

El *Diccionario de términos médicos* de la Real Academia Nacional de Medicina: un proyecto largamente acariciado que pronto será realidad

Hipólito Durán Sacristán*

Resumen: Desde su creación en el siglo XVIII, la Real Academia Nacional de Medicina (RANM) cuenta entre sus funciones la elaboración de un diccionario de términos médicos, que por diversas razones ha ido posponiéndose hasta la fecha. La actual junta directiva de la RANM ha retomado el proyecto, ha creado un departamento técnico de lexicografía médica y tiene previsto dar a la imprenta hacia finales del 2008 una edición preliminar del *Diccionario de términos médicos*, con cerca de 50 000 entradas.

En este artículo, el director académico del *Diccionario de términos médicos* presenta el proyecto de la RANM y expone de forma resumida los objetivos del diccionario académico y algunas de las principales características distintivas de su planta y de su microestructura lexicográfica, con algunos ejemplos prácticos extraídos de la obra.

La labor es ingente, y las dificultades, muchas, pero la RANM confía en poder superarlas para ofrecer a la comunidad hispanohablante de las ciencias biosanitarias una obra que lleva largo tiempo esperando.

The Spanish Royal National Academy of Medicine *Diccionario de términos médicos*: A long-awaited project soon to become a reality

Abstract: Since its inception in the 18th century, one of the functions of the *Real Academia Nacional de Medicina* (RANM) of Spain has been the creation of a dictionary of medical terms. For a variety of reasons, the production of the dictionary has been delayed, but the board of directors of the RANM has once again taken up the project and created a technical department of medical lexicography. Plans are currently to send a preliminary edition of the dictionary, comprising almost 50 000 entries and titled *Diccionario de términos médicos*, to press toward the end of 2008.

In this article the editor-in-chief of the *Diccionario de términos médicos*, in his capacity as a member of the RANM, introduces the project and summarizes the objectives of this academic dictionary, along with some of the principal features that distinguish its layout and lexicographic microstructure, with practical examples drawn from the dictionary itself.

Despite the huge effort involved and the many problems that have arisen, the RANM is confident that the obstacles will be overcome and that it will be able to offer the Spanish-speaking health science community a reference work that has long been awaited.

Palabras clave: diccionarios de medicina, lexicografía médica, Real Academia Nacional de Medicina. **Key words:** medical dictionaries, medical lexicography, Real Academia Nacional de Medicina (Spain).

Panace@ 2006; 7 (24): 275-278

La Real Academia Nacional de Medicina (RANM), creada en 1734 y bajo real protección desde 1738, cuenta entre sus funciones, ya desde el inicio de sus actividades, con la de ocuparse de «la nomenclatura o explicación de las voces técnicas españolas, mejorando la que hasta ahora se ha ejecutado, defectuosa por la ignorancia de la medicina y ciencias naturales propias del Instituto de la Academia».

Por diversas circunstancias y avatares históricos, la Academia fue posponiendo esta tarea. Recientemente, y por iniciativa conjunta del académico Antonio García Pérez (q.e.p.d.) y quien esto firma, emprendimos las primeras labores preparatorias para la elaboración de un *Diccionario de términos médicos (DTM)*, que culminaron en la creación de una primera base de datos terminológicos, con aportaciones de los distintos académicos de acuerdo con su especialización profesional.

La magnitud del proyecto hizo necesaria la creación de un departamento especializado para afrontar los trabajos, que la Academia encargó a Fernando Navarro. Este departamento técnico cuenta con un equipo director, integrado por Fernando Navarro, Ignacio Navascués y Fernando Pardos, y un grupo de lexicografía especializada que trabaja en exclusiva en la Academia, integrado por las lingüistas Cristina González y Carmen Remacha, auxiliadas en tareas administrativas por Paloma Manzanal.

Los académicos de número de la RANM contribuyen al proyecto del diccionario aportando definiciones de acuerdo con sus respectivas especialidades, y este material es posteriormente filtrado y adaptado por el departamento técnico a las características lexicográficas establecidas para el *DTM*. Además, la Academia ha constituido una comisión de trabajo

* Director académico del *Diccionario de términos médicos*, Real Academia Nacional de Medicina, Madrid (España). Dirección para correspondencia: diccionario.ranm@telefonica.net.

para el proyecto del diccionario, presidida por quien esto firma, académico director del *DTM*, e integrada por el vicepresidente de la RANM, Manuel Díaz-Rubio; el académico secretario, Juan Jiménez Collado; los académicos de número Antonio Campos Muñoz y Enrique Moreno González, y los miembros del equipo técnico. Esta comisión se reúne periódicamente para realizar el seguimiento de las tareas y resolver las dudas y problemas que se plantean.

Con el apoyo expreso de importantes instituciones y organismos, tanto públicos como privados (véase el manifiesto publicado en *Panace@*, 2004, V (17-18): 254; <www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n17-18_entremes-RANM.pdf>), y abierto a la colaboración de todos los médicos interesados, el *DTM* pretende convertirse en la obra de referencia para la lexicografía médica en español. Y ello por dos razones fundamentales. Una, por haber surgido en el seno de una institución como la Real Academia Nacional de Medicina, cuyo impulso, presencia y aval garantizan la solidez académica y social de la empresa, más allá de criterios comerciales, económicos o privados. La otra razón es la naturaleza misma de la obra, concebida para trascender en mucho la vieja idea del lexicón como una colección de palabras y definiciones ordenadas alfabéticamente.

Se trata de precisar conceptos con el rigor propio de la ciencia médica; pero también de ofrecer al mundo de la medicina un utensilio fundamental para conseguir la corrección en el uso de nuestra querida lengua española en el ejercicio diario de la profesión.

Está previsto que para esta primera edición, que calificamos de preliminar y tenemos previsto terminar hacia finales del 2008, el *Diccionario* alcance una cifra de 40 000 a 50 000 lemas o entradas. Sabemos bien que este número no puede abarcar el inmenso vocabulario de la medicina, pero servirá de núcleo fundamental sobre el que ir sedimentando nuevos vocablos en ediciones sucesivas.

La RANM concede gran importancia a la etimología: de dónde viene una palabra y cómo han evolucionado históricamente tanto la propia palabra como el concepto que designa. Por este motivo, en el *DTM* tendrán cabida, como entradas independientes, los formantes más utilizados en la creación de tecnicismos médicos: *faring(o)-*, *-itis*, *-plejía*, *rin(o)-*, *-tomía*, etc. Además, cada entrada principal incorporará una breve información etimológica preparada por Francisco Cortés Gabaudan, profesor titular de filología griega en la Universidad de Salamanca y autor del *Diccionario médico-biológico (histórico y etimológico) de helenismos* (<www.dicciomed.es>), donde se explicará el origen, la evolución histórica y la primera datación histórica del lema.

Ejemplos de información etimológica:

acetábulo (lat. *acētābulu(m)* ‘vinagrera’ [*acēt-* ‘vinagre’ + *-ā-* + *-bulu(m)*] aparece como término anatómico metafórico en lat. clásico por calco de gr. *kotýlē*, ‘recipiente’ y ‘cótulo’; reintr. en ss. XVIII - XIX).

psaos (lat. s. XVII *psaos* por traducciones de Hipócrates [gr. *psōā* ‘músculo de los lomos’]; introducido por el

anatomista fr. Riolan; en plural porque es la forma más frecuente también en gr.).

Al lema le seguirá una calificación gramatical que lo caracterice en cuanto a naturaleza, género y número.

El *DTM* no pretende ser un diccionario enciclopédico, pero las definiciones no se verán constreñidas tampoco por los límites de extensión habituales en lexicografía, sino que, cuando la importancia de la entrada o el rigor científico y la claridad expositiva lo aconsejen, se extenderán lo necesario, hasta donde la prudencia y el equilibrio general de la obra lo permitan.

El tratamiento de la sinonimia en un diccionario es fundamental, puesto que de su aplicación práctica en el correspondiente sistema de referencias cruzadas depende en gran medida el éxito del lector en las búsquedas. Pensando siempre en facilitar la labor y en proporcionar el máximo de información, el *DTM* ofrecerá no sólo remisiones desde los sinónimos a la entrada principal que recoja la definición, sino también, en esta última, la lista de sinónimos —en uso, arcaicos o coloquiales— que remiten a ella. De esta forma se asegura que el lector no encontrará ni cabos sueltos ni nudos ciegos.

Ejemplos de sinonimia:

adenopatía

SIN.: adenomegalia, linfadenomegalia, linfadenopatía, linfadenomegalia, linfadenopatía; *coloq.*: ganglio; *desus.*: adenoncosis, linfadenoncosis

diabetes mellitus

SIN.: diabetes, diabetes sacarina; *coloq.*: azúcar, azúcar en la sangre; *desus.*: enfermedad de Willis.

En estos casos de sinonimia, la definición se situará siempre en la forma preferente o recomendada, a la que remitirán el resto de los sinónimos. Para resolver los casos de preferencia dudosa o en los que exista discrepancia de opinión entre los especialistas, se han fijado unos criterios objetivos de preferencia académica, claramente establecidos. No habrá espacio en este artículo para comentarlos con detenimiento, pero sí puede ser útil para el lector de *Panace@* mencionar algunos de los más importantes. En primer lugar, el criterio de uso: todo término médico de uso unánime o abrumador será considerado preferente (p. ej., *kwashiorkor*), con independencia de cualquier otra consideración. En caso de coexistir al menos dos términos con frecuencia significativa de uso, se tendrán en cuenta diversos criterios de propiedad, entre los que cabe citar, por orden de mayor a menor importancia: 1. términos propios: los términos españoles tendrán preferencia sobre los extranjerismos castellanizados, y éstos sobre los extranjerismos crudos (p. ej.: *exantema* tendrá preferencia sobre *rash*, o *estrés* tendrá preferencia sobre *stress*); 2. concordancia con las normas ortográficas y sintácticas generales (p. ej.: *trastorno psicomotor* tendrá preferencia sobre *trastorno psicomotriz*); 3. etimología y tradición (p. ej.: *linfocitopoyesis* tendrá preferencia sobre *linfopoyesis* o *insuficiencia renal*

sobre *fracaso renal*); 4. concisión (p. ej.: *cardiopatía* tendrá preferencia sobre *enfermedad cardíaca*, y ésta sobre *enfermedad del corazón*).

Se plantean, además, dos tipos de remisiones: las equivalencias (=), que relacionan acepciones con idéntico contenido, es decir, sinónimos estrictos, y los envíos (→), que dirigen al lector, a modo de sugerencia, a otra entrada del *Diccionario* donde puede ampliar información relacionada.

Ejemplos de equivalencia:

Cajal = Ramón y Cajal
necropsia = autopsia

Ejemplos de envío:

coccidiosis. [...] No debe confundirse con → **coccidiosis**.

verruca peruana. Fase crónica eruptiva de la → **enfermedad de Carrión**, caracterizada por [...].

El *DTM* registrará asimismo las nomenclaturas normalizadas que se utilizan en el ámbito de la medicina, desde las DCI hasta los nombres científicos de animales y plantas, pasando por la *Terminología Anatómica* latina y la formulación de los compuestos químicos. Igualmente tendrán cabida las siglas, abreviaturas, símbolos y acrónimos más frecuentes en los ámbitos médicos, aunque especialmente en este campo sea necesario actuar con criterios algo restrictivos, dada la conocida tendencia de la medicina y sus profesionales a fabricar y utilizar siglas con enorme profusión.

Me interesa destacar que la RANM ha creído conveniente conferir un carácter normativo y didáctico a su *Diccionario*, lo cual no es habitual hoy en día, pues vivimos en una época en la que la lexicografía, los diccionarios, se centran más en el uso. Los diccionarios, se dice, han de ser notarios del uso, y son los hablantes quienes van dando forma al lenguaje. Este planteamiento puede valer, tal vez, para el lenguaje general, pero no para el lenguaje científico, que debe caracterizarse por su precisión y su claridad y está sujeto a normalización. El carácter normalizador de este diccionario, que deriva directamente de la institución de procedencia, intenta dar respuesta a la demanda creciente de la sociedad y de la propia comunidad médica en este sentido. ¿Cuántos médicos se preguntan si es correcto decir o escribir *stent*, *brote de salmonela* o *mosquito tigre*? Por este motivo, el *DTM* contendrá información normativa sobre usos, incorrecciones, ortografía y otros aspectos relacionados con el lenguaje médico. Se trata, en definitiva, de solucionar dudas y responder a interrogantes que se plantean en el uso de los términos y conceptos médicos en todos los ámbitos científicos. En consecuencia, y como rasgo distintivo de este diccionario, el *DTM* incorporará en los artículos un apartado en dedicado a realizar observaciones de todo tipo cuyo contenido no tenga cabida en el campo de la estricta definición. Aparecerá allí información relativa a la vigencia del término, a su uso más o menos extendido, a su correcta acentuación y a cuantos extremos se consideren pertinentes y de interés para el lector.

Ejemplos de observaciones:

asma

OBS.: Como sustantivo femenino que comienza por a tónica, va precedido en el singular por los artículos 'el' y 'un', aparentemente masculinos. Pero no pierde por ello su carácter de sustantivo femenino; debe decirse: 'esta asma', 'las asmas', 'una antigua asma' y 'el asma alérgica'.

centríolo

OBS.: Se usa mucho la acentuación antietimológica llana 'centríolo'.

Van Leeuwenhoek

OBS.: La pronunciación original aproximada es /fan léguenjok/, pero entre hispanoblantes se oyen mucho otras variantes de lo más diverso, como /livanjoek/ o /legüenjók/.

Un aspecto importante, relacionado con el carácter normativo del *Diccionario*, es que éste recogerá no sólo los términos, grafías y variantes correctos del léxico médico, sino también los incorrectos, que marcará de forma intuitiva y fácilmente distinguible, con el fin de alertar al usuario. Estas formas rechazadas remitirán siempre a su equivalente correcto, contribuyendo así a la indudable intención pedagógica del proyecto. El establecimiento de criterios, especialmente en cuanto a la aceptación del rechazo o no de los términos, es labor de la Comisión del Diccionario y responsabilidad, en definitiva, de la RANM como autora y garante de los contenidos.

Ejemplos de términos desaconsejados son **doping**, **hidroxicobalamina**, **Rorshach** y ***Streptococcus pneumoniae***, que, convenientemente marcados como tales, remitirán a las respectivas formas recomendadas: **dopaje**, **hidroxocobalamina**, **Rorschach** y ***Streptococcus pneumoniae***.

El *DTM* contendrá entradas biográficas dedicadas a las personalidades más destacadas de la historia de la medicina (p. ej.: Freud, Hipócrates, Paracelso, Pasteur, Ramón y Cajal, etc.), si bien de forma obligadamente breve, y también a los nombres de persona utilizados como antropónimos en formas complejas incluidas como artículo principal en el propio *Diccionario* (p. ej.: Addison, Behçet, Carrión, Falopio, His, Ogino, Von Willebrand, etc.).

Aunque no pretende en modo alguno ser un diccionario bilingüe, el *DTM* presentará, junto al lema de cada entrada, o junto a la acepción correspondiente en su caso, el equivalente en inglés norteamericano. Se reconoce así la importancia del inglés en la medicina y en la ciencia actuales, como principal lengua vehicular para el intercambio de conocimientos entre la comunidad científica internacional. Es intención de la Academia ampliar el espectro de lenguas incluidas en el *Diccionario*, comenzando por las restantes lenguas de Espa-

ña, labor que se acometerá en futuras ediciones. También se contempla, si bien no para esta edición preliminar, la inclusión y consideración de las variantes léxicas del español de América relativas al ámbito médico, para lo que la RANM ha comenzado a establecer los primeros contactos con academias e instituciones del otro lado del Atlántico.

La labor es ingente, y las dificultades, muchas, pero ninguna alcanza el nivel de ilusión, entusiasmo y dedicación que todos, académicos, técnicos y especialistas, tienen puesto en el empeño para ofrecer a la comunidad hispanohablante de las ciencias de la salud una obra que lleva largo tiempo esperando.

