

Crítica al Glosario de términos y abreviaturas en Cardiología Inglés-Español

Dr. Isidre Vilacosta*

ALEGRÍA, Eduardo y Eduardo de TERESA (coords.):

Glosario de términos y abreviaturas en cardiología inglés-español (con la colaboración de J. Botella, A. Cabadés, M. De los Reyes, I. García Bolao, J. Hernández, J. Muñoz, I. Ferreira y F. A. Navarro), Madrid: Sociedad Española de Cardiología, 2005; 106 págs. ISBN 84-88336-48-9.



Con esta obra, se pretende proporcionar a la comunidad cardiológica hispanohablante una herramienta para el mejor uso del español en lo que respecta a la terminología científica. Tal y como consta en la presentación del libro, es conveniente y necesario aprovechar los múltiples recursos que nuestro idioma ofrece para expresarnos con precisión. Los médicos dependen en tal grado del inglés que, en muchos casos, lo han incor-

porado a su discurso cotidiano de manera excesiva y, en no pocas ocasiones, incorrectamente. Muchas veces se usan los términos ingleses sin traducir porque es difícil encontrar una traducción adecuada (*stent*) o por pereza (*bypass*); otras veces se traduce de forma directa y mal (balón por *balloon*), tomando como patrón el inglés, y se usan palabras que tienen escasa belleza en castellano (cirugía emergente).

En la Comisión de Formación Continuada de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), un grupo de cardiólogos se propuso mejorar el lenguaje cotidiano de nuestra especialidad, muy concretamente, los términos procedentes del inglés. Ahora han querido plasmar este esfuerzo en forma de libro de estilo, donde se reúnen numerosas palabras inglesas de uso común en el lenguaje cardiológico. Para cada una de ellas, se presentan las opciones de uso y de traducción incorrectas y se proponen las más adecuadas que, en su mayoría, son certeras. (Véanse los ejemplos que ofrecemos en el Anexo). Algunas propuestas de traducción son poco aplicables, y otras son dudosas. El estilo utilizado es llano y muy ameno. Sin duda, es un texto que servirá como lenitivo a las inseguridades lingüísticas de los hispanohablantes cuando se trata de usar la lengua de Shakespeare.

Los autores han contado con la ayuda de todos los socios de la SEC que respondieron una encuesta acerca de sugerencias o dudas sobre términos de uso en sus respectivos campos. Tam-

bién reunieron un comité de expertos nacionales y de algunas sociedades cardiológicas hispanoamericanas y, finalmente, recabaron la colaboración de la Real Academia Española. Fruto de todo este trabajo y dedicación al idioma es este lindo texto.

Basta con publicar este tipo de glosarios para constatar que faltan términos y recibir de inmediato numerosas críticas y consejos. Deseo a los autores que no se desanimen por la falta de aquellos y que tengan en cuenta estos últimos para ofrecernos pronto una nueva edición, si cabe, mejor que esta. Y los felicito porque han conseguido, como diría Borges, un «delicado ajuste verbal».

Anexo

EJEMPLOS:

bail out

En inglés coloquial, este verbo transitivo puede traducirse por «sacar de un apuro». Quizá por ello, los imaginativos cardiólogos que se dedican a las técnicas endocoronarias (véase *angioplasty*) usan este término para designar a las situaciones en las que tienen alguna complicación (dissección, oclusión) y utilizan algunos sistemas para «ganar tiempo» (endoprótesis, perfusión, etc.).

No es aceptable, lógicamente, referirse a «tratamientos de/ para *bail out*» pero tampoco es fácil ofrecer una traducción que reúna precisión y belleza. «Provisional» o «soporte temporal» son pobres. Tal vez «expeditivos» o «sobre la marcha» podrían servir. Otras opciones que en ocasiones se han utilizado, según el contexto, podrían ser «salir del paso», «rescate», «angioplastia o intervención de auxilio». Queda abierto el debate sobre este término a la espera de soluciones imaginativas.

culprit

Claro, como a las placas fisuradas o fracturadas que inducen trombosis se les llama «culpables», no es de extrañar que se las aplaste violentamente con globos (no «balones»), se las encarcele con endoprótesis (no «estents») o se les administren otros procedimientos percutáneos igual de violentos, en apariencia.

Contrasta esto con el mimo que se tiene con la arteria «culpable» del infarto. Rápidamente se la busca entre todas las ramas coronarias y, una vez encontrada, todas las demás pasan a segundo plano y ella es la protagonista exclusiva. Todos los esfuerzos van destinados a «abrirla» y a dejarla «permeable», con un flujo excelente y una apariencia «estética» inmaculada (angiográficamente, claro).

Culprit en inglés es un término de uso fundamentalmente jurídico, que se refiere al culpable pero también al acusado. Por tanto, las placas y arterias no son ni «culpables» ni «responsables», porque ambos términos corresponden a los ámbitos ético y jurídico. Sólo las personas tienen o ejercen

* Servicio de Cardiología. Hospital Universitario de San Carlos, Madrid (España).

responsabilidad, pues deben rendir cuentas de sus actos y justificarlos. Creemos que lo correcto es **causante**, ya que puede haber relación verosímil de causalidad entre la existencia de la placa fisurada y los daños que provoca en la arteria afectada.

dipper

Pobres hipertensos. Además de arrostrar las complicaciones cardíacas y vasculares de la hipertensión arterial, tienen que aguantar que sus médicos les clasifiquen en «*dippers*» y «no *dippers*» (a veces incluso peor, «*non-dippers*»).

El concepto es claro: los primeros muestran el descenso de la tensión arterial que normalmente tiene lugar durante la noche, mientras que en los segundos no se da este comportamiento. Lo que no es tan claro es cómo traducirlo. Obviamente, «caedores» y «no caedores» sería una ridiculez, lo mismo que «descendedores»/«no descendedores». No hay opciones breves, al parecer. Tendremos que resignarnos a utilizar **pacientes con/sin descenso nocturno fisiológico de la presión arterial** o expresiones parecidas. Para las tablas y figuras puede bastar **descenso nocturno (DN) sí/no**.

milking

No suele traducirse este término, pues es poco frecuente la situación patológica a la que hace referencia: el trayecto intramiocárdico de una porción de una arteria coronaria (casi siempre la descendente anterior), lo que provoca que durante la sístole su luz se vea reducida por la contracción de la banda muscular que la rodea, provocando en ocasiones isquemia miocárdica.

El término inglés es demasiado burdo para describir este fenómeno, pues lo compara al ordeño de la leche de las

ubres del ganado. Por tanto, «ordeñamiento» sonaría mal y a los que no utilizan la *ñ* les confundiría del todo. «Expresión» en el sentido de exprimir iría bien, pero muchos lo tomarían en el sentido de expresar, y tampoco. En español no es fácil hallar palabras tan breves ni tan rotundas; sí más elegantes y precisas: **constricción** o **compresión sistólica de la arteria...**

feed-back

Éste es otro de los términos que sirven como detector de «gandulería mental» cuando se emplea sin traducir.

La acepción más corriente hace referencia a **retroalimentación** (**retroactivación** si es *positive* y **retroinhibición** si *negative*), **autorregulación** o, en ciertos casos, **interrelación**.

Otra acepción, menos corriente pero horrible de escuchar, «dame *feedback*», debe proscribirse; en su lugar, basta con «dame tu **opinión**», «**responde**», «envíame tus **comentarios**» o «agradecería tus **aportaciones**».

no-reflow

El fenómeno de **ausencia de restauración de flujo** (tal vez más breve **ausencia de reperfusión**) debe describirse así, aunque sea más largo. No es aceptable referirse a «fenómeno de no reflujo». Suena mal, no da idea del concepto y «huele» a inglés de cerca.

titrate

A las dosis de los medicamentos no se les pone un rótulo, encabezamiento o nombre («titular»). Mucho menos se les ennoblece con un «título» nobiliario.

Se **ajustan**, sea descendiendo o ascendiendo.

