* 1985; 12: 157-62.
4. Guirao AL, Conde JM, Fernández Valencia R. Histiocitoma fibroso aneurismático («angiomatoide»). *Patología* 1985; 18: 524.
5. Kim CJ, Cho JH, Chi JG. Aneurysmal («angiomatoide») fibrous histiocytoma in a child. *J Korean Med Sci* 1989; 4: 159-62.
6. Cerio R, McGibbon D, Wilson Jones E. Angiomatoid fibrous histiocytoma [resumen]. *J Cutan Pathol* 1989; 16: 298.
7. Tressera F, Tarroch X, Domingo A, Forcada P, González Pont G, Salas A. Histiocitoma fibroso aneurismático («angiomatoide»). *Patología* 1993; 26: 147-50.
8. Yang P, Hirose T, Hasegawa T, Seki K, Hizawa K. Aneurysmal fibrous histiocytoma of the skin. A histological, immunohistochemical and ultrastructural study. *Am J Dermatopathol* 1995; 17: 179-84.
9. Calonje E, Fletcher CDM. Aneurysmal benign fibrous histiocytoma: clinicopathological analysis of 40 cases of a tumour frequently misdiagnosed as a vascular neoplasm. *Histopathology* 1995; 26: 323-31.
10. Zelger BW, Zelger BG, Steiner H, Öfner D. Aneurysmal and hemangiopericytoma-like fibrous histiocytoma. *J Clin Pathol* 1996; 49: 313-8.
11. Rodríguez Peralto JL, López Barea F, Sánchez Herrera S, Atienza M. Primary aneurysmal cyst of soft tissue. *Am J Surg Pathol* 1994; 18: 632-6.
12. Dabska M, Buzacrewski J. Aneurysmal bone cyst. *Pathology, clinical course and radiologic appearances*. *Cancer* 1969; 23: 371-89.
13. Requena L, Aguilar A, López-Redondo MJ, Schoendorff C, Sánchez Yus E. Multinodular hemosiderotic dermatofibroma. *Dermatologica* 1990; 181: 320-3.

[Contrarréplica]

José G. Álvarez Fernández¹ y
José L. Rodríguez Peralto²

¹Servicio de Dermatología y ²Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario Doce de Octubre, Madrid (España)

Ante todo nos gustaría agradecer al doctor Requena el extraordinario interés demostrado al leer minuciosamente el artículo publicado por nuestro grupo¹. Según el diccionario de términos médicos de Ruiz Torres, aneurisma se define como «bolsa formada por dilatación o rotura de las paredes de una arteria o vena llena de sangre circulante». En ningún caso se colige de esta definición que la sangre extravasada tenga que estar delimitada por endotelio o incluida en el espesor de una pared vascular entre adventicia y capa elástica como sugiere el doctor Requena. Los quistes aneurismáticos de hueso y los escasos descritos por nuestro grupo en partes blandas son formaciones saculares o «quisticas» sin revestimiento endotelial ocupadas por abundante material hemático no coagulado². Estas estructuras «quisticas» se forman como resultado de procesos reparativos secundarios a un traumatismo imperceptible que causa anomalías vasculares, resultando en un ensanchamiento rápido vascular, rotura y salida de sangre libre y fluida, que ocupa el tejido conjuntivo adyacente. El mesénquima prolifera de forma importante en respuesta a la alteración vascular. Con el tiempo la lesión se estabiliza y los fibroblastos y elementos óseos, si los hubiere, maduran, constituyendo estas estructuras saculares, «quisticas» o aneurismáticas. Que las lesiones aneurismáticas son fruto del daño vascular previo lo confirma el hecho de que son muchas las hemorragias o hematomas de hueso o partes blandas tras traumatismos o fracturas y raros o excepcionales los quistes aneurismáticos de hueso, piel o partes blandas.

[Reproducido con autorización de *Actas Dermosifiliográficas* 2000; 91: 112-114]

Centrándonos en los dermatofibromas es cierto, como refiere el doctor Requena, que estos tumores presentan frecuentemente hemorragias o depósitos de hemosiderina; sin embargo, es raro encontrar estructuras quísticas saculares o aneurismáticas que ocupen masivamente la lesión o que incluso hagan difícil el diagnóstico del dermatofibroma de base.

El problema principal, como en tantas ocasiones de la dermatología o dermatopatología, estriba en el hecho de que con el afán de realizar diagnósticos brillantes se incluyen bajo el término de dermatofibroma aneurismático dermatofibromas convencionales con más o menos material hemático o hemosiderina extravasada, pero sin hechos aneurismáticos verdaderos. Por ello nosotros creemos que debe ser estricto el diagnóstico de esta variedad de dermatofibroma, que conviene conocer para no confundirla clínicamente con lesiones vasculares o incluso melanocíticas e histológicamente con hemangiomas.

En cuanto al término angiomatoide, indica simplemente que son lesiones que se parecen a angiomatos, de ahí el sufijo «oide», y nunca que sean verdaderos angiomatos o proliferaciones vasculares; por tanto, el término angiomatoide podría, en sentido lato, considerarse correcto.

En suma, consideramos que el término dermatofibroma aneurismático es adecuado para describir estas lesiones, pero que se debe ser estricto en su diagnóstico. Además creemos que términos nuevos que se tratan de consolidar como «hemorrágico» o «hemosiderótico» deberían ser eliminados por su imprecisión y porque la hemorragia y la hemosiderina son uno más de los componentes habituales del dermatofibroma.

Bibliografía

1. Álvarez Fernández JG, Pérez Campos A, Romero Maté A, Gómez de la Fuente L, Rodríguez Peralto JL, Iglesias Díez L. Histiocitoma fibroso aneurismático (angiomatoide). *Actas Dermosifiliogr* 1999; 90: 128-31.
2. Rodríguez Peralto JL, López Brea F, Sánchez Herrera S, Atienza M. Primary aneurysmal cyst of the soft tissue. *Am J Surg Pathol* 1994; 18: 632-6.

El peligro de la terminología en traducción médica

Christian Balliu

ISTI – Instituto Superior de Traductores e Intérpretes, Bruselas (Bélgica)

Como todos sabemos, en los últimos tiempos ha venido planteándose la oposición entre traductor humano y traducción automática. Sin querer dar una caricatura de la controversia, podemos decir que los partidarios de la traducción humana son los traductores, mientras que los abogados de la traducción automática son generalmente los lingüistas y los terminólogos.

Ustedes me dirán que la cosa es muy normal, ya que los traductores tienen mucho interés (sobre todo económico) en que se perpetúe la tradición «humana» de la traducción, vigente desde los tiempos más remotos. En cuanto a los lingüistas y terminólogos, se centran, como es lógico, en la vertiente lingüística de la lengua y en un afán de normatización, de uniformización de las informaciones.

A veces tengo la impresión de que la lengua (regida por las todopoderosas Academias desde hace cuatro siglos y medio) pretende regentar un universo, el de la traducción, mediante reglas que no existirían en la práctica traductora. Un poco como si la profesionalidad acabara con el amateurismo.

A decir verdad, la cosa no deja de extrañarme, porque, si contemplamos la historia de la traducción en Francia por ejemplo, en el mismo siglo en que Richelieu creó la *Académie Française* (1634), esta institución constaba por mitad de escritores y por mitad de traductores. El traducir era, en aquella época, una actividad tan apreciada como el escribir¹.

Hoy día, la traducción ya no se considera como una actividad creadora y los traductores no se asemejan a verdaderos autores. No son sino la voz o, mejor dicho, la pluma de los escritores. La transferencia de un mensaje a otro idioma no equivaldría a la misma producción del mensaje. Conocer al menos dos lenguas sería una desventaja con respecto al dominio de la única lengua materna. Como si el aprendizaje de un segundo idioma borrara el conocimiento del primero. Esta impresión la tengo sin embargo muy a menudo cuando mis estudiantes se ejercitan en la traducción a la vista.

¿Cómo llegar a explicar tal diferencia de opinión entre el siglo XVII y nuestra época? Dos elementos me parecen dignos de entrar en consideración.

En primer lugar, la Europa del Clasicismo se afanaba sobre todo en la traducción de los grandes textos de la Antigüedad. Es decir, los traductores europeos del siglo XVII hacían una adaptación diacrónica de su propio legado, en una época en la que las lenguas vulgares (francés, castellano, etc.) seguían buscando una notoriedad frente al latín y el griego. La traducción participaba entonces del reconocimiento y la formación de las lenguas vulgares. Por añadidura, la historia nos enseña que la primera literatura fue en los distintos países europeos una literatura de traducción (esto es, religiosa en la mayoría de los casos).

En segundo lugar, la traducción del *Grand siècle* era sobre todo literaria, cuando hoy ésta sólo alcanza el 0,5% del mercado. Desde el punto de vista histórico, el siglo XVIII conlleva un giro en el enfoque de la traducción en los países occidentales. En Francia, la adaptación intracultural diacrónica va cediendo paso a una adaptación intercultural sincrónica. Los traductores ya no se vuelcan en Tácito, Horacio, Luciano, Tucídides y otros muchos, sino que vuelven la mirada hacia la literatura contemporánea, inglesa, alemana, italiana o española. Así es como traducen a Newton, a Locke, a Priestley y a los grandes científicos de la Ilustración. La influencia de los enciclopedistas queda clara al respecto².

Por otra parte, los traductores dejan de ser, como en el siglo XVII, escritores. Son gramáticos, quienes, como Beauzée, Batteux o Marmontel, no se interesan por la traducción literaria, sino que quieren transmitir conocimientos y descubrimientos científicos: es el retorno al primer plano de la traducción «técnica», o sea utilitaria. La «tecnicidad», si se me permite expresarlo así, de las nuevas traducciones implica un vocabulario igual de técnico, en manos precisamente de los lingüistas. Casi por primera vez en la historia los lingüistas se ocupan de traducciones.

El ingreso de los lingüistas en el mundo de la traducción corre parejo con la introducción de la terminología en el proceso traductivo. Y la consecuencia más inmediata –y más duradera– será la recuperación de la traducción en el seno de las preocupaciones lingüísticas. Dicho de otro modo, asistiremos a la lexicalización de la traductología.

Confusión crónica entre lingüística y traducción

Uno de los malentendidos más insidiosos en materia de traducción se refiere al enfoque de la traducción desde el único ángulo lingüístico. Como escribe acertadamente Truffaut³:

L'un des malentendus les plus regrettables et les plus pernicieux, c'est de croire que la démarche qui sous-tend le processus de traduction est de nature linguistique. On part en effet de mots, de phrases, de textes pour aboutir à des mots, des phrases, des textes. La connaissance de règles linguistiques assurerait la fiabilité du passage d'une langue à l'autre. Il suffirait d'appliquer docilement des principes dûment répertoriés et, puisqu'on est dans le prévisible, pour ne pas dire dans le prévu, on aurait des rails de sécurité. C'est malheureusement confondre linguistique, science de la langue, et traductologie, science de la communication interculturelle [...].

La linguistique a pour objet de décrire la langue. La traductologie a pour objet de

décrire la traduction, ce qui est par définition impossible en partant de modèles a priori: elle ne peut être qu'une théorisation des pratiques [...]. L'expérience est la source essentielle de la traductologie.

Sin mentarlo de modo explícito, la cita indica que la lingüística contrastiva se preocupa por describir y comparar dos lenguas sin centrarse en el paso de la primera a la segunda. Un poco como si lo único que existiera fuese lo que hay sobre la página. Lo que no se ve (el *saltus mortalis* como lo define Ladmiral) no existe y por ende no se explica.

Ya intuimos que la lingüística trabaja por *correspondencias* y no por *equivalencias*. Por su propia índole, la lingüística está desconectada de fenómenos inobservables, impalpables, como la búsqueda de equivalentes semióticos. En otras palabras, los lingüistas, pujados por la objetivación de hechos científicamente averiguables, se resisten a contar con lo extralingüístico.

Como observaba Mounin⁴, la traducción sirvió a la lingüística mucho más que a la inversa, ya que la traducción proporcionaba a los lingüistas enunciados comparativos que permitían dictar reglas y excepciones. Ahora bien, las excepciones remiten a lo que la lengua tiene de más idóneo: su genio propio, irreducible a las otras lenguas.

Rondeau⁵ no dudaba en escribir en 1983 una frase que conserva su vigencia:

Il faut noter que les expressions 'langue de spécialité' (langage spécialisé) et 'langue commune' ne recouvrent qu'un sous-ensemble de la langue, celui des lexèmes.

También Quemada⁶ sostiene esta postura:

La linguistique descriptive condamne les désignations de 'langue' technique et scientifique qui sont également impropres. Il convient plutôt de parler de vocabulaires...

En efecto, la intromisión de la lingüística en las cuestiones de traducción especializada se resume en una lexicalización del proceso traductor. Un poco como si la tecnicidad de los textos científicos y técnicos sólo se plasmara en un vocabulario especializado, característico de la lengua de especialidad, mientras que el nivel sintáctico y el fraseológico recurrirían al fondo general de la lengua común.

Un indicio muy claro de la situación nos lo proporciona el simple recorrido de un banco de datos terminológicos, sea cual fuere el campo de especialidad. El 80% por lo menos de las entradas las forman los nombres, mientras que los verbos aparecen escasas veces. Los adjetivos y los adverbios están casi ausentes del listado.

Constatamos así que la lexicalización es una premisa del enfoque terminológico. Para los terminólogos, el grado de especialización de un texto se determina en función del tipo y frecuencia del léxico que éste usa.

Ello nos lleva a plantear varias preguntas:

1. ¿Qué es un término?
2. ¿Hay realmente alguna diferencia entre «término» y «término especializado»?
3. ¿Es el término el que caracteriza sin duda alguna la «lengua de especialidad»?
4. ¿Tiene sentido hablar de «lengua de especialidad»?

Resulta bastante difícil contestar a la primera pregunta. Lerat⁷ propone la siguiente definición:

Une unité terminologique, ou terme, est un symbole conventionnel représentant une notion définie dans un certain domaine du savoir: dans cette conception, inspirée directement de l'enseignement de Wüster, il faut attacher de l'importance à chaque mot... parce que c'est un terme précisément.

Tal definición no puede resolver el problema. Decir de entrada que el término es «un símbolo

convencional que representa una noción» no hace más que repetir la naturaleza y arbitrariedad del signo lingüístico de Saussure⁸. Hablar de «*un certain domaine du savoir*» tampoco me parece acertado, en el sentido de que la distribución del saber en ramas distintas niega la interrelación de los campos especializados y la universalidad de la inteligencia humana. Por fin, concluir diciendo que es menester prestar atención a cada palabra, porque es precisamente un término, ya acaba con la paciencia de cualquier lector y no necesita más que un comentario. De ser equivalentes lexicografía y terminología, ésta no tiene razón de ser.

A juicio de Cabré⁹, la perspectiva es triple:

Desde una perspectiva formal, los términos son conjuntos fonológicos susceptibles de ser articulados fonéticamente –y de ser representados gráficamente– con una estructura interna constituida por morfemas. Desde un punto de vista semántico, los términos son unidades de referencia a una realidad, y por lo tanto están dotados de un significado que puede describirse como un conjunto de rasgos distintivos. Desde una perspectiva funcional, los términos son unidades distribucionales que requieren un entorno lingüístico determinado, y que en el discurso se encuentran frecuentemente combinados con otros términos específicos (la fraseología).

Aquí también la definición se muerde la cola. ¿A qué tipo de referencia y realidad alude Cabré cuando escribe que, desde un punto de vista semántico, los términos son «unidades de referencia a una realidad»?

Un ejemplo bastará: la palabra (¿o el término?) SIDA no remite a la realidad clínica de un síndrome (es decir un conjunto de síntomas), nombre dado a la enfermedad en los albores de los años 1980, cuando todavía no se había identificado el carácter vírico del SIDA. Hace algunos años ya, escribía al respecto¹⁰:

L'évolution de la langue médicale est traitée sous l'angle exclusivement lexical; peu

de place en effet pour le sociolecte pourtant omniprésent dans les textes. Enfin, s'il y a indubitablement évolution du vocabulaire médical, il y a aussi, dans un nombre de cas non négligeable, une stagnation induite par la publicité donnée à certaines appellations. C'est ainsi que le SIDA [...] n'est plus considéré aujourd'hui comme un syndrome, mais l'acronyme a un trop grand retentissement social pour être abandonné.

Para concluir este apartado dedicado a las definiciones de las lenguas de especialidad, analizaré la posición de Kocourek¹¹, tal y como la circunscribe en la siguiente afirmación:

Pour nous la langue de spécialité sera une sous-langue de la langue dite naturelle, enrichie d'éléments brachygraphiques, à savoir, abrégatifs et idéographiques, qui s'intègrent à elle en se conformant à ses servitudes grammaticales.

Decir que la lengua de especialidad, como si esta lengua fuese única y homogénea, es una sublengua de la lengua natural parece peligroso al igual que falso. Por otra parte, la presencia de elementos braquigráficos no caracteriza en ningún modo el grado de especialización de un texto. El acrónimo – ¿término? – SIDA forma parte tanto de la lengua natural, común, como de la lengua especializada. No es más ni menos especializado que los acrónimos CSIC, MEC u ONU por ejemplo.

Las braquigrafías matemáticas, físicas o químicas no siempre se usan en círculos de expertos en matemáticas, física y química. Todos usamos π^2 o CO_2 cuando hacemos ejercicios en casa con los niños, sin que éstos sean matemáticos, físicos o químicos de primera.

En resumidas cuentas, diría que la lingüística no soluciona los problemas planteados por los discursos de especialidad, porque, como lo vamos a ver ahora, el concepto de lengua de especialidad es un espejismo.

¿Qué es el discurso de especialidad?

El punto común del conjunto de estudios dedicados al tema radica en la omnipresencia de la dicotomía lengua general-lengua especializada, como criterio indispensable para deslindar semántica y estilísticamente los cotos privados de cada disciplina. Uno se puede interrogar sobre la pertinencia de esta dicotomía y también sobre el uso del vocablo «lengua» cuando a mi modo de ver la palabra «discurso» o «lenguaje» sería quizás más conveniente.

Antes de profundizar en las características propias del lenguaje científico y particularmente médico, es imprescindible estudiar las tendencias que permiten distinguir entre lengua general (LG) y lengua de especialidad (LEsp.), sea cual sea el campo o microcampo aludido.

Ihle-Schmidt¹² deduce de un análisis de la lengua francesa económica las siguientes tendencias relativas a los textos de especialidad:

1. Búsqueda de la mayor precisión posible.
2. Tendencia a evitar cualquier ambigüedad y voluntad monosémica.
3. Afán de concisión y economía lingüística.
4. Necesidad de objetividad y neutralidad.

Resumiendo los cuatro puntos citados, se podría decir que en este tipo de textos las relaciones denominativas son monorreferenciales (a un término le corresponde un solo objeto y viceversa) y los casos de redundancia, muy escasos. Además, se nota en ellos una renuncia al adorno verbal y a medios lingüísticos subjetivos (imperativo, subjuntivo, signos de admiración, etc.). Esta observación la hizo también Kocourek¹³ y la siguiente frase es muy significativa al respecto:

Elle vise l'idéal de l'intellectualisation, c'est-à-dire la précision sémantique, la systématisation conceptuelle, la neutralité émotive, l'économie formelle et sémantique; elle a donc

tendance [...] à neutraliser ou à contenir l'émotivité, la subjectivité.

Si bien los argumentos barajados por Ihle-Schmidt y Kocourek no son falsos, no pueden aplicarse a ciegas al conjunto de los textos especializados. Son ciertamente criterios monolíticos y generalizados a ultranza que no siempre –ni mucho menos– son aplicables a textos concretos. Son más bien visiones teóricas desprendidas de cualquier análisis empírico, que asientan en preconcepciones inherentes al concepto global de lengua de especialidad.

Muchos expertos de campos de especialidad, así como lingüistas y terminólogos, ya han dado cuenta de que la biunivocidad tan ansiada por los teóricos es, en no pocos casos, un espejismo, la traducción en la realidad de un sueño casi imposible de alcanzar. De manera que podemos conformarnos con la opinión de Spillner¹⁴, para quien esta visión «universal» de la lengua de especialidad es un error muy grave.

Por lo que a mí se refiere, ya he demostrado en otra parte que el ideal de biunivocidad se ve condicionado por una concepción generalista que no corresponde en absoluto al elenco de los microcampos, y por ende de los textos, posibles. En efecto, la diferencia es tan grande entre un texto de dermatología y otro de cardiología como entre un texto jurídico y un texto económico; sin embargo, los dos primeros forman parte del campo general de la medicina.

En realidad, pienso que el error básico hay que buscarlo en la misma terminología usada para definir la noción de especialidad. Yo diría que el vocablo «lengua» no se adapta a los textos de especialidad y que la palabra «discurso» sería más adecuada, como ya he señalado de paso más arriba. Vale la pena detenerse algo en esta idea.

Afirmar que la lengua de especialidad utiliza la gramática de la lengua común aliada a una terminología apropiada al campo que se estudia es una

hipótesis falsa. Equivaldría a decir que la lengua de especialidad se reduce a una parte de la lengua común que se vale de todos los recursos gramaticales disponibles, pero que hace caso omiso de ciertos vocablos (que pertenecerían a otro registro como el literario, por ejemplo) y del arsenal metafórico muy rico en las lenguas.

De esta forma, la lengua de especialidad correspondería a recortes estilísticos de la lengua común, con adición de vocabulario específico, científico. Dicho de otro modo, la lengua de especialidad sería un modo de expresión neutral, caracterizado por una extensión terminológica y una pobreza estilística. El hincapié en la hiperproducción verbal, a expensas de la dimensión estilística, parece justificar el uso del vocablo «lengua» cuando de especialidad se trata.

Sin embargo, algunos autores han comprendido la confusión que puede acarrear la palabra «lengua», particularmente en el círculo de los terminólogos. Desde hace aproximadamente un decenio, se ha emprendido un estudio muy detenido de los fraseologismos y de los giros idiomáticos en las lenguas de especialidad, lo cual se había menospreciado en un principio. Ello significa un cambio de rumbo en la visión global de las lenguas de especialidad e implica que la terminología ya no puede vivir en la autarquía.

Por consiguiente, me parece más exacto usar el vocablo «discurso» de especialidad, porque se trata en realidad de utilizaciones puntuales y personales de una misma cantera lingüística, en función del tipo de textos. Sólo podemos hablar de parámetros discursivos diferentes que, evidentemente, dependen de los interlocutores. Se hablará de textos especializados cuando los interlocutores (autor y lector) forman parte de la misma disciplina científica.

Quizá sea por el prejuicio citado por el que se considera a veces que el traductor de textos especializados tiene que ser un especialista del campo antes que un traductor profesional. La terminolo-

gía y los conocimientos técnicos que ésta presu- pone eluden cualquier referencia al estilo y, conse- cuentemente, a problemas de redacción. No obs- tante, en la práctica cotidiana, los traductores pro- fesionales hacen un trabajo muy bueno, a menudo mejor que el de los propios médicos.

El caso de la traducción médica

Dentro del enjambre de los textos especializa- dos, la medicina forma, sin lugar a dudas, un cam- po muy peculiar. Como escribe Navarro¹⁵:

Pero no son los extranjerismos, las malas traducciones y la exagerada dependencia de las recomendaciones académicas los únicos problemas a los que se enfrenta el idioma de la medicina en España. Tanto dentro como fuera de nuestro país, la complejidad del len- guaje medio actual, fruto de sus veinticinco siglos de historia y de su propia riqueza, es fuente de muchos otros graves problemas, como la sinonimia, la polisemia o la siglo- manía.

Esta observación demuestra por una parte que el idioma de la medicina, sea cual sea la lengua considerada, debe analizarse desde un punto de vista histórico, diacrónico –añadiría discursivo–, y no sincrónico, coagulado, como la encontramos en las bases de datos terminológicos. Por otra, al contrario de lo que afirman la mayoría de los terminó- logos, el texto médico consta de abundantes sinóni- mos y palabras polisémicas.

El estatus de ciencia exacta, o por lo menos la científicidad de su vocabulario y giros, viene con- trarrestada por los médicos y la propia práctica textual.

Como decía Marcel Proust (*Le Côté de Guer- mantes*, 1921), muy interesado como se sabe en la medicina:

Car la médecine étant un compendium d'erreurs successives et contradictoires des médecins, en appelant à soi les meilleurs

d'entre eux on a grande chance d'imposer une vérité qui sera reconnue fausse quelques années plus tard. De sorte que croire à la médecine serait la suprême folie, si n'y pas croire n'en était pas une plus grande, car de cet amoncellement d'erreurs se sont dégagées à la longue quelques vérités.

Voy a comentar dos casos muy sencillos:

1. El sintagma *tumor cervical* no se refiere a un cáncer del cuello o de la nuca, sino que alude a un cáncer del cuello del útero. La expresión ter- minológica acertada sería *tumor uterocervical*.
2. La palabra *anémico* ha perdido su sentido pro- pio, debido a su recuperación por la lengua co- mún; en medicina «científica», *anémico* debe- ría significar *exangüe*. En efecto, la anemia se define etimológicamente por una «pérdida total de la sangre», cuando designa en la realidad médica una *eritrocitopenia*, es decir, un déficit cuantitativo de los glóbulos rojos. Para el públi- co no especialista, *anémico* es sinónimo de *dé- bil* o *flaco*.

Vemos que la exactitud denominativa no es la regla en medicina, ni mucho menos. También los extranjerismos son un obstáculo difícil de salvar. En castellano, el término *randomización*, proce- dente del inglés *randomization* que también ha contaminado a la lengua francesa con *randomi- sation*, se utiliza por todas partes, siempre que se trate de un protocolo de ensayo clínico. El término aparece en todos los diccionarios de medicina, lo cual muestra que se ha integrado en la lengua sin dificultad alguna. Nótese al respecto que este mé- todo, obra del estadístico inglés R. A. Fisher, se utilizó por primera vez en medicina en 1948, en Inglaterra, para averiguar la eficacia de la estrepto- micina en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

Un equivalente castellano podría ser «distribu- ción aleatoria» o incluso el neologismo «aleación». Pero ¿quién será el médico que utilice el término «aleación» para significar la separación al azar de

dos grupos de pacientes en un ensayo clínico *a doble ciego* (*double blind study*) o mejor dicho, en un intento de evitar el anglicismo, *ensayo encubierto*?

A mi juicio, lo más importante aquí para el traductor no es la hipercorrección de la lengua, cosa de los lingüistas, sino más bien la frecuencia de uso por los peritos del campo. No tiene sentido usar «despistaje», palabra que no despierta concepto alguno en la mente del investigador clínico, en lugar de *screening*, anglicismo sí, pero inequívoco. Lo importante no es lo que debería decirse, sino lo que en realidad se dice.

En este punto estriba también la famosa diferencia entre lengua y discurso. El discurso científico está vivo y se resiste a cualquier fijación normativa dentro de la petrificación de los diccionarios y glosarios. Los mejores terminólogos son los usuarios, o sea los especialistas del campo estudiado que practican su disciplina cotidianamente. Como escribía en otra ocasión¹⁶:

Les réalités de la vie professionnelle ont d'autres exigences. Il existe, à mes yeux, une terminologie plus 'vivante' et peut-être plus sûre, en tout cas plus axée sur son usage au quotidien. C'est la 'terminologie des pages jaunes'.

L'annuaire téléphonique est effectivement la meilleure base de données terminologiques qui soit. Il autorise la consultation en temps réel d'informateurs différents, dont la spécialité et l'attachement professionnel sont clairement identifiables, contrairement aux bases de données informatiques, figées, décalées dans le temps et auxquelles il est impossible de poser des questions, de demander des informations complémentaires ou encore de proposer des variantes dénomminatives.

La conversation en direct avec le spécialiste du domaine éclairera le traducteur sur le choix terminologique à opérer, en lui

proposant le contexte particulier auquel il est confronté et qui n'est pas nécessairement celui offert par la machine. En outre, on constate quelquefois un décalage entre le souhait philologique du terminologue et le jargon journalier de l'expert. Est-ce le bon usage qui doit l'emporter ou tout simplement l'usage, même si ce dernier contrarie en certaines circonstances le canon linguistique?

La terminología «de las páginas amarillas» convierte la información escrita de los bancos de datos en una información oral interactiva, que permite un juego de preguntas y respuestas y una actualización permanente de las fuentes documentales. Dicho de otro modo, el informador introduce en la relación experto-traductor la noción de *circunstancia*, ausente de las fuentes tradicionales a causa de la remanencia de lo escrito.

Esto me hace recordar los maravillosos textos escritos por Henri Mondor, cirujano del abdomen y también literato, ya que escribió sobre Mallarmé y Valéry. Miembro de la Academia de Medicina, de la Academia Francesa y de la Academia de Ciencias, publicó el extraordinario *Diagnostics urgents – abdomen*, reeditado nueve veces.

He aquí un ejemplo que considero muy interesante desde el punto de vista terminológico. Trata de la descripción de los signos clínicos observados¹⁷:

Une douleur atroce et vive diffusée avec traînée à gauche [...]. Peu de vomissements [...], une diarrhée fétide, cholériforme. Une température peu élevée: 38° [...]. Mais un pouls à 140, faible, fuyant. Le faciès est plombé, tiré, gris, hébété, anxieux...

Estamos muy lejos de la impersonalidad estilística que debería regir la literatura médica. Sin lugar a dudas el médico se implica en la semiología y da su propia interpretación de los síntomas. Los adjetivos *atroce*, *fétide*, *fuyant*, *plombé*, *hébété*, *anxieux* no parecen, a primera vista, tener relación alguna con la medicina, incluso con cualquier campo especializado.

No obstante, esta descripción no es sintomática, sino más bien sintomatológica. Bajo la apariencia metafórica del texto, plasmada en el empleo de los adjetivos, se oculta una precisión semiológica extrema. Son los adjetivos los que permiten establecer el diagnóstico y emprender una acción terapéutica. Los síntomas más «objetivos» como la pulsación o la temperatura, que se manifiestan en el texto bajo la forma de sustantivos (*vomissements*, *température*, *pouls*), no son más que signos generales de alerta dados por el cuerpo que no facilitan por sí solos una interpretación clara y rigurosa de la situación clínica.

Cosa rara, como he dicho más arriba, los bancos de datos terminológicos, entre ellos los de medicina interna, abarcan un 80% de sustantivos, como si la carga afectiva que se le atribuye al adjetivo desacreditara su presencia en un glosario. Por añadidura, la dicotomía entre palabra y término, entre lengua general y lengua de especialidad, permanece irrelevante.

Incluso a nivel de textos la dicotomía parece peligrosa. En obras maestras de la literatura francesa de los siglos XIX y XX encontramos descripciones «estilizadas» de enfermedades que reivindicarían los mejores internos de la época contemporánea. Hervé Bazin y Émile Zola nos brindan verdaderos cursos de medicina interna y dermatología a través de sus héroes.

La causa de este malentendido radica, a mi juicio, en la influencia perniciosa de la literatura anglosajona en materia de medicina. El clásico *Principios de Medicina Interna* de Harrison¹⁸ representa el modelo norteamericano que inhibe la presencia del autor en sus escritos para sacrificarlo en aras de la profesión. En el *Harrison* no cabe reflexión, ni valoración de la situación clínica, ni hermenéutica médica. El estilo es neutral, aseptizado. Corresponde perfectamente a nuestra época tecnológica a ultranza. Me temo que la mayoría de los terminólogos haya escogido a modo de *corpus* a autores anglosajones o, al menos, revistas médicas con normas de publicación influenciadas por América del Norte.

En cambio, la literatura médica francesa, influenciada por una larga tradición hipocrática y galénica, ha sabido, en determinadas circunstancias, mantener una visión holística y psicológica del paciente al dar un lugar preferente a la relación médico-enfermo. Ya no se trata de una mera conjunción de hechos observados o diseminación de las informaciones. Es una rehabilitación del «yo» del médico y una sustitución del lenguaje de los órganos por el *logos* del paciente.

En resumidas cuentas, presenciamos aquende el Atlántico un rebrote de la medicina clínica, cuando en Estados Unidos sigue el triunfo de la medicina orgánica y bioquímica; este fenómeno debería interesar a los terminólogos.

La terminología médica, ¿un cajón de sastre?

Oigo muchas veces a colegas decir que la traducción especializada no plantea especiales problemas una vez resueltas las dificultades terminológicas. La terminología constituiría así el único obstáculo, no tan difícil de salvar además gracias a la consulta de bancos de datos. Si un estudiante es suspendido en un examen de traducción «técnica», será por no haber estudiado el vocabulario.

Tal afirmación me parece ir a contracorriente de la verdad más elemental. En traducción médica, no se trata de abrir bancos de datos para descubrir en ellos las llaves terminológicas que abren las puertas de una buena versión. A decir verdad, es preciso almacenar conocimientos y sobre todo experiencia en sus propios cajones, los de la vida. La medicina trata de la vida, nada más y nada menos.

La mejor iniciación sería, a mi modo de ver, la lectura crónica, infatigable, de la historia de la profesión y de las memorias de los grandes médicos, todo ello en la lengua meta. He aprendido mucho más en la *Introduction à la médecine expérimentale* de Claude Bernard¹⁹ y en la *Histoire de la pensée médicale* de Maurice Tubiana²⁰ que en todos los bancos de datos terminológicos que hace tiempo que ya no consulto.

Lo importante es el pensamiento en contexto, no el contexto lingüístico ofrecido por una frase o un párrafo entero, sino el contexto vital de quien usa las palabras al mismo tiempo que las manos y el cerebro. Es el contexto situacional, experimental, «inteligente» en el sentido cognitivo de la palabra, el que nos hace falta a nosotros, traductores.

Es la experiencia la que les falta a las bases de datos. Éstas no tienen pasado, están desprovistas de análisis diacrónico, evolutivo, desvinculadas de la realidad humana, de la relación con el sujeto que es la esencia misma de la medicina. El encarcelamiento dentro de una base rígida impide a los términos ser «palabras» en el sentido propio. Los términos no viven, se estancan. Su ingreso en una base de datos los condena a muerte en el acto.

El objetivo de la presente exposición no apunta en ningún modo a apartar a los estudiantes y profesionales de la traducción de los recursos terminológicos clásicos. Pretendo simplemente demostrar que hace falta desconfiar de lo que suelo llamar el «criptodogmatismo», o sea la creencia ciega en una información porque está consignada en una fuente oficial.

A guisa de conclusión, contaré dos anécdotas. La primera es de índole terminológica. En un famoso banco de datos canadiense de cuyo nombre no quiero acordarme, encontramos la entrada «parasida» para designar la fase III de la infección por el VIH, es decir, lo que los médicos llaman generalmente «fase poliadenopática», «complejo relacionado con el SIDA» (CRS) o a veces «pre-sida». En otras palabras, la fase sintomática caracterizada por la aparición de candidosis y que abre paso a infecciones oportunistas como el sarcoma de Kaposi o la neumonía por *Pneumocystis carinii* (NPC). El término «parasida» es una invención que no tiene sentido por aludir a algo que evoca el SIDA, que se parece al SIDA, pero que no es el SIDA. Hace veinte años que vengo enterándome del tema y nunca he oído esta palabra en Europa. Si mal no recuerdo, el coeficiente de validez otorgado a «parasida» era de 3/5. ¿Qué quiere decir un coeficiente que no sea de 5/5?

La segunda anécdota se refiere a la intertextualidad, como lo habrán intuido por mi previa alusión al Quijote. Son la comparación textual, la cultura médica y también la cultura en el sentido amplio de la palabra, las que permiten al traductor optar por la solución idónea. Los traductores médicos tenemos que llenar nuestros cajones no sólo con libros de medicina, sino también con los grandes autores que nos proporcionarán una perspectiva. Mi médico de cabecera me contó algún día que, cuando estaba en tercero de medicina, su profesor de anatomía dijo al final del curso a sus estudiantes: «Os voy a dar un último consejo ya que no nos veremos más en adelante. Tened siempre en vuestros cajones tres libros: un buen tratado de anatomía, la *Biblia* y las obras de Shakespeare. Seréis mejores médicos.»

Estoy convencido de que seremos mejores traductores con tal que salgamos de nuestra disciplina con vistas a almacenar experiencia ajena.

Bibliografía

1. Balliu C. Los traductores transparentes. Historia de la traducción en Francia durante el período clásico. Hieronymus Complutensis 1995; 1: 9-51.
2. D'Hulst L. Cent ans de théorie française de la traduction. De Batteux à Littré (1748-1847). Lille: Presses Universitaires, 1990.
3. Truffaut L. Traducteur tu seras. Dix commandements librement argumentés. Bruxelles: Hazard, 1997; 15-17.
4. Mounin G. Les problèmes théoriques de la traduction. París: Gallimard, 1963; 7-8.
5. Rondeau G. Introduction à la terminologie. Chicoutimi (Quebec): Gaétan Morin, 1983.
6. Quemada B. Technique et langage. En: Gille B. Histoire des techniques. París: Gallimard, 1978.
7. Lerat P. L'analyse morphologique des termes nouveaux. La Banque des mots (n.º especial), 1989.
8. Saussure F de. Cours de linguistique générale. Paris: Payot, 1968; 93-107.
9. Cabré MT. La terminología. Teoría, metodología, aplicaciones. Barcelona: Antártida/Empúries, 1993; 171.
10. Balliu C. Reseña del libro de M. Rouleau (1994), La traduction médicale, une approche méthodique, Montréal, Liguattech. Meta 1995; 40: 656-658.

11. Kocourek R. La Langue française de la technique et de la science. Wiesbaden: Brandstetter, 1982; 13-18.
12. Ihle-Schmidt L. Studien zur französischen Wirtschaftsfachsprache. Fráncfort: Peter Lang, 1983.
13. Kocourek R. op. cit.; 41.
14. Spillner B. Textes médicaux français et allemands; contribution à une comparaison interlinguale et interculturelle. «Ethnolinguistique de l'écrit». Langages 1992;105:42-65.
15. Navarro FA. Traducción y lenguaje en medicina. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve, 1997; 9.
16. Balliu C. Cherche traducteur sachant traduire. Skoplje (Macedonia), Université Saints Cyrille et Méthode, 2001 (pendiente de publicación).
17. Mondor H. Diagnostics urgents – abdomen (9.ª edición). París: Masson, 1965; 78.
18. Wilson JD et al. (eds.) Harrison's Principles of Internal Medicine (12.ª edición). Montreal: McGraw-Hill, 1991.
19. Bernard C. Introduction à la médecine expérimentale. París: Baillière, 1865.
20. Tubiana M. Histoire de la pensée médicale. Les chemins d'Esculape. París: Flammarion, 1995.

En una palabra **La lepra no es políticamente correcta** **Bertha Gutiérrez Rodilla**

Departamento de Historia de la Medicina, Universidad de Salamanca (España)

El Día Mundial de la Lepra, que se celebró a finales del mes de enero, los periódicos difundieron la noticia de que esta enfermedad iba a cambiar su nombre por el epónimo enfermedad de Hansen, con el único fin de evitar el estigma que esta palabra produce sobre los afectados. Debe de ser que los políticos y dirigentes de las organizaciones nacionales e internacionales relacionadas con la salud suponen que, cambiando el nombre, conseguirán también cambiar el carácter mutilante de las lesiones que produce y — más importante aún — conseguirán producir un cambio en la mentalidad de la gente, que está absolutamente convencida del elevado grado de contagio de esta enfermedad. Y todo esto, además, sin destinar el dinero que deberían destinar a luchar y vencer de una vez por todas a *Mycobacterium leprae*, agente causal de la enfermedad.

¿Cabe mayor ingenuidad? Se sabe que la lepra existía ya en la prehistoria, según la paleopatología ha demostrado, y que ha tenido en su larga historia más de 200 nombres diferentes, sin que por ello haya dejado nunca de producir el mismo rechazo social. No parece necesario explicar aquí que no es el término lepra, sino las secuelas deformantes que de ella se derivan, lo que suscita repugnancia y miedo al contagio, condenando a los que la padecen al aislamiento. ¿Deberíamos también el Día Mundial del SIDA intentar cambiarle el nombre? ¿Por qué no vamos poco a poco cambiándole el nombre a todas las enfermedades temidas por la gente?

Nuevamente nos encontramos ante esos criterios ideológicos o morales que tratan de resolver problemas imaginarios de nuestro lenguaje científico a base de soluciones que lo único que conseguirán será complicar nuestro ya de por sí intrincado caos terminológico. Es una forma de querer ocultar con un parche lingüístico un triste o abandonado panorama social. Y todo ello por no hacer lo que sería lo realmente correcto: actuar sobre la realidad, no sobre las palabras, mero intermediario entre aquella y los seres humanos.

Reproducido con autorización de El Trujamán del Centro Virtual Cervantes
[<http://cvc.cervantes.es/trujaman/>]

La terminología médica: diversidad, norma y uso

José Antonio Díaz Rojo

Consejo Superior de Investigaciones
Científicas, Valencia (España)

El problema de la variación terminológica y la solución clásica

Uno de los fenómenos más frecuentes de toda lengua y de todo tipo de lenguaje, incluido el científico y médico, es la existencia de varios términos para designar un mismo concepto (sinonimia) y el hecho de que un mismo término posea varios significados (polisemia). Esta variación denominativa y conceptual ha sido considerada como un obstáculo para la comunicación científica, lo que condujo a la aparición de la moderna terminología normativa durante la primera mitad de este siglo, bajo los presupuestos filosóficos del positivismo y empirismo vigentes en la época. Surgió esta nueva disciplina y actividad como un intento de reducir la diversidad terminológica en los lenguajes científicos y técnicos, con el objetivo ideal de fijar un término para cada concepto y un concepto para cada término, en aras de una supuesta eficacia comunicativa.

Los fundamentos teóricos y metodológicos de esta actividad normalizadora fueron desarrollados por el ingeniero austríaco Eugen Wüster (1989-1977), cuya tesis doctoral en los años 30 versó sobre los principios de la normalización de la terminología técnica, los cuales aplicó en su diccionario *The Machine Tool* (1968). No es hasta 1979 cuando se publica su principal obra teórica, *Einführung in die allgemeine Terminologielehre und terminographische Lexikographie*¹, en la que recoge y expone sistemáticamente su doctrina sobre el tratamiento de la terminología. Anteriormente se habían realizado fructíferos intentos de normalización terminológica en denominaciones referidas a algunas parcelas de la realidad científica forma-

das por cosas más o menos homogéneas, como plantas y animales, con objeto de crear clasificaciones y nomenclaturas. Las *clasificaciones* o taxonomías son sistemas que pretenden ordenar conceptos y objetos según determinados criterios, agrupándolos en categorías o clases con características comunes. Las *nomenclaturas* son un tipo de terminología aplicado a cosas naturales u objetos que forman series más o menos homogéneas (animales, plantas, medicamentos, sustancias químicas, microorganismos, accidentes anatómicos, etc.), cuyas denominaciones se crean conforme a reglas uniformes.

Entre los ejemplos más importantes, podemos señalar la nomenclatura química de Guyton de Morveau y Lavoisier (*Méthode de nomenclature chimique*, 1787) y la nomenclatura botánica y zoológica de Linneo (*Species plantarum*, 1753; *Systema naturae*, 1758). Lavoisier defendía la idea de que existe una correlación perfecta entre terminología y ciencia, de manera que sólo un lenguaje correcto refleja una ciencia verdadera. Para él, la terminología no era sola herramienta de expresión de las ideas, sino la esencia misma del pensamiento. Es la misma concepción que mantiene Condillac, cuando afirma que «una buena ciencia no es más que un lenguaje bien hecho». Esta idea sigue hoy presente en muchos autores, y, entre otros ejemplos, podemos citar el caso de P. Chaslin², quien propone una reforma de la terminología psiquiátrica basada en este principio. Entre sus propuestas, sugiere sustituir *psychiatry* por *mental pathology*, *mythomania* por *pathological lying* o *confabulation* por *pseudo-remiscences*. Ésta es una concepción típica del realismo filosófico de raíz platónica, que ha sido refutada modernamente por la sociología del conocimiento científico. En el campo de la medicina, además del empleo de la nomenclatura botánica aplicada a los nombres de plantas medicinales, comestibles y venenosas, debemos señalar la nomenclatura anatómica, que arranca a comienzos del siglo XIX, si bien hasta 1895 no se fija oficialmente, con la aprobación de la *Nomina Anatomica* de Basilea. Por su parte, y siguiendo el modelo de la botánica y la zoología, a mediados del

siglo XVIII se publicó la primera nosotaxia o clasificación de enfermedades, creada por el médico François B. Sauvages, a la que siguen otros sistemas, nomenclaturas y reformas terminológicas de la nosología. Todos estos antecedentes históricos han tenido su continuidad en las modernas nomenclaturas oficiales bioquímica, bacteriológica, anatómica (con la embriológica e histológica), de enfermedades, de operaciones y procedimientos médicos, farmacológica, etc.

La construcción de estas nomenclaturas médicas, así como de listas de términos y glosarios normativos (aprobados por autoridades científicas oficiales), que aspiran a lograr la uniformidad terminológica en la denominación de conceptos, parten de la idea de que la variación es un perjuicio para la comunicación y de que es imprescindible establecer una terminología única y aceptable para todos los sectores profesionales y científicos implicados en la comunicación médica, como investigadores, redactores, traductores, correctores, documentalistas, editores, bibliotecarios y otros. En palabras pronunciadas en 1966 por William H. Stewart³, Cirujano General de EE.UU., es necesario desarrollar un programa bajo los auspicios de la OMS que fije una «nomenclatura multilingüe, internacional y normalizada, para una eficaz producción, almacenamiento, recuperación y difusión de la información médica». En su opinión, esta uniformidad terminológica es un requisito imprescindible que facilita una buena comunicación, la cual está en la base de toda investigación científica.

Otros autores⁴, como A. Manuila y diversos expertos de la OMS, consideran que la diversidad deja sumida a la terminología en un estado de «confusión» tal, que se convierte en un obstáculo para el propio «progreso» de la ciencia. Recuerdan estos autores que un término como *myelofibrosis* tiene 12 sinónimos, y el correspondiente en alemán posee 13, y en francés existen 31 términos equivalentes del mismo. Esta situación es calificada por dichos especialistas como de «desorden», en la medida en que es un obstáculo para la comparabilidad de los datos y el almacenamiento y re-

cuperación de la información médica. Por ello, son partidarios de «establecer un vocabulario aceptable en el que el lenguaje usado por autores, editores, indizadores, autores de resúmenes, documentalistas, bibliotecarios y usuarios coincida, y con el que la probabilidad de la recuperación de todos los documentos pertinentes a una búsqueda sea maximizada».

La solución a este problema, según esta concepción clásica de la terminología, consistiría en priorizar un término sobre el resto de equivalentes, mediante la elección de un único término como aceptable para designar un solo concepto, rechazando todos los demás sinónimos. El objetivo es reducir al máximo la diversidad terminológica, escogiendo el término que posea mayor fuerza descriptiva, mayor simplicidad y especificidad⁵. Esta visión de la normalización terminológica ha constituido la llamada *teoría general de la terminología* (TGT), que ha sido el modelo tradicional de trabajo hasta hace pocos años, cuando esta concepción clásica ha entrado en crisis, surgiendo nuevas propuestas teóricas y metodológicas.

Limitaciones y deficiencias de la terminología clásica

La normalización terminológica reflejada en nomenclaturas y glosarios normativos elaborados según los principios descritos anteriormente, no ha cumplido totalmente sus objetivos ni ha resultado tan eficaz como se esperaba, al no resolver plenamente los problemas para los que se desarrolló. Muy al contrario, en ocasiones, dichas nomenclaturas y glosarios han contribuido a aumentar innecesariamente la diversidad terminológica que pretendían controlar o eliminar. En el coloquio organizado por la Rint en Rouen en 1993 sobre implantación de términos oficiales⁶, se pusieron de manifiesto las dificultades que entrañan los intentos de introducir términos nuevos creados más o menos artificialmente (terminología *in vitro*), al margen del debate científico mantenido en las publicaciones (terminología *in vivo*).

Estas nomenclaturas y glosarios normativos presentan una serie de inconvenientes que conviene analizar:

1. Existencia de varias nomenclaturas o terminologías normalizadas en un mismo ámbito científico, creadas por comités de normalización diferentes. En muchas ocasiones, este hecho es consecuencia de la falta de coordinación entre comisiones nacionales e internacionales de normalización que trabajan en un mismo campo temático. Así ocurre, por ejemplo, con la nomenclatura farmacológica, en la que la denominación nacional oficial de muchos medicamentos coexiste con el nombre internacional promulgado por la OMS en la Denominación Común Internacional (DCI). En muchos casos, esta proliferación de obras normativas para unificar una misma área puede interpretarse como una contradicción del principio básico de uniformidad terminológica, y refleja más bien la diversidad inherente a todo lenguaje humano natural. Por tanto, este hecho, lejos de mostrar la necesidad de unificación, es una muestra de la variación terminológica propia de toda lengua.
2. Aprobación de términos innecesarios, no avalados por el uso real, que o bien suponen la introducción artificial de una nueva denominación, o bien son inútiles por las escasas posibilidades de implantación, dada la existencia de términos bien formados e implantados. En ocasiones, son traducciones o adaptaciones de términos extranjeros o internacionales, a los que muchos usuarios oponen resistencia de uso. Fernando Navarro⁷ señala bastantes ejemplos de la anatomía, como es el caso de la denominación española *nervio ciático poplíteo externo*, que es a veces sustituida por el término internacional *nervio peroneo común*, traducción de la denominación *nervus peroneus communis* de la *Nomina Anatomica*. Este autor insiste en la falta de éxito que han tenido muchos términos internacionales, que no han logrado imponerse a las denominaciones nacionales bien asentadas en el uso.
3. Cambios de denominación, en ocasiones innecesarios o no bien justificados, motivados por imposiciones o modas políticas o culturales e intereses ajenos al propio desarrollo de la ciencia. Esto impide al interesado estar suficientemente informado de las actualizaciones de la terminología oficial. Como indica Navarro⁷, en la nomenclatura bacteriológica se dan casos de bacterias que han recibido hasta cinco denominaciones diferentes a lo largo del tiempo, como la actual *Fusobacterium necrophorum*.
4. Inadecuación lingüística de los términos normalizados. Es obvio que en el uso real de la lengua se dan numerosas incorrecciones o alejamientos de la norma, motivados casi siempre por razones derivadas del propio uso (evolución fonética, tendencias morfológicas, analogías, cambios de sentido, etc.). Estos usos incorrectos, no siempre justificados ni necesariamente dignos de apoyo, son normalmente comprensibles y explicables según los propios mecanismos de la lengua, como una consecuencia inevitable de la evolución lingüística. Ante esta situación, se supone que la normalización terminológica debería ocuparse de la *depuración* de incorrecciones. Sin embargo, no es raro que algunas nomenclaturas introduzcan cambios ortográficos o morfológicos ajenos a la propia norma del español. Tal es el caso nuevamente de la nomenclatura farmacológica. La traducción o adaptación española de algunas denominaciones de las INN (*International Non-proprietary Name*), originalmente en inglés, contienen grafías contrarias a las normas ortográficas del español, como *bromazina* o *ketobemidona*, entre otros muchos ejemplos.
5. Conflicto entre dos o más criterios de selección de términos, derivado de la obligada necesidad de escoger un solo término para cada concepto u objeto. Así ocurre, por ejemplo, en la nomenclatura zoológica, en la que el *criterio de idoneidad* (adecuación de la denominación al contenido conceptual) choca en ocasiones con el *criterio de prioridad* (anticipación en un descubrimiento o hallazgo biológico).

6. Pertenencia de un mismo término –o incluso de una misma área temática– a diversas disciplinas, lo que origina competencias terminológicas compartidas por ciencias diferentes. Bertha M. Gutiérrez Rodilla⁸ recoge el ejemplo de términos utilizados por anatomistas, cirujanos y clínicos referidos a un mismo concepto, con variantes propias de cada especialidad. Así, existen discrepancias entre la *Nomina Anatomica*, que, al rechazar los epónimos, no acepta el término *glándula de Bartolino*, y el lenguaje de los clínicos, quienes siguen empleando la denominación derivada *bartolinitis*. Asimismo, determinadas sustancias son, a la vez, sustancias químicas y medicamentos, lo que origina un conflicto de competencias entre farmacólogos y químicos, que se traslada al plano institucional, donde se produce la colisión entre la OMS, responsable de la DCI, y la UIQPA, encargada de la nomenclatura química oficial. Este hecho es importante, pues es una muestra de que los términos se crean siempre en contextos científicos y culturales determinados, lo que explica la diversidad terminológica.

7. Incapacidad de establecer, de forma fija y precisa, la terminología perteneciente a disciplinas nuevas que carecen de un *corpus* de conocimientos bien consensuado, al estar éste sometido a cambios frecuentes derivados de la abundancia de nuevos descubrimientos propios de toda ciencia incipiente. Los continuos reajustes conceptuales y denominativos impiden una normalización lingüística estable; así, Bertha M. Gutiérrez⁸ pone el ejemplo de la genética hace unos años, cuyos cultivadores emprendieron una normalización de los nombres de identificación cromosómica, que no dio los frutos esperados, como tantas veces ocurre.

Bases para una renovación de la terminología

En la última década, una serie de trabajos teóricos, tras poner de relieve las limitaciones de la terminología wüsteriana, han realizado sugerentes

propuestas innovadoras. Entre éstos cabe destacar la *socioterminología* de F. Gaudin, a la que se han sumado J.-B. Boulanger e Y. Gambier, la *terminología sociocognitiva* de R. Temmerman y la *terminología comunicativa* de T. Cabré. Constituyen todas ellas piezas importantes en la construcción de un nuevo modelo teórico que supere la hasta ahora hegemónica *teoría general de la terminología* (TGT), integrando los elementos de ésta que aún puedan resultar útiles en la actual actividad terminológica, pero partiendo de una revisión profunda. A esta renovación se suman también las aportaciones realizadas desde otras corrientes y disciplinas afines a la terminología, como la sociología de la ciencia y del conocimiento científico, el relativismo científico y lingüístico o la etnolingüística⁹⁻¹⁴.

A estas nuevas propuestas en el plano teórico, se añaden, en el campo de las realizaciones prácticas, las nuevas directrices de la planificación lingüística francesa llevada a cabo por la *Office de la langue française*, la *Délégation générale à la langue française* y el *Conseil de la langue française*, además de por otros organismos de normalización terminológica de otros países. La política lingüística en lengua francesa, que se había caracterizado desde el final de la II Guerra Mundial por un fuerte *dirigismo* lingüístico para combatir la influencia del inglés, ha renunciado parcialmente a esta política fuertemente intervencionista¹⁵⁻¹⁷.

Gracias a todo esto, la terminología actual, ocupada en esta tarea de renovación teórica y metodológica, ha abandonado el objetivo único –o, cuando menos, prioritario– de reducir, limitar o eliminar la variación lingüística por la idea de reconocer y armonizar la diversidad, sin rechazar totalmente la vieja aspiración de uniformidad terminológica, aplicable sólo en contextos muy determinados que exijan un control terminológico estricto. Surge así una nueva concepción de la normalización y gestión de los términos científicos y médicos, pasando de la unificación exclusiva a una concepción más amplia que incluya también, y sobre todo, la armonización.

Para ello, es imprescindible comenzar por reconocer que la diversidad terminológica en los lenguajes científicos y técnicos es un hecho natural, en el sentido de que es un fenómeno *intrínseco* de toda lengua y de todo sector del lenguaje. Por tanto, concebir la normalización como una lucha contra esta realidad concebida como desviación o desorden de la lengua es erróneo e ineficaz, pues la diversidad siempre surgirá de forma espontánea. Así pues, el trabajo terminológico no consistirá tanto en poner fin a un supuesto caos lingüístico, como en *controlar* y *poner orden* a la variación inherente a la lengua, partiendo de las características de cada situación y contexto comunicativo. Dependiendo, pues, de las condiciones de cada contexto de comunicación –situación interna y externa de la lengua, finalidad del trabajo terminológico, destinatarios, área temática, nivel de especialización, ámbito social, etc.–, convendrá aplicar una u otra forma de actuación terminológica. Es obvio que no es igual llevar a cabo un trabajo normalizador en inglés, en español, en catalán o en una lengua africana, por poner ejemplos de lenguas con situaciones lingüísticas, políticas, sociales y culturales muy diferentes. Igualmente, por ejemplo, las características de un diccionario de anatomía destinado a estudiantes son muy diferentes a las de una lista terminológica destinada a fijar internacionalmente las denominaciones de los accidentes anatómicos. Actualmente, se distinguen diversos tipos de intervención terminológica, de los que destacamos los siguientes: a) *unificación* o *normalización* propiamente dicha; b) *armonización*, y c) la llamada *normación*.

La *unificación*, que se corresponde con la forma ya descrita de intervención de la terminología tradicional, es deseable en algunos contextos para alcanzar algunos objetivos científicos, como, por ejemplo, comparar datos epidemiológicos extraídos por equipos de trabajo diferentes, que sólo es posible utilizando denominaciones comunes para designar a cada enfermedad. La *armonización* es una forma de control de términos y conceptos, escasamente intervencionista, que también puede facilitar el intercambio de información sin necesi-

dad de rechazar unos términos privilegiando otros que puedan favorecer determinadas escuelas o tendencias de pensamiento. Buen ejemplo de este tipo de trabajo es el *Diccionario esencial de neuroanatomía (sinónimos y epónimos)*, de Amparo Ruiz Torner¹⁸, destinado especialmente a estudiantes pero igualmente útil para el resto de profesionales. En el mismo, la autora recoge las diferentes denominaciones sinonímicas y eponímicas españolas de cada término neuroanatómico de la *Nomina Anatomica*, extraídas de los diferentes manuales y libros de texto, estableciendo las oportunas equivalencias entre los distintos términos por los que se designa a cada accidente. La denominada *normación* por la escuela socioterminológica de Rouen consiste en un proceso, de carácter espontáneo y colectivo, por el que las distintas opciones terminológicas propias de cada medio profesional se van fijando por el propio dinamismo de la lengua.

Por tanto, en una concepción amplia y renovada de la terminología, la uniformización llevada a cabo por las nomenclaturas y las listas de términos normalizados, a pesar de las limitaciones e inconvenientes señalados, no debe quedar totalmente excluida del trabajo terminológico, sino que debe integrarse en el modelo renovador en que actualmente se halla la ciencia y la actividad terminológica y aplicarse en aquellas situaciones que así lo permitan o exijan las condiciones comunicativas.

Autoridad y legitimación terminológica: la norma terminológica

En una teoría que atienda al hecho de que toda lengua es un fenómeno social y cultural, sometido a la influencia de factores como la visión del mundo, el contexto social o la ideología política y científica, es imprescindible considerar el problema de la *autoridad* y la *legitimación terminológica*. Por este último concepto, tomado de John Humbley¹⁹, entendemos el proceso por el que un término alcanza la condición de *normativo*. Es el mecanismo social por el que un término llega a ser aceptado y usado por la comunidad científica, la cual reconoce la autoridad emanada del prestigio científi-

co o lingüístico de una publicación, entidad o autor que crea o establece dicho término. La autoridad lingüística en terminología emana de organismos o personas cuyo prestigio científico o terminológico es reconocido por el resto de la comunidad hablante. En medicina, entidades como la OMS, sociedades y asociaciones científicas, empresas privadas, investigadores de reconocido prestigio científico y profesionales del lenguaje (redactores, traductores, correctores, asesores, terminólogos, etc.) son los depositarios de la autoridad que legitima los usos terminológicos y quienes, por tanto, contribuyen a fijar la terminología en un complejo proceso.

No en todas las disciplinas y actividades científicas y técnicas el proceso de legitimación terminológica es idéntico, pues cada una de ellas posee sus propios agentes y mecanismos por los que un término se legitima. Humbley distingue tres tipos de legitimación: a) *científica*, b) *técnica*, y c) *jurídica*. En la legitimación *científica*, los términos son validados o invalidados por el debate mantenido en documentos primarios (artículos, manuales, libros de texto, comunicaciones, ponencias, etc.), bien por el uso directo, bien por las discusiones metalingüísticas. Es una forma implícita de convertir en normativo un término. En la legitimación *técnica* se sigue el mismo proceso que en la normalización industrial, llevada a cabo a través de los organismos oficiales de normalización (ISO, AENOR). La terminología adoptada es aprobada explícita y oficialmente por medio de *normas* que recogen los términos reconocidos como aceptables. Es una forma de normalización en la que los intereses comerciales y estratégicos desempeñan un importante papel. En la legitimación *jurídica*, los términos y conceptos se establecen por los poderes públicos en documentos legales con el fin de regular la vida social y política.

En medicina podemos encontrar casos de los tres tipos de legitimación. La terminología de las ciencias médicas básicas, por ejemplo, se regula a través del debate en los documentos científicos por la autoridad de quienes producen el conocimiento, aunque también es regulada por comisio-

nes de normalización que escogen y aprueban términos en obras explícitamente lexicográficas y terminológicas, más o menos al margen del debate científico de las publicaciones primarias. Por su parte, existen normas oficiales de carácter industrial que afectan a las terminologías de las técnicas, aparatos e instrumentos médicos. Por último, las administraciones públicas fijan, por medio de leyes y decretos, la denominación y contenido conceptual de términos médicos referidos a estados físicos o mentales que afectan a situaciones jurídicas o administrativas de tipo social o laboral. Por ejemplo, la denominación y definición de *invalidez permanente* ha de ser fijada por la administración pública, fijando sus características con objeto de determinar las condiciones en que debe concederse una baja laboral y el correspondiente derecho al cobro de una pensión.

Considerando todos estos factores ligados al problema de la autoridad y de la legitimación, en el trabajo terminológico normativo parecería razonable y prudente favorecer y difundir aquellos términos y soluciones lingüísticas que tengan más posibilidades de implantación, que mejor se acomoden al sistema fonológico, morfológico y semántico de la lengua y que cuenten con la garantía de ser conocidos y usados realmente por el mayor número de hablantes dentro de su ámbito de uso. Pese a ello, debe también reconocerse que las posibilidades de implantación de un término son difíciles de prever, pues el éxito de una palabra depende, a veces, de factores psicológicos, sociales y culturales al margen de los puramente lingüísticos, que no siempre podemos anticipar con acierto. Existen fenómenos como la connotación, el carácter cultural del término o el valor simbólico del lenguaje en cada ámbito profesional –escasamente estudiados–, que no son siempre previsibles.

Por ello, es difícil garantizar que el término escogido por ser el hipotéticamente más apto, va a ser el utilizado realmente por los hablantes. Como señala L.-J. Rousseau¹⁵, carecemos de conocimientos que demuestren la automaticidad de implantación de un término a partir de los criterios

que presidieron su elección. De ahí que este autor recomiende que todo trabajo terminológico debe ser periódicamente actualizado, revisando las elecciones realizadas y reajustando la terminología en función de la reacción de los usuarios y de la evolución del uso. Las fuerzas dispares a que está sometida la lengua son a menudo contradictorias, y la experiencia nos demuestra que la lógica no es siempre la única fuente de construcción de terminologías. Las asimetrías y la falta de regularidad en los mecanismos de formación de palabras y términos impiden construir terminologías guiadas sólo por una lógica perfecta.

Según las ideas expuestas anteriormente, debemos tener muy presente, como conclusión, que la *norma terminológica* es siempre una mera *convención* social, basada en criterios lingüísticos (fonológicos, morfológicos y semánticos) y extralingüísticos, que determina el uso correcto de la lengua. En ésta, no existen, pues, usos buenos y malos intrínsecamente, sino palabras y construcciones que llegan a convertirse en norma por una convención avalada por el prestigio de unos hablantes en quienes el resto deposita la autoridad lingüística.

Bibliografía

1. Wüster E. Introducción a la teoría de la terminología y a la lexicografía terminológica. Barcelona: IULA, 1998.
2. Chaslin P. Is psychiatry a well-made language? History of Psychiatry 1995; 6: 398-405.
3. Stewart WH. Towards uniformity in medical nomenclature. Statement by Surgeon General of the United States to WHO in May 1966. En: Manuila A (ed.). Progress in Medical Terminology. Basilea: Karger, 1981; VII-XI.
4. Manuila A (ed.). Progress in Medical Terminology. Basilea: Karger, 1981.
5. WHO/CIOMS Technical Steering Committee for the International Nomenclature of Diseases. International Nomenclature of Diseases. Guidelines for Selection of Recommended Terms and Drafting of Definitions. En: Manuila A (ed.). Progress in Medical Terminology. Basilea: Karger, 1981; 17-30.
6. Actes du Séminaire sur l'implantation terminologique tenu à Rouen en décembre 1993. Bruselas: Rint, 1994.
7. Navarro FA. Las nomenclaturas normalizadas: ¿normas para el desmadre? En: Ronda Beltrán J (dir.). IV Curso sobre administración de medicamentos. Alicante: OFIL, 1999; 173-190.
8. Gutiérrez Rodilla BM. La ciencia empieza en la palabra. Análisis e historia del lenguaje científico. Barcelona: Península, 1998.
9. Gaudin F. Socioterminologie: propos et propositions épistémologiques. Le langage et l'homme 1999; 28: 247-257.
10. Gambier Y. Travail et vocabulaire spécialisés: prolégomènes à une socioterminologie. Meta 1991; 36: 8-15.
11. Boulanger JC. Présentation: images et parcours de la socioterminologie. Meta 1995; 40: 195-205.
12. Temmerman R. Questioning the univocity ideal: the difference between socioterminology and the traditional terminology. Hermes 1997; 18: 51-91.
13. Cabré MT. Hacia una teoría comunicativa de la terminología: aspectos metodológicos. Rev Argentina de Lingüística 1999; 11.
14. Díaz Rojo JA. Revisión de la concepción tradicional de la terminología científica desde una perspectiva diacrónica. En: Actes del Col·loqui «La història dels llenguatges iberoromànics d'especialitat (segles XVII-XIX). Solucions per al present» (Barcelona, mayo 1997). Barcelona: IULA, 1998; 229-240.
15. Rousseau LJ. Terminologie et aménagement linguistique. En: Jornada Panllatina de Terminologia. Barcelona: UILA, 1996; 19-29.
16. Depecker L. Terminologie et standarisatión. En: Jornada Panllatina de Terminologia. Barcelona: UILA, 1996; 31-37.
17. Corbeil JC. Le plurilinguisme terminologique. En: Terminología y modelos culturales. Barcelona: IULA, 1999; 75-84.
18. Ruiz Torner A. Diccionario esencial de neuroanatomía (sinónimos y epónimos) (pendiente de publicación).
19. Humbley J. Aspects sociaux de la légitimation en terminologie. En: Lèxic, corpus i diccionaris. Cicle de conferències, 96-97. Barcelona: IULA, 1998; 39-54.

Reproducido con autorización de *Médico Interamericano* 2001;20:34-38. [<http://www.icps.org>]

El español como lengua de la ciencia y de la medicina

M^a Amparo Alcina Caudet

Departamento de Traducción y Comunicación
Universidad Jaime I, Castellón (España)

Lengua y variedades de uso

Hablar del español como lengua de la ciencia y de la medicina implica la existencia de distintas variedades del español. Efectivamente, el español, al igual que otras lenguas, no se presenta como una lengua homogénea e idéntica en todas las ocasiones, y no es indiferente a la situación en que se usa, el tema del que se habla, la condición social del hablante o su procedencia geográfica. Saussure¹, considerado el padre de la lingüística moderna, distinguió los conceptos de *lengua* y *habla*. La lengua es un concepto abstracto que abarca el conocimiento gramatical que comparten los hablantes de una comunidad lingüística. El habla es la realización particular que cada individuo hace de la lengua. El objeto de estudio de la lingüística estaría constituido por la lengua, y no por el habla.

Más adelante, Coseriu introdujo el concepto de *norma*. El sistema abstracto de reglas gramaticales de una lengua puede permitir gran número de realizaciones particulares, pero no todas esas posibilidades se llevan a la práctica. Coseriu ponía el ejemplo de la palabra *oidor* que no tiene realización en español a pesar de ser perfectamente posible en el sistema lingüístico; en cambio, el español ha preferido la palabra *oyente*, que es la que se utiliza. El conjunto de realizaciones comunes a todo un conjunto de hablas individuales constituye la norma.

Naturalmente, existen diferentes normas o variedades en una lengua. Estas variedades se pueden clasificar según el motivo que las origina en:

1. Variedades diatópicas o dialectos: el habla de los individuos de una determinada zona geográfica comparte una serie de rasgos lingüísticos (fonéticos, sintácticos, léxicos o de otro tipo) que les distinguen de los hablantes de otras zonas geográficas. Por ejemplo, el español de Filipinas, el de Buenos Aires o el de Madrid.
2. Variedades diafásicas o registros: un hablante puede utilizar una variedad de lengua diferente según la situación social en que se encuentra. Así, se puede distinguir entre registro familiar, registro didáctico, registro literario, registro vulgar, etc.
3. Variedades diastráticas: se trata de variedades de la lengua que aparecen en determinados ámbitos sociales. Son, por ejemplo, las jergas y los sociolectos. Las jergas tienen como característica que los miembros de ese grupo social pretenden crear un distanciamiento frente a aquellos individuos que no pertenecen a su grupo (por ejemplo, el lenguaje de los adolescentes, el de los presos). Los sociolectos son variedades de la lengua determinadas por la estratificación de la sociedad en distintos grupos, que puede ser más o menos rígida según el caso.

Los lenguajes de especialidad constituyen un tipo de sociolecto determinado por las necesidades de comunicación en el ámbito de una profesión. Hoffmann define así el lenguaje de especialidad: «Un lenguaje de especialidad es el conjunto de todos los recursos lingüísticos que se utilizan en un ámbito comunicativo –delimitable en lo que se refiere a la especialidad– para garantizar la comprensión entre las personas que trabajan en ese ámbito».

Estas necesidades de comunicación particulares en cada ámbito profesional favorecen la aparición de una serie de rasgos lingüísticos de tipo pragmático, funcional y lingüístico que diferencian los lenguajes de especialidad de otras variedades de la lengua. A continuación, se analizan las características del lenguaje de especialidad que nos ocupa: el lenguaje científico.

El lenguaje científico

Desde el punto de vista pragmático, el lenguaje científico se distingue porque su temática se refiere a un campo concreto del saber, porque los interlocutores o usuarios son especialistas o profesionales de ese campo del saber y porque la situación comunicativa está relacionada con su profesión. La consecuencia inmediata de ello es, desde el punto de vista lingüístico, el uso de una terminología específica. No se trata sólo de que los vocablos utilizados resulten extraños a un hablante lego en la materia, sino también que el significado de esos vocablos es preciso y objetivo. En cambio, el significado de los vocablos del lenguaje común suele ser más ambiguo y está impregnado de connotaciones subjetivas.

Desde el punto de vista funcional, el objetivo que se persigue al utilizar el lenguaje científico es el de ofrecer e intercambiar información objetiva sobre una materia concreta, frente al objetivo general del lenguaje común, en el que los hablantes buscan principalmente la interacción social, la afectividad. Ello condiciona que en el discurso aparezcan elementos lingüísticos que dan lugar a estructuras como la definición, la clasificación, la enumeración, el cálculo, el razonamiento, la argumentación o la cita, frente a otras variedades del lenguaje común en las que predominan otros tipos de discurso, como la narración, el diálogo, la interrogación.

El desarrollo de la ciencia y la técnica ha motivado la evolución de los lenguajes naturales de modo que permitan comunicar los avances que se hacen y explicar los descubrimientos que se producen. Cada campo del saber ha ido profundizando paulatina o velozmente sus conocimientos, configurando su terminología y desarrollando los recursos lingüísticos que le permiten comunicar sus hallazgos. Ese creciente desarrollo de los lenguajes de especialidad ha conllevado que empiecen a ser estudiadas sus características específicas. A diferencia de, por ejemplo, el lenguaje literario, que ha sido la variedad más estudiada históricamente,

los lenguajes de especialidad no cuentan con un estudio teórico tan profundo y detallado hasta épocas recientes. El estudio de los lenguajes de especialidad ha de resultar muy provechoso para la enseñanza de lenguas para fines específicos, la traducción y la lingüística computacional (con sus aplicaciones de traducción automática, tratamiento automatizado de la información, resúmenes), por citar algunos ejemplos.

¿Una lengua para la ciencia?

Los filósofos y los científicos han defendido en ocasiones que el lenguaje natural es enemigo de la ciencia. Puesto que el lenguaje se ha formado para expresar y transmitir emociones, necesidades y percepciones humanas, resulta insuficiente para expresar y transmitir el conocimiento cuando éste alcanza un cierto grado de abstracción. De ahí que en los siglos XVIII y XIX se dieran algunos intentos de crear un lenguaje artificial y puro, capaz de condensar el conocimiento científico. Pero estos intentos no llegaron a puerto alguno.

En otras ocasiones, lingüistas y no lingüistas han defendido que no todas las lenguas tienen capacidad para comunicar la ciencia. De modo que habría lenguas «complejas», capaces de captar y representar pensamientos abstractos, mientras que otras, las lenguas «primitivas», estarían incapacitadas para comunicar la ciencia. La distinción entre lenguas primitivas y no primitivas es absolutamente subjetiva y carece de fundamento desde el punto de vista lingüístico. Toda lengua natural, por el hecho de serlo, dispone de un léxico y de una gramática, es decir, de una serie de reglas que permiten combinar fonemas, morfemas y estructuras que pueden dar lugar a infinitas estructuras complejas que permiten transmitir cualquier tipo de conocimiento. El hecho de que unas lenguas nos resulten más difíciles de aprender que otras no es una característica intrínseca de las lenguas en sí mismas, sino más bien de la proximidad o del parentesco que guarde la lengua desconocida respecto a nuestra lengua materna u otra que hayamos aprendido ya.

Puesto que las lenguas son un instrumento de comunicación que sirve a los intereses de una comunidad determinada, la existencia de ciertos recursos sintácticos, léxicos o discursivos dependerá de la necesidad de crearlos o de usarlos dentro de esa comunidad. El hecho de que, en un momento determinado de la historia, una lengua no disponga de ciertos recursos no impide que éstos se puedan desarrollar cuando sean necesarios. Mientras una lengua sea una lengua viva, tendrá posibilidades de crecer, de ampliar su vocabulario, de consolidar y enriquecer sus estructuras sintácticas y discursivas, y también de ampliar las variedades que puede presentar. Toda lengua dispone de recursos para crear nuevas palabras, si es que necesita referirse a conceptos que le eran desconocidos hasta ese momento, y de recursos sintácticos y discursivos para expresar cualquier idea por compleja que sea. Ahora bien, si una lengua carece de individuos que la hablen de un modo natural o si se encuentra en fase de retroceso o desaparición, bien porque el número de hablantes sea escaso o vaya en descenso (el caso de algunas tribus indias en Estados Unidos), bien porque conviva en el mismo territorio con otra lengua que goce de mayor prestigio social, resultará difícil que se produzca ese crecimiento, a no ser que se aplique un especial esfuerzo de planificación lingüística para recuperarla. A este respecto, Bernárdez² nos ofrece una detallada descripción de las lenguas en fase de desaparición.

En resumen, no hay razones lingüísticas para defender que una lengua sea mejor que otra para expresar el conocimiento científico, ni tampoco es posible defender que alguna lengua no tenga la capacidad de hacerlo. Son la historia y la evolución de las lenguas las que determinan que en un momento determinado una lengua esté preparada o no para llevar a cabo una determinada función. Del mismo modo, tampoco hay ninguna razón de índole lingüística para defender que el inglés tenga características especiales que lo hagan especialmente útil para la comunicación científica. Si el inglés se ha convertido en la lengua vehicular del siglo XX, la causa debe buscarse en razones históricas, políticas, económicas o de otro tipo.

El inglés: una lengua vehicular

Hacia mediados del siglo XIX surge la preocupación por la lengua entre los científicos y filósofos. Hasta mediados del siglo XX, el alemán, el inglés y el francés funcionaron como lenguas vehiculares, es decir, como lengua auxiliar para todo aquel que necesitara una comunicación internacional, debido a que era también en esos países donde se llevaba a cabo la mayor producción científica. Cada vez son más las naciones europeas que se unen a la comunidad científica, y se teme que la multiplicidad lingüística actúe como una barrera que impida conocer los avances producidos en las distintas naciones. Tras la II Guerra Mundial, el inglés se convierte en la lengua vehicular o lengua franca. Dos razones parecen ser las principales causantes de esta situación. La primera, que en Estados Unidos se realiza la mayor parte de la investigación científica. Los investigadores que quieren estar al tanto de los últimos acontecimientos en el mundo de la ciencia deben conocer y leer, en inglés, la difusión que se realiza de estos avances. La segunda, que en Estados Unidos están localizadas las mejores empresas de documentación que se ocupan de recopilar la información científica, de elaborar los repertorios bibliográficos y de obtener estadísticas acerca del impacto de las revistas científicas de un buen número de áreas de conocimiento. Cuando un investigador se interesa por un tema específico de su área de conocimiento, la forma más rápida y eficaz de conseguir información actualizada es consultar esas bases de datos.

Estas empresas intentan, teóricamente, recopilar la información científica mundial, pero en la práctica tienen un sesgo muy importante hacia las revistas escritas en lengua inglesa. En consecuencia, si un científico quiere que su investigación sea conocida mundialmente por otros colegas de su especialidad, necesita que sus descubrimientos sean difundidos en revistas con un alto índice de impacto, y para ello es importante que su artículo esté escrito en inglés y que sea publicado por una revista científica que esté incluida en las bases de

datos estadounidenses. De ese modo se asegura de que su artículo no será sólo conocido por aquellos en cuyas manos caiga la revista, sino que podrá ser conocido por cualquiera que acceda a la base de datos y acceda a alguna de las palabras clave con que sea codificado el artículo. Pese al afán de algunos investigadores por conservar la lengua española como lengua de difusión de sus conocimientos, en ocasiones resulta imposible frenar esta inercia imparable que lleva al uso de una lengua vehicular ajena a la lengua materna. El mismo Ramón y Cajal tuvo que desistir de su empeño en publicar la revista de su Instituto en español y pasó a publicarla en francés, pese a su conocida apasionada defensa del idioma español.

Perspectivas para el español como lengua de la ciencia

A lo largo de la historia, diferentes lenguas han funcionado como lenguas vehiculares y, hoy día, su existencia se nos presenta como una necesidad, pero también como una amenaza. Sin embargo, su existencia no es un problema en sí mismo. Si resulta útil para la comunicación internacional y favorece el intercambio científico, no hay razón para oponerse o frenar la preponderancia de una lengua que en un momento histórico determinado funciona como lengua vehicular. El problema, en cambio, es que la lengua vehicular actúe sobre las lenguas nacionales despojándolas de una parte importante de ellas mismas: sus lenguajes de especialidad. El hecho de que los científicos dejen de escribir en su lengua materna, en nuestro caso en español, hace peligrar la existencia de los tipos de discurso generados por esta variedad lingüística, como la argumentación o la exposición, e impide la innovación léxica en el vocabulario de una especialidad. La falta de adecuación entre la lengua y las necesidades comunicativas de una comunidad

puede tener consecuencias negativas en la accesibilidad a la ciencia por parte de los encargados de transmitir los conocimientos al público en general o a los estudiantes que pretenden formarse en una especialidad (profesores de distintos niveles escolares, periodistas, etc.).

Para que el equilibrio interno del español no se rompa o su variedad de lenguaje científico no desaparezca es necesario tomar medidas tanto por parte de la comunidad científica (organización de congresos, seminarios, reuniones, etc. en los que la lengua oficial sea el español; reclamar de los organismos internacionales la elaboración de sus informes en español, incrementar la presencia de las revistas científicas en español en las bases de datos bibliográficas y en las bibliotecas de países de habla no hispana, incrementar la presencia de la cultura científica en español en Internet, etc.) como de parte de las instituciones encargadas de la defensa del español (promover la elaboración de terminologías, el desarrollo de las industrias de la lengua para el español, ofrecer formación lingüística y terminológica a científicos y especialistas en lenguas, fomentar la presencia del español en Internet, etc.), tal como señala Rasmussen³.

Bibliografía

1. Saussure F de. Curso de lingüística general. Madrid: Akal, 1980.
2. Bernárdez E. ¿Qué son las lenguas? Madrid: Alianza, 1999.
3. Rasmussen A. À la recherche d'une langue internationale de la science, 1880-1914. En: Chartier R, Corsi P (eds.). Sciences et langues en Europe. París: Centre Alexandre Koyré, 1996.
4. Gutiérrez Rodilla BM. La ciencia empieza en la palabra. Análisis e historia del lenguaje científico. Barcelona: Península, 1998.
5. Hoffmann L. Llenguatges d'especialitat. Barcelona: Institut Universitari de Lingüística Aplicada, 1988.

Reproducido con autorización de *Médico Interamericano* 2001;20:30-32. [<http://www.icps.org>]

Defensa apasionada del idioma español, también en medicina

Jaime Locutura¹ y Álex Grijelmo²

¹ Sección de Medicina Interna. Hospital General Yagüe. Burgos (España)

² Director editorial del grupo Prisa. Madrid (España)

Mediante el presente escrito queremos alertar a la comunidad científica acerca de una nueva epidemia que se está extendiendo de manera imparable. La verdad es que, como suele ocurrir en la mayoría de las pestes, bien porque los síntomas se parecen a los de otras enfermedades, bien porque, inmersos en la rutina diaria, nos falta perspicacia para caer en la cuenta de que se trata de algo nuevo y distinto, los primeros sucesos pasaron desapercibidos. Es incluso probable que, con menor expresividad, se hayan dado casos aislados y no reconocidos de esta nueva enfermedad hace incluso decenios. La primera vez que sospechamos algo raro, pero sin llegar a establecer no ya hipótesis alguna, sino tan siquiera un estado de alerta mental, fue en un Congreso hace unos dos años. Un ponente, por lo demás vestido, calzado y aseado según las normas al uso, tras agradecer haber sido invitado a la Reunión y expresar –por supuesto mirando al suelo y con aire de duelo– su gran contento por estar allí, eructó. No fue un acto incontrolado, no. El regodeo y la delectación que dejaba traslucir su cara de, entonces sí, felicidad no dejaban cabida a la duda: había sido un hecho voluntario y buscado. Tras el leve desconcierto de los asistentes, moderador incluido, la conferencia siguió su curso normal. La faena fue premiada con palmas y ningún pito.

Unos dos meses después asistimos a otro suceso de características distintas pero que ahora, a toro pasado, es fácil relacionar con el mismo sín-

drome. En una reunión de un grupo de trabajo una de nuestras colegas, eminente y de reconocido prestigio, interrumpió al orador de turno de forma vehemente, y no para manifestar su desacuerdo sobre el asunto tratado –ello nos hubiera parecido a todos comprensible, que no disculpable–. Su intervención, caótica, reiterativa, y de cuyo tono y estructura cabía deducir un alto grado de impregnación alcohólica en la parlante, versó acerca del parecido del ponente con un conocido galán del mundo de la farándula, terminando con una expresa invitación a su habitación. Tras unos momentos de desconcierto la reunión siguió su curso sin más incidentes ni comentarios.

Durante los días siguientes, en nuestros hospitales, algún colega de otro servicio nos notificó que fenómenos parecidos, aislados eso sí, se habían dado en foros de discusión de sus disciplinas. La calma, por así llamarla, se mantuvo durante un semestre, guardándose la compostura y buenas maneras canónicas en charlas y congresos. Con la llegada del otoño, y con él de la temporada de caza, se levantó también la veda de la incorrección, la grosería y la falta de comedimiento. El orador que adoptaba formas cívicas en su intervención pasó a ser rara avis. Contemplar ponentes con lamperones evidentes en sus ternos llegó a ser tradición; durante un tiempo, salir a la palestra en bañador fue la moda; la botella de vino terciada asomando de un bolsillo de la americana –de los pocos conferenciantes que aún conservaban esa vieja prenda– sustituyó a la corbata; las mujeres mostraban sin recato ligas de llamativos colores; el habitual atril dejó de ser el lugar en el que apoyar el guión de la charla –y las manos los comunicadores más tímidos–, para ser usado como lugar de asiento. La relación de progresivos desmanes formales de los antaño morigerados y discretos charlistas alcanza ahora el infinito y es de todos conocido el aire de zoco e incluso de verbena reinante en nuestras reuniones científicas desde entonces. La situación ha llegado a tal extremo que cuando algún incauto pretende comportarse a la usanza antigua a la hora de exponer sus ideas –vestido con corrección, saludando de entrada a los presentes, agradeciendo

haber sido invitado, etc.— la chufra del público, expresada como silbidos, pataleos, gritos e insultos (de los que los más suaves suelen ser «antiguo» y «enemigo del progreso») no es superada ni en los estadios de fútbol.

Es claro que a estas alturas del escrito hasta el más ingenuo lector habrá parado en mientes acerca del ejercicio de ficción que suponen las líneas anteriores. Si bien algún suceso de los contados hubiera podido ser real, ni los organizadores de las reuniones y congresos ni, aún más importante, la propia comunidad médica permitirían la generalización de tamañas descortesías. Cierto. Pero volvamos por un momento a la práctica de la conseja y pensemos en la posible reacción de la sala si en vez del primer síntoma de enfermedad referido —el eructo de un orador— hubiéramos puesto en su boca la palabra *especular*, o *postular*, o *eyección*, o *estratificar*, o... (ciertamente, nos referimos a las aplicaciones no pertinentes de estas voces, las más frecuentes en nuestro medio cuando se usan como traducciones directas, a mocosuena, del inglés). Es probable que el leve desconcierto del supuesto inicial no se hubiera producido. En relación con el segundo ejemplo, recordemos cuántas veces hemos sido invitados por asistentes de alguna de nuestras pláticas, no a acudir a su habitación, sino a *remarcar* algún aspecto de nuestro parlamento previo, sin que ello causara desconcierto alguno en el público.

Obviamente no es habitual que los ponentes exhiban lamparones en sus trajes, ni que se sienten en el atril, siendo, antes bien, las buenas maneras norma de los congresos y reuniones... hasta que empezamos a hablar y escribir. No queremos con ello decir que se profieran con frecuencia insultos directos hacia los asistentes, pero sí que se propinan patadas, y muchas veces coces, reiteradas al idioma, sin que ello sea visto como lo que, entre otras cosas, es: una falta de cortesía. Hemos citado únicamente algún ejemplo (*especular*, *remarcar*), pero la lista de agravios al lenguaje en nuestros discursos médicos y, más grave aún, en nuestras revistas —la llamada literatura médica— sería

dilatada por demás. El problema ha sido señalado, comentado, y hasta se han realizado intentos de análisis en diversas revistas médicas¹⁻³, así como en algún libro de amplio éxito popular^{4,5}, siendo posible e incluso probable que dicho libro haya sido leído por algún galeno. Hay que decir que, en general, hemos hecho oídos de mercader a las admoniciones de nuestros colegas preocupados por la falta de corrección del lenguaje usual en nuestros escritos, y no parece perturbarnos mucho que el antiguo director de la Real Academia Española hable del «monstruoso lenguaje galénico». Veamos solo un ejemplo. El uso incorrecto de *analítica* como sustantivo, que no a manera de adjetivo, ha sido denunciado desde hace ya más de un decenio tanto por Lázaro Carreter en una de sus críticas de la *parla médica*⁴ como por Ordóñez, en alguno de sus valiosos artículos²; el término ha gozado del privilegio de ser incluido en el diccionario de atentados contra el idioma español⁶ (y también, por desgracia y a nuestro juicio erróneamente, en la última edición del diccionario de la Real Academia). No obstante, los resultados de un muestreo aleatorio —que no *randomizado*— de cien informes de alta hospitalaria y cien artículos muestran que en el 95% de los casos perpetramos *analíticas* en vez de practicar (por cierto, ¿por qué no hacer?) análisis.

No es nuestra intención abrumar a los lectores con listas de incorrecciones de lenguaje expurgadas de charlas o escritos médicos, entre otros motivos porque no pensamos que vayamos a tener más éxito que los autores anteriormente citados. Sí que nos interesa hablar sobre dos facetas que creemos por una parte de suma importancia y, también, escasamente comentadas. La primera es la contaminación que se viene observando del idioma de la calle por la jerga médica. Sabido es que, en cierta medida, la sanidad se está convirtiendo en objeto de consumo; ello es malo, pero peor es, a largo plazo, el que el pueblo, autor y en muchos aspectos garante y vigilante de la lisura de su mayor bien común —la lengua—, esté aceptando e incorporando neologismos médicos innecesarios. Si alguien duda de ello le aconsejamos piense en el número de pacientes que le preguntan por su *ana-*

lítica o reclaman que se le haga otro test (término también aceptado por nuestra Academia, a nuestro juicio de forma equivocada y presurosa, y no solo por existir equivalentes españoles –prueba, examen–, sino por lo genital de su forma plural correctamente construida: testes). Algunos enfermos se preocupan por la *severidad de su cuadro*, en vez de por la gravedad de su enfermedad, mientras que otros ya empiezan a reclamar exploraciones más *agresivas* y tratamientos que permitan mejoras *dramáticas* (¡qué insensatez! Una recuperación puede ser sorprendente, espectacular, rápida o lenta, pero nunca dramática). La explicación del porqué de la aceptación por parte de la gente de términos que vienen «de arriba», de una elite que sabe más de un tema y, por ello, también debe saber teóricamente más de sus vocablos, es fácil. Lo malo es que estos verdaderos cuerpos extraños introducidos en el habla común no generan anticuerpos, como por suerte lo hacen otros neologismos innecesarios, en particular ciertos anglicismos que el genio de nuestro idioma ha modificado en todo o en parte antes de recibirlos (fútbol, pinchadiscos, coche-cama, el reciente hallazgo «emilio») cuando otros como el francés no han sabido, y se están generando situaciones tan curiosas como el uso alternativo de voces españolas o sajonas según estemos hablando en germanía médica o como simples ciudadanos. Así podemos decirle a alguien que conviene realizarle un *by-pass* a su padre, y dos horas más tarde preguntarle en la calle a esa misma persona si existe una circunvalación para llegar a cierto sitio. Lo malo es que, de proseguir y consolidarse esta contaminación, nuestro mecánico nos recomendará hacer un test, y no una prueba, a nuestro coche; en la papelería nos venderán un kit, y no un juego, de lápices; y los profesores de nuestros hijos nos alertarán a principio de curso sobre las causas posibles de eyeción, y no de expulsión, del colegio. De continuar esta tendencia no nos cabe ninguna duda de que la huella que dejaremos los alfaquines españoles actuales en la historia de nuestro país –y no sólo; recordemos a nuestros hermanos latinoamericanos– será nuestra continua contaminación del lenguaje, mancha que, por desgracia, perdurará mucho más tiem-

po que las conclusiones de nuestras discusiones científicas.

Si grave es esta invasión del idioma español por nuestras incorrecciones, que nos atrevemos a calificar de verdadera prevaricación lingüística, de mayor trascendencia puede ser la nueva enfermedad de la que se está empezando a notar algún síntoma, como si dijéramos el primer eructo de nuestra fábula inicial. Malo es colar barbarismos o neologismos fuera de lugar en el edificio de nuestro lenguaje, pero, al fin y al cabo, no dejan de ser ladrillos aislados, feos y absurdos pero perdidos entre muchos miles de gran belleza. Peor aún es intentar colocar inadecuados elementos maestros –vigas y columnas– en la casa común que compartimos con cuatrocientos millones de hablantes, ya que esto es lo que supone la utilización de giros y construcciones de frases estructuralmente correctas, pero ajenas a nuestros usos y costumbres. Nos referimos al abuso de las oraciones pasivas⁷, al hecho de anteponer por sistema al verbo el pronombre como sujeto, y al amor apasionado por el gerundio⁸. Puede ser nuevamente útil comparar lo que decimos en la calle con expresiones que empezamos a oír en congresos, e incluso a leer en escritos. No solemos decir «nosotros vamos a ir al cine», pero ya se lanza con frecuencia «yo pienso que...» o «nosotros vamos a promover un estudio...». No comentamos a nuestros amigos que «a nuestro coche le han sido cambiados los neumáticos», pero sí escribimos en nuestros artículos que «a los pacientes les fueron practicadas tales exploraciones» (añadiendo muchas veces, para hacer el dislate mayor, «de forma *rutinaria*»). Y en ellas ya no vemos tal o cuál signo, sino que son objetivados aneurismas o abscesos, generalmente en gerundio. A nadie sorprende ya una construcción tan ajena al ser y al sentir de nuestra lengua como la siguiente: «el paciente fue reingresado al tercer día del alta, practicándosele una ecografía abdominal, demostrándose la presencia de una colección, compatible con absceso, en el lóbulo izquierdo hepático». Consultada una asesora lingüística – la panadera de uno de los autores– acerca de cómo hubiera expresado ella la secuencia an-

terior nos regaló la siguiente alternativa, igualmente precisa (no olvidemos, por supuesto, la necesidad de precisión del lenguaje científico) pero bastante más elegante y ajustada a nuestra raíz: «El enfermo ingresó de nuevo tres días después del alta; en la ecografía abdominal el radiólogo vio un absceso en el lóbulo hepático izquierdo».

Sería de sumo interés, para intentar encontrar un tratamiento adecuado, elaborar teorías consistentes, que no *especular*, sobre las razones de la creciente invasión de incorrecciones semánticas y sintácticas en el lenguaje médico, e irían desde la perversión lingüística reinante en otros ámbitos de la vida diaria (pensemos en la enorme impureza de la hablilla deportiva o el bandullo cerebral y, por ende, de expresión de nuestros políticos) hasta el borreguil seguimiento de las modas. Solo nos centraremos en una, y no será el laxismo o falta de cuidado de los autores, ya que pensamos que es difícil una intervención directa sobre el conjunto de autores con garantías de éxito. Preferimos abordar un aspecto que, de modificarse, puede contribuir a pulir nuestra expresión: la falta de una política editorial médica que defienda apasionadamente nuestro idioma. El escritor médico tiene el derecho de no redactar bien, incluso de caer en barbarismos, solecismos y anglicismos, de la misma manera que puede incurrir en errores de diseño de la investigación o de pertinencia en el método estadístico usado. Lo que ocurre es que en el segundo supuesto cualquier revista rechazará su manuscrito, mientras que todo plumilla puede tundir el idioma cuánto quiera sin temor a que le agradezcan amablemente su envío, lamentando no poderlo publicar. Más grave es que, en no pocos casos, ciertos yerros y fiascos lingüísticos no se deben a los autores firmantes sino que son impuestos por algún revisor. Para muestra un botón referido por un colega nuestro cuidadoso de la corrección y la cortesía en sus escritos: en un manuscrito referido al sida escribió entre paréntesis, tras la primera cita del virus causante, las siglas por las que posteriormente sería designado, especificando VIH; su trabajo fue aceptado sin enmiendas, pero, al recibir las galeras, se encontró con la sorpresa de

que el mentado virus se veía reducido a HIV, y, por supuesto, sus protestas para que esta pifia fuera corregida fueron vanas. Peor aún es encontrarse nada menos que en la portada de una prestigiosa revista médica, un título que reza «Accidentalidad e incidencia de accidentes biológicos de riesgo en estudiantes de enfermería», siendo clara la ignorancia de los autores, pero también de los revisores acerca de que, al ser la accidentalidad una cualidad (de accidental), debe ser «de algo» (por ejemplo, la accidentalidad de las formas de gobierno). Pero, además de ello, en el texto se dan como equivalentes accidentalidad y tasa de accidentes, lo cual es ya confundir la gimnasia con la magnesias. Menos mal que tenemos que agradecer que, dejando de lado el actual gusto por la palabra cuanto más larga mejor, no se haya usado «accidentabilidad».

Somos conscientes de que nuestra propuesta, sencilla de formular hasta en forma coloquial –mano dura con las incorrecciones del idioma por parte de los editores de las revistas–, es difícil de llevar a la práctica, pero a pesar de ello la planteamos. De la misma manera que las publicaciones tuvieron que incluir comités de estadística y metodología que valoraran la corrección del diseño, realización y análisis de los estudios remitidos a medida que la comunidad científica fue exigiendo mayor rigor de método, no tendrían inconveniente, creemos, en implantar «comités de lenguaje»... caso de existir la presión suficiente por parte de sus lectores, reclamando más limpieza verbal. Y nos tememos que en esta falta de exigencia radica la clave del problema. Acostumbrados a leer escritos de emborronadores de páginas, por supuesto no solo en la literatura médica, y a oír a menesterosos verbales, damos por bueno prácticamente cualquier impropio, sin expresar ningún tipo de disgusto o protesta. Volviendo al ejercicio de la ficción, pensemos en lo que ocurriría si en el próximo número de «*Xxxx Clínica*» nos encontráramos con un estudio comparativo entre dos antibióticos en el que uno de ellos fuera administrado a mujeres menores de veinte años aquejadas de infección urinaria mientras que el otro se usaría en varones octogenarios afectos de neumonía, y que a continuación

leyéramos un artículo que defendiera la bondad de un fármaco por lograr la mejoría de cincuenta y un pacientes frente a (por cierto, muchos, en una piqueta lingüística de barnizar una voz latina con un toque sajón, dirían *versus*, que, salvo que el idioma de Cicerón haya cambiado, significa hacia, y no contra o frente a) cuarenta y nueve que lo hicieron con un placebo. Es probable que, ante las protestas del respetable, tuviera que dimitir todo el comité editorial de la revista. Sin embargo, nada de esto ocurre cuando se cuelan de rondón en nuestros artículos pifias y voces torvas por doquier. En lugar de esmerarnos en el cuidado, el mimo incluso, que nuestro idioma merece, se diría que hoy todo vale, y resulta que es lo mismo ser derecho que traidor.

Reclamemos una mayor cortesía en el lenguaje médico y, para ello, aceptemos que las revistas nos devuelvan un manuscrito por sus agresiones al idioma. Antes de ello abramos las puertas de nuestra jerga médica para que se oree con el aire de la calle, en vez de contaminar el habla llana con nues-

tros supuestos cultismos, y, quizás, los comités de salud pública del lenguaje tengan menos trabajo.

Bibliografía

1. Aleixandre R, Porcel A, Agulló A, Marset S. Vicios del lenguaje médico (I). Extranjerismos y acrónimos. *Aten Primaria* 1995; 15: 69-72.
2. Ordóñez Gallego A. Algunos barbarismos del lenguaje médico. *Med Clín (Barc)* 1990; 94: 381-383.
3. Ordóñez Gallego A, García Girón C. Diversos aspectos del lenguaje médico (los modismos al uso). *Med Clín (Barc)* 1988; 90: 419-421.
4. Lázaro Carreter F. *El dardo en la palabra*. Barcelona: Galaxia Gutenberg-Círculo de lectores, 1997.
5. Grijelmo Á. *Defensa apasionada del idioma español*. Madrid: Taurus, 1998.
6. Aroca Sanz J. *Diccionario de atentados contra el idioma español*. Madrid: Del Prado, 1997.
7. Navarro FA, Hernández F, Rodríguez Villanueva L. Uso y abuso de la voz pasiva en el lenguaje médico escrito. *Med Clín (Barc)* 1994; 103: 461-464.
8. Gutiérrez Rodilla B. La influencia del inglés sobre nuestro lenguaje médico. *Med Clín (Barc)* 1997; 108: 307-313.

¿Quién lo usó por vez primera?

Bacitracina F. A. Navarro

Se echa en cara con frecuencia a los médicos que, a la hora de bautizar una enfermedad, un síndrome o un signo nuevos, suelen optar por prestarle el nombre de su descubridor o de quien lo describió por vez primera, y no el de la persona que lo padeció. Resulta curioso, se oye decir, que demos el nombre de «enfermedad de Parkinson», por poner un ejemplo, a una enfermedad que el tal Parkinson jamás padeció. El humorista estadounidense S. J. Perelman sintentizó magistralmente esta idea cuando escribió «I have Bright's disease and he has mine».

No siempre ha sucedido así. La bacitracina, por ejemplo, es un conocido antibiótico muy eficaz contra las bacterias grampositivas que deriva su nombre no de un médico eminente, sino de una enfermita llamada Tracy que tuvo hace más de medio siglo la mala pata de romperse malamente la pierna. Claro que, como no hay mal que por bien no venga, esa desgracia le sirvió al menos para ver su nombre en letras de imprenta nada menos que en las páginas de *Science*:

«One strain isolated from tissue debrided from a compound fracture of the tibia was particularly active. We named this growth-antagonistic strain for the patient, "Tracy I." When cell-free filtrates of broth cultures of this bacillus proved to possess strong antibiotic activity and to be non-toxic, further study seemed warranted. We have called this active principle "Bacitracin".»

Johnson BA, Anker H, Melenet FL. Bacitracin: a new antibiotic produced by a member of the *B. subtilis* group. *Science* 1945;102:376-377.

¿Cómo llamar a los animales? Nombres vulgares y nombres científicos

Fernando Pardos

Instituto de Lexicografía. Real Academia Española, Madrid (España)

Soy una especie de rara avis, y probablemente siempre en el gallinero equivocado. Pero esta condición doble, o mixta, de tener un pie en la ciencia pura como zoólogo en ejercicio, y otro en la lengua como terminólogo y lexicógrafo de la Real Academia Española, me permite asomarme con cierta neutralidad al asunto que nos ocupa hoy. Me permitirá el lector, pues, que a lo largo del artículo haga abundantes referencias a los diccionarios, un poco por deformación profesional y otro poco porque como repertorios de la lengua, son el hogar natural de los nombres comunes.

Los nombres vulgares de los animales son, como tales nombres, patrimonio de lingüistas y adláteres, pero son los zoólogos y fauna afín quienes reclaman, y no sin razón, los derechos de preferencia de uso y de conocimiento de los entes que designan. Sé por propia experiencia que a veces estas dos tribus se comportan como tales, y mi deseo sería establecer una especie, si no de concordato, sí de *entente cordiale* que nos permita avanzar en lugar de gastar energías en discusiones bizantinas.

Muchos zoólogos consideran los nombres vulgares como algo «de andar por casa», y el menor problema trae como consecuencia un «¿y qué más da?» porque, cuando hablan en serio, designan a los animales por sus correspondientes nombres científicos. Entre otras cosas, los biólogos han puesto orden en «su» lado de la acera con las reglas de la sistemática y la taxonomía y con la adopción de los códigos internacionales de nomenclatura botá-

nica y zoológica, que regulan los nombres científicos desde su nacimiento en una descripción publicada de una especie, y siguen el sistema binominal de Linneo.

Por su parte, existen lingüistas que, llevados por un exceso de celo profesional, ponen más énfasis en caracterizar en un diccionario a los roedores como adjetivo sustantivado que en proporcionar al lector una idea de qué y cómo son tales animales. Los nombres comunes no están regulados, sino que son sencillamente *recogidos* por diccionarios y obras de divulgación, o en la tradición oral. Como mucho, son objeto de una «convención erudita» en guías de campo y obras similares. Está claro que el uso de los nombres científicos está restringido, o lo ha estado hasta ahora, a la comunidad científica, pero los nombres comunes son capital de una gran variedad de usuarios repartidos en distintos niveles de todo tipo.

Aunque sin establecer comparaciones, siempre odiosas, sí podemos diferenciar algunas características de los nombres comunes de las de los nombres científicos. La primera es la correspondencia biunívoca entre taxones y nombres científicos, que no existe siempre con los nombres comunes. Cada especie animal conocida, y ya pasan largamente del millón, recibe un nombre científico, adecuadamente catalogado y registrado. El diccionario de la Real Academia Española registra unas 83 000 voces, de las que quizá 1500 sean nombres comunes de animales. La comparación es abrumadora.

Esta falta de correspondencia se traduce inevitablemente en una escasa precisión de las denominaciones comunes, con dos vertientes: *sinonimias*, o distintos nombres para el mismo animal, y *nombres colectivos*, un solo nombre para varios o muchos animales. El primer caso, el de las sinonimias, conduce inevitablemente a confusiones y repeticiones innecesarias en los diccionarios, y es aún más acusado cuanto más conocido o popular es el organismo en cuestión. Existen más de treinta sinónimos, más o menos extendidos, para nom-

brar al atún (*Thunnus thynnus*); no digamos de animales domésticos como el cerdo o el asno, con docenas de denominaciones a las que se unen sentidos peyorativos sin fin.

Como ejemplos del segundo, un único nombre para muchas especies, encontramos la voz *lenguado*, que designa a 72 especies diferentes. Podemos llamar *colibrí* a más de trescientas especies de pájaros, distribuidas en 112 géneros.

La heterogeneidad de los nombres comunes plantea diversos problemas al intentar sistematizarlos de alguna manera, que es precisamente lo que ocurre cuando intentamos incluirlos en la nómina de un diccionario. Vamos a pasar revista a algunos de ellos, aunque suelen estar engarzados o mezclados.

Lo primero que encontramos son los diferentes niveles de precisión de los nombres colectivos, como las *ranas de flecha envenenada*, nombre ciertamente largo que comprende docenas de especies de la familia de los dendrobátidos, de llamativos colores, y cuya denominación deriva de la costumbre indígena de utilizar sus secreciones epidérmicas para envenenar sus dardos. Por cierto que este es un calco del inglés *poison dart frogs* que he visto, y confieso que yo mismo lo he traducido de varias maneras. Una prueba de la relación directa de los nombres comunes con la utilidad de los animales es que lo que para nosotros es un nombre colectivo porque estas ranitas no pasan de ser una curiosidad, para los indígenas es importante, y consecuentemente tienen un nombre para cada una de las especies.

Otra característica de estos nombres colectivos es que frecuentemente el límite de lo que designan es impreciso o presenta variaciones inesperadas. Por ejemplo, todos llamaríamos inmediatamente *caracol* a un animalito de cuerpo blando con una concha espiralada a la espalda, y los zoólogos sabemos que es un molusco gasterópodo. Sin embargo, también son moluscos gasterópodos sus parientes marinos con la espira de la concha

más o menos cónica o terminada en punta, y a todos nos viene a la mente el nombre *caracola*. Aunque necesitaría un estudio más profundo, parece que el masculino designa a un grupo, los gasterópodos terrestres, y el femenino a los marinos. Esto ya rompe todos los esquemas, pero para acabar de complicarlo, intuyo que *caracol* designa al animal entero, pero *caracola* se refiere más a su concha.

Algo parecido, pero más complicado, ocurre con la voz *caballo*, cuyo femenino «regular», y pongámonos en el lugar de un alemán estudiante de español, designa a un pez de la familia de los escómbridos, mientras que la hembra correspondiente recibe un nombre, *yegua*, completamente distinto. Estos españoles... ¡qué falta de orden!

La vaguedad o falta de límites pueden llegar a extremos: pensemos en palabras como *bicho*, *sabandija* o *gusano*, imposibles de clasificar en ningún esquema. Algún personaje me ha preguntado el nombre científico de gusano para incluirlo en la correspondiente entrada del diccionario.

Parece lógico que si existen especies diferentes con el mismo nombre, es porque se trata de especies próximas o emparentadas, cuya distinción correspondería a especialistas, porque no se puede exigir a la gente normal que hile tan fino. Sin embargo, hay nombres compartidos por animales que tienen muy poco, o nada, que ver. *Gallo* es a la vez pez y ave; la *dorada* de las costas españolas y la americana del caribe, aunque ambas son peces, son completamente distintas, y deben su nombre casualmente común a su color, total o parcial. El *romero* o *pez piloto* es un pez listado que acompaña a escualos y rayas, pero la *romera* es para los gallegos un molusco bivalvo, la popular *vieira*. Estos casos, y algún otro que veremos luego, son todo un peligro en las traducciones.

Volvamos de nuevo a las sinonimias: una especie con distintos nombres comunes. Es el caso de la *oropéndola*, cuyo nombre hace referencia al amarillo dorado de su plumaje y a sus nidos col-

gantes o péndulos. También recibe otros nombres: *papafigo*, por sus preferencias alimentarias; *oriol*, *auriol* y otras variantes, probablemente del latín *aureolus*, dorado, aunque se ha propuesto también un origen onomatopéyico. Pero el más curioso de sus nombres es el de papagayo, que ya aparece citado para referirse a este pájaro en el *Libro de Buen Amor* del Arcipreste de Hita, poco sospechoso de conocer los loros del Nuevo Mundo. Esta denominación todavía sobrevive en Galicia, pero probablemente estuvo muy extendida en la Edad Media y cambió de asignación al descubrirse los vistosos psitácidos.

Puede servirnos el ejemplo de la oropéndola para ilustrar otro aspecto: el de los nombres comunes como reflejo de fenómenos locales. Los localismos pueden ser lingüísticos, como ocurre con el mapa de distribución de las principales denominaciones de la lavandera blanca, *Motacilla alba*, para la que el diccionario académico recoge hasta treinta variantes. Otro tipo de localismos son los zoológicos, más conocidos como endemismos. Parece lógico que un animal de distribución geográfica muy restringida tenga un nombre también restringido. A veces no es así, y la fama de ciertos animales traspasa barreras y fronteras: Éste es el caso del *quetzal*, símbolo de Guatemala y nombre de la unidad monetaria de este país; otro ejemplo es el *celacanto*, pez de Madagascar famoso por ser un fósil viviente.

Ciertas denominaciones locales son de tipo casi sociológico. En el caso de los animales marinos consumidos como alimento, por ejemplo, la riqueza de nombres y su precisión son mayores en puerto de mar y entre dos colectividades claras: los pescadores y las amas de casa que van al mercado y exigen al pescadero que no les dé *volador*, sino *calamar*, más tierno.

Desde otro punto de vista, hay dos tipos de nombres comunes, o mejor, «no científicos»: los propiamente vulgares o comunes y los que podríamos llamar «vulgarizados» o artificiales. Se trata

de nombres «fabricados», generalmente por zoólogos, en un loable afán de sistematizar la confusión que hemos venido exponiendo hasta aquí. La mayoría de las veces son meras traducciones del nombre científico: *culebra verdiamarilla* por *Coluber viridiflavus*; *tritón crestado* por *Triturus cristatus*. El caso de las aves es especialmente proclive, con listas patrón muy completas para toda la avifauna. El problema desde el punto de vista de la lengua es que son «falsos nombres comunes». Probablemente, pocos hombres de campo habrán oído hablar del *correlimos zarapitín*, el *arrendajo funesto* o el *escribano aureolado*, aunque conozcan perfectamente a tales pájaros de sus contornos. El peligro de estos nombres vulgarizados es pretender su supremacía sobre otras denominaciones, ignorando o negando la mayor riqueza del idioma al que pertenecen: su diversidad y versatilidad. Su lado bueno reside en que pueden constituir un perfecto punto de referencia a la hora de sistematizar no los nombres, sino su presencia en los diccionarios, como veremos luego.

El panorama de los nombres comunes contiene numerosos casos procedentes de errores y confusiones, o que conducen a ellos. Son clásicas las historias de ratones como machos de las ratas, o de ranas como hembras de los sapos, incluso de los cachalotes como machos de las ballenas, creencia mantenida por los balleneros hasta bien entrado el siglo. Durante mucho tiempo se consideró a la *pantera negra* o simplemente *pantera* como una especie independiente, cuando no es sino una variedad melánica del leopardo. Algunos de estos errores prevalecen sobre denominaciones en principio correctas. El pingüino inicial o primitivo fue el *alca gigante* o *gran pingüino*, de las regiones árticas, extinguido en 1844. Su aspecto —un ave marina grande, de vientre blanco y dorso negro e incapaz de volar— llevó al cruce de su nombre con los hasta entonces conocidos como *pájaros niño* o *pájaros bobo*, propios de latitudes antárticas. Al desaparecer las aves norteñas, la denominación quedó para las australes, y hoy en día este galicismo prevalece sobre el clásico nombre español.

Ya me he referido en otras ocasiones al caso de la confusión entre *pelícanos* y *alcatraces*, por la que una isla de la bahía de San Francisco, sede de un famoso penal, y donde existe una numerosa colonia de pelícanos, se llama... Alcatraz.

Hay nombres vulgares que, si bien no son erróneos, sí son equívocos: no está muy claro que el oso panda sea un oso; el *león marino* no es un león; la *zorra mochilera* de América es una zari-güeya, es decir un marsupial, más cercano a los canguros que a los zorros; el *lobo de Tasmania* no tiene nada que ver con los cánidos salvajes del hemisferio septentrional, y en América un *tigre* es lo que nosotros llamamos *jaguar* y el *puma* se conoce como *león*. Muchos de estos casos están relacionados con el descubrimiento de nuevas tierras, como América o Australia, con sus respectivas faunas desconocidas. Este aluvión de animales nuevos desbordó las posibilidades y los límites de los idiomas europeos, y no por falta de pujanza o creatividad, sino porque no se conocían animales semejantes que pudieran prestar sus nombres. Se recurrió, de forma casi instintiva, a identificar animales nuevos con nombres conocidos, basándose en semejanzas superficiales o aparentes. O bien se adoptó, directamente, la denominación indígena, como en los casos de la *alpaca*, la *capibara*, el *koala* o el *canguro*.

Hemos visto cómo la precisión de los nombres comunes es muy variable, y cómo depende de factores a veces imprevisibles o extralingüísticos. Pero las ciencias adelantan que es una barbaridad, y se siguen descubriendo, o redescubriendo, animales. Entonces ¿hay que poner nombre a todo? ¿Quién y cómo decide qué es merecedor de nombre común? El ciclo «tiene nombre porque se conoce y se conoce porque puede nombrarse, porque tiene nombre» ha de comenzar en algún sitio. El último filo animal descrito, en 1983, lleva el nombre científico de *Loricifera*, y está compuesto por animales microscópicos habitantes del sedimento marino y de organización muy compleja. Ya son famosos en círculos restringidos, pero no evidentemente como para merecer un nombre común. No obs-

tante, opino que un nombre como *loricíferos* debe ser difundido en lo posible, a la espera de su momento de gloria. Negarle la existencia fuera de la aristocracia de la literatura científica significa cerrar puertas al futuro. ¿Qué hubiera ocurrido con el famoso *fletán*, del que nadie había oído hablar antes de que diera lugar a un incidente diplomático? Trasladando esto al diccionario, lo importante no es que tal o cual especie o taxón esté o no, en un momento determinado, en el diccionario; lo realmente importante es estar dispuesto y preparado para incorporarlo inmediatamente a la nómina cuando las circunstancias lo aconsejen.

Lo que hoy es exótico o raro puede dejar de serlo mañana. No hace tanto que el canguro era un animal desconocido. Es por cierto curioso cómo el canguro lleva un nombre indígena, *kangarú*, posteriormente deformado por los ingleses, quienes lo transcribieron fonéticamente a *kanguroo* (hoy *kangaroo*), de donde procede el actual *canguro*. En cambio su vecino, el *ornitorrinco*, está bautizado con un cultismo científico que ha tenido éxito como nombre común.

Los casos de los loricíferos y el ornitorrinco pueden servir para introducir el tema de la españolización de los nombres científicos, o lo que es lo mismo, cómo convertir en comunes los nombres científicos. Me imagino que el asunto puede ser de especial interés para traductores, porque no siempre en un texto queda bien un latinajo. Afortunadamente, el español, como lengua románica, no tiene demasiados problemas con la nomenclatura científica, formada mayoritariamente sobre raíces latinas, o griegas o ambas. Pero pueden surgir obstáculos. En manuales y libros de texto, por ejemplo, los *kinorrincos* pueden alternar con los *quinorrincos* y los *cinorrincos*. Opiniones hay para todos los gustos. Hay quien prefiere *cinorrincos*, ya que la raíz griega *kinein* da en español formas como *cine*, *cinético* y *cinetia*. No obstante, personalmente prefiero conservar en lo posible la grafía etimológica, ya que de un cultismo se trata, aunque respetando siempre las reglas de la ortografía, por ejemplo en lo referente a la doble r. Tiempo

tendrá la palabra, si es que tiene ocasión, de evolucionar. En cualquier caso, la k es una letra como cualquier otra del alfabeto. No creo que haya muchas voces que clamen hoy por que se escriba *coala*.

Sin embargo, a veces es inevitable utilizar un nombre científico, por ejemplo en una traducción. Creo que la fluidez del texto no queda tan afectada si el nombre científico se hace preceder de la categoría taxonómica correspondiente: la clase tal, el orden cual, o la especie fulanita. En cambio, el correspondiente nombre común, vulgar o vulgarizado, puede aparecer tanto solo como acompañado de su nivel taxonómico: los gasterópodos, la clase gasterópodos, la clase *Gastropoda*; pero no «los Gastropoda».

Ya que estamos traduciendo, ¿qué hacer ante un nombre común en otra lengua del que no parece haber equivalente en la nuestra? En primer lugar, consultar documentación o recabar la ayuda de un experto, a ser posible zoólogo. Si todo esto falla, tenemos dos opciones: calcar o inventar. Inventar es realmente peligroso. Calcar no lo es tanto, pero también tiene sus riesgos. Por ejemplo, el *aura* o *zopilote*, ave carroñera de América, en inglés se llama *black vulture*. Tras el calco resulta *buitre negro*, nombre español de otra especie totalmente diferente. Para acabar de complicarlo, en ciertos países sudamericanos se le conoce sencillamente por *cuervo*. A veces, conviene dejar el extranjerismo crudo, sobre todo si se trata de un nombre indígena, como sucede con varios de los famosos pinzones de Darwin, de nombres intraducibles.

Volviendo a los diccionarios, a veces se siente uno un poco Noé, decidiendo qué especies salvar del diluvio, o lo que es lo mismo, del anonimato que supone para un nombre quedar fuera de sus páginas. ¿Qué especies incluir? *Tigre*, *vaca* y *canario* no plantean problemas, pero sí habrá quien se oponga a *loricíferos*, *celacantos* y *ranas de flecha envenenada*. Probablemente también se opondrán a que *fletán* tuviese un sitio en el diccionario un año antes de los incidentes pesqueros con Ca-

nadá. Dentro de unos límites prudentes, prefiero pecar por exceso que por defecto.

Y ¿cómo abordar el problema de las sinonimias que hemos visto antes? Veamos un ejemplo. El DRAE registra ocho sinónimos del ave *Pica pica*, la familiar *urraca*. La descripción del animal sólo se da con la entrada para *urraca*, pero el resto de los sinónimos circulan así:

cotorra. ... || 2. **urraca**.
gaya. **f. Pega, urraca, marica, picaza**.
gaza². **f. marica, urraca, picaza**.
marica. **f. Pega, picaza, urraca**. || 2. ...
pega². **f. Urraca, marica**.
picaza. **f. urraca**.
hurraca. **f. desus**. *urraca*.

Para evitar las remisiones circulares, el sentido común aconseja definir en un solo sitio, preferiblemente en el nombre más usado o extendido, y remitir a este en el resto, haciendo referencia a la distribución geográfica cuando sea necesario, con el adecuado sistema de marcas. Para ello pueden resultar muy útiles las listas patrón de nombres «vulgarizados» que veíamos antes, y que pueden utilizarse como punto de referencia. Generalmente están confeccionadas con criterios rigurosos, lo que permite confiar en su consistencia, y desde aquí animo a mis colegas zoólogos a ponerse a la tarea. Si además la consiguiente definición incluye la mención del nombre científico de la especie o del taxón correspondiente, habremos convertido una entrada del diccionario no solo en una fuente de información, sino también en vehículo para que esa información pueda ser ampliada en la medida en que crecen las necesidades del usuario.

En este sentido, debemos entender la expresión «nombre científico» como un concepto más amplio que el nombre de una especie, y referirlo más bien al nombre de un taxón. La estructura jerarquizada de la clasificación biológica permite, sin perder rigor o precisión, ampliar cuanto se desee el ámbito del reino animal a que se refiere un nombre vulgar.

Sirva todo lo anterior para poner de manifiesto una idea integradora: hay aspectos de la ciencia que sobrepasan el empirismo, la comprobación experimental y el «dos y dos son cuatro». Pero tampoco hay que olvidar que la especie humana, por muy elevados que sean sus pensamientos, no deja de estar sujeta a la ley de la gravitación universal.

Espero que seamos cada vez más quienes estamos empeñados en romper la absurda división de la cultura y del saber humano en «ciencias» y «letras» como bandos mutuamente excluyentes y en perpetua disputa. Tenemos mucho que hacer y mucho que aprender juntos.

En una palabra

Anti-AIDS

José Antonio Díaz Rojo

Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Valencia (España)

El término inglés *anti-AIDS*, que suele emplearse como determinante de sustantivos como *strategy* o *treatment* (tratamiento) para designar conceptos relativos a la lucha contra el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, presenta al menos tres problemas de traducción al español: la grafía correspondiente a *AIDS*, el uso del guión y el empleo del prefijo *anti-* antepuesto al nombre de una enfermedad. En cuanto a la primera cuestión, la sigla *SIDA* que traduce *AIDS* ha sufrido un proceso de lexicalización que aconseja que se escriba bajo la forma *sida*, como *láser*. Respecto al guión, conviene tener presente que este signo no se emplea en español después de prefijos, excepto si la palabra a la que se adjunta el prefijo comienza por mayúscula. La razón es que nuestra lengua no admite la mayúscula en interior de palabra; así, debe escribirse *manifestación anti-OTAN* y no *antiOTAN*. En el caso del prefijo *ex-* ante nombres de cargos, profesiones u otras circunstancias personales empleado para expresar la pérdida de tal condición y que suele escribirse con guión (*ex-ministro*, *ex-marido*), sería conveniente unificar el criterio ortográfico y escribir *exministro* y *exmarido*, suprimiendo el signo.

El uso de *anti-* antepuesto a un sustantivo que designa una enfermedad no es habitual en nuestra lengua. Este prefijo se adjunta a adjetivos para formar otros adjetivos que expresan lo relativo a la lucha u oposición al concepto expresado por la base (*antibiótico*, *anticoagulante*, *antiacadémico*, *anticlerical*, *antideslizante*, *antiestético*, *anticonstitucional*), a sustantivos referidos a ideologías o movimientos (*antifascismo*, *anticomunismo*) y a nombres para designar aparatos y sistemas de prevención o lucha contra determinados peligros (*antirrobo*, *antigás*, *antiniebla*). Existen además otros usos, como *antifaz*, *antipapa*, *anticiclón* o *antihéroe*. En el caso de los adjetivos del tipo *anticoagulante*, estos han pasado a ser sustantivos que designan clases de medicamentos.

En medicina, el prefijo *anti-* se emplea delante de adjetivos relativos a enfermedades, como *antituberculoso* o *antipalúdico*. Ante denominaciones de enfermedades, los derivados con *anti-* constituyen un patrón morfológico poco frecuente. Sin embargo, existen antecedentes consolidados en nuestra lengua que hacen posible esta construcción en el lenguaje médico, como son los casos de *faros antiniebla*, *máscara antigás* o *sistema antirrobo*. Se trata de compuestos en los que el segundo elemento funciona como un adjetivo que determina al sustantivo, similar a *buque escuela*. Por tanto, a nuestro juicio, *lucha antisida* es una construcción aceptable en español que puede alternar con otras opciones posibles, como *lucha contra el sida* o *lucha antisídica*. No obstante, parece que los adjetivos derivados de *sida*, como *sídico* para referirse a lo relativo al sida, y *sidoso* para referirse a las personas que padecen la enfermedad, hasta ahora no prosperan en español.

Reproducido con autorización de *El Trujamán del Centro Virtual Cervantes*
[<http://cvc.cervantes.es/trujaman/>]

Tripletes prácticos

Ernesto F. Martín-Jacod

ANAMNESIS Redacción médica

Buenos Aires (Argentina)

Antes de pasar al comentario de los tripletes de esta entrega, reiteramos el pedido que efectuáramos en *Panace@* Vol. 2, N.º 3. Nos referimos a la participación de otros colegas con ejemplos de revisión recolectados en sus respectivas prácticas profesionales. Del mismo modo, aclaramos que la sección está abierta para colaboraciones en todos los idiomas que puedan ser de interés para los lectores habituales de nuestra revista, fundamentalmente, el inglés, el francés y el portugués. Respecto del idioma inglés, insistimos en nuestra precisión del número anterior: «Para facilitar las colaboraciones, no es necesario que se arme todo el material; simplemente, se debe enviar el original en inglés y la primera versión en castellano, la que según el juicio del colaborador adolece de errores o de defectos estilísticos». Asimismo, recordamos a quienes quieran enviar trabajos completos que el formato de nuestros ejemplos es el siguiente:

- A. Versión original (en lo posible con la fuente bibliográfica)
- B. Traducción primigenia (es decir, el texto que debe ser revisado)
- C. Versión revisada

Cada ejemplo se cierra con un comentario.

Como siempre, además de invitar a los lectores a enviar sus ejemplos de revisión al editor de sección, solicitamos efectuar por correo todos los comentarios que se consideren pertinentes.

En la presentación de esta entrega volvemos a la modalidad de los dos ejemplos de «tripletes prácticos».

Presentamos un triplete referido al tema de la diabetes –en el que analizamos el, a veces, innecesario empleo de la palabra ‘pacientes’– y otro concerniente a la expresión inglesa *remains unclear*, que suele traducirse de diversas maneras. También en este último caso se verifica el innecesario empleo del término ‘pacientes’.

Primer ejemplo

A. Versión original (Diabetes 2000; 49 (suppl): A 357-8): *Those evaluated included patients reported to have received one or more anti-diabetic agents before washout (i.e., previously treated) and patients who reported no previous use of antidiabetic medications (i.e., naïve treated).* [31]

B. Traducción primigenia: Entre las personas estudiadas había pacientes quienes antes de la depuración de medicamentos habían recibido 1 agente antidiabético oral (con tratamiento previo) y pacientes quienes nunca antes habían recibido medicamentos antidiabéticos (sin tratamiento previo). [35]

C. Versión revisada: Entre los tratados, había quienes antes de la depuración medicamentosa habían recibido uno o más hipoglucemiantes orales (es decir, con tratamiento previo) y quienes nunca antes los habían recibido (sin tratamiento previo). [32]

Comentario: Como es habitual en estos ejemplos, los números entre corchetes indican la cantidad de palabras empleadas en cada ejemplo y van en negrita los de las versiones primigenias.

En la traducción primigenia del ejemplo precedente se han empleado cuatro palabras más que en el original, en tanto que, en la revisada, la cifra es casi idéntica a la del original.

La traducción primigenia del caso que analizamos muestra repetición innecesaria de la estruc-

tura ‘pacientes quienes’ y reiteración del sustantivo ‘medicamentos’. Asimismo, se verifica el empleo de este último sustantivo en una construcción preposicional (la depuración de medicamentos) que bien puede reemplazarse por la equivalente ‘depuración medicamentosa’. Existe, además, un error de traducción puesto que el original habla de ‘uno o más hipoglucemiantes orales’ y no de uno solo. Por cierto, tampoco es correcto emplear la expresión numérica ‘1’ para traducir este tramo de la oración.

En la versión revisada desaparece la palabra ‘pacientes’ –que se transforma en ‘los tratados’– y solo se emplea una vez la expresión ‘hipoglucemiantes orales’ –que después son referidos con la expresión ‘nunca antes los habían recibido’.

Segundo ejemplo

A. Versión original (sin fuente bibliográfica):

However, the extent of this and whether LV mass index can be normalized by medication in patients with established LVH remains unclear. [22]

B. Traducción primigenia: No obstante, sigue sin estar claro hasta qué punto esto es posible y si se puede normalizar con fármacos el índice de masa del VI en pacientes con HVI confirmada. [30]

C. Versión revisada: Sin embargo, (aún) resta esclarecer el grado en que esto es posible y si el índice de masa VI puede normalizarse farmacológicamente cuando existe HVI confirmada. [26]

Comentario: Nótese que la cantidad de palabras utilizada se halla a mitad de camino entre la del original y la de la traducción primigenia (22, 26 y 30). Es más, la cifra puede bajar a 25 palabras si se decidiera prescindir del empleo de ‘aún’.

Para quienes no estén familiarizados con la traducción de temas cardiológicos, VI es ‘ventrículo izquierdo’ (LV, *left ventricle*, en inglés) y HVI es ‘hipertrofia ventricular izquierda’ (LVH, *left ventricular hypertrophy*, en inglés).

Para reemplazar la preposición ‘de’ en la construcción ‘índice de masa del VI’ se recurrió a la transformación del significado sustantivo de la sigla VI (ventrículo izquierdo) en otro de naturaleza adjetival: ‘ventricular izquierda’. Se suprimió la alusión a los ‘pacientes’ con el simple recurso de mencionar la entidad en cuestión, es decir, la hipertrofia ventricular izquierda (HVI) y la expresión ‘con fármacos’ se simplificó recurriendo al adverbio ‘farmacológicamente’, todo ello con la finalidad de hacer la lectura más ágil y llevadera (respetando siempre la idea del autor).

Respecto de la expresión *remains unclear*, nótese que se prefirió una traducción más concisa que la de la versión primigenia, que no es incorrecta (aunque, quizás, pueda tildarse de muy ‘pegada’ al original).

Por otra parte, queda claro que el adverbio ‘aún’ puede omitirse y que, en caso de decidirse su empleo, puede ir en la posición que damos en nuestro ejemplo, es decir, precediendo a la estructura verbal (aún resta esclarecer) o después de ella (resta esclarecer aún).

Palabra e Imagen

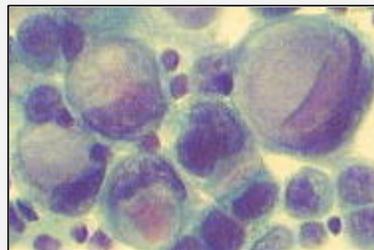
signet-ring cell

Luis Pestana

Definición: «Carcinoma, **signet-ring cell**. A poorly differentiated adenocarcinoma in which the nucleus is pressed to one side by a cytoplasmic droplet of mucus. It usually arises in the gastrointestinal system.» [Medical Subject Headings, MEDLINE]

Propuesta de traducción: célula en anillo de sello.

Imagen: procedente de [<http://dpalm.med.uth.tmc.edu/cytopath/signet1.htm>]



De cómo tomé la decisión de utilizar el diccionario

Iñaki Ugarteburu

Departamento de Filología Vasca, Facultad de Medicina, Universidad del País Vasco, Lejona (España)

«*Pastillas* las de café y leche, de Viuda de Solano, en Logroño». Así sonó la voz de trueno del catedrático de Farmacología, en aquella época en que los catedráticos todavía impartían su enseñanza magistral y hacían gala de su omnisciencia (acepción primera del RAE: 1. f. Conocimiento de todas las cosas reales y posibles, atributo exclusivo de Dios) a lo largo de todo el curso. En efecto, puestos a pensar era evidente que ni comprimidos, ni cápsulas ni otros preparados farmacológicos sólidos estaban compuestos de *pasta*. Y aquel sonrojo colectivo puso fin, en mi caso, a un largo proceso mediante el cual pude ir adquiriendo conciencia de los hechos de lengua en el ámbito del léxico. Entonces comencé a ordenar en mi mente los conceptos de analogía, generalización, sinonimia, nivel de lengua, metátesis y otros muchos que despertaron la curiosidad ingenua de un estudiante de medicina.

Pero la historia había comenzado mucho antes, pues hubo palabras cuyo oscuro significado aprendí en la más *tierna* infancia. Después de una guerra y una hambruna, la de la década del 41 (al menos por lo que deduzco de la vivencia de quienes conocieron el 41 en España, pienso que aquel año fatídico debió de durar al menos una década), los niños que nacimos en el cincuenta y tantos no podíamos ser sino *tiernos* infantes. Este hecho es aún más patente en mi caso, tercero de cuatro hijos que convivíamos bajo el mismo techo y el más rollizo de ellos. Según he oído contar, desperató un día nuestra madre en medio de un sudor y una desazón como pocas, pues había soñado que

la despensa (aquel hueco debajo de la escalera de la casa, donde nuestra abuela colocaba los cepos para poder después demostrarnos la técnica de escaldar ratones) estaba vacía; y ante la trágica tesitura de no tener qué llevarse a la boca decidieron sacrificar a uno de los vástagos: precisamente al más rollizo. Desde el día en que escuché a mi madre contar cómo asomaba mi cabecita por el extremo del puchero puesto al fuego comprendí el inequívoco significado del término *tierno* aplicado a los niños. Años después, cuando las películas de Car Cable (pronúnciese a la española como entonces solía hacerse en muchos pueblos) fueron haciendo un pequeño hueco a algunas de nuevo estilo como «El cebo», no podía evitar sentirme identificado con aquella niña sola en el bosque esperando al sádico asesino. ¿Cómo iba a olvidarlo yo, que había sido el descomunal tropiezo de una sopa no menos sádica en aquella época gris y monótona?

A la conciencia de cuestiones semánticas se unió pronto mi primera lección de dialectología y uso de la lengua, cuando en una clase de biología de aquel bachillerato que entonces comenzábamos con once años (¡qué listos éramos y qué poco nos ha lucido!) discutimos hasta la saciedad con un profesor de genio vivo y mano pronta (pronta a sacar el arma corta que siempre llevaba y de la que hacía gala ostentadamente delante de aquella especie de pequeños extraterrestres que le mirábamos con los ojos casi salidos de sus órbitas) sobre el nivel de dificultad del último examen. «Un *chollo*, el examen ha sido un *chollo*» le decíamos, y le exigíamos, al mismo tiempo, que nos pusiera exámenes más fáciles. «¡Pues eso!» nos respondía, y se reía. Pero a nosotros el *chollo* (palabra exótica donde las haya) nos sonaba a embrollo y el nivel de dificultad de los exámenes variaba entre los *tirados* (todavía no se había extendido la actual afición de lamerlos, pues nunca estaban *chupados*) y los *jodidos*, y entre estos últimos el mayor grado de dificultad lo presentaba el examen *chollo*, habitualmente tan críptico como el mismo término que lo designaba.

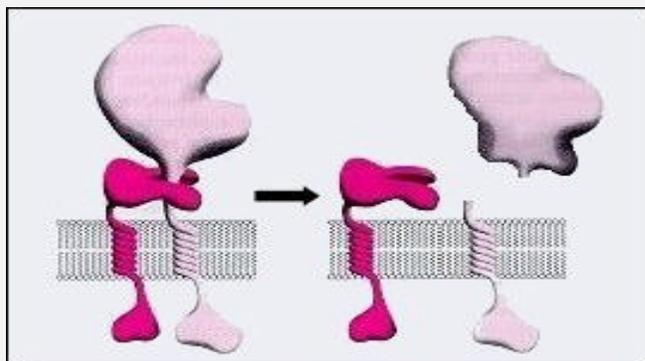
En verano todo el pueblo esperaba la llegada del día en que se celebraba una de las pocas fies-

tas de moros y cristianos del País Vasco, aquella en que se conmemora la victoria de los valientes anzolanos que derrotaron a los moros en Valdejunquera. El discurso era proverbial, leído «línea a línea» a lomos de caballo; y era en la palabra *vivos* donde terminaba una de las líneas, por lo que los congregados en la plaza escuchaban con poco asombro y bastante regocijo que «el campo estaba lleno de *cadáveres vivos*», y tras una pausa (cambio de línea): «...recuerdos de aquella gesta inolvidable». Claro que si en aquella lectura, que se repetía año tras año, se hubiera reparado en la coma que seguía a «cadáveres», el resultado de la lectura no habría sido tan sorprendente.

Recuerdo también que aquel mismo año conocí el Oráculo en boca de un lugareño en las calles de Panticosa. Tan sólo le preguntamos por una farmacia pero fuimos incapaces de descifrar la respuesta, que el hombre nos repetía una y otra vez, quizá por algún mecanismo de transferencia a pesar de no tener nosotros problemas de sordera: «Después del *vente* a la derecha, después del *vente* a la derecha». La respuesta nos resultó obvia cuando al alcanzar el cruce de calles vimos una señal de prohibición de circular a más de veinte kilómetros por hora. Efectivamente, allí a la derecha estaba la farmacia, en el número «ventitantos» de aquella calle.

Así fuimos aprendiendo el concepto de sinonimia cuando íbamos a la farmacia (en la época en que las farmacias eran farmacias) en busca de formol rebajado con el que tratar la excesiva sudoración en las *axilas* o *sobacos* o *no-sé-qué*. Y conocimos la existencia de metátesis y anticipación en las larguísimas discusiones de preadolescentes en las que nunca acabábamos (ni nos importaba) de dilucidar si debía decirse *petril* o *prettil*. O en las sesudas sesiones de análisis en las que alguien proponía alguna solución para el incierto y oscuro significado del término *porfía*, con el que todos los meses de mayo nos acercábamos a la Virgen, *con flores a porfía... que madre nuestra es*.

Pero fue tras aquel sonrojo colectivo de las *pastillas* en clase de «farma» cuando decidí utilizar sería y asiduamente el diccionario. Y así fui dándome cuenta, poco a poco, de que había muchos médicos que lo utilizaban, y que utilizaban todas aquellas palabras para escribir y crear. Y me di cuenta de que Baroja y Garate eran médicos (ya me lo habían contado, claro, pero curiosamente no presté gran atención a esa cuestión). Pero esa es otra historia... Además, ahora el diccionario es una herramienta que va perdiendo utilidad: hoy en día los médicos ya lo saben todo, y aunque hay algunos que escriben, ciertamente tienen más éxito los que se dedican a las nobles artes de la canción, la ventriloquia... *Requiescat in pace*.



<http://www.bmb.leeds.ac.uk/staff/nmh/project1.html>

Palabra e Imagen (protein) stalk (region)

Luis Pestana

OPS/OMS, Washington, D.C.

Contexto: «The cleavage of a protein by a secretase generally occurs close to the extracellular face of the membrane in a **stalk** region between the membrane-spanning domain and the extracellular domain.»

[<http://www.bmb.leeds.ac.uk/staff/nmh/project1.html>]

Propuesta de traducción: (región del) «tallo» (de la proteína)



Aquello fue la puntiya. Tras una vida impecable del verbo pecar e imposible del verbo poseer, resulta que había perdido la fe. No es que fuera esfumándose poco a poco, sino que, para colmo, fue de re pronto. Hay, se lamentaba, hayhayhay, ¿cómo puede ocurrirme esto a mí, probo impenitente del verbo penetrar? Si hasta hace un momento aí (¿hahí?) estaba ella, iluminándome, guiándome, ayudándome férrea a enmendar mis llerros... Vuelve a mí, no me dejes solo ante los senderos que se vifurcan. No ves que estoy perdido, como Jesusito en el templo, y no me ayo, allo, hayo... Maldita sea, te nesecito. Dónde estás, DÓNDE ESTÁS... Mi fe, ¡MI FE DE RATAS!

M.E. Kiboké

[Texto: Laura Munoa - Ilustración: Carlos Baonza. Reproducido con autorización de Bezoar Ediciones, Madrid]

Perlas de la traducción

Diccionarios de traducción y traducción de diccionarios

José Antonio Díaz Rojo

Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Valencia (España)

Una cosa es utilizar los diccionarios científicos como instrumentos para traducir textos, y otra traducir un diccionario, es decir, convertirlo en objeto de la propia traducción. Con esta operación se corre el peligro de trasladar el estado de la lengua original a la lengua terminal, falseando la verdadera fisonomía de esta. Se transferirán a la lengua de destino términos, distinciones semánticas, sinonimias, polisemias y definiciones propias de la lengua original.

Como ejemplo, tomemos dos términos médicos del español, semánticamente emparentados: *ataque* y *acceso*. El primero designa la aparición brusca de una enfermedad o dolencia sujeta a recidivas o recaídas. Así, se habla de *ataque epiléptico*, *ataque de ansiedad* o *ataque de nervios*, expresión que popularizó aún más, si cabe, el manchego universal Pedro Almodóvar. Es cada vez menos frecuente entre médicos el empleo de *ataque cardíaco*, que es sustituido por otros más específicos, como *isquemia cardíaca* o *accidente cardiovascular*. El término *acceso* significa «conjunto de síntomas que cesan y vuelvan a intervalos más o menos regulares». Decimos *acceso de tos* y *acceso de fiebre*.

Sin embargo, el diccionario médico Dorland, traducido del inglés, y por influencia de esta lengua, nos indica erróneamente que en español se emplea *acceso epiléptico* o *acceso cerebral*, deformando el uso de nuestro idioma y dando falsas informaciones al lector sobre los verdaderos empleos de estos términos en español. Ojo, pues, con las traducciones de diccionarios.

Reproducido con autorización de El Trujamán del Centro Virtual Cervantes
[<http://cvc.cervantes.es/trujaman/>]

Carlota Fainberg

Xosé Castro

Madrid (España)

Muñoz Molina, Antonio.

Carlota Fainberg.

Madrid: Alfaguara, 1999.

Edición en rústica: 21,5 × 13 cm, 174 págs.

ISBN: 84-204-4161-9.

Precio aproximado: 2100 pesetas (13 euros).

La novela narra el encuentro de dos hombres —que, aparentemente, sólo tienen en común su nacionalidad española— en el aeropuerto estadounidense de Pittsburgh. Debido al mal tiempo y al consiguiente retraso de sus vuelos, ambos deben esperar varias horas para embarcar. Uno de ellos (Claudio, el narrador) es profesor de literatura en los Estados Unidos desde hace años y se dirige a Buenos Aires para dar una conferencia. El otro, Marcelo, es directivo de empresa y aprovecha la ocasión para contarle una historia de amor algo fantasmagórica que vivió en la capital argentina.

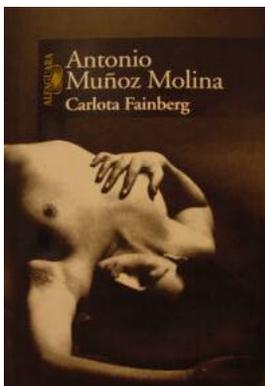
El autor define esta obra «no como un cuento largo, sino como una novela corta». En cualquier caso, dada su extensión, podría interpretarse como un gran cuento, y eso la hace más atractiva para los que disfrutamos mucho más del Muñoz Molina cuentista que del novelista. En sus pocas páginas, la novela narra mucho más que una simple conversación entre dos hombres. Entre ellos hay aparentemente un inmenso abismo que, a medida que transcurren las horas y avanza la narración de Marcelo, parece menguar. Claudio, un profesor

completamente adaptado al modo de vida estadounidense y a su mundo universitario —algo que queda plasmado en sus juicios y expresiones, salpicadas de términos ingleses— escruta y analiza a su interlocutor como si fuera un biólogo en busca de las pequeñas diferencias que distinguen a dos sujetos de una misma especie, pero que, a la postre, no son más que indicios de su semejanza.

El profesor ve en su locuaz interlocutor la personificación de un mundo que desdeña en cierto modo, del que ha huido, pero del que no ha logrado emanciparse del todo. A modo de argamasa entre ambos hombres aparece y desaparece Carlota Fainberg, un misterioso y voluptuoso personaje.

Esta novela ofrece varios guiños a traductores y lingüistas pues Claudio es, en cierto modo, el traductor de su interlocutor, ya que intenta *traducirlo* a su cultura anglicada para así comprenderlo mejor. A veces, incluso, descompone el relato de Marcelo como si de un análisis sintáctico se tratara. En ella se ven y valoran, sutil y naturalmente, algunos aspectos de la cultura española y de la estadounidense con los ojos de un español que está a medio camino entre ambas.

Antonio Muñoz Molina nació en Úbeda (Jaén, España) en 1956. Es miembro de la Real Academia Española. En 1988 obtuvo el Premio Nacional de Literatura y el de la Crítica por su novela *El invierno en Lisboa*. Además, ha publicado novelas, cuentos y recopilaciones de artículos, como *Beatus Ille* (1986), *Las otras vidas* (1988), *Beltenebros* (1989), que Pilar Miró convirtió en película; *El jinete polaco* (1991), con el que obtuvo el Premio Planeta y el Premio Nacional de Literatura (1992); *Nada del otro mundo* (1993), *El dueño del secreto* (1994), *Las apariencias* (1995), *Ardor guerrero* (1995), *Plenilunio* (1997) y *Pura alegría* (1998).



Manual de estilo de la lengua española

Karen Shashok

Traductora y asesora editorial, Granada (España)

Martínez de Sousa, José.

Manual de estilo de la lengua española. Gijón: Ediciones Trea, 2000. ISBN 84-95178-61-3; 640 págs. 6500 ptas. (39 euros).

A lo largo de los últimos 10 años han aparecido muchos libros que pretenden ser manuales de estilo para el uso del español contemporáneo, pero ninguno trata tantos temas con el rigor y la profundidad que caracterizan al *MELE* de Martínez de Sousa. El idioma que tiene, en la actualidad, el segundo mayor número de hablantes del mundo –y el único idioma europeo cuyo número de usuarios está en aumento– tiene, por fin, su propia y merecida versión del *Chicago Manual of Style*.

A lo largo de sus muchos años de intensa actividad en el campo de la revisión de textos y la edición (tanto sobre papel como electrónica), el autor ha trabajado como tipógrafo, corrector de pruebas, corrector de estilo, encargado de edición, lexicógrafo, filólogo, ortógrafo, gramático, y consultor para varias editoriales especializadas. Por lo tanto, sus conocimientos sobre prácticamente todas las fases de la transferencia del conocimiento a través de la palabra están basados en su experiencia profesional. Además, el autor se encarga del diseño tipográfico de todas sus obras, y en consecuencia este *Manual* tiene el doble mérito de servir como ejemplo del buen hacer tanto por su contenido como por el aspecto de sus páginas.

En la Introducción, Martínez de Sousa nos ofrece una visión global del uso de las normas internacionales –ISO– y nacionales –UNE en España– del estilo, y de la edición. Este capítulo termina

con una bibliografía especializada que recoge otros manuales de estilo y obras sobre la edición. La primera de las dos partes principales del *MELE*, titulada «El trabajo intelectual», trata el trabajo documental y la citación, la escritura, la ortotipografía y la bibliología (es decir, los distintos tipos de editoriales, los comités editoriales y los comités de expertos, los trabajos de edición, el tratamiento de los originales, la diacrisis tipográfica, la organización de las monografías, y el trabajo de producción, impresión y encuadernación).

La segunda parte, titulada «Diccionario de materias», consta de un listado por orden alfabético de muchos términos y frases relativos a la revisión editorial y la edición en sí. Los criterios de inclusión de las entradas han sido amplios y flexibles, así que esta parte incluye no solo los términos de significado técnico, sino también muchas de las palabras o frases que pueden dar lugar a confusión o error, y que el buen corrector de estilo debe vigilar con especial atención. Por ejemplo, si consultamos las seis primeras entradas para la letra *i*, encontraremos *ictiónimos*, *impresos*, *indios*, *indonesio*, *industria* y *comercio*, e *informática*. Sin embargo, esta segunda parte no se limita a definir las entradas escuetamente, a modo de glosario. Al contrario, muchas de las relativas a la labor editorial ocupan varias páginas, y se acompañan de cuadros o tablas que facilitan la organización de una enorme cantidad de información. Cierra esta segunda parte una bibliografía general.

Por su riqueza en contenidos, es imposible decir si el usuario que desea cuidar al máximo el uso del español se entusiasmará más con la primera parte, una clase magistral sobre el buen hacer editorial, o con la segunda, de consulta más rápida para resolver cuestiones puntuales sobre un sinfín de detalles que también merecen nuestra atención y esmero.

El texto está aderezado con no menos de 73 cuadros y tablas. Una muestra de los títulos de estos elementos nos da una idea de la enorme cantidad de temas que trata este manual: *Abreviatu-*

ras utilizadas en la bibliografía española, Clases de letras tipográficas, Voces biacentuales admitidas por la Academia, Palabras de acentuación dudosa, Símbolos de los principales aeropuertos, Antropónimos españoles, Signos del alfabeto cirílico, del griego, y del hebreo, Símbolos de informática, Condecoraciones españolas, Derivados de los nombres de equipos de fútbol españoles, Formatos clásicos de la fecha, Divisiones de la clasificación biológica, Locuciones latinas, Abreviaciones empleadas en obras musicales, y Combinaciones posibles de los prefijos y unidades de los sistemas de medida.

Aunque el manual no trata en profundidad muchas cuestiones de la edición científica, técnica y médica que deberían regir la labor de los editores científicos hispanohablantes, sí se detiene en algunas polémicas importantes, como la lexicalización (o no) de los nombres epónimos de las unidades del Sistema Internacional, y la formación del plural de dichas unidades. Otro problema que Martínez de Sousa trata con rigor –y que interesa sobre todo a los correctores de estilo y editores– es la contaminación del español impreso por el inglés. Señala que estamos asistiendo a una proliferación de errores en el uso de las mayúsculas, las comillas, los distintos tipos de corchetes, los distintos guiones, el cuadratín y el medio cuadratín, el acento, el apóstrofo, y el símbolo de prima. Parece ser uno de los efectos secundarios del empleo cada vez más extendido de programas de tratamiento de texto y de compaginación diseñados por anglohablantes. En el capítulo que trata la ortotipografía, el autor explica con gran claridad los anglicismos ortográficos y tipográficos, aclara las diferencias entre las normas de uno y otro idioma, y señala los errores que deben evitarse en español.

A pesar de la gran cantidad de información que el *MELE* contiene, es bastante fácil encontrar lo que uno busca gracias al Índice –muy claro y detallado–, la Lista de cuadros, y el breve capítulo

que explica el manejo de la obra, elementos que forman, con la Presentación (a cargo del Profesor Emilio Delgado López-Cózar, de la Facultad de Biblioteconomía y Documentación de la Universidad de Granada) y el Prólogo del propio autor, los preliminares de la obra. Las remisiones en el texto están señaladas claramente, y el uso de la diacrisis y los distintos niveles de los subtítulos ayudan a organizar el material de la manera más lógica posible. Las normas que el autor nos proporciona están ejemplificadas, un rasgo que realza el valor didáctico y la utilidad práctica del manual.

Para los correctores de estilo y los responsables de la producción editorial, el *MELE* es una obra imprescindible. Sin embargo, los que desean encontrar la solución definitiva a todas y cada una de sus dudas deben resignarse al hecho de que, sobre un número sorprendente de cuestiones, falta aún una decisión lo suficientemente bien razonada y justificada como para ser aceptada por la mayoría de las autoridades en la materia. Para aquellos casos donde existe una postura más o menos consensuada, Martínez de Sousa explica cuál de las opciones es la mejor. Para otros casos, el autor, siempre consciente de las limitaciones de las posturas dogmáticas, desgrana las opciones y explica las ventajas y desventajas de las diferentes soluciones propuestas por una u otra autoridad. Es el usuario del *MELE* quien, tras sopesar las opciones, debe tomar sus propias decisiones y aplicarlas a sus libros, revistas, artículos y otros documentos escritos.

[Nota: Esta reseña está basada, en gran parte, en otra anteriormente publicada en inglés en: Shashok K. Manual de estilo de la lengua española. Intl Microbiol 2000; 3: 262-263 (Book reviews)]

Conflicto de interés: La autora de esta reseña es amiga personal de José Martínez de Sousa, y tuvo el privilegio y el honor de poder ofrecer al autor del *Manual* algunas consideraciones sobre la primera parte de la obra cuando se encontraba en su fase final de revisión.

La norma lingüística como convención social

José Antonio Díaz Rojo

Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Valencia (España)

Emilio Lorenzo.

El español en la encrucijada.

Madrid, Espasa, 1999.

ISBN 84-239-7469-3; 366 págs. 1375 pts. (8,26 euros).

Emilio Lorenzo, miembro de la RAE, ex profesor de lengua española en EE. UU. y especialista en los anglicismos en nuestra lengua, recoge en este libro una serie de trabajos escritos durante los últimos quince años, casi todos publicados en revistas de lingüística o en el diario español *ABC*. En la obra se abordan temas diversos relacionados con la situación actual del español, sus tendencias y sus problemas, enfocados desde una visión optimista de la lengua. Analiza el autor diversos usos, palabras y construcciones actuales del español general y local de algunas zonas (como el español de México), no tanto desde el punto de vista normativo como descriptivo; además aborda otras cuestiones, como los hispanismos en lenguas extranjeras, con el objetivo de demostrar que el flujo de préstamos es multidireccional, y que no solo el español sufre la invasión de extranjerismos, sino también las demás lenguas reciben la influencia española. A este respecto, conviene tener presente, no obstante, que la mutua influencia lingüística no siempre es simétrica, pues algunas lenguas reciben más que aportan, y esa asimetría es causa de actitudes diferentes sobre los extranjerismos en cada lengua. Dada la variedad de temas y aspectos estudiados por Lorenzo, esta reseña se centrará en comentar un tema capital abordado en el libro: los conceptos de *corrección* e *incorrección*. La obra es una muestra del relativismo del concepto de *norma lingüística* y de la dificultad de determinar

la corrección de los usos lingüísticos y de trazar una nítida frontera entre lo aceptable y lo no aceptable.

El volumen comienza con una declaración antipurista al referirse a las voces alarmistas sobre la supuesta degradación de la lengua: «Conscientes de su responsabilidad como guardianes de la lengua que velan por el mejor uso, esplendor y pureza del heredado instrumento de comunicación, estos guardianes lamentan la degradación del idioma y predicen, muy seguros, consecuencias catastróficas e irreversibles para sus usuarios» (p. 9). El autor confiesa que no hay razón para tanta alarma, pues los presuntos usos corruptos no son sino «innovaciones y reajustes que impone el libre desarrollo del lenguaje vivo en cada circunstancia histórica» (p. 10). Declara Lorenzo que es consciente de que su actitud es rechazada por los «partidarios de las decisiones tajantes –correcto/incorrecto–, pero [sus] largos años de docencia [...] [le] han enseñado que una lengua viva está cambiando siempre y que la llamada *corrección* es un valor tan caprichoso como las modas de los hablantes, que favorecen o descartan usos según los vientos» (p. 12). Más adelante, el autor interpreta los supuestos peligros para nuestra lengua reconociendo que «no son imaginarios, pero sí ajenos a la naturaleza y potencialidades del sistema, no siempre bien aprovechadas» (p. 18).

Sin embargo, junto a estos principios antipuristas, irónicamente el autor parece lamentarse de que la autoridad lingüística actualmente haya pasado de los escritores de prestigio a los «héroes del balón, del ruedo, de la raqueta, del puñetazo o del desfalco» (p. 10). Además, y en contradicción con la tesis anterior, elogia la política lingüística de carácter intervencionista, purista y dirigista propia de la lengua francesa para hacer frente al influjo del inglés (p. 24). Hoy esta política está parcialmente abandonada por el gobierno francés, aunque sigue aplicándose en Quebec (Canadá) en un contexto político de bilingüismo muy diferente al de Francia, con el objetivo de fomentar su uso frente al inglés, len-

gua que hasta ahora era hegemónica en el territorio quebequés.

Esta dualidad purismo-antipurismo en el pensamiento de Emilio Lorenzo recoge la tensión norma-uso, y muestra que la norma lingüística es una convención social que dicta el uso correcto e incorrecto de la lengua, elaborada con criterios lingüísticos (adecuación de la denominación al concepto; conformidad fonética, semántica y morfológica al sistema; adecuación etimológica; eufonía; brevedad o carácter sintético) y extralingüísticos (frecuencia de uso, necesidad denominativa, moda, situación social, prestigio, viabilidad o posibilidad de implantación). Diacrónicamente, un uso incorrecto puede adquirir el carácter de correcto en función de nuevos criterios de aceptabilidad gramatical, que son siempre cambiantes. Los cambios históricos en la estructura de la lengua y en las actitudes sociales hacia los usos lingüísticos pueden oscurecer el origen incorrecto de una determinada palabra o construcción, y llegar a ser tenidos por correctos, dada la opacidad de la incorrección. De este modo, la pérdida de la conciencia, por parte de los más puristas, del carácter de incorrección que aqueja a un giro sintáctico o una palabra, es un factor que contribuye a que se tomen por correctos usos que, desde el purismo estricto, se considerarían como incorrectos. Así, muchos galicismos censurados en siglos pasados, como *garaje*, están plenamente integrados en el español actual, y ningún purista moderno osaría rechazar su uso. Palabras aclimatadas a nuestra lengua como *control*, *tráfico*, *meticuloso*, *gira*, *autobús*, *planificar*, *detective* o *explotar* fueron en otro tiempo objeto de la censura purista.

El carácter dinámico de toda lengua viva (diacronía) impide que, en ocasiones, en cortes estáticos de la misma (sincronía) podamos emitir con total seguridad un juicio de aceptabilidad sobre un neologismo léxico, un préstamo reciente o una nueva construcción sintáctica. Es difícil determinar si una innovación que se ha alejado originariamente de la norma es un cambio en vías de consolidación

–incluso ya consolidado–, y, por tanto, tolerable o aceptable, o bien es una incorrección censurable. Existen usos de palabras, por ejemplo, que, si desde un punto de vista normativo, se consideran impropiedades léxicas, desde el punto de vista descriptivo son cambios semánticos. Así, podemos señalar *lívido*, que ha pasado de significar ‘morado’ a ‘pálido’; *agresivo*, que al sentido de ‘violento’ ha añadido el significado de ‘emprendedor, dinámico’; o *comentar*, que, junto a ‘opinar, juzgar una obra literaria o artística’, ha adquirido la acepción de ‘comunicar, decir’. Casos de metonimias consistentes en el uso del nombre de la ciencia por su objeto de estudio, como *anatomía* ‘cuerpo’ o *geografía* ‘territorio’ son también cambios semánticos cuya valoración normativa entraña dificultades.

Estos empleos «impropios» lo son porque existen manuales de estilo que así lo señalan, pero otros cambios similares no lo son simplemente porque se ha perdido la conciencia del cambio, tras una consolidación plena del desplazamiento semántico: la palabra *ambulancia* denotaba un ‘hospital ambulante militar situado junto al campamento de guerra’, *cliente* significaba ‘el que está bajo la tutela de una persona’, *virus* poseía el sentido de ‘veneno’, *sórdido* era sinónimo de ‘recio’ y *éxito* era ‘el resultado (bueno o malo) de una cosa’. Los casos análogos de *agresivo* o *académico* –que, además de significar ‘relativo a las academias de enseñanza o científicas’, se emplea ahora con el sentido de ‘universitario’, ‘científico’, ‘escolar’ (p. ej., *trayectoria académica de una persona*, *vida académica*, *curso académico*)–, por citar solo dos ejemplos, siguen siendo rechazados por normativistas. Es probable que el uso de estas palabras con los nuevos significados se consolide y adquiera plena integración en la lengua. Ante esto, cabe preguntarse si es lícito frenar usos lingüísticos con posibilidades de consolidación e implantación en la lengua.

Emilio Lorenzo considera, como hemos señalado, que la corrección es un «valor caprichoso». Esta afirmación exige una matización. La norma que dicta el uso correcto de una lengua no es *caprichosa*, sino, como hemos apuntado, *conven-*

cional. Caprichoso y convencional son conceptos diferentes, casi opuestos. Lo caprichoso es lo elegido arbitrariamente y sin arreglo a un criterio. Lo convencional es lo fijado según unos principios, y aceptado por consenso por dos o más personas. La norma es convencional, puesto que su fijación siempre está determinada por la prevalencia de algún tipo de criterio, sea la etimología, la frecuencia de uso, la preferencia social (que otros llaman *moda* o *esnobismo*, si este criterio se toma despectivamente) o cualquier otro principio, y no por el puro capricho del hablante. Los criterios pueden ser discutibles y no siempre aceptados por todos los hablantes, gramáticos o escritores. El empleo de uno u otro criterio puede dar origen a la variación geográfica, social o profesional de la norma, así como a su alternancia y vacilación.

Emilio Lorenzo plantea también el problema de la inhibición o el intervencionismo en la normalización de la lengua (p. 69-75). Existen dos posturas en torno a la cuestión: la normalización espontánea (*in vivo*) y la normalización planificada (*in vitro*). La primera es una forma de autorregulación lingüística en la que los propios hablantes son quienes, por medio de normas implícitas basadas en el prestigio de determinados hablantes (escritores, gramáticos u otros), fijan el uso correcto de la lengua. En la planificación se lleva a cabo una intervención «desde fuera» y por alguna autoridad institucional (academias, organismos de normalización, comités profesionales o científicos, sociedades, empresas, etc.) para fijar los usos correctos, por medio de normas explícitas en forma de

documentos normativos. Ambos tipos de normalización no son excluyentes, y, aunque haya lenguas en que predomine uno u otro tipo de norma, pueden coexistir en un mismo idioma. El inglés es una lengua en que predomina la norma implícita basada en el prestigio de los escritores o determinados medios de comunicación. El español combina ambos tipos de normalización, pues la RAE fija los usos correctos, con un variable grado de aceptación social, pero la influencia real de la prensa y la televisión –más que los famosos del deporte y el espectáculo, como sugiere Lorenzo– condiciona los empleos que acaban siendo correctos e incorrectos.

Lorenzo declara que no es partidario de ninguno de los dos modelos de normalización lingüística, pero posteriormente confiesa que es favorable a «una política lingüística homogénea [...] para evitar la disgregación léxica del español» (p. 72) ante los neologismos. Considera que ya es «hora de que las autoridades de cada Estado cobren conciencia del problema y busquen, ya que no la decisión, sí el asesoramiento de todas las gentes sensatas [...]» (p. 72). Parece que es más partidario de una cierta política lingüística, que implica planificación e intervención, al menos para preservar la *unidad* de la lengua. Al igual que en la bipolaridad purismo-antipurismo, en esta postura algo ambigua sobre intervención-inhibición es también palpable la tensión entre normativismo y regulación espontánea de la lengua, esto es, entre norma y uso, que siempre está en la base de toda la actividad lingüística.

Polisemia **Manuel Talens**

Había sido una jornada fatigosa, con docenas de pacientes ingresados, algunos muy graves. La Feria de Abril en Sevilla es un tiempo bastante bullanguero, proclive a excesos que se pagan caro.

La enfermera echó un vistazo a la hoja preliminar de diagnósticos que el administrativo escribe siempre a la entrada del hospital para facilitar la fluidez de las consultas. Los enfermos más urgentes tienen prioridad. Se fijó en el tercero de la lista: “Cuerpo extraño ¿metálico? en la córnea del ojo izquierdo”. Recordó lo mal que lo pasó una vez cuando en la playa de Maspalomas le entró un granito de arena. Estaba cansada. Se dirigió a la puerta de la sala de espera:

-Que pase el del cuerpo extraño.

La respuesta del jorobado fue fulminante:

-Me cago en tu puta madre, niña.

Diccionario médico alemán-español

Fernando A. Navarro

Servicio de Traducción, Laboratorios Roche, Basilea (Suiza)

Tamayo Delgado, Juan.

Medizinisches Wörterbuch Deutsch-Spanisch. Diccionario médico alemán-español.

Essen: DZS, sin fecha (¿principios del 2000?). ISBN: 3-00-004574-7; 513 págs.; aprox. 25 000 entradas.

El panorama de los diccionarios médicos bilingües inglés-español, sin ser exuberante y con todas las limitaciones de contenido que se quieran, ofrece por lo menos al traductor especializado el lujo de tener dónde escoger. Porque la producción editorial para otras parejas lingüísticas (francés-español, alemán-español, italiano-español, ruso-español, etc.) ofrece un aspecto desolador en la segunda mitad del siglo xx, que podríamos calificar, sin temor a exagerar, de auténtico páramo lexicográfico.

No todos los días, desde luego, se nos presenta la oportunidad de poder reseñar un diccionario médico alemán-español, que trataré de describir brevemente en los principales aspectos que definen la bondad y la utilidad de un diccionario bilingüe especializado.

1. Oportunidad de la obra

El panorama lexicográfico para la pareja alemán-español, acabo de decirlo, ofrece en el terreno de la medicina un aspecto desolador, en absoluto comparable a la importancia del papel central desempeñado por los países germánicos en la medicina del siglo XX. Hasta donde yo sé, no disponíamos más que del *Diccionario alemán-español de terminología de ciencias médicas,*

químicas, etc. (1930) de José W. Nake, el *Diccionario alemán-español de medicina* (1959-1960) de Francisco Ruiz Torres, y para de contar.

Desde 1960 nadie había vuelto a publicar un diccionario médico general alemán-español; se había publicado, sí, algún que otro diccionario de especialidad, como el *Wörterbuch der Zahnmedizin Spanisch-Deutsch, Deutsch-Spanisch* (1991) de Ana V. Francini-Paiva, o glosarios sin ánimo de exhaustividad, como el incluido a modo de apéndice en el *Diccionario médico Roche* (1993; traducción al español de la segunda edición del *Roche Lexikon Medizin*).

Cuarenta años transcurridos desde la publicación del último diccionario médico alemán-español hablan por sí solos de la utilidad que para el traductor podría tener un diccionario moderno. De modo que, antes incluso de abrirlo y analizar su contenido, este nuevo diccionario de Tamayo Delgado puede ya apuntarse un tanto de salida.

2. Número de entradas

En el prólogo, el autor habla de «unos 20 000 términos», pero mi recuento personal aproximado me da una cifra algo mayor, que podría superar incluso las 25 000 entradas. Con todo, este dato es, desde el punto de vista meramente cuantitativo, a todas luces insuficiente. No sólo es que contenga bastante menos de la mitad de las entradas incluidas en el último diccionario alemán-español publicado (el de Ruiz Torres, que se aproximaba a las 70 000 voces); se trata, sobre todo, de que con ese número tan reducido de entradas la obra no puede ofrecer al traductor, por fuerza, más que un paupérrimo reflejo del alemán médico actual. Si tenemos en cuenta que el *Dorland's medical dictionary* contiene unas 120 000 entradas y el alemán es, por su peculiar sistema de lexicalización, un idioma incomparablemente más rico que el inglés en número de palabras, podemos fácilmente imaginar que el traductor no hallará en el diccionario de Tamayo Delgado la mayor parte de los términos alemanes que encuentre en los textos médicos.

Se trata, por supuesto, de una opinión teórica, pero fácilmente confirmable en la práctica. Basta con abrir al azar el diccionario y extraer dos términos a modo de prueba.

Si tomo *Arznei* (fármaco o medicamento), en el diccionario de Tamayo Delgado encontraré para esta familia léxica las voces *Arzneibuch* (farmacopea), *Arzneimittel* (medicamento), *Arzneimittelabhängigkeit* (farmacodependencia), *Arzneimittellallergie* (alergia medicamentosa), *Arzneimitteldermatitis* (dermatitis medicamentosa), *Arzneimittalexanthem* (exantema medicamentoso), *Arzneimittelikterus* (ictericia medicamentosa), *Arzneimittelmisbrauch* (abuso de medicamentos) y *Arzneimittelsucht* (farmacodependencia), lo cual en principio puede parecer que no está nada mal. Lo malo es que no hallaremos en él *Arznei-abgabe* (dispensación de un medicamento), *Arznei-Allgemeinname* (denominación común internacional), *Arzneiaufnahme* (toma o absorción de un medicamento, según el contexto), *Arzneiausscheidungslehre* (farmacocinética), *Arzneibehandlung* (farmacoterapia), *Arzneidosenlehre* (posología), *Arzneierbeigenschaftenerforschung* (farmacogenética), *Arzneifläschen* (ampolla), *Arzneigabe* (dosis), *Arzneiglas* (frasco de un medicamento), *Arzneikapsel* (cápsula), *Arzneikraut* (hierba o planta medicinal), *Arzneikunde* o *Arzneilehre* (farmacología o farmacia, según el contexto), *Arzneimitteläquivalenz* (farmacoequivalencia), *Arzneimittelgesetz* (ley alemana del medicamento), *Arzneimittelnebenwirkung* (efecto secundario, reacción adversa), *Arzneirakete* (supositorio), *Arzneischränk* (botiquín), *Arzneistoff* (sustancia farmacéutica), *Arzneitee* (tisana, infusión medicinal), *Arzneiträger* (excipiente, vehículo), *Arzneitränk* (pócima o tisana, según el contexto), *Arzneiverordnung* o *Arzneiverschreibung* (receta), *Arzneiverteilungslehre* (farmacocinética), *Arzneiwarenkunde* (farmacognosia), *Arzneiwirkstoff* (principio activo), *Arzneiwirkungslehre* (farmacodinámica) y tantos otros.

Y algo parecido sucede con el segundo ejemplo, cuando el azar me dirige a la palabra *Eiter* (pus).

El diccionario de Tamayo Delgado recoge para esta familia léxica *Eiteransammlung* (colección purulenta), *Eiteraussschlag* (piodermia), *Eiterbeule* (absceso), *Eiterbläschen* (pústula), *Eitererreger* (microorganismo piógeno), *Eiterflechte* o *Eitergrind* (impétigo), *Eiterherd* (foco purulento) y *Eiterung* (supuración); pero no encontraremos *Eiterleitungsrohr* (tubo de drenaje), *Eiteransammlung im Brustkorb* (piotórax), *eiterähnlich* o *eiterartig* (pioide, purulento), *Eiterauge* (hipopión), *Eiterausfluss* (secreción purulenta, piorrea, supuración), *Eiteraushustung* (vómica), *Eiterbakterien* (bacterias piógenas), *Eiterbauch* (ascitis purulenta), *Eiterbecken* (palangana reniforme para recoger el pus), *eiterbefördernd* o *eiterbildend* (piógeno, supurativo), *Eiterbrechen* (piemesis), *Eiterbruch* (empiocela), *Eiterbrust* o *Eitererguss* (empiema), *Eitererreger im Blut* (piemia), *eiterflechtenartig* (impetiginoso), *Eitergang* (fístula), *Eitergasbrust* (pionemotórax), *Eitergelenk* (absceso articular), *Eiterharn* o *Eiterharnen* (piuria), *Eiterjauche* (sanies, icor), *Eiterkettenkokkus* (estreptococo piógeno), *Eitermuskeln* (piomiositis, miositis purulenta), *eitern* (supurar), *Eiternabel* (supuración umbilical), *Eiterniere* (pionefritis), *Eiterohr* (otopiorrea, otitis supurativa), *Eiterprozess* (proceso supurativo), *Eiterpustel* (pústula), *Eitersamen* (piospermia), *Eitersenkung* (infiltración purulenta), *Eiterraubkokken* (estafilococos piógenos), *Eiterungsmittel* (supurativo), *Eiterverbreitung* (diseminación del pus o metástasis purulenta, según el contexto), *Eitervergiftung* (piemia), *Eiterverkäsung* (caseificación del pus), *Eiterverschlucken* (piofagia), *Eiterwasser* (sanies, icor) y muchos más.

3. Selección de las entradas

Como bien sabe cualquier traductor, el número absoluto de entradas no es lo más importante de un diccionario especializado. La utilidad de un diccionario puede aumentar mucho si las entradas, aun siendo pocas en número, se seleccionan de forma apropiada.

El autor de este diccionario, con 35 años de experiencia como traductor en *Caritas* para ayu-

dar a los emigrantes españoles en Alemania, ha caído –es mi impresión–, en uno de los errores típicos de quienes llegan al mundo de la traducción desde fuera de la medicina: considerar que los términos más difíciles para un traductor son los tecnicismos grecolatinos propios del lenguaje médico, cuando lo cierto es que éstos son en su mayor parte internacionales, y muchos más problemas plantean al traductor los términos coloquiales o los que adoptan un sentido especial en la cultura germánica. Así, encontramos en este diccionario que *Arteria axilaris* significa ‘arteria axilar’, pero están ausentes sus sinónimos *Achselarterie*, *Achsehpulsader* y *Achsel Schlagader*; igual pasa con *Osteopathie* (osteopatía), incluida en el diccionario, pero no sus sinónimos *Knochenkrankung*, *Knochenkrankheit* y *Knochenleiden*, que se usan más en los textos médicos alemanes; tampoco hay problemas para encontrar que *Pankreatitis* significa ‘pancreatitis’, pero no viene recogido su sinónimo *Bauchspeicheldrüsenentzündung*; o encontramos que *Tenesmus vesicae* significa ‘tenesmo vesical’, pero no recoge sus sinónimos *Blasendrang*, *Blasenentleerungsdrang* y *Blasentenesmus*.

En cuanto a la distribución de las entradas según las distintas disciplinas médicas, no he efectuado un recuento sistemático, pero salta a la vista que predominan los términos habituales en los informes médicos (especialmente informes de alta hospitalaria): nombres de enfermedades, síntomas, datos de la exploración física, síndromes clínicos, pruebas diagnósticas habituales, medicina interna (y sus especialidades), anatomía general y cirugía. Mucho peor representadas están las disciplinas básicas o auxiliares: histología, biología molecular, genética, bioestadística, farmacia, química, psicología, anatomía patológica, fisiología, etc. Resulta llamativo, por ejemplo, que el diccionario registre *Buck-Faszie* (aponeurosis de Buck), *Bülau-Drainage* (drenaje de Bülau), *Lian-Zeichen* (signo de Lian) o *Mohrenheim-Grube* (fosa de Mohrenheim), pero en cambio no incluya términos básicos para un diccionario médico como *Aminoglykosid* (aminoglucósido), *Digoxin* (digoxina), *Doppel-*

helix (doble hélice), *Genbank* (genoteca) o *Zytokine* (citocinas).

Conviene destacar que, en relación con la selección de las entradas, este diccionario tiene una característica encomiable. A diferencia de la mayoría de los diccionarios médicos bilingües, que en España se elaboran tradicionalmente por traducción de obras extranjeras o mediante vaciado sistemático de diccionarios ya existentes, Tamayo Delgado ha preparado el suyo –estoy seguro, porque eso se nota– a partir básicamente de textos médicos alemanes originales. Este proceder tiene el inconveniente, como acabamos de ver, de que el autor puede dejarse en el tintero buen número de vocablos esenciales, pero al menos tiene la ventaja innegable de que los 25 000 vocablos recogidos son prácticamente todos de uso habitual en el alemán actual.

4. Estructura de las entradas

Tras el término alemán (a veces seguido de uno o más sinónimos), se ofrece el equivalente en español (a veces también con uno o más sinónimos) y, en la mayoría de los casos, una definición del concepto.

Estas definiciones pueden ser en ocasiones, qué duda cabe, de utilidad para el traductor. A la hora de traducir una expresión alemana como *Schmidt-Zeichen*, por ejemplo, resulta muy de agradecer que el diccionario no se limite a dar el equivalente «signo de Schmidt», sino que añada a continuación que se trata de una ‘contracción unilateral del músculo recto abdominal al inspirar profundamente, en caso de pleuritis’.

En la mayor parte de los casos, sin embargo, la incorporación de una explicación es de nula utilidad para el traductor especializado, y únicamente sirve para ocupar espacio y complicar innecesariamente el diccionario. Estoy pensando, por ejemplo, en entradas como *Femur* (‘fémur; hueso largo del muslo que se articula con el coxal y la tibia’), *Kardiopathie* (‘cardiopatía; afección car-

díaca; término general para las enfermedades del corazón'), *Hormone* ('hormonas; sustancia química producida por un órgano o células de éste y que tiene un efecto regulador específico sobre la actividad de ciertos órganos') o *Virginität* ('virginidad; condición o estado de virgen; mujer que no ha tenido relaciones sexuales').

5. Equivalentes españoles

El de Tamayo Delgado no se libra de ninguno de los errores característicos y casi inevitables de los diccionarios médicos bilingües: erratas (*organo-therapie* en lugar de *organoterapia*; *braqimeno-rra* en lugar de *braquimenorrea*; *epicódilo* en lugar de *epicóndilo*; *Arzneimittelabhägigkeit* en lugar de *Arzneimittelabhängigkeit*; *Bordeline* en lugar de *Borderline*; *bronquial* o *brochial* en lugar de *bronchial*), errores de alfabetización (*Chorionkarzinom* después de *Chorionzottenbiopsie*; *Chromosomenkomplex* después de *Chromosomenkonjugation*; *circumanalis* después de *Circumcisio*; *Enterothorax* después de *Enterotomie*; *Erbinformation* después de *Erbium*), errores por confusión (*cistotomía* en lugar de *cistectomía* para traducir *Blasenresektion*), equivalentes insólitos en español (*espasmo visual* en lugar de *crisis ocológica* para traducir *Blickkrampf*; *tonómetro* en lugar de *esfigmomanómetro* para traducir *Blutdruckmesser*; *ventre de madera* en lugar de *ventre en tabla* para traducir *brettharter Bauch*; *linfa intestinal* en lugar de *quilo* para traducir *Darmlymphe*; *fiebre glandular* en lugar de *mononucleosis infecciosa* para traducir *Drüsenfieber*), germanismos (*ántrax* en lugar de *carbunco* para traducir *Anthrax*, *sodomía* en lugar de *zoofilia* para traducir *Sodomie*, *hipertonía* en lugar de *hipertensión* para traducir *Hypertonie*) y conceptos anticuados (*virus lentos* en lugar de *priones* como agentes causales de la encefalopatía esponjiforme humana). Pueden encontrarse en él, repito, todos los errores característicos, pero probablemente no en mayor número que en otros diccionarios médicos bilingües. En conjunto puede considerarse que los equivalentes españoles ofrecidos son correctos en la mayor parte de

los casos y se adecuan sin problemas al registro culto del lenguaje médico escrito.

Quizás el mayor inconveniente del diccionario en este aspecto sea la frecuencia con la que, como he comentado de pasada en el apartado anterior, el autor nos da varios sinónimos en español —de los cuales, uno suele ser un calco del alemán—, sin indicar al lector cuál de ellos es más adecuado para un texto médico. Si buscamos *Heuschnupfen*, por ejemplo, el diccionario nos da dos posibilidades en español: 'catarro del heno' y 'fiebre del heno'; e igual sucede con *Blutbild* ('hemograma' y 'cuadro hemático'), *Wortfindungsstörung* ('trastorno del hallazgo de las palabras' y 'anomia') o *Dentalgie* ('odontalgia' y 'dolor dentario'; ¡pero no 'dolor de muelas', que es la forma más frecuente!). En ocasiones se ofrecen incluso tres posibilidades simultáneas sin ningún tipo de explicación que facilite la elección del término idóneo, como en el caso de *Hypertonie* ('hipertonía', 'hipertensión' e 'hipertono') o *Keuchhusten* ('tos ferina', 'pertussis' y 'tos convulsiva'), cuando está claro que en el primer caso la segunda opción —hipertensión— es incomparablemente la más usada en español, mientras que en el segundo caso el uso prima sin duda a la primera de las tres opciones ofrecidas —tos ferina.

Valoración global

Resumiendo todo lo antedicho, la obra de Tamayo Delgado puede suponer, sin duda, una gran ayuda para el traductor poco familiarizado con el lenguaje médico que se enfrenta de modo ocasional a textos médicos en alemán. Para el traductor médico profesional, en cambio, el diccionario deja mucho que desear y resulta francamente insuficiente en todos los aspectos; su utilidad para el traductor especializado es incluso bastante menor que la de obras más antiguas, como el *Diccionario médico Roche*, que ni siquiera estaba pensado como diccionario médico bilingüe. Deficiencias éstas que derivan no tanto del trabajo realizado por el autor como del planteamiento inicial de la obra, que indudablemente no está dirigida al traductor especializado.

El plumero

José A. Tapia Granados

Nueva York (EE. UU.)

George Orwell es probablemente uno de los escritores más famosos del siglo XX. Sus obras fueron traducidas a multitud de idiomas y de la mayor parte de sus libros existen versiones españolas. Sus ediciones en castellano por lo general son fáciles de encontrar. La mayoría de sus lectores en español conocerá a Orwell seguramente como novelista, ya sea por *Rebelión en la granja* o por *1984*, sus novelas más famosas. De *Rebelión en la granja* —*Animal Farm* es el título original en inglés— procede esa frase que ha hecho célebre la ironía orwelliana: «Todos los animales son iguales, pero unos animales son más iguales que otros». Pero en el mundo de habla hispana probablemente serán muchos menos quienes conozcan otras facetas de Eric Arthur Blair, que era el verdadero nombre de quien firmaba George Orwell. Y eso a pesar de que su *Homenaje a Cataluña* es una de las crónicas más importantes de la guerra civil española, que *Subir a por aire* es una novela deliciosa que hace desternillarse de la risa y que *El camino a Wigan Pier* constituye probablemente uno de los mejores alegatos a favor del socialismo escritos en el siglo XX.

Aparte de sus novelas famosas y de obras como *La hija del reverendo* o *¡Venciste, Rosemary!* —que si no alcanzan la misma calidad como novelística siempre logran mantener el ritmo narrativo y comunicar un poderoso mensaje moral—, Orwell escribió cientos de artículos periodísticos y de crítica literaria, muchos de los cuales han sido traducidos al castellano. *Mi guerra civil española* y *Diario de guerra* son recopilaciones de reflexiones y comentarios sobre la guerra civil española —en la que Orwell estuvo a punto de perder la vida— y sobre los primeros años de la segunda guerra

mundial. *Una buena taza de té* es una colección de cartas, notas periodísticas y artículos sobre temas políticos, artísticos y literarios, entre otros un excelente y demoledor ensayo sobre Salvador Dalí, que al parecer no era santo de la devoción orwelliana.

El inglés de Orwell es un inglés primoroso, claro y preciso. Orwell hacía esfuerzos ímprobos por no usar palabras de más ni de menos y expresar sus ideas con la máxima transparencia, lo cual por desgracia no siempre resulta apreciable en sus versiones en castellano. Por ejemplo, en *Mi guerra civil española* (Barcelona, Destino, 1978, trad. de R.V.Z. y J.C.V.) se lee una frase (pág. 150) que dice así: «...denuncié lo sucedido al oficial y uno de los turnos de los que ya he hablado se apresuró a denunciar falsamente que a él le habían quitado veinticinco pesetas». La frase no tiene sentido y si se busca en el original inglés puede comprobarse que donde dice «turnos» en castellano se lee en inglés *scallywags*. Esta palabra podría traducirse como «truhanes», «pícaros», «sinvergüenzas» o algo similar. Otra posibilidad sería «tunos» y se me ocurre que quizá el traductor usara esta palabra y en el proceso de edición del libro una *r* se colara de rondón y convirtiera «tunos» en «turnos», privando a la frase de cualquier sentido. Sea como fuere —todo esto es pura elucubración—, tampoco el resto de la frase en la versión española («... se apresuró a denunciar falsamente que a él le habían quitado veinticinco pesetas») destaca precisamente por su elegancia.

De todas las formas, el plumero que da título a esta sección —y que quiero usar aquí para desempolvar algo que creo útil para quienes nos dedicamos a las nobles tareas de traducir, redactar, escribir o emborronar— he de pasarlo por encima de un estupendo ensayo titulado «*Politics and the English language*». Publicado originalmente en la revista *Horizon* en abril de 1946, se incluyó luego en el libro «*Shooting an Elephant*» and *Other Essays* (1950) y pos-

teriormente en infinidad de antologías y colecciones de ensayos. Según afirma *The Harper & Row Reader* —una antología que incluye este ensayo de Orwell junto a textos más o menos polémicos de Montaigne, Dickens, Aristóteles, Gorki, Hitler, Freud y otros muchos autores— «*Politics and the English language*» es casi tan conocido como las novelas de Orwell, cosa que imagino aplicable al mundo de habla inglesa, pero no al de habla castellana. Ignoro incluso si «*Politics and the English language*» se ha traducido alguna vez al castellano. Desde luego, si lo ha sido, el traductor se las habrá visto y se las habrá deseado, porque este es uno de esos poquísimos textos que quizá cabe calificar realmente como imposibles de traducir.

En «*Politics and the English language*» Orwell critica los malos hábitos de redacción, acusa a los malos escritores de usar palabras rancias, clichés y frases sobadas y afirma que la decadencia del lenguaje tiene causas políticas y económicas y no es simplemente debida a la influencia corruptora de este o aquel escritor. Pero, por otra parte, afirma Orwell, el efecto se convierte en causa y refuerza la causa original; y así la corrupción del lenguaje, debida a causas generales, obra sobre esas mismas causas y las acentúa. Por lo tanto combatirla es también una forma de oponerse a aquellas. Orwell analiza diversos ejemplos de metáforas moribundas, latiguillos, palabrería inútil y términos rimbombantes, e indaga las razones que los explican. Resulta así evidente que la ambigüedad, la verborrea, el estilo pomposo o panfletario y la mala escritura no solo reflejan la incapacidad o la desidia de quien escribe; muchas veces son espejo de la confusión del pensamiento o de la necesidad de usar la palabra escrita para objetivos que van más allá de la mera comunicación lógica de ideas.

¿Cuál puede ser la reacción del traductor profesional al leer este texto orwelliano? Quien escribe a partir de sus ideas —sea un texto científico, literario o una carta a su cónyuge o a su banco— asume la responsabilidad de generar

algo inteligible y coherente (si no, será inútil) y a ser posible agradable para el potencial lector (sobre todo si el que escribe pretende estar haciendo *literatura*). Respecto del autor el traductor tiene así la ventaja de no tener que inventar o idear un contenido, ya que solo tiene que transmitir el del texto original. Por otra parte el traductor —si está actuando como tal— no está obligado a producir nada que tenga más calidad que el texto original. Lo ideal es que el traductor genere en el idioma de llegada un texto que tenga similar calidad a la del texto de partida. Claro está que esto muchas veces no se cumple, sobre todo si el texto traducido es un texto literario, porque el traductor a menudo tiene un dominio de su idioma que dista mucho del dominio que de la lengua original tiene el autor; aunque también es perfectamente posible que ocurra lo contrario. Por otra parte, si el texto original es un texto malo, es perfectamente legítimo que la traducción constituya un texto igualmente malo: el traductor no es un embellecedor de textos ni un deshacedor de entuertos lingüísticos. Para quienes a menudo traducimos cosas que distan mucho de estar bien escritas esto es indudablemente un consuelo y un estímulo. Que a veces lleva al traductor a «ser bueno» y a embellecer ligeramente el original, produciendo así una de esas *bellas mentirosas* de las que habla Vázquez Ayora en su *Introducción a la traductología*. Pero ese es un camino peligroso y puede llevar a tomarse libertades que no son derechos del traductor: vienen entonces los italianos con su *traduttore, traditore*.

Pero ya se me fue el plumero de donde tenía que estar, que es en «*Politics and the English language*». Espero que toda la palabrería anterior haya servido para incitar a alguno a leer ese ensayo. Quienes quieran hacerlo (en inglés, naturalmente), quizá puedan encontrarlo (al menos ahí estuvo alguna vez) en <http://www.resort.com/~prime8/Orwell/patee.html>

Y por si fuera cierto que de muestra vale un botón, ahí va el botón correspondiente.

In our time, political speech and writing are largely the defense of the indefensible. Things like the continuance of British rule in India, the Russian purges and deportations, the dropping of the atom bombs on Japan, can indeed be defended, but only by arguments which are too brutal for most people to face, and which do not square with the professed aims of the political parties. Thus political language has to consist largely of euphemism, question-begging and sheer cloudy vagueness. Defenseless villages are bombarded from the air, the inhabitants driven out into the countryside, the cattle machine-gunned, the huts set on fire with incendiary bullets: this is called *pacification*. Millions of peasants are robbed of their farms and sent trudging along the roads with no more than they can carry: this is called *transfer of population* or *rectification of frontiers*. People are imprisoned for years without trial, or shot in the back of the neck or sent to die of scurvy in Arctic lumber camps: this is called *elimination of unreliable elements*. Such phraseology is needed if one wants to name things without calling up mental pictures of them.

George Orwell, «*Politics and the English language*» (1946)

¿Quién lo usó por vez primera?

Nicotina

F. A. Navarro

Sabemos ya quién fue el primero en usar la palabra ‘tabaco’ (*Panace@*, n.º 1, pág. 12), pero ¿y en dar nombre a su mortífero alcaloide, la nicotina? La intrincada historia de esta palabra es una obra en cuatro actos protagonizada por un diplomático francés, dos médicos naturalistas —suizo el uno y el otro sueco— y una pareja de estudiantes alemanes.

Todo comenzó con el diplomático y erudito Jean Nicot de Villemain, quien entre 1559 y 1561 desempeñó brevemente el cargo de embajador de Francia en Lisboa. Poco habría de imaginar este nimeño, autor de un *ThréSOR de la langue française tant ancienne que moderne*, que estaba firmándose un pase para la posteridad cuando en 1560 tuvo la ocurrencia de enviar a la reina Catalina de Médicis una muestra de tabaco con la idea de difundir el uso medicinal de esta planta, pronto conocida en toda Francia por sus múltiples virtudes como *herbe à toux les maux*, sí, pero también *herbe à la reine*, *herbe à Nicot* o, sencillamente, *nicotiane*.

Todavía en el siglo XVI, el médico y naturalista zuriqués Conrad Gesner contribuyó a difundir en Europa el vocablo en su forma latinizada *nicotiana* (o *herba nicotiana*), definitivamente consagrado cuando el botánico sueco Linneo, al emprender su extraordinaria obra de sistematización de los reinos naturales, otorgó a la planta del tabaco el nombre oficial de *Nicotiana tabacum* en sus *Genera plantarum* (1737).

En 1828, dos jóvenes estudiantes de la Universidad de Heidelberg, el químico en ciernes Ludwig Reimann y el médico en ciernes Wilhelm Heinrich Posselt, aislaron el principio activo del tabaco y publicaron sus resultados en un tratado escrito en latín, *De Nicotiana*, sobre las propiedades del tabaco. Y es ahí donde, por fin, encontramos el nombre de ‘nicotina’ referido al alcaloide recién aislado.

Próximas reuniones

Laura Munoa

Madrid (España)

I Curso de Informática Aplicada para Traductores e Intérpretes

Organiza: Universidad Pontificia de Comillas
Lugar y fechas: Madrid (España). 28 y 29 jun. 2001
Contacto: Patricia Vázquez Rodríguez, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, Oficina de Orientación e Inserción Profesional, Quintana, 21, 28008 Madrid (España)
Tel. (34 91) 548 44 07. Fax (34 91) 541 18 60

I Curso de Informática Aplicada para Traductores e Intérpretes

Organiza: Ábaco Multimedia, S.L.
Lugar y fechas: Madrid (España). 28 y 29 jun. 2001
Contacto: Secretaría Técnica, Abaco Multimedia, S.L. Canoa, 11, 28042 Madrid (España)
Tel. 917413111. Fax 913717126
Correo electrónico: abaco@ctv.es
URL: perso.wanadoo.es/euroabaco/Curso/curso.htm

Língua Portuguesa para Tradutores

Organiza: Pontificia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Lugar y fechas: Río de Janeiro (Brasil). 2 jul. – 20 ago. 2001
Contacto: Coordinadora: Profa. Maria Cândida Bordeave, Mestre, PUC-Rio
Correo electrónico: info@adm.cce.puc-rio.br
URL: www.cce.puc-rio.br

III Escuela Internacional de Verano de Terminología

Organiza: Institut Universitari de Lingüística Aplicada, Universitat Pompeu Fabra
Lugar y fechas: Barcelona (España). 2-6 jul. 2001
Contacto: Correo electrónico: escola.term@grup.upf.es
URL: www.iula.upf.es/ee/eeees.htm

I Jornada internacional sobre la investigación en terminología y conocimiento especializado

Organiza: Institut Universitari de Lingüística Aplicada, Universitat Pompeu Fabra
Lugar y fechas: Barcelona (España). 9 jul. 2001
Contacto: Correo electrónico: jornada.term@iula.upf.es
URL: www.iula.upf.es/ee/ejes.htm

III Simposio Internacional de Verano de Terminología

Organiza: Institut Universitari de Lingüística Aplicada, Universitat Pompeu Fabra
Lugar y fechas: Barcelona (España). 10-13 jul. 2001
Contacto: Correo electrónico: simposi.term@grup.upf.es
URL: www.iula.upf.es/ee/eeses.htm

VIII Encontro Nacional e II Encontro Internacional de Tradutores «Traduzindo o novo milênio: corpora, cognição e cultura»

Organiza: ABRAPT (Associação Brasileira de Pesquisadores em Tradução) juntamente com a Faculdade de Letras da Universidade Federal de Minas Gerais.
Lugar y fechas: Belo Horizonte, MG (Brasil). 23 - 27 jul. 2001
Contacto: Av. Antônio Carlos, 6627 - 4. andar - Campus UFMG - Pampulha Belo Horizonte - MG Brasil 31270-901
Correo electrónico: entrad@letras.ufmg.br
URL: www.letras.ufmg.br/entrad

III Jornadas Iberoamericanas de Terminología

Organiza: Facultad de Lenguas. Universidad Nacional de Córdoba.
Lugar y fechas: Córdoba (Argentina). 30 jul. - 3 ago. 2001
Contacto: Lic. Ana María Maccioni, Secretaría de Ciencia y Tecnología, Facultad de Lenguas, Av. Vélez Sársfield 187, Córdoba (Argentina)
Tel-fax: 54-351-4331073 al 75 Int.10 y 29.
Fax: Int. 30E
Correo electrónico: secyt@esl.unc.edu.ar

13th European Symposium on Language for Special Purposes «Porta Scientiae»

Organiza: University of Vaasa, Department of Scandinavian Languages, in coop. with AILA Scientific Commission on Language for Special Purposes
Lugar y fechas: Vaasa (Finlandia). 20 - 28 ago. 2001
Contacto: Prof. Christer Lauren, Department of Scandinavian Languages, University of Vaasa. P.O.Box 700, 65101 Vaasa (Finlandia)
Tel. (358 06) 324 81 43
Fax (358 06) 324 88 20
URL: www.uvasa.fi/lsp2001

Nuevas tecnologías aplicadas a la traducción y la terminología multilingüe

Organiza: Academia Canaria de la Lengua

Lugar y fechas: Islas Canarias (España). 25 - 29 ago. 2001

Contacto: Academia Canaria de la Lengua, Comisión Organizadora del Primer Congreso Internacional sobre el español de Canarias: Edificio Rodríguez Quegles. C/ Pérez Galdós, 4. 35002 Las Palmas de Gran Canaria. España.

Instituto Canarias Cabrera Pinto. C/ San Agustín, 48. 38201 La Laguna, Tenerife (España).

Tel.: 34 928 37 05 10 / 34 922 31 40 75

Fax: 34 928 39 00 35 / 34 922 31 48 75

Correo electrónico: acl@culturacanaria.com

Traducción automática en el umbral del siglo XXI: sistemas y herramientas (C)

Organiza: Universidad del País Vasco

Lugar y fechas: San Sebastián (España). 3 - 5 sept. 2001

Contacto: www.sc.ehu.es/scrwwsu/cv.htm (Cursos, seminarios y jornadas > Ciencia y tecnología > Cód. curso: 0.4)

Matrícula: www.sc.ehu.es/scrwwsu/matricula.htm (Cód. curso: 0.4)

IV Jornadas de Traducción y Terminología del NOA

Organiza: Centro de Traducción y Terminología. Departamento de Idiomas Modernos. Facultad de Filosofía y Letras - Universidad Nacional de Tucumán

Lugar y fechas: San Miguel de Tucumán (Argentina). 17 - 19 sept. 2001

Contacto: Prof. María del Carmen Pilán. Estanislao del Campo 1012. Barrio Obispo Piedrabuena - 4000. San Miguel de Tucumán (Argentina)

Correo electrónico: mapilan@tucbs.com.ar

Cursus, programmes, techniques

Organiza: Université de Rennes 2, Centre de Formation de traducteurs, terminologues et rédacteurs, Haute école Léonard de Vinci, Bruxelles, DGLF, Unión Latina

Lugar y fechas: Rennes (Francia). 17-21 sept. 2001

Contacto: Cftr/Craie, Université de Rennes 2, 6 avenue Gaston Berger, 35043 Rennes Cedex (Francia)

Correo electrónico: Daniel.Toudic@uhb.fr

Daniel.Gouadec@uhb.fr

inthaps@innet.be (Hugo Marquant)

URL: www.uhb.fr/langues/craie/cftr/cffr.html

Colloque international sur la traduction spécialisée

Organiza: Université de Rennes 2, Centre de Formation de traducteurs, terminologues et rédacteurs, Haute école Léonard de Vinci, Bruxelles, DGLF, Unión Latina

Lugar y fechas: Rennes (Francia). 21 y 22 sept. 2001

Contacto: véase el anterior

Universités d'été en traduction/terminologie

Organiza: Université de Rennes 2, Centre de Formation de traducteurs, terminologues et rédacteurs, Haute école Léonard de Vinci, Bruxelles, DGLF, Unión Latina

Lugar y fechas: Rennes (Francia). 24-28 sept. 2001

Contacto: véase el anterior

VIII Machine Translation Summit

Organiza: European Association for Machine Translation

Lugar y fechas: Santiago de Compostela (España). 18 - 23 sept. 2001

Contacto: Correo electrónico: summitVIII@eamt.org

URL: www.eamt.org/summitVIII/index.html

IX Jornadas de información y documentación en ciencias de la salud

Lugar y fechas: Cáceres (España). 24 - 26 sept. 2001

Contacto: Hospital San Pedro de Alcántara. Biblioteca. Avda. Millán Astray, s/n. 10003 Cáceres (España)

Tel: 927 25 62 56 6 927 22 14 45

Fax: 927 25 62 56

Correo electrónico: hspa@sistelcom.com

URL: www.unex.es/biblio

II Congreso Internacional de la Lengua Española

Organiza: Real Academia Española - Instituto Cervantes

Lugar y fechas: Valladolid (España). 16 - 19 oct. 2001

Contacto: Se ruega a las personas o instituciones interesadas que se pongan en contacto con la Secretaría General del II Congreso: congreso@cervantes.es El Congreso, que continúa los trabajos iniciados en Zacatecas, se centrará en dos grandes cuestiones: el español como recurso económico y el español en la Sociedad de la Información. Para ello, se celebrarán cuatro sesiones plenarias, tres mesas redondas y cuatro sesiones paralelas. Al Congreso sólo se podrá acceder por invitación.

Conflicto y negociación en el lenguaje de los textos especializados desde una perspectiva plurilingüe

Organiza: Centro de Investigación sobre los Lenguajes Específicos (CERLIS) de la Universidad de Bérgamo

Lugar y fechas: Bérgamo (Italia). 19 y 20 oct. 2001

Contacto: URL: www.unibg.it/cerlis/home.htm

V Congrés Internacional de Traducció Interculturalitat i traducció: les llengües menys traduïdes

Organiza: Departament de Traducció i d'Interpretació. Universitat Autònoma de Barcelona

Lugar y fechas: Barcelona (España). 29 - 31 oct. 2001

Contacto: URL: www.fti.uab.es/ti2001

Correo electrónico: cg.traduccio2001@uab.es

42nd Annual Conference of the American Translators Association, 2001

Organiza: American Translators Association

Lugar y fechas: Los Angeles (EE. UU.). 31 oct. - 3 nov. 2001

Contacto: Fax ATA: +1(703)683-6122

URL: www.notisnet.org/notis/notiscal.htm

Correo electrónico: conference@atanet.org

I Congresso Ibérico sobre Tradução

Organiza: Departamento de Língua e Cultura Portuguesas. Universidade Aberta

Lugar y fechas: Lisboa (Portugal). 28 - 29 nov. 2001

Contacto: Correo electrónico: castilho@univ-ab.pt

URL: www.univ-ab.pt/1_encontro_iberico_traducao.htm

IX Encuentros complutenses en torno a la traducción. Traducir en España y del español: problemas y propuestas

Organiza: Instituto Universitario de Lenguas Modernas y Traductores. Universidad Complutense de Madrid

Lugar y fechas: Madrid (España). 28 nov. - 1 dic. 2001

Contacto: Correo electrónico: vgascon@filol.ucm.es

II Congreso Internacional de Traducción Especializada - La traducción científica

Organiza: Facultad de Traducción e Interpretación y Departamento de Traducción y Filología, Universidad Pompeu Fabra

Lugar y fechas: Barcelona (España). 28 feb. y 1-2 mar. 2002

Contacto: URL: www.upf.es/dtf/activitats/2icst/2ctradsp.htm

Portada

Instrumental quirúrgico grecorromano

En sentido horario: Tenacilla de uvulectomía (19 cm). Separadores (10 a 17 cm). Pinza para extracción de esquirlas óseas (21 cm). Sondas uretrales recta (para mujeres, 20 cm) y en S (para hombres, 26 cm).

Valvas vaginales (23 cm). Trépanos (15 a 18 cm). Escalpelos (12 a 18 cm).

Imágenes y leyendas adaptadas de

<http://www.indiana.edu/~ancmed/instr1.html>

(acceso el 3 de julio del 2001)

Colaboraciones

Las colaboraciones para el próximo número de **Panace@** deben enviarse a los coordinadores de las respectivas secciones antes del **15 de agosto del 2001**

TRADUCCIÓN Y TERMINOLOGÍA: María Verónica Saladrigas

TRIBUNA: Fernando A. Navarro

REVISIÓN Y ESTILO: Ernesto F. Martín-Jacod

EL LÁPIZ DE ESCULAPIO: Marta García

CARTAS A PANACE@ Y ENTREMESSES: Luis Pestana

CONGRESOS Y ACTIVIDADES: Laura Munoa

RESEÑAS BIBLIOGRÁFICAS: José A. Díaz Rojo