



Panacea@

Boletín de Medicina y Traducción

Vol 2. Nº 3. Marzo 2001



ÍNDICE

EDITORIAL

Perspectivas de la traducción en la Comisión Europea

Antonio Alonso 2

TRADUCCIÓN Y TERMINOLOGÍA

Fichas de MedTrad: i.v. infusión y perfusión

Verónica Saladrigas y Gustavo Silva 5

Glosario de psicoescalas (2.ª parte)

Ernesto Martín-Jacod 8

Minidiccionario crítico de dudas

Fernando A. Navarro 17

TRIBUNA

¿Es sexista la lengua española?

Álvaro García Meseguer 20

El inglés, idioma internacional de la medicina*

Fernando A. Navarro 35

Los anglicismos en el lenguaje médico*

Joaquín Segura 52

La comunicación con pacientes

hispano-hablantes en Estados Unidos*

Holly E. Jacobson 58

Los sufijos -oides, -oide, -oideo, -oidal y -oídico en terminología médica

José Antonio Díaz Rojo 67

Préstamos léxicos y adecuación gráfica

Iñaki Ugarteburu 71

REVISIÓN Y ESTILO

Tripletes prácticos

Ernesto F. Martín-Jacod 75

EL LÁPIZ DE ESCULAPIO

En busca de Lacan

Manuel Talens 77

Desde la cámara vítrea, con humor... (3)

Ignacio Navascués 80

CARTAS A PANACE@

Doble negación y 'suficientemente para'

Joaquín Segura 81

Insonar: cuestión de ángulos

Luis Pestana 85

CONGRESOS Y ACTIVIDADES

Curso de traducción científica, técnica y médica

Laura Munoa 87

Próximas reuniones

Laura Munoa 88

RESEÑAS BIBLIOGRÁFICAS

Biología molecular e ingeniería genética

Ignacio Navascués 89

Manual de estilo. Inglés científico-técnico

Karen Shashok 92

Decir la ciencia: las prácticas divulgativas en el punto de mira

Vladimir de Semir 94

El plumero

Fernando A. Navarro 98

ENTREMESES

Palabra e imagen

Verónica Saladrigas y Luis Pestana 4, 51, 57, 66, 79, 93

¿Quién lo usó por primera vez?

Fernando A. Navarro 16, 76, 86

Anecdotario histórico

Bertha Gutiérrez Rodilla y Anthony Pym 34, 74

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 currículo a: medtrad-owner@yahoogroups.com.

Coordinación de contenidos:

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

Revisión:

Laura Munoa, Mónica Nogueroles 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.

Perspectivas de la traducción en la Comisión Europea

Antonio Alonso

Director de Asuntos Generales y Lingüísticos
Comisión Europea, Bruselas (Bélgica)

Los padres de la construcción europea, respetuosos con las particularidades culturales de los países que en ella participaban, se esforzaron, en lo que a las lenguas se refiere, en garantizar el multilingüismo. Esto es, que cada ciudadano pudiera expresarse en la lengua oficial de su Estado miembro de origen y que pudiera acceder a una documentación escrita en su propia lengua.

Cualquier otra fórmula habría significado la utilización, en un plano muy sensible, de una especie de rodillo compresor susceptible de invalidar el esfuerzo integrador. No era concebible la integración sino construyendo a partir de una variedad, y hasta diversidad, que los europeos, en momentos estelares, hemos sabido asumir y hasta explotar a través de proyectos colectivos.

En lo que se refiere a la comunicación por escrito, ello ha dado lugar a que las Instituciones comunitarias tengan que traducir, o hacer traducir, una enorme cantidad de documentos, primero entre cuatro lenguas oficiales, ahora entre once y pronto quizá entre más de veinte. El volumen de páginas de traducción actualmente producidas, sólo por la Comisión Europea, es de más de un millón al año.

Los originales se redactan normalmente en una de las llamadas lenguas de comunicación, el francés o el inglés, es decir aquellas en las que pueden trabajar todos los funcionarios de la institución. Más tarde, si se trata de documentos legislativos, es preciso traducirlos a todas las demás lenguas oficiales, puesto que cada ciudada-

no debe poder leer en su lengua materna unas normas comunitarias que le son directamente aplicables. Otros documentos, necesarios para hacer posible la toma de decisiones, o para intentar incorporar a la población a las múltiples actividades de la Unión Europea, han de traducirse igualmente a todas las lenguas.

Puesto que la acción integradora, con variable fortuna, llega hasta los ámbitos más variados, no sólo ha habido que lanzarse a traducir entre lenguas a veces muy dispares, sino también sobre materias muy diversas.

El gran logro de los lingüistas de nuestras Instituciones no es, a mi modo de ver, el de producir grandes masas de excelentes traducciones, sino el haber logrado, por ejemplo, realizar admirables traducciones de documentos veterinarios del danés al griego o de textos relativos al medio ambiente del portugués al sueco. Sólo el esfuerzo de los terminólogos y traductores de la Comisión Europea ha hecho posible llevar a cabo transposiciones lingüísticas, hasta entonces quizá ni intentadas, entre lenguas tan dispares y en materias tan puntuales.

Al incremento constatado de originales para traducir se une la progresión, esta vez geométrica, derivada del aumento del número de lenguas oficiales y, por tanto, del de combinaciones lingüísticas. Ante la perspectiva de tal evolución, previsible desde hacía algunos años, se tomaron precauciones a su debido tiempo en la Dirección de Asuntos Generales y Lingüísticos de la Comisión Europea, orientadas ante todo a diversificar el tipo de traducciones que se realizaban y a potenciar el trabajo de los traductores gracias a las nuevas posibilidades que ofrecía la lingüística computacional.

Parecía evidente que, cuando se hubieran de traducir varios millones de páginas entre una veintena de lenguas, habría que actuar de una forma muy distinta a como se venía haciendo, esto es limitándose a repartir entre los traductores de cada

lengua, en función de ciertas especificaciones, grado de dificultad y lenguas de partida, los documentos que se recibían para luego traducirlos todos de igual forma, línea por línea.

No era imaginable que en el futuro se pudiera seguir actuando de igual modo, con la consecuencia de dar por bueno un considerable aumento del número de traductores y, por tanto, de los créditos presupuestarios que la Comisión Europea destina a la traducción. Y, más inquietante aún, tampoco era imaginable que, en tal masa de traducciones, se pudiera garantizar la coherencia entre sucesivos documentos traducidos hacia una misma lengua y, con mayor motivo, entre las traducciones de cada original hacia las distintas lenguas oficiales.

Es como si en estos tiempos, en que se aspira a que el conjunto de la población pueda beneficiarse de los múltiples y complejos tratamientos que la medicina ha desarrollado, se pretendiera que atendieran a los pacientes unos médicos de cabecera apoyados por infraestructuras hospitalarias tradicionales.

Parece que se empieza a comprender que, en primer lugar, hay que diversificar la traducción. Es decir, que se debe renunciar a traducir cada documento de cabo a rabo y tratando de alcanzar para todos ellos el mismo nivel de calidad, esto es el que resulta deseable y hasta irremediable para los textos muy importantes o, por un motivo u otro, particularmente sensibles. Muchos otros textos, puramente informativos, o de vigencia efímera, deben ser objeto de una redacción estandarizada, que facilite su eventual traducción automática, posteriormente revisada en el caso de que se estime oportuno hacerlo.

Con vistas a ello hemos desarrollado un eficaz sistema de traducción por ordenador que, además, pronto podrá ser utilizado no sólo dentro de las Instituciones Europeas, sino también, gratuitamente, por toda persona que desee traducir un texto disponible en páginas *web*.

En cuanto a los textos que requieran una óptima calidad, nos hemos propuesto al menos evitar traducir párrafos, frases o fragmentos de frases que ya hubieran sido anteriormente traducidos. Es decir, que aquí no se trata de reemplazar la traducción humana por la realizada por ordenador, sino de evitar que nuestros traductores dediquen una parte de su tiempo de trabajo a tareas repetitivas.

Conseguir tal objetivo en el contexto muy especial en que nosotros actuamos, con 11 lenguas oficiales y 110 combinaciones lingüísticas, es algo más difícil de hacer que de decir. Lo estamos consiguiendo gracias a nuestro sistema Euramis, desarrollado por la Comisión Europea y actualmente también utilizado por las demás Instituciones comunitarias.

La tercera vía para alcanzar nuestros objetivos es la que deriva de la colaboración, cada vez más intensa, con los traductores *freelance*, de los que aspiramos a obtener un producto perfecto, que no necesite revisión, sino que únicamente sea sometido a un control de calidad. Somos conscientes de que, para llegar a ello, debemos seguir perfeccionando las modalidades de nuestra colaboración con excelentes profesionales del mercado libre de traducción.

Esta reorientación, a la que ya estamos procediendo, de la actividad de traducción en la Comisión Europea va, sin duda, a conducir a profundos cambios en la forma de actuar de nuestros traductores, pero en modo alguno a una banalización de las tareas que desempeñan.

En primer lugar porque su tarea clave seguirá siendo la de realizar traducciones perfectas, si es preciso con arreglo a los métodos más “artesanos”, de una cierta proporción de documentos, especialmente importantes. Es preciso seguir siempre produciendo una masa crítica de traducciones de la más alta calidad, que constituyan la pauta y el punto de referencia para el resto de la producción.

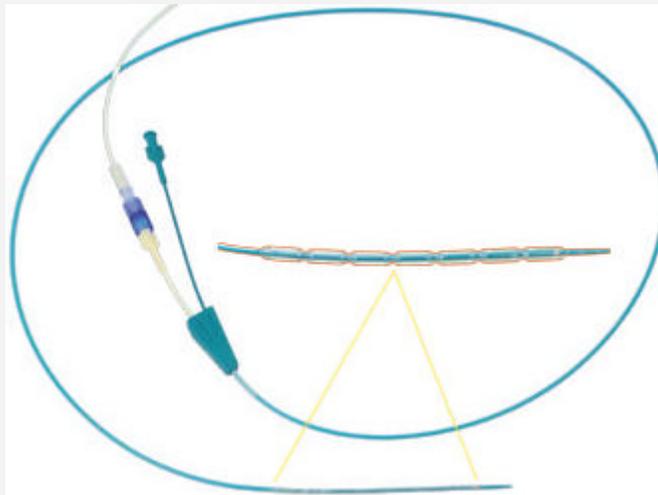
Y, en segundo lugar, porque decidir hacia cuál de las líneas de producción debe dirigirse un texto constituye una tarea delicada, que sólo cabe confiar a lingüistas de alto nivel y con sensibilidad para el manejo de los recursos presupuestarios. Hay que ser capaz de calificar el nivel de calidad que debe alcanzar la traducción y cuál sería la vía más adecuada para lograrlo, en función de la naturaleza del texto, de los plazos que hay que respetar y de los diferentes sistemas de traducción más idóneos en cada caso.

En definitiva, lo que se propone es que nuestros funcionarios lingüistas dediquen una parte de su tiempo de trabajo a hacer traducciones de alto nivel y con arreglo a los sistemas tradicionales, cuando ello sea preciso. Pero que consagren tam-

bién buena parte de su actividad a gestionar y combinar otros sistemas de traducción, como en una empresa se combinan los factores de producción. Que aporten con su quehacer un auténtico factor multiplicador cuando, en lugar de traducir por sí mismos, hagan traducir a la máquina o encuadren la actividad de sus colegas del exterior, esto es de los traductores *freelance*.

No se trata sólo de evitar que la traducción en la Comisión Europea, tras la ampliación de la Unión, tenga un coste desmesurado. Lo que se busca es sencillamente que esa tarea, que será poco menos que ciclópea, resulte factible y que así cada ciudadano pueda seguir leyendo en su lengua materna los documentos de una Unión Europea que de tantas maneras le condiciona su existencia.

Palabra e Imagen (radioactive) source wire Verónica Saladrigas y Luis Pestana



<http://www.nucletron.com/vascular/pariscath.htm>

Contexto: «*Brachytherapy. This involves placing the source of radiation directly within the tumor and employs radioactive plaques, needles, tubes, wires, or small "seeds" made of radionuclides.*» [http://www2.slac.stanford.edu/vvc/glossary.html#sectB]

«**Source.** *The area or device where a beam of particles originates, as in `positron source.'*» [http://www.slac.stanford.edu/spires/slacspeak/slacspeak.S.html]

Propuestas de traducción:
Fuente (radiactiva) filiforme.

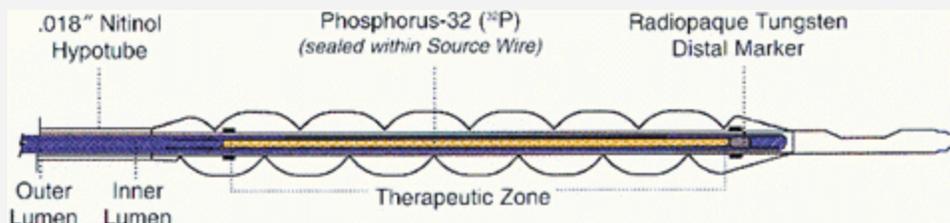


Imagen reproducida por cortesía de Guidant Corporation

Fichas de MedTrad: *i.v. infusion y perfusion*

Verónica Saladrigas¹ y

Gustavo Silva²

¹ Servicio de traducción, Novartis Pharma, AG. Basilea (Suiza)

² Traductor y revisor. OPS.

FICHA N.º 4: *i.v. infusion y perfusion*

Traducciones posibles:

-i.v. infusion: infusión: goteo, gota a gota, venoclisis.

-perfusion: perfusión (baño, administración intrarterial, paso de un líquido a través de un órgano), riego sanguíneo (aporte de sangre a un órgano).

En la esfera de la administración intravenosa de medicamentos, la voz inglesa *infusion* suele traducirse al castellano de dos maneras distintas, ya por *infusión*, o bien por *perfusion*. En textos editados por el Consejo de Europa¹, por ejem-

plo, la frase «*powder for solution for infusion*» se traduce por «polvo para solución para perfusión». ¿Cuál es la razón de este uso indistinto y cuál es la traducción correcta? ¿Qué entienden los médicos de habla hispana por *infusión* y por *perfusion* en el contexto que nos ocupa?

Según Fernando Navarro, una infusión intravenosa es la «administración de un líquido por acción de la gravedad (generalmente con un sistema de venoclisis, a través de una vía venosa central o periférica)»^{2,3}. Su definición es en esencia la que recogen el diccionario médico de lengua inglesa Dorland⁴ y el *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas* de Salvat⁵ (v. cuadro).

¿De dónde proviene, pues, la voz *perfusion* como traducción alternativa de *infusion*?

De acuerdo con F. Navarro y otros contertulios, nos vendría del francés^{2,3}. En efecto, lo anterior se comprueba cotejando las definiciones de *infusion* y de *perfusion* que proporcionan dos diccionarios fidedignos de lengua inglesa y francesa, el Dorland y el Garnier Delamare⁶, respectivamente (v. cuadro). En español, pese a que las definiciones de estas voces en algunos diccionarios médicos y generales son más imprecisas⁷⁻⁹, a que los diccionarios traducidos se atienen más o menos a

Dorland	Garnier Delamare	Salvat
<p>In-fu-sion [L. <i>infusio</i>; from <i>in</i> + <i>fundere</i> to pour] 1. the steeping of a substance in water to obtain its medicinal principles. 2. the product of the process of steeping a drug for the extraction of its medicinal principles. 3. the therapeutic introduction of a fluid other than blood, as saline solution, into a vein. NOTE: an <i>infusion</i> flows in by gravity; an <i>injection</i> is forced in by a syringe; an <i>instillation</i> is dropped in, and an <i>insufflation</i> is blown in.</p> <p>Per-fu-sion [MeSH: Perfusion] 1. The act of pouring over or through, especially the passage of a fluid through the vessels of a specific organ. 2. a liquid poured over or through an organ or tissue.</p>	<p>Infusion, s. f (lat. <i>infundere</i>, verser dans) [angl. infusion]. -1° Préparation obtenue en versant de l'eau bouillante sur une substance (végétale, par exemple) pour en extraire les principes actifs. V. <i>décoction</i>, <i>macération</i> et <i>tisane</i>. -2° Terme anglais signifiant perfusion.</p> <p>Perfusion, s. f (angl. <i>infusion</i>). Injection intraveineuse lente et prolongée d'une quantité importante de soluté iso ou hypertonique, généralement salé ou sucré, contenant ou non des médicaments.</p>	<p>Infusión (del lat. <i>infusio</i>, -onis). f. A., <i>Infusion</i>; F. e In., <i>infusion</i>; It., <i>infusione</i>; P., <i>infusão</i>. Operación farmacéutica de verter agua hirviendo sobre drogas vegetales para obtener sus principios medicamentosos, o de echar la droga en un vaso de agua hirviendo. // Producto de esta operación; infuso. Introducción terapéutica de un líquido, especialmente de una disolución salina en una vena. // salina. Inyección hipodérmica o intravenosa de disolución salina.</p> <p>Perfusión. f. A., <i>Durchblutung</i>; F. e In., <i>perfusion</i>; It., <i>perfusione</i>; P., <i>perfusão</i>. Circulación artificial en un órgano de un líquido de composición apropiada para mantener las funciones de aquél en la experimentación fisiológica. V. GOTAA GOTA. VENOCLISIS.</p>

la definición del idioma de partida^{3,10,11} y a que otros lexicones de contenido más general ni siquiera mencionan la acepción de uso intravenoso^{12,13}, una consulta al diccionario médico de lengua española de Salvat demuestra que nuestras nociones de *infusión* y de *perfusión* se avienen con las del idioma inglés (v. cuadro).

Por lo expuesto anteriormente, algunos corresponsales estimaron que la traducción de *infusion* por *perfusión* es un galicismo^{3,11}. Uno de los participantes señaló que, en el ámbito médico argentino, la voz *infusión* no se considera equivalente a *perfusión*¹⁴. Por otra parte, el Ministerio de Sanidad y Consumo español, a través de su Dirección General de Farmacia, utiliza oficialmente el término *infusión* y no *perfusión* para referirse al proceso definido anteriormente¹⁵.

Otro médico participante señaló que, de su paso por los hospitales en México, recordaba que tal método de administración se denominaba *venoclis* pero no *infusión*, recalando, además, que dado el carácter polisémico de esta última y el auge actual de la medicina herbolaria, convendría, para evitar equívocos, reservar el uso de ese vocablo al de su primera acepción, que es la del método o resultado de preparar una tisana¹⁶. En sintonía con lo anterior, F. Navarro² nos dice que «el uso de ‘infusión’ en el sentido de venoclis no está todavía admitido por la RAE, pero es de uso corriente entre los médicos de habla hispana en todo el mundo [...]», y unas líneas más adelante añade: «[...] en los textos de medicina naturista o fitoterapia, donde las infusiones tradicionales o tisanas son de uso frecuente, es preferible recurrir al tecnicismo venoclis». Respecto a *infusión*, cumple recalcar que esta palabra es de uso frecuente y lleva más de un siglo recogida en el *Vocabulario tecnológico de medicina, cirugía y ciencias afines*¹⁷ con estas dos acepciones: «1) Poner dentro de un líquido una ó más sustancias medicinales. 2) También se llama así a la introducción de algunas sustancias medicinales en las venas».

Asimismo, los glosarios o lexicones médicos de

habla inglesa más actuales registran *venoclysis* como sinónimo estricto de *phleboclisis*, definida como una ‘injection of fluid into a vein’⁴ o, alternativamente, como una ‘intravenous injection of an isotonic solution of dextrose or other substances in quantity’¹⁸ y también como ‘the continuous [*sic*] injection into a vein of a medicinal or nutritive fluid, intravenous infusion of fluids by slow gravity flow or intravenous drip’¹⁹ sin indicar en ningún momento su sinonimia con *infusion*, pese a que a todas luces la hay. El diccionario médico de Salvat, a su vez, define *venoclis* como ‘una inyección de líquidos en una vena’, siguiendo casi a pie juntillas la que registra en *infusión* (v. cuadro, tercera acepción). El mencionado *Vocabulario tecnológico de medicina, cirugía y ciencias afines* no recoge esta voz¹⁷.

Otras propuestas para traducir *infusion* fueron *goteo*²⁰ y *gota a gota*^{16,20}. Este último término, que tendría junto a *venoclis* cierta tradición de uso en castellano^{8,9,12,13,16,21,22}, no debe confundirse con otra forma de administración denominada *instilación*, que designa la aplicación directa de un líquido gota a gota (p. ej., en el ojo)²³. Cabe señalar que los distinguidos cardiólogos argentinos René Favalaro y Domingo Liotta solían emplear indistintamente los términos *infusión* y *goteo* para referirse a la introducción de líquidos por gravedad²⁰. Por el contrario, el *Vocabulario tecnológico de medicina, cirugía y ciencias afines* no registra la expresión *gota a gota*¹⁷.

La voz *perfusión*, por su parte, se ha utilizado más tradicionalmente en el ámbito médico hispanoamericano en sentido de baño, untura^{2,12,13} o aspersion⁷. A título de ejemplo se mencionaron las prácticas de laboratorio de farmacología con los corazones extirpados de rana que, una vez aislados, se mantienen vivos merced a un baño tibio de solución nutritiva (‘corazones de rana perfundidos’)^{2,16}. Hoy día, empero, y quizás por influencia del idioma inglés², el término puede referirse tanto a la administración intrarterial, como al paso de un líquido a través de un órgano o al aporte de sangre a un

órgano aprovechando el sistema orgánico de vascularización^{2,3,11,16,23}.

Como método de administración, por ejemplo, una *regional perfusion* es la inyección intrarterial de un fármaco antineoplásico con la finalidad de que se concentre en la región donde se asienta un tumor (Dorland)¹⁶.

El ‘paso de un líquido a través de un órgano’ puede hacerse con el auxilio de un dispositivo o aparato de bombeo; es el caso de la circulación extracorporeal durante las intervenciones cardioquirúrgicas (a la persona que efectúa este proceso se la denomina, incluso, *perfusionista*)^{11,16}. También se realiza a través de una vía natural que se ha estenosado o colapsado (p.ej., en caso de estenosis de la arterial renal³) y en órganos aislados (vivos o muertos) y cadáveres (p.ej., los órganos preparados para el trasplante¹⁴ y los cadáveres a los que se inyecta una solución formulada para conservarlos²³).

Fuera del ámbito de los sistemas de administración de sustancias medicamentosas o conservantes, la voz inglesa *perfusion*, en su acepción de ‘aporte sanguíneo a un órgano’, se corresponde con nuestro tradicional *riego sanguíneo*^{2,16}. En opinión de uno de los contertulios, convendría emplear este último cuando se habla, por ejemplo, de «pérdida de ‘perfusión’ [*riego sanguíneo*] en un tejido a consecuencia de un infarto, y luego de la ‘reperfusión’ [*restablecimiento del riego sanguíneo*] por efecto de la revascularización»^{2,16}.

En resumen, en el ámbito de la administración intravenosa, la voz inglesa *infusion* se traduce perfectamente por las castellanas *infusión*, *venoclisis*, *goteo* y *gota a gota*, pero de ningún modo por *perfusión*, que en castellano tiene por lo menos cuatro acepciones manifiestas de uso –baño, administración intrarterial, paso de un líquido y riego sanguíneo– que la distinguen claramente de la infusión intravenosa propiamente dicha.

Referencias

1. Standard Terms 2000. Introduction and Guidance for Use. Council of Europe, January 2000.
2. Navarro FA. Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana; 2000.
3. Mensaje enviado a MedTrad N.º 538 archivado en: <http://groups.yahoo.com/group/medtrad>. [Consulta 24 en 2001]
4. Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 29ª ed. Filadelfia: W. B. Saunders Company; 2000.
5. Diccionario terminológico de ciencias médicas. 13ª ed. Barcelona: Masson-Salvat; 1992.
6. Le Garnier Delamare Dictionnaire des termes de médecine. 25ª ed. París: Maloine; 1999.
7. Cuesta y Ckerner J. Vocabulario tecnológico de medicina, cirugía y ciencias auxiliares [colección en fascículos]. La Correspondencia Médica; 1878.
8. Diccionario General de la Lengua Española VOX. CD-ROM. Barcelona: Bibliograf; 1997.
9. Seco M. Diccionario del Español Actual. 1ª ed. Madrid: Aguilar (Santillana); 1999.
10. Mensaje enviado a MedTrad N.º 536 archivado en: <http://groups.yahoo.com/group/medtrad>. [Consulta 24 en 2001]
11. Mensaje enviado a MedTrad N.º 551 archivado en: <http://groups.yahoo.com/group/medtrad>. [Consulta 24 en 2001]
12. Diccionario de la Lengua Española. 21ª ed. Madrid: Espasa Calpe; 1992.
13. María Moliner. Diccionario de uso del español. Madrid: Editorial Gredos; 1970.
14. Mensaje enviado a MedTrad N.º 548 archivado en: <http://groups.yahoo.com/group/medtrad>. [Consulta 24 en 2001]
15. Mensaje enviado a MedTrad N.º 544 archivado en: <http://groups.yahoo.com/group/medtrad>. [Consulta 24 en 2001]
16. Mensaje enviado a MedTrad N.º 582 archivado en: <http://groups.yahoo.com/group/medtrad>. [Consulta 24 en 2001]
17. Cuesta y Ckerner J. Vocabulario tecnológico de medicina, cirugía y ciencias afines. Madrid: Ed. Gregorio Juste; 1878.
18. Stedman's Medical Dictionary. 26th edition. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995.
19. Electronic Doctor [en línea]: Medical Dictionary, Venodysis, última actualización de esta voz el 30.10. 1998. <http://www.edoc.co.za/medilink/dict/> [Consulta: 28 feb. 2001].
20. Mensaje enviado a MedTrad N.º 601 archivado en: <http://groups.yahoo.com/group/medtrad>. [Consulta 24 en 2001]
21. Gran diccionario de la lengua española. CD-ROM. Barcelona: Larousse; 1996.
22. Diccionario de uso del español actual CLAVE. CD-ROM. Madrid: SM; 1997.
23. Mensaje enviado a MedTrad N.º 578 archivado en: <http://groups.yahoo.com/group/medtrad>. [Consulta 24 en 2001]

Glosario de psico-escalas (2.ª parte)

Ernesto Martín-Jacod

ANAMNESIS Redacción médica
Buenos Aires (Argentina)

Una de las cuestiones más complicadas al traducir el nombre de las distintas pruebas empleadas en psiquiatría, aunque llame la atención o parezca un asunto menor, es determinar cuál es la preposición o preposiciones que resultan más apropiadas para unir los distintos elementos de cada denominación. Tampoco es menos importante el tema del orden en que deben ir los diferentes términos de la denominación. En la entrega anterior, publicada en el número 2 de este boletín, se deslizaron algunas imprecisiones que fueron vistas a raíz de la consulta que efectuara Luis Pestana. En su oportunidad, Pestana nos sugería –a modo de comentario– que: “En algunos casos, no en todos, pondría el nombre del padre del invento en otro sitio. Por ejemplo, en vez de ‘Inventario para la depresión de Beck’ diría ‘Inventario de Beck para la depresión’.

Y lo haría así porque al leer ‘Inventario para la depresión de Beck’ no puedo resistir la tentación de preguntarme si es para la depresión de Beck, ¿por qué me la aplican a mí y no a Beck?’ La jocosa –y oportuna– apreciación del colega nos lleva a decir que, precisamente en el caso que Pestana nos apunta y en muchos otros similares, la expresión que entendemos como más correcta, es la que incluye una coma antes del “nombre del padre del invento”. Así, debió de haber sido “Inventario para la depresión, de Beck”. Como

la idea al publicar este listado es, además de aportar las equivalencias en castellano, brindar algunas pautas generales que puedan ser aplicadas en casos que no aparecen aquí, debemos decir que preferimos la fórmula sugerida por Pestana para otro tipo de caso. Concretamente, nos referimos a aquellos en los que la construcción en inglés es: nombre del “padre del invento” seguido inmediatamente por la palabra “Test”, “Battery”, “Scale”, o alguna similar. Así, los ejemplos serían:

Kahn Test of Symbol Arrangement, KTSA

Prueba de Kahn para la inteligencia

Kaufman Test of Educational Achievement

Prueba de Kaufman para logros educacionales

Volviendo a lo planteado por Pestana, es obvio que al enfrentarse con la traducción de, por ejemplo, Hamilton Depression Scale será tan correcto traducir “Escala para la depresión, de Hamilton”, como “Escala de Hamilton para la depresión”, pero, reiteramos, preferimos la primera forma para este caso y dejamos la segunda para el caso arriba señalado.

La expresión Test Battery, la hemos traducido en algunos casos como “Batería para examinar” y en otros como “Batería para exploración”. Un comentario merece la traducción de Male Impotence Test, MIT (prueba para impotencia) puesto que nos ha parecido inapropiado aclarar que se está hablando de la impotencia “masculina” (hasta donde sabemos es la única que existe).

Lo que sigue es la segunda parte de este listado general de psicoescalas. Según surge del estado en el que se halla la confección de este glosario, todo parece indicar que con la tercera entrega se alcanzará su finalización.

Cooperative Primary Test, CPT

Prueba primaria cooperativa

CPT, Cooperative Primary Test

Prueba primaria cooperativa

EAT, Education Apperception Test

Prueba de apercepción educativa

Education Apperception Test, EAT

Prueba de apercepción educativa

Eidetic Parents Test, EPT

Prueba eidética de los padres/progenitores

EFT, Eidetic Parents Test

Prueba eidética de los padres/progenitores

FLTAC, Fisher-Logemann Test of Articulation Competence

Prueba de Fisher-Logemann sobre competencia de la articulación

FMSTB, Frostig Movement Skills Test Battery

Batería para examinar las habilidades motrices, de Frostig

Franck Drawing Completion Test, FDCT

Prueba de la completación del dibujo, de Franck

Freeman Anxiety Neurosis and Psychosomatic Test, FANPT

Prueba para neurosis de ansiedad y psicósomática, de Freeman

Frostig Developmental Test of Visual Perception, FDTVP

Prueba experimental de Frostig para percepción visual

Frostig Movement Skills Test Battery, FMSTB

Batería para examinar las habilidades motrices, de Frostig

GAF, Global Assessment of Functioning Scale

Escala para la evaluación global del funcionamiento

GAS, Global Assessment Scale

Escala para la evaluación global

GATB, General Aptitude Test Battery

Batería para examinar la aptitud general

Gates-MacGinitie Reading Tests

Pruebas de lectura, de Gates-MacGinitie

Gates-McKillop-Horowitz Reading Diagnostic Tests

Pruebas diagnósticas de lectura, de Gates-McKillop-Horowitz

GAT, Gerontological Apperception Test

Prueba de apercepción geriátrica

GEFT, Group Embedded Figures Test

Prueba de las figuras incrustadas por grupos

General Aptitude Test Battery, GATB

Batería para examinar la aptitud general

General Health Questionnaire, GHQ

Cuestionario sobre la salud general

Gerontological Apperception Test, GAT

Prueba de apercepción geriátrica

Geseli Developmental Schedules

Catálogos sobre el desarrollo, de Geseli

Geseli Infant Scale

Escala para lactantes, de Geseli

GHQ, General Health Questionnaire

Cuestionario sobre la salud general

Global Assessment of Functioning Scale, (GAF Scale)

Escala para la evaluación global del funcionamiento (Escala GAF)

Global Assessment Scale, GAS

Escala para la evaluación global

Goldman-Fristoe Test of Articulation

Prueba de Goldman-Fristoe para la articulación

Goodenough Draw-A-Man Test

Prueba del dibujo de un hombre, de Goodenough

Graduate Records Examination Aptitude Test, GREAT

Prueba de aptitud del Registro de exámenes para gra-

duados

Gray Oral Reading Test

Prueba de lectura oral, de Gray

GREAT, Graduate Records Examination Aptitude Test

Prueba de aptitud del Registro de exámenes para graduados

Grid Test of Schizophrenic Thought Disorder, GTSTD

Grilla para evaluar el pensamiento esquizofrénico

Grip-Strength Test

Prueba de la fuerza prensil

Group Embedded Figures Test, GEFT

Prueba de las figuras incrustadas por grupos

GTSTD, Grid Test of Schizophrenic Thought Disorder

Grilla para evaluar el pensamiento esquizofrénico

Guilford-Zimmerman personality test, GZ

Prueba para la personalidad, de Guilford-Zimmerman

GZ, Guilford-Zimmerman personality test

Prueba para la personalidad, de Guilford-Zimmerman

Halstead Aphasia Test, HAT

Prueba para la afasia, de Halstead

Halstead-Reitan Battery, HRB

Batería de Halstead-Reitan

Halstead-Reitan Category Subtest

Subprueba categórica, de Halstead-Reitan

Halstead-Reitan Neuropsychological Test Battery, HRNTB

Batería para exploración neuropsicológica, de Halstead-Reitan

Hamburg-Wechsler Intelligence Test for Children, HAWTC

Prueba para la inteligencia infantil, de Hamburg-Wechsler

Hamilton Depression Scale

Escala para la depresión, de Hamilton

HAT, Halstead Aphasia Test

Prueba para la afasia, de Halstead

HAWTC, Hamburg-Wechsler Intelligence Test for Children

Prueba para la inteligencia infantil, de Hamburg-Wechsler

Hendler Test for Chronic Pain, HTCP

Prueba de Hendler para el dolor crónico

Hiskey-Nebraska Test of Learning Aptitude, HNTLA

Prueba de Hiskey-Nebraska para la aptitud de aprendizaje

Histrionic Scale

Escala para el histrionismo

HNTLA, Hiskey-Nebraska Test of Learning Aptitude

Prueba de Hiskey-Nebraska para la aptitud de aprendizaje

Holmes-Rahe Questionnaire

Cuestionario de Holmes-Rahe

Hopkins Symptom Checklist-90 Total Score, HSCL-90

Puntaje total de la lista de verificación de 90 síntomas, de Hopkins

Hospital Anxiety and Depression Scale

Escala para la depresión y angustia hospitalarias

House-Tree-Person Test, HTP

Prueba persona-árbol-casa

House-Tree Test, HT

Prueba árbol-casa

HRB, Halstead-Reitan Battery

Batería de Halstead-Reitan

HRNTB, Halstead-Reitan Neuropsychological Test Battery

Batería para exploración neuropsicológica, de Halstead-Reitan

HSCL-90 T, Hopkins Symptom Checklist-90 Total Score

Puntaje total de la lista de verificación de 90 síntomas, de Hopkins

HTCP, Hendler Test for Chronic Pain

Prueba de Hendler para el dolor crónico

HT, House-Tree Test

Prueba árbol-casa

HTP, House-Tree-Person Test

Prueba persona-árbol-casa

Hyperventilation Test

Prueba de hiperventilación

Hypochondriasis Scale

Escala para hipocondría

Johnson-Kenney Screening Test, JKST

Prueba para pesquisa/detección, de Johnson-Kenney

JPI, Jackson Personality Inventory

Inventario para la personalidad, de Jackson

Kahn Intelligence Test, KIT

Prueba para la inteligencia, de Kahn

Kahn Test of Symbol Arrangement, KTSA

Prueba de Kahn sobre la disposición de símbolos

KAST, Kindergarten Auditory Screening Test

Prueba para pesquisa/detección auditiva en jardines de infantes

Kaufman Assessment Battery for Children

Batería para la evaluación de niños, de Kaufman

Kaufman Test of Educational Achievement

Prueba de Kaufman para logros educativos

Kindergarten Auditory Screening Test, KAST

Prueba para pesquisa/detección auditiva en jardines de infantes

Kindergarten Language Screening Test, KLST

Prueba para pesquisa/detección del lenguaje en jardines de infantes

KIT, Kahn Intelligence Test

Prueba para la inteligencia, de Kahn

KLST, Kindergarten Language Screening Test

Prueba para pesquisa/detección del lenguaje en jardines de infantes

Knowledge of Occupations Test, KOT

Prueba del conocimiento sobre las ocupaciones

KOT, Knowledge of Occupations Test

Prueba del conocimiento sobre las ocupaciones

KTSA, Kahn Test of Symbol Arrangement

Prueba de Kahn sobre la disposición de símbolos

LACT, Lindamood Auditory Conceptualization Test

Prueba para la conceptualización auditiva, de Lindamood

Learning Accomplishment Profile

Perfil de logros del aprendizaje

Leiter International Performance Scale

Escala internacional para desempeño, de Leiter

Levine-Pilowsky Depression Questionnaire

Cuestionario para la depresión, de Levine-Pilowsky

Leyton Obsessional Inventory

Inventario para obsesiones, de Leyton

Lie Scale

Escala para mendacidad

Lincoln-Oseretsky Motor Performance Test, LOMPT

Prueba para el desempeño motor, de Lincoln-Oseretsky

Lindamood Auditory Conceptualization Test, LACT

Prueba para la conceptualización auditiva, de Lindamood

Linguistic Analysis and Remediation Procedure

Procedimiento para el análisis y corrección lingüísticos

LNNB, Luria-Nebraska Neuropsychological Battery

Batería neuropsicológica de Luria-Nebraska

Lock Wallace Short Marital Adjustment Scale

Escala de compatibilidad matrimonial, de Lock Wallace Short

LOMPT, Lincoln-Oseretsky Motor Performance Test

Prueba para el desempeño motor, de Lincoln-Oseretsky

Luria-Nebraska Neuropsychological Battery, LNNB

Batería Neuropsicológica de Luria-Nebraska

Luria Test

Prueba de Luria

Machover Draw-A-Person Test, MDAP

Prueba del dibujo de una persona, de Machover

MAC, McAndrews Alcoholism Scale

Escala para alcoholismo, de McAndrews

Making Change Test

Prueba del cambio

Male Impotence Test, MIT

Prueba para impotencia

Manic-State Rating Scale

Escala para puntuación del estado maníaco

Manipulative Aptitude Test, MAT

Prueba para la aptitud manipulativa

Masculinity-Femininity Scale

Escala para masculinidad-femineidad

MAST, Michigan Alcoholism Screening Test

Prueba para la pesquisa de alcoholismo, de Michigan

Matching Familiar Figures Test, MFFT

Prueba de la congruencia de las figuras familiares

MAT, Manipulative Aptitude Test

Prueba para la aptitud manipulativa

MAT, Metropolitan Achievement Test

Prueba de logros metropolitana

MAT, Miller Analogies Test

Prueba de las analogías, de Miller

MAT, Motivation Analysis Test

Prueba del análisis de la motivación

McAndrews Alcoholism Scale, MAC

Escala para alcoholismo, de McAndrews

McCarthy Scales of Children's Abilities

Escalas de McCarthy para las capacidades infantiles

MCE, Medical Care Evaluation

Evaluación de la atención médica

MCMI, Millon Clinical Multiaxial Inventory

Inventario clínico multiaxial, de Millon

MDAP, Machover Draw-A-Person Test

Prueba del dibujo de una persona, de Machover

MEAT, Minnesota Engineering Analogies Test

Prueba para la concepción de analogías, de Minnesota

Medical Care Evaluation, MCE

Evaluación de la atención médica

Memory-for-Designs Test, MFD

Prueba de la memoria sobre diseños

Mental Status Examination, MSE

Examen del estado mental

Mental Status Questionnaire, MSQ

Cuestionario para el estado mental

Mertens Visual Perception Test, MVPT

Prueba de percepción visual, de Mertens

Metropolitan Achievement Test, MAT

Prueba de logros metropolitana

MFD, Memory-for-Designs Test

Prueba de la memoria sobre diseños

MFFT, Matching Familiar Figures Test

Prueba de la congruencia de las figuras familiares

Michigan Alcoholism Screening Test, MAST

Prueba para la pesquisa de alcoholismo, de Michigan

Michigan Picture Stories

Prueba de las historias gráficas, de Michigan

Miles ABC Test of Ocular Dominance

Prueba elemental [ABC] de Miles para la dominancia

ocular

Miller Analogies Test, MAT

Prueba de las analogías, de Miller

Millon Clinical Multiaxial Inventory, MCMI

Inventario clínico multiaxial, de Millon

Millon Behavioral Health Inventory

Inventario para la salud conductual, de Millon

Mini-Mental State Examination, MMSE

Miniexamen del estado mental

Minnesota Engineering Analogies Test, MEAT

Prueba para la concepción de analogías, de Minnesota

Minnesota Multiphasic Personality Inventory, MMPI

Inventario para la personalidad multifásico, de Minnesota

Minnesota Percepto-Diagnostic Test, MPDT

Prueba perceptodiagnóstica, de Minnesota

Minnesota Scholastic Aptitude Test, MSAT

Prueba para la aptitud académica, de Minnesota

Minnesota Spatial Relations Test, MSRT

Prueba para las relaciones espaciales, de Minnesota

MIT, Male Impotence Test

Prueba para impotencia

MMPI, Minnesota Multiphasic Personality Inventory

Inventario para la personalidad multifásico, de Minnesota

MMSE, Mini-Mental State Examination

Miniexamen del estado mental

Modified Word Learning Test, MWLT

Prueba del aprendizaje de palabras, modificada

Moos Family Environment Scale

Escala para el ambiente familiar, de Moos

Motivation Analysis Test, MAT

Prueba del análisis de la motivación

Motor-Free Visual Perception Test, MVPT

Prueba para la percepción visual con movimientos libres

MPDT, Minnesota Percepto-Diagnostic Test

Prueba perceptodiagnóstica, de Minnesota

MSAT, Minnesota Scholastic Aptitude Test

Prueba para la aptitud académica, de Minnesota

MSE, Mental Status Examination

Examen del estado mental

MSQ, Mental Status Questionnaire

Cuestionario para el estado mental

MSRT, Minnesota Spatial Relations Test

Prueba para las relaciones espaciales, de Minnesota

Multiplication Table Test

Prueba de la tabla de multiplicar

MVPT, Mertens Visual Perception Test

Prueba de percepción visual, de Mertens

MVPT, Motor-Free Visual Perception Test

Prueba para la percepción visual con movimientos libres

MWLT, Modified Word Learning Test

Prueba del aprendizaje de palabras, modificada

Names Learning Test, NLT

Prueba del aprendizaje de nombres

Narcissistic Scale

Escala para narcisismo

NATB, Nonreading Aptitude Test Battery

Batería para exploración de la aptitud no-lectural

National Occupation Competency Testing, NOCT

Prueba para la competencia ocupacional nacional

NAT, Numerical Attention Test

Prueba para la atención numérica

Neurotic Personality Factor Test, NPFT

Prueba del factor de personalidad neurótica

New Haven Schizophrenia Index

Índice para esquizofrenia, de New Haven

New Mexico Attitude Toward Work Test,

NMATWT

Prueba de la actitud respecto del trabajo, de Nuevo México

New Mexico Career Planning Test, NMCPT

Prueba del planeamiento de la carrera, de Nuevo México

New Mexico Job Application Test, NMJAPT

Prueba de la solicitud de trabajo, de Nuevo México

New Mexico Knowledge of Occupations Test, NMKOT

Prueba del conocimiento sobre las ocupaciones, de Nuevo México

NGI, Nurse's Global Impressions Scale

Escala para impresiones globales de enfermería

NLT, Names Learning Test

Prueba del aprendizaje de nombres

NMATWT, New Mexico Attitude Toward Work Test

Prueba de la actitud respecto del trabajo, de Nuevo México

NMCPT, New Mexico Career Planning Test

Prueba del planeamiento de la carrera, de Nuevo México

NMJAPT, New Mexico Job Application Test

Prueba de la solicitud de trabajo, de Nuevo México

NMKOT, New Mexico Knowledge of Occupations Test

Prueba del conocimiento sobre las ocupaciones, de Nuevo México

NOCT, National Occupation Competency Testing

Prueba para la competencia ocupacional nacional

Nonreading Aptitude Test Battery, NATB

Batería para exploración de la aptitud no-lectural

NPFT, Neurotic Personality Factor Test

Prueba del factor de personalidad neurótica

Numerical Attention Test, NAT

Prueba para la atención numérica

Nurse's Global Impressions Scale, NGI

Escala para impresiones globales de enfermería

OADMT- Oliphant Auditory Discrimination Memory Test

Prueba para la memoria de discriminación auditiva, de Oliphant

OAST - Oliphant Auditory Synthesizing Test

Prueba para la síntesis auditiva, de Oliphant

Object Classification Test, OCT

Prueba para la clasificación objetal

Object Sorting Test, OST

Prueba de la selección de objetos

Object Test, OT

Prueba del objeto

OCT, Object Classification Test

Prueba para la clasificación objetal

Picture Reasoning Test, PRT

Prueba para el razonamiento gráfico

OIT, Organic Integrity Test

Prueba de la integridad orgánica

Oliphant Auditory Discrimination Memory Test, OADMT

Prueba para la memoria de discriminación auditiva, de Oliphant

Oliphant Auditory Synthesizing Test, OAST

Prueba para la síntesis auditiva, de Oliphant

OLMAT, Otis-Lennon Mental Ability Test

Prueba para la capacidad mental, de Otis-Lennon

OLSIST, Oral Language Sentence Imitation Screening Test

Prueba para pesquisa de la imitación de oraciones en el lenguaje oral

Oral Language Sentence imitation Screening Test, OLSIST

Prueba para pesquisa de la imitación de oraciones en el lenguaje oral

Oral Verbal Intelligence Test, OVIT

Prueba para la inteligencia verbal oral

Organic Integrity Test, OIT Prueba de la integridad orgánica	Prueba psicoacústica
OST, object sorting test Prueba de la selección de objetos	PCT, Physiognomic Cue Test Prueba del indicio fisonómico
Otis-Lennon Mental Ability Test, OLMAT Prueba para la capacidad mental, de Otis-Lennon	Peabody Individual Achievement Test, PIAT Prueba del logro individual, de Peabody
Otis Quick Scoring Mental Abilities Tests Prueba para las capacidades mentales, de Otis-Lennon	Peabody Picture Vocabulary Test, Revised, PPVIR Prueba del vocabulario gráfico, de Peabody, revisada
OT, Object Test Prueba del objeto	Peabody Picture Vocabulary Test, PPVT Prueba del vocabulario gráfico, de Peabody
OVIT, Oral Verbal Intelligence Test Prueba para la inteligencia verbal oral	PEP, Psychoeducational Profile Perfil psicoeducativo
Paced Auditory Serial Addition Test, PASAT Prueba de la adición auditiva consecutiva ritmada	Personality Disorders Scale Escala para trastornos de la personalidad
Pain Apperception Test, PAT Prueba de la apercepción dolorosa	16 Personality Factor Questionnaire (16PF) Cuestionario de los 16 factores de personalidad
PALST, Picture Articulation and Language Screening Test Prueba para la pesquisa del lenguaje y la articulación gráfica	Personality Inventory Inventario para personalidad
Paranoia Scale Escala para paranoia	Personality Test Prueba para personalidad
Parent Daily Report Informe parental diario	PES, Pleasant Events Schedule Inventario de episodios placenteros
PASAT, Paced Auditory Serial Addition Test Prueba de la adición auditiva consecutiva ritmada	PGR, Psychogalvanic Response Respuesta psicogalvánica
Passive-Aggressive Scale Escala (para personalidad) pasiva-agresiva	Photo Articulation Test, PAT Prueba de la fotoarticulación
PAT, Pain Apperception Test Prueba de la apercepción dolorosa	Physiognomic Cue Test, PCT Prueba del indicio fisonómico
PAT, Photo Articulation Test Prueba de la fotoarticulación	PIAT, Peabody Individual Achievement Test Prueba del logro individual, de Peabody
PAT, Predictive Ability Test Prueba de la capacidad predictiva	Pictorial Test of Intelligence, PTI Prueba gráfica para la inteligencia
PAT, Psychoacoustic Test	Picture Articulation and Language Screening Test, PALST Prueba para la pesquisa del lenguaje y la articulación gráfica

Picture Identification Test, PIT
Prueba de la identificación gráfica

Picture Story Language Test, PSLT
Prueba del lenguaje sobre una historia gráfica

PIL, Purpose in Life Test
Prueba del propósito en la vida

Pitowsky Illness Behavior Questionnaire
Cuestionario para el comportamiento en la enfermedad, de Pitowsky

PIT, Picture Identification Test
Prueba de la identificación gráfica

Pleasant Events Schedule, PES
Inventario de episodios placenteros

¿Quién lo usó por vez primera? Síndrome SAPHO F.A. Navarro

En los tres últimos decenios han proliferado como hongos en el campo de la cardiología los estudios clínicos que reciben nombres siglados supuestamente ingeniosos, como CONSENSUS (*Cooperative North Scandinavian Enalapril Survival Study*), GUSTO (*Global Utilization of Streptokinase and t-PA for Occluded Arteries*), PROMISE (*Prospective Randomized Milrinone Survival Evaluation*) u OSIRIS (*Optimization Study of Infarct Reperfusion Investigated by ST-Monitoring*). Cada vez que me encuentro con uno de estos nombres –y últimamente es casi a diario–, no puedo evitar el pensar en las restricciones que tal costumbre debe suponer a la hora de escoger libremente el título desarrollado.

Veamos un excelente ejemplo de tales restricciones. En 1987, a raíz de una encuesta nacional organizada por la Sociedad Francesa de Reumatología sobre las manifestaciones osteoarticulares de la hiperostosis y diversas dermatosis –como la acné extensa, la acné ulcerosa o la pustulosis palmoplantar–, un grupo de reumatólogos franceses de París y provincias decidió acuñar un nuevo síndrome integrado por la asociación de cuatro signos que, siglados, formaban la palabra SAPHO.

«[...] des tableaux dermatologiques et osseux décrits sous des dénominations diverses ont des points communs et des formes de passage qui peuvent justifier leur étude commune sous l'acronyme SAPHO (Syndrome Acné Pustulose Hyperostose Ostéite).»

Chamot AM, Benhamou CL, Kahn MF, Beraneck L, Kaplan G, Prost A.

Le syndrome acné pustulose hyperostose ostéite (SAPHO). Résultats d'une enquête nationale: 85 observations.

Rev Rhum 1987; 54: 187-196.

¡SAPHO! ¡Qué curiosa coincidencia! ¿O no será más bien que estos autores han escogido, de entre la amplia variedad de signos y enfermedades que pueden integrar este síndrome, solamente los cuatro cuyas iniciales les permitieran formar el nombre de *Sapho*? Porque tal era el nombre griego –que se conserva en la mayoría de las lenguas europeas, más etimológicas que la nuestra– de la más grande poetisa de la antigüedad, y probablemente también de todos los tiempos: la lesbia Safo (siglo VI a. de C.), cuyo arte ardiente y leve, en opinión de los expertos, no tiene parangón en ninguna otra literatura.

La respuesta a esa duda diéronla un año después estos mismos autores, cuando, ansiosos por dar a conocer el nuevo síndrome al resto del mundo, deciden publicar su hallazgo en inglés y en una revista internacional. Se encuentran, claro, con el problema de que la sintaxis del inglés les obliga a pasar la palabra *syndrome* al final de la expresión, con lo cual la sigla se les quedaría en APHOS, que ya no tiene ninguna gracia. Pero para autores tan imaginativos como estos franceses, problemas así tienen fácil solución: se sacan de la manga un quinto signo que comience por *s* (la sinovitis, por ejemplo), y ya tienen otra vez la sigla SAPHO para lucir su ingenio también en inglés:

(Continúa en la página 19)

Minidiccionario crítico de dudas

Fernando A. Navarro

Servicio de Traducción, Laboratorios Roche
Basilea (Suiza)

- **anatomist.** [Anat.] Debido probablemente a lo comentado en la entrada -IST, muchos médicos de habla hispana confunden el adjetivo *anatomic* o *anatomical* (anatómico; es decir, perteneciente o relativo a la anatomía) y el sustantivo *anatomist* (anatomista; es decir, persona que profesa la anatomía). Podemos hablar de un ‘anfiteatro anatómico’ o unas ‘pinzas anatómicas’, pero resulta impropio afirmar que Vesalio fue un gran «anatómico», pues lo que fue es un gran anatomista. Es la misma diferencia, por si alguien aún no lo tiene claro, que existe entre ‘filatélico’ y ‘filatelista’, ‘eléctrico’ y ‘electricista’, ‘enciclopédico’ y ‘enciclopedista’, ‘anestésico’ y ‘anestésista’, ‘electroencefalográfico’ y ‘electroencefalografista’, ‘polémico’ y ‘polemista’ o ‘telefónico’ y ‘telefonista’. Idénticas consideraciones, por supuesto, cabe hacer en relación con sus compuestos: *neuroanatomist* (neuroanatomista).

- **BAL.** Esta sigla puede tener tres significados frecuentes en inglés:

1 [Lab.] Forma abreviada de *blood alcohol level* (alcoholemia; v. LEVEL²).

2 [Resp.] Forma abreviada de *broncho-alveolar lavage* (lavado broncoalveolar; v. LAVAGE).

3 [Farm.] Forma abreviada de *British antilewisite* (dimercaprol; v. ANTILEWISITE).

- **coprolalia** (o *coprophrasia*). [Psi.] Algunos autores usan indistintamente los términos *coprolalia*, *coprophrasia*, *scatologia* y *scatology* como si fueran sinónimos. Otros, en cambio, distinguen claramente entre los dos primeros (para designar el uso compulsivo de lenguaje obsceno o escatológico) y los dos últimos (para designar el uso parafilico del lenguaje obsceno). Muchos otros, incluso, llegan a distinguir entre *scatologia* (para el significado psiquiátrico ya comentado) y *scatology* (para el estudio de las heces con fines diagnósticos). Por motivos de precisión y claridad, conviene distinguir claramente en español las dos acepciones psiquiátricas

y utilizar siempre:

1 Coprolalia (mejor que ‘coprofrasia’), para el uso compulsivo de lenguaje obsceno o escatológico, como se observa en el síndrome de Gilles de la Tourette y en ciertas esquizofrenias.

2 Escatología para la parafilia en la que el placer sexual se asocia al uso de un lenguaje obsceno. El estudio de las heces con fines diagnósticos se llama en español ‘coprología’ (v. SCATO-).

- **deoxycorticosterone** (o *DOC*). [US, Farm.]

1 Nombre oficial en los Estados Unidos; tampoco su nombre oficial británico –*deoxycortone*– coincide con el recomendado por la OMS en inglés: *desoxycortone*. En español, la denominación común internacional de este mineralocorticoesteroide no es «deoxicorticosterona» ni «deoxicortona», sino ‘desoxicortona’.

2 Evítense también otros nombres que recibió antiguamente, como *cortexone*, *desoxycorticosterone* o *21-hydroxyprogesterone*; todos ellos corresponden hoy a ‘desoxicortona’ en el lenguaje farmacéutico.

3 En medicina se usa generalmente en forma de acetato: *deoxycorticosterone acetate*, que en los textos escritos suele aparecer en forma siglada pura (*DOCA*) o lexicalizada (*doca*). La denominación común internacional oficialmente recomendada por la OMS es ‘acetato de desoxicortona’.

- **diabesity.** Expresión jergal creada por contracción de *diabetes* y *obesity* para referirse a la asociación frecuente de diabetes sacarina del adulto y obesidad. En español, es preferible evitarla en los textos científicos escritos, pero de considerarse realmente necesaria puede castellanizarse sin problemas a ‘diabesidad’ (siempre con explicación de su significado la primera vez que se utilice en un texto). Véase también OBETENSION.

- **endocytic.** [Hist.] Puede tener dos significados, que en español distinguimos claramente:

1 Endocítico, intracelular (situado en el interior de una célula).

2 Forma incorrecta, pero muy frecuente, de *endocytotic* (endocitósico; es decir, relativo a la endocitosis).

- **endorphin.** [Neur.] Tanto en inglés como en espa-

ñol, esta palabra (formada por contracción de *endogenous morphine*) se está usando con dos sentidos bien distintos:

1 Para algunos autores, el concepto de *endorphin* (endorfina) abarca a todo péptido endógeno de actividad semejante a la de la morfina, e incluye también, por lo tanto, a las *enkephalins* (encefalinas). En esta acepción, se trata de un concepto complementario al de *exorphin* (exorfina), que designa todo péptido exógeno de actividad semejante a la de la morfina. Véase también HAPPINESS HORMONE.

2 Otros, en cambio, utilizan la expresión *endogenous opioid* (opioide endógeno) para ese concepto más amplio y reservan el concepto de *endorphin* (endorfina) sólo para los opioides endógenos sintetizados en la hipófisis.

- **evolve, to.** Este verbo inglés, que nunca debe traducirse «evolver», puede tener dos significados:

1 Como verbo intransitivo, ‘evolucionar’ o ‘desarrollarse’. Ej.: *Man has evolved from lower forms of life* (el ser humano ha evolucionado a partir de formas de vida inferiores).

2 Como verbo transitivo, ‘desarrollar’, ‘producir’ o ‘desprender’. Ejs.: *She has evolved a new theory after many years of researches* (ha desarrollado una nueva teoría después de muchos años de investigaciones); *to evolve heat* (desprender calor).

- **exocytic.** [Hist.] Puede tener dos significados, que en español distinguimos claramente:

1 Exocítico, extracelular (situado fuera de una célula).

2 Forma incorrecta, pero muy frecuente, de *exocytotic* (exocitósico; es decir, relativo a la exocitosis).

- **gamma hemolysis.** [Mic.] El cultivo en placas de agar con sangre permitió clasificar a los estreptococos en tres grupos principales: los que provocan hemólisis parcial de los eritrocitos (hemólisis α), los que provocan hemólisis completa (hemólisis β), y los que no provocan hemólisis de ningún tipo. Algunos autores hablan de *gamma hemolysis* y *gamma-hemolytic streptococci* en referencia a este tercer grupo, lo cual es un auténtico sinsentido que únicamente puede confundir al lector (algo así como si yo decidiera llamar «diabéticos de tipo 3» a quienes no son diabéticos). Mucho más lógico parece referirse a estos estreptococos como *non-hemolytic streptococci*

(estreptococos anhemolíticos o estreptococos no hemolíticos). Otra posibilidad, más breve pero no tan clara, sería llamar *alpha streptococci* (estreptococos α) a los *alpha-hemolytic streptococci* o estreptococos hemolíticos α ; *beta streptococci* (estreptococos β) a los *beta-hemolytic streptococci* o estreptococos hemolíticos β , y *gamma streptococci* (estreptococos γ) a los *gamma-hemolytic streptococci* o estreptococos no hemolíticos.

- **happiness hormone.** [Quím.] Evítese en los textos científicos el calco «hormona de la felicidad». Se trata de una expresión coloquial para referirse a cualquier endorfina (incluidas las encefalinas; v. ENDORPHIN¹), por la supuesta capacidad de estos opioides endógenos para suscitar una sensación de bienestar.

- **lanthanoids** (también *lanthanides* o *lanthanons*). [Quím.]

1 Los elementos químicos de este grupo se llamaron primero *lanthanons* en inglés, después *lanthanides*, y en los últimos años se observa una tendencia clara a preferir la forma *lanthanoids* en los textos científicos más cuidados. En español, de momento, la forma más frecuente sigue siendo, con mucho, ‘lantánidos’.

2 Algunos autores incluyen en el grupo de los *lanthanoids* a los quince elementos metálicos con número atómico de 57 a 71; es decir, desde el lantano hasta el lutecio, ambos inclusive. Otros autores, en cambio, incluyen sólo los catorce elementos posteriores al lantano; es decir, desde el cerio hasta el lutecio.

3 Algunos autores utilizan la expresión *rare earths* (tierras raras) como sinónima de *lanthanoids*, mientras que otros consideran que el escandio y el itrio son también tierras raras, pero no lantánidos.

4 Para acabar de complicar las cosas, otros autores consideran que el nombre de *rare earths* sólo puede aplicarse en propiedad a los óxidos de estos elementos, y a los elementos en sí los llaman *rare-earth elements* o *rare-earth metals*.

- **licorice** (o *liquorice*). En español no se dice «licoriza», «licuoriza» ni nada por el estilo, sino ‘regaliz’; realmente, ni el inglés ni el español han sido muy respetuosos con el término original griego (*glycyrrhiza*; (literalmente, “raíz dulce”). El nombre español, al menos, tiene la ventaja sobre

el inglés de no sugerir relación ninguna con los licores. Obsérvese también que el español ‘regaliz’ puede aplicarse tanto a la planta (*Glycyrrhiza glabra*, también llamada ‘orozuz’) como a sus rizomas (que en inglés llaman *licorice root*) o a la pasta que se prepara con el jugo de los rizomas del regaliz, muy usada en la industria de las golosinas.

- **obetension.** Expresión jergal creada por contracción de *obesity* y *hypertension* para referirse a la asociación frecuente de obesidad e hipertensión arterial. En español, es preferible evitarla en los textos científicos escritos, pero de considerarse realmente necesaria puede castellanizarse sin problemas a ‘obetensión’ (siempre con explicación de su significado la primera vez que se utilice en un texto). Véase también DIABESITY.

- **piebaldism.** [Derm.] Por motivos de claridad, evítese el anglicismo «piebaldismo» para referirse al albinismo parcial o albinismo localizado. Obsérvese que la expresión *piebaldism* es perfectamente clara y descriptiva para los médicos y enfermos de habla inglesa, pues en inglés *piebald* es el nombre que se da a los caballos de pelaje blanco con manchas de otro color, que nosotros llamamos ‘píos’.

- **shiatsu.** En el ambiente de la medicina alternativa se ve mucho, también en español, la palabra «shiatsu» (transcripción al inglés de una palabra japonesa de origen chino) para designar una técnica consistente en la aplicación de presión con los dedos en los mismos puntos utilizados para la acupuntura tradicional. Para evitar el japonésismo, en inglés han recu-

rido a los neologismos *acupressure* y *digitopuncture*. En mi opinión, ambos son rechazables: «acupresión», porque en esta técnica no se usan agujas (‘acu-’); «digitopuntura», porque en esta técnica no se efectúan punciones (‘-puntura’). Mucho más lógico y recomendable, desde luego, sería acuñar en español el neologismo ‘digitopresión’, que se entiende y podría divulgarse sin mayores problemas.

- **triglyceride.** [Quím.] Según la nomenclatura química actual, *triglyceride* (triglicérido) es el nombre genérico para cualquier compuesto químico con tres glicerilos, como la cardiolipina. En la práctica, no obstante, es muchísimo más frecuente dar ese nombre a cualquier triéster del glicerol, que según la UIQPA debería llamarse *triacylglycerol* (triacilglicerol). Dado que esta propuesta aún no se ha impuesto en el uso, el traductor debería mencionar ambos sinónimos la primera vez que el concepto se cite en un texto, y a partir de entonces utilizar sólo uno de ellos (a ser posible, el término oficial, siempre que las características del texto lo permitan). Idénticas consideraciones cabe hacer con respecto a DIGLYCERIDE y MONOGLYCERIDE.

- **water sports.** [Psi.] De acuerdo con lo comentado en la entrada WATER², esta parafilia en la que la excitación sexual se halla íntimamente relacionada con la orina no se llama en el lenguaje especializado «deportes acuáticos» ni nada por el estilo, sino ‘urolognia’ o ‘urofilia’. Una de las formas más conocidas, consistente en orinar sobre la pareja sexual, recibe en inglés el nombre coloquial de *golden shower* (urofilia activa o urolognia activa).

(Continuación de la página 16)

«These relationships among the four entities justify the description of a common osteo-articular syndrome: the Synovitis-Acne-Pustulosis-Hyperostosis-Osteomyelitis syndrome (SAPHO).»

Benhamou CL, Chamot AM, Kahn MF.

Synovitis-acne-pustulosis-hyperostosis-osteomyelitis syndrome (Sapho). A new syndrome among the spondyloarthropathies?

Clin Exper Rheumatol 1988; 6: 109-112.

Supongo, aunque no he podido confirmar este extremo, que de haber sido el español por entonces el idioma internacional de la medicina, los autores habrían rebautizado su síndrome como ‘síndrome de acné, fibrositis y osteomielitis’ (SAFO) o algo por el estilo. Total, de qué conste realmente el síndrome parece ser lo de menos; lo importante es que la sigla final quede bonita, ¿no?

¿Es sexista la lengua española?

Álvaro García Meseguer

Consejo Superior de Investigaciones Científicas
Madrid (España)

Introducción

En este artículo me propongo defender la tesis de que el español, como sistema lingüístico, no es una lengua sexista, a diferencia de otras, como el inglés, cuyo sistema lingüístico sí presenta elementos sexistas. Dicho en otras palabras: de los tres agentes potencialmente responsables del sexismo lingüístico (el hablante y su contexto mental; el oyente y su contexto mental, y la lengua como sistema) en español solamente actúan los dos primeros, mientras que en inglés actúan los tres.

Para una exposición ordenada del asunto, me referiré a los siguientes aspectos:

1. Definición de sexismo lingüístico.
2. Formas de sexismo lingüístico
3. La importancia del contexto
4. Etapas recorridas en el estudio del sexismo lingüístico
5. El sexismo del oyente
6. Sexismo lingüístico en inglés
7. La confusión entre género y sexo
8. Relaciones entre género gramatical y sexo
9. Sexismo lingüístico, sensibilidad feminista y ambigüedad semántica
10. Cómo crear neologismos para mujer
11. Terminología engañosa de la gramática tradicional
12. Distintos hablantes, distintas percepciones
13. El futuro, una incógnita

1. Definición de sexismo lingüístico

Un hablante incurre en sexismo lingüístico cuando emite un mensaje que, debido a su forma (es decir, debido a las palabras escogidas o al

modo de enhebrarlas) y no a su fondo, resulta discriminatorio por razón de sexo. Por el contrario, cuando la discriminación se debe al fondo del mensaje y no a su forma, se incurre en sexismo social.

Una misma situación de la realidad, sexista o no, puede describirse con un mensaje sexista o no. Sexismo social y sexismo lingüístico están relacionados entre sí pero no deben identificarse.

Ejemplos: Quien diga que «Las mujeres son menos inteligentes que los hombres» incurrirá en sexismo social pero no en sexismo lingüístico; en cambio, la frase «Los varones y las hembras son inteligentes por igual», no incurre en sexismo social pero sí en sexismo lingüístico, por emplear la voz ‘hembras’ en vez de ‘mujeres’. La frase «A la manifestación acudieron muchos funcionarios y también muchas mujeres» describe una situación no sexista con una frase sexista; en cambio, la frase «El consejo estaba compuesto por once varones y tres mujeres» describe una situación sexista con una frase no sexista.

2. Formas de sexismo lingüístico

2.1. El sexismo léxico

Hay dos formas de sexismo lingüístico, una léxica y otra sintáctica. Se incurre en sexismo léxico por razón de utilizar ciertas palabras que pueden identificarse aisladamente. Se incurre en sexismo sintáctico cuando la discriminación se debe a la forma de construir la frase y no al empleo de una cierta palabra aislada.

El estudio del sexismo léxico puede dividirse en varios campos de los que me limitaré a enunciar algunos. Para un análisis detallado puede verse el capítulo 1 de mi libro *¿Es sexista la lengua española?*¹

- a) Tratamientos de cortesía: ‘señor’ no prejuzga estado civil, alude a varón adulto. En cambio, ‘señora’, ‘señorita’ dependen del estado

civil, de la relación que tenga la mujer con el varón: casada con, hija de.

- b) Pares incorrectos: el par 'varón-hembra' es denigratorio para la mujer, debe usarse 'varón-mujer' o bien 'macho-hembra'.
- c) Duales aparentes: expresiones formalmente simétricas pero semánticamente asimétricas y siempre en contra de la mujer: 'hombre público-mujer pública', 'fulano-fulana', 'golfogolfa', etc.
- d) Vacíos léxicos: falta de vocablos para referirse a ciertas cualidades en la mujer que sí tienen vocablo para varón: 'caballerosidad', 'hombría de bien'.
- e) Palabras y expresiones androcéntricas: «Encontré a dos portugueses con sus mujeres» (compárese con «encontré a dos portuguesas con sus maridos»)

2.2. El sexismo sintáctico

El sexismo sintáctico es más importante y significativo que el léxico, pues revela en quienes incurren en él un arraigo más profundo de la mentalidad patriarcal que yace en el fondo de sus subconscientes. Como el anterior, es un fenómeno en el que se cae de forma inadvertida. Por ello conviene, de una parte, estar prevenidos para no incurrir nosotros en sexismo lingüístico, y de otra, analizar cuidadosamente cada caso antes de acusar a otro de sexismo lingüístico, ya que, como veremos, sucede en ocasiones que el sexista es el acusador y no el acusado.

Hay tres formas de sexismo sintáctico cuya descripción puede verse en el capítulo 2 del libro anteriormente citado¹. Aquí daremos tan sólo algunos ejemplos:

- a) Estereotipos: «El fiscal resultó ser una mujer, bastante guapa por cierto»; «una enfermera rubia»; «un fornido enfermero».
- b) Androcentrismo u óptica de varón: «Gente que sólo busca su pan, su hembra, su fiesta en paz» (se identifica 'gente' con un colectivo de varones); «El mundo se mueve por dos

razones: una por sobrevivir y otra por unirse a hembra placentera» (Arcipreste de Hita: se identifica 'mundo' con el sexo macho).

- c) Salto semántico: «Los ingleses prefieren el té al café. También prefieren las mujeres rubias a las morenas» (de una frase a otra, la voz 'ingleses' salta semánticamente de colectivo de personas a colectivo de varones).

3. La importancia del contexto

Imagine el lector que se le presenta un texto de dos párrafos, el primero de los cuales reza así:

En una carretera secundaria, sin casas a la vista y en plena lluvia, se pinchó una rueda de mi viejo y destartado coche. ¡Qué contratiempo! Abro el maletero y lo primero que observo es que no está el gato. ¿Cómo es posible?

Y así el segundo:

Pronto caigo en la cuenta de que debí perderlo cuando hice una parada para ajustar el equipaje, que iba dando tumbos. ¿Cómo explicar a mi llegada a mi hija Marta que no le traía el gatito persa chinchilla que había prometido comprarle?

Probablemente, al leer el segundo párrafo el lector ha sentido una especie de clic en su cabeza. En efecto, el contexto del primer párrafo le había llevado a interpretar la palabra *gato* en un sentido que hubo de ser rectificado al acabar la lectura.

Este sencillo ejemplo ilustra la importancia del contexto en la forma de captar cualquier mensaje verbal o escrito. En este caso, se trata de un contexto lingüístico, pero hay otro contexto más general y poderoso, que es el que cada hablante lleva dentro de sí mismo. Este contexto interior ocasiona muchos errores de comunicación, tanto más probables cuanto más diferentes entre sí sean los contextos personales de quienes se comunican.

El contexto juega en la comunicación un doble papel. Por un lado, nos servimos de él para ahorrarnos palabras; así por ejemplo, la frase «Tarda mucho» es suficiente en los casos en que el contexto del hablante y del oyente indica con claridad de qué persona se está hablando. Por otro lado, somos prisioneros de nuestro contexto personal de forma inconsciente, lo que nos conduce en ocasiones a emitir mensajes sin percatarnos de que pueden ser interpretados por el oyente en forma distinta a como imaginábamos; o visto desde el otro lado, a interpretar mensajes de una cierta manera, sin percatarnos de que la intención comunicativa del hablante era distinta a la que hemos imaginado.

Por otra parte, el ejemplo anterior es también expresivo de un mecanismo mental que importa tener presente. Desde muy temprana edad, los hablantes tenemos archivado en nuestro interior una gramática y un diccionario, gracias a lo cual podemos comunicarnos. Cuando somos oyentes o lectores, nuestro cerebro funciona como una máquina bien entrenada para encontrar significados a los mensajes lingüísticos, verbales o escritos. Pero atención, en cuanto el cerebro capta el primer significado aceptable, se produce un bloqueo y la máquina humana deja de buscar otros significados posibles. Este fenómeno es causa de muchos errores, en particular en el terreno del sexismo lingüístico.

Si fuésemos capaces de meter en un ordenador la gramática y el diccionario, nos asombraríamos del número de significados diferentes que una máquina no humana es capaz de encontrar en los mensajes. Steven Pinker, en su soberbio libro *The language instinct*² ofrece como ejemplo la frase «Time flies like an arrow», cuyo significado es único para cualquier humano pero no para un ordenador, que es capaz de encontrarle hasta cinco diferentes:

- El tiempo vuela como una flecha
- Cronometra a las moscas como cronometras a una flecha
- Cronometra a las moscas como una flecha las cronometra

- Cronometra a las moscas que son como una flecha
- A las moscas tiempo les gusta una flecha

Análogamente, una frase española tan sencilla como «Pedro toca el violín» puede tener hasta cinco significados diferentes:

- Pedro está tocando el violín
- Pedro sabe tocar el violín
- Pedro está palpando el violín (para ver si está caliente o frío)
- Pedro toca el soporte de madera con mango en el que se apoya el taco de billar
- Pedro toca la vara de un carro de La Mancha

Quien desee profundizar en el análisis del sexismo lingüístico, especialmente en su vertiente pragmática, debe estar atento al fenómeno que he denominado 'bloqueo del cerebro' y debe entrenarse en el ejercicio de buscar posibles significados alternativos, tanto a lo que escuche como a lo que piense decir.

Un curioso ejemplo de bloqueo del cerebro por razones lingüísticas lo debo a quien fue su coprotagonista, mi amigo Antonio Garrido. Un señor llega en su coche a un aeropuerto (creo que fue el de Málaga) con intención de dejar el coche en el aparcamiento y tomar un avión. Llega a la entrada del aparcamiento que tiene la barrera echada, oprime el botón que hay junto a la barrera y entra. Al rato se da cuenta de que no está en el aparcamiento público sino en uno privado de una compañía de alquiler de coches, por lo que decide salir. Al llegar a la salida se encuentra con que, para accionar la barrera, es necesario introducir una tarjeta. Pero él no tiene ninguna tarjeta (se obtiene al devolver el coche que se había alquilado) por lo que se queda paralizado ante la barrera de salida, sin saber qué hacer, muy nervioso porque va con el tiempo justo y está viendo que pierde su avión.

En esta tesitura lo encontró mi amigo Antonio, quien, al enterarse de su cuita, le dijo con

toda sencillez: «No se preocupe, amigo; vaya usted a la barrera de entrada, accione el botón y salga tranquilamente».

¿Qué había sucedido? Simplemente, que el cerebro del viajero había quedado bloqueado por el letrero con la palabra ENTRADA (que le impedía salir por ahí), o si se quiere, por el letrero con la palabra SALIDA (que le obligaba a salir por ahí), haciéndole imposible encontrar la solución a su problema.

4. Etapas recorridas en el estudio del sexismo lingüístico

Históricamente, el sexismo lingüístico ha recorrido las siguientes etapas:

- 1) Primera etapa: Se desconoce su existencia. No se detecta el sexismo lingüístico. Esta etapa ha durado en España hasta mediados de los años setenta.
- 2) Segunda etapa: Se descubre el sexismo lingüístico y su existencia comienza a difundirse en la sociedad. Esta etapa en España se ubica en torno a 1980.
- 3) Tercera etapa: El feminismo intenta crear estrategias para combatir el sexismo lingüístico. Se publican recomendaciones al respecto. Estamos a mediados de la década de los ochenta.
- 4) Cuarta etapa: Corresponde al momento actual. Se hacen patentes los inconvenientes que trae consigo el seguir las recomendaciones anteriormente mencionadas y se crea un conflicto entre dos bandos, quienes defienden esas normas y quienes las atacan. De manera simplista podemos decir que a los primeros les importa más la mujer que el lenguaje y que a los segundos les sucede lo contrario.

En lo que sigue expondré algunas claves para arrojar luz sobre este problema.

En la tercera etapa se cometió un doble error. De un lado, se pensó que en el sexismo lingüísti-

co jugaban sólo dos elementos, el hablante y la lengua como sistema, por lo que se dio por sentado que el origen del sexismo radicaba en ambos y no en ningún otro lugar. De otro, se identificó el género gramatical femenino con el sexo mujer, y sobre ese supuesto se construyeron las diversas recomendaciones que hoy conocemos para el uso no sexista de la lengua.

El problema se clarifica cuando se descubre que los elementos que juegan en el asunto no son únicamente dos, sino tres: el hablante, el oyente y la lengua como sistema; y cuando se descubre cuáles son las relaciones, en la lengua española, entre el género gramatical de una palabra y el sexo de su referente en la realidad. De ambas cosas trataré por separado a continuación.

5. El sexismo del oyente

De un periódico gallego transcribo a continuación un largo titular, muy destacado, que ocupa dos líneas. La primera dice: «Treinta y seis jóvenes competirán esta noche». Esta línea presenta una información parcial que el lector espera ver completada en la segunda línea. En efecto, la información se completa así: «por el título de Miss España en el Coliseo».

Si al leer la segunda línea el lector ha experimentado en su interior un clic análogo al que antes mencioné a cuento del ejemplo del gato, eso significa que su subconsciente es sexista. Porque obsérvese que la palabra ‘jóvenes’ no tiene marca de sexo, ampara por igual a mujeres y a varones. Un subconsciente no sexista habría mantenido desde el principio abierta la doble posibilidad, con lo que la lectura de la segunda línea habría producido una simple precisión pero sin provocar ningún tipo de clic. El clic surge cuando, a la vista de la palabra ‘jóvenes’ en la primera línea, nuestro cerebro la capta inconscientemente como si significase ‘jóvenes varones’, lo cual explica que, al leer la segunda línea, hayamos tenido que rectificar nuestra primera impresión.

Denomino a este fenómeno ‘sexismo del oyente’, resultando obvio que en este caso el hablante está libre de sexismo. Con mayor precisión puedo añadir ahora que se incurre en sexismo del oyente en cualquiera de los dos casos siguientes:

- a) Cuando el oyente interpreta con sesgo sexista una expresión no sexista (caso al que corresponde el ejemplo que acabo de exponer, en el cual hay sexismo del oyente y no del hablante).
- b) Cuando el oyente no detecta el sexismo del hablante (caso en el que se dan simultáneamente ambos sexismos, del hablante y del oyente).

Pues bien, el origen del sexismo lingüístico reside siempre sea en el hablante sea en el oyente, pero no en la lengua española como sistema. Esta afirmación no es generalizable a otras lenguas, ya que algunas de ellas poseen una estructura tal que, en ocasiones, es la propia lengua la que induce al sexismo. Un ejemplo de ello es el inglés, como veremos en el apartado siguiente.

6. Sexismo lingüístico en inglés

Contra lo que se decía en algunas gramáticas antiguas, que hablaban de ‘género natural’ para referirse al género en inglés (afirmación engañosa, fruto de confundir género y sexo; confusión típica de la sociedad inglesa, por cierto), hay que afirmar rotundamente que la lengua inglesa no conoce la categoría gramatical de género y que, en cambio, posee marcas directas de sexo, especialmente patentes en su sistema pronominal. En español, los pronombres personales ‘él’ o ‘ella’ tienen género masculino y femenino, respectivamente, y no apuntan necesariamente al sexo varonil o mujeril, ya que pueden concordar con otras palabras del mismo género y sin marca de sexo. En cambio, en inglés los pronombres *he* *she* apuntan necesariamente a los sexos, al igual que *his/her* y *him/her*. Por ello, a la hora de formular expresiones genéricas, el inglés utiliza

el sexo varón como sexo genérico, en tanto que el español utiliza el género masculino, que es algo muy distinto.

Ilustraré lo dicho con un ejemplo tomado de Miller y Swift³. Afirman estas autoras que cuando un padre dice a su hijo pequeño en el zoo, señalándole a un halcón, «*look at him soar*» (míralo cómo vuela) el niño aprende dos cosas: una, cómo vuelan los halcones; otra, que todos los halcones son machos, ya que *him* significa ‘él-macho’. Este comentario no es trasladable al español, ya que nuestro ‘-lo’ en la frase «míralo cómo vuela» significa ‘él-masculino’ y no juzga sexo. Cosa distinta es que la frase española pueda sugerir sexo macho a muchos hablantes; de ser así, la causa está en su mentalidad y no en la lengua.

Una frase como «*The murderer and his victim*» marca como macho al asesino y para entenderla como genérica hay que interpretar *his* en sentido genérico, es decir, hay que tomar al sexo macho como genérico (a diferencia del español, que toma al género masculino como genérico).

En inglés, los pares de voces *uncle-aunt*, *brother-sister* y análogas marcan una diferencia léxica de sexo, no de género. Igual sucede con *princess*, *duchess*, etc., cuyos sufijos no son una cuestión de género sino de derivación (es decir, son derivativos).

Palmer⁴, al clasificar las palabras inglesas según los pronombres que pueden reemplazarlas, encuentra no tres grupos (macho, hembra, neutro) sino siete, porque algunas palabras admiten dos y hasta tres pronombres:

he: *man*, *boy*, *uncle* (hombre, chico, tío)

she: *woman*, *girl*, *aunt* (mujer, chica, tía)

it: *table*, *chair*, *tree* (mesa, silla, árbol)

he, *she*: *doctor*, *teacher*, *cousin* (doctor/a, profesor/a, primo/a)

he, *it*: *bull*, *ram*, *boar* (toro, carnero, verraco)

she, *it*: *ewe*, *sow*, *ship* (oveja, cerda, barco)

he, she, it: cat, dog, thrush (gato/a, perro/a, toro)

Para terminar, y a título de curiosidad, referiré aquí el caso de una vendedora callejera de perritos calientes llamada Terri Cortina, que en julio de 1992 fue juzgada por exhibicionismo en el estado de Florida, debido a que vendía su mercancía en *topless*. A la hora de emitir su fallo, el magistrado Robert Zack que juzgaba el caso dio lectura en voz alta al correspondiente artículo del Código Civil, el cual estipulaba que es ilegal «for any person to expose or exhibit his sexual organs» (que cualquier persona exponga o exhiba sus órganos sexuales). Tras la lectura, el juez añadió: «No creo que esta señora tenga órganos sexuales masculinos; por consiguiente, no me cabe otra alternativa que declararla inocente».

7. La confusión entre género y sexo

Si se pregunta a cualquier hablante de español si es posible que la frase «Todas eran varones» aparezca en una conversación de forma correcta o si, por el contrario, es una frase siempre incorrecta, la respuesta será, con gran probabilidad, que es una frase incorrecta. De ser así, estará revelando que confunde el género con el sexo y que su mentalidad sexista le impide imaginar contextos en los que la frase encaje. Obsérvese: «Aquella noche nacieron cinco criaturas en la clínica. Todas eran varones».

Una vez más, la importancia del contexto y el olvido de posibles contextos. Estamos tan acostumbrados a que los pronombres de género femenino tengan como referente a una mujer que no caemos en la cuenta, ni siquiera con una reflexión previa, de que en español la concordancia se establece por género y no por sexo. Ciertamente, el pronombre ‘todas’ se usa muy a menudo con referencia a mujeres, pero no siempre. Lo que sí sucede siempre es que hay concordancia de género entre palabras; y como hay palabras que, siendo de género femenino, no tienen marca de sexo (en el ejemplo, la palabra

‘criaturas’) el resultado es el que acabo de exponer y revela cómo la sociedad hispanohablante (al igual que otras muchas sociedades cuyas lenguas poseen género) identifica género con sexo.

Este fenómeno de confusión entre género y sexo se da también en otros idiomas, como tuve la ocasión de comprobar por medio de un sencillo experimento que describiré a continuación.

En dos escuelas diferentes de educación primaria se pidió a los alumnos (niños y niñas de unos siete u ocho años) que hiciesen un dibujo sobre el siguiente tema: «Cuchara y tenedor se casan. Hacer un dibujo de la boda». El resultado fue el siguiente: en una de las escuelas, la totalidad de los dibujos representaban al tenedor como novio y a la cuchara como novia; en la otra, tan sólo la mitad de los dibujos mostraban esa configuración, en tanto que la otra mitad mostraban al tenedor de novia y a la cuchara de novio.

La explicación es bien sencilla. La primera era una escuela española y la segunda una escuela alemana. En alemán, al contrario que en español, la palabra ‘cuchara’ (*Löffel*) es de género masculino, y la palabra ‘tenedor’ (*Gabel*) es de género femenino. Al repetir el mismo ejercicio en una escuela catalana (en catalán, los dos términos, *cullera* y *forquilla*, son de género femenino) se repitió el resultado 50-50 de la escuela alemana.

Lo que este experimento demuestra es que la lengua proyecta en los hablantes unas ciertas imágenes hacia la realidad. Nada de extraño tiene por ello el que los hablantes identifiquen de forma rutinaria el género con el sexo. Pero la lengua española, como sistema, no tiene ninguna culpa de eso, ni de que exista el sexismo lingüístico; la culpa es de la cultura patriarcal que hemos heredado, del contexto patriarcal en el que todos nos encontramos inmersos. Poner de relieve este fenómeno me parece una obligación para todo profesor de lengua, literatura, etc. así como para la gran familia de los traductores.

8. Relaciones entre género gramatical y sexo

Desde el punto de vista del género los nombres en español se pueden dividir en dos grandes grupos según la forma de la palabra. De un lado, encontramos palabras de doble forma que son aquellas que, con una misma raíz, se desdoblán en dos según terminen en ‘-o’ o en ‘-a’ (muchas, aunque no todas; pero lo relevante es que la raíz es común), como por ejemplo ‘amigo-amiga’, ‘hermano-hermana’, ‘pintor-pintora’, etcétera. De otro lado, encontramos palabras de forma única que son aquellas que no tienen pareja, son palabras morfológicamente aisladas, como por ejemplo ‘mesa’ (no existe ‘meso’), montaña (no existe ‘montaño’), ‘lápiz’, ‘papel’, etc.

La mayor parte de las palabras de doble forma pertenecen al mundo animado y sólo una pequeña parte pertenece al mundo inanimado (como ‘farol-farola’, ‘charco-charca’, ‘cesto-cesta’). Inversamente, la mayor parte de las palabras de forma única pertenecen al mundo inanimado y sólo una pequeña parte (como ‘bebé’, ‘víctima’, ‘persona’) pertenece al mundo animado. Como aquí nos interesa tan sólo este último, dejaremos de lado el mundo inanimado y pasaremos ahora a clasificar (siempre desde el punto de vista del género) las palabras del mundo animado en dos grupos, el segundo de los cuales posee tres subgrupos. Tras clasificarlos, veremos qué valor semántico tiene el género en cada grupo.

Grupo 1: Palabras de doble forma

En este caso, una forma es de género masculino y la otra de género femenino. Ejemplos: ‘amigo-amiga’, ‘hermano-hermana’, etc.

Grupo 2: Palabras de forma única

Grupo 2.1: de género masculino. Ejemplos: ‘semental’, ‘cura’, ‘comandante’, ‘ejército’.

Grupo 2.2: de género femenino. Ejemplos: ‘odalisca’, ‘ninfa’, ‘institutriz’, ‘tropa’.

Grupo 2.3: de género común. Ejemplos: ‘testigo’, ‘joven’, ‘inteligente’, ‘periodista’.

Las palabras del grupo 2.3 admiten ambos artículos, es decir, pueden funcionar con género masculino o con género femenino.

Pues bien, las relaciones entre género y sexo en español son las siguientes:

En el grupo 1, la voz femenina designa siempre mujer y la voz masculina puede designar, según el contexto, varón o persona (sexo no marcado), tanto en singular como en plural.

En el grupo 2.1, todas las palabras son de género masculino. Las que designan a un colectivo (‘ejército’, ‘comité’, etc) evidentemente no marcan sexo (el hecho de que el ejército de muchos países no admita a mujeres no cambia lo dicho; cuando las admita, la palabra no cambiará, lo cual prueba que la palabra ‘ejército’ no marca sexo en sí misma). En cuanto a las que designan a individuos, el sexo del referente de estas palabras puede ser cualquiera, ya que se dan las tres posibilidades:

- ‘Semental’, ‘cura’ y ‘eunuco’ designan varones.
- ‘Penco’, ‘putón’ y ‘marimacho’ designan mujeres.
- ‘Personaje’, ‘bebé’ y ‘ser’ designan persona (sexo no marcado).

En el grupo 2.2 sucede algo muy parecido pero complementario. Aquí todas las palabras son de género femenino. Las que designan a un colectivo (‘clase’, ‘comisión’, etc.) evidentemente no marcan sexo. En cuanto a las que designan a individuos, el sexo del referente de estas palabras puede ser cualquiera, ya que se dan las tres posibilidades:

- ‘Institutriz’, ‘ninfómana’ y ‘amazona’ designan mujeres.
- ‘Maricona’, ‘mariposa’ y ‘santidad’ designan varones.

- ‘Persona’, ‘víctima’ y ‘criatura’ designan persona (sexo no marcado).

En el grupo 2.3 pueden suceder dos cosas. Si estas palabras llevan artículo o cualquier otra palabra concordante que les otorgue género, se comportan semánticamente como las del grupo 1; así por ejemplo, ‘el testigo - la testigo’ se comporta igual que ‘el amigo - la amiga’. Pero si no llevan artículo ni otra palabra que les otorgue género, mantienen su valor de género común y, por consiguiente, no marcan sexo.

Hemos acabado así el estudio de las relaciones género-sexo, del cual podemos sacar bastantes enseñanzas prácticas relacionadas con el sexismo. En particular, podemos descubrir hasta qué punto incurrimos nosotros mismos en sexismo del oyente. Para ello y a título de ejemplo, consideremos qué imágenes evocan en nosotros las siguientes frases:

«Su colega de despacho resultó ser espía»
 «Se necesita periodista inteligente»
 «La Guardia Civil detiene a cinco terroristas»
 «¿Es cierto que eres homosexual? ¡Confíésalo, cobarde!»

Si alguna de estas frases nos ha parecido que se refería únicamente a varones, hemos incurrido en sexismo del oyente, ya que todas las palabras animadas en estas frases son de género común (grupo 2.3) y, al no ir acompañadas de artículo, no poseen un género explícito ni mucho menos poseen marca de sexo.

Consideremos ahora las siguientes frases:
 «Los bebés se movían inquietos en sus cunas»
 «Las huelgas de médicos causan mucho daño a los ciudadanos»
 «Es un lince para los negocios y un atún para los estudios»
 «A ese pobre cura le ha tocado una parroquia llena de pendones»

Cualquier hablante de español entiende que las dos primeras frases amparan a ambos sexos, que la tercera puede referirse a un varón o a

una mujer indistintamente y que la cuarta alude a un varón primero y a unas mujeres después. Y sin embargo, todas las palabras de esas frases tienen el mismo género, son masculinas. Queda claro, por tanto, que la afirmación «el género masculino oculta a la mujer» es un simplismo. Donde reside la cuestión no es en la lengua en sí, sino en el contexto del oyente.

(Recomiendo al lector que se entretenga en clasificar las palabras animadas de los ejemplos anteriores según los grupos anteriormente comentados. Verá que hay dos palabras del grupo 1 y cinco palabras del grupo 2.1, siendo estas cinco de diverso valor semántico en cuanto al sexo del referente).

De forma complementaria, considérense ahora las siguientes frases:

«Las criaturas jugaban alborozadas»
 «Es una hiena para los negocios y una paloma para su familia»
 «Esa pobre institutriz no sabe que está casada con una maricona»

Como en el caso anterior, cualquier hablante de español entiende todas estas frases y sabe que la primera ampara a ambos sexos, que la segunda puede referirse a un varón o a una mujer indistintamente y que la tercera alude a una mujer primero y a un varón después. Y sin embargo, todas las palabras de estas frases tienen el mismo género, son femeninas. La afirmación «el género femenino alude a mujer» cae, pues, por tierra.

9. Sexismo lingüístico, sensibilidad feminista y ambigüedad semántica

A la hora de analizar un determinado texto conviene distinguir estos tres conceptos y no mezclarlos entre sí. Para ello, el análisis debe seguir el siguiente orden:

- ¿Ha sido ambiguo el hablante?
- ¿Ha incurrido en sexismo lingüístico?
- Si la respuesta a b) es negativa, ¿ha mostrado sensibilidad feminista?

A continuación aplicaremos este método a algunos ejemplos.

Ejemplo 1

Julián Marías, en la 3ª del ABC del 08.06.95 publicaba una semblanza de Emilio García Gómez. A ella pertenece la siguiente frase: «Emilio García Gómez es uno de los hombres más sabios de España o de cualquier país».

¿Es ambigua la frase? La respuesta es afirmativa, ya que el lector no puede saber el valor de la voz 'hombre'. ¿Alude a varón o alude a persona? La cuestión es relevante, ya que el elogio que esta frase supone para García Gómez es menor en el primer caso (ser uno de los varones más sabios de España) que en el segundo (ser una de las personas más sabias de España) al multiplicarse por dos la población escogida como referencia.

¿Es sexista la frase? La respuesta es negativa. Marías no ha incurrido aquí en sexismo lingüístico. Pero (y con esto pasamos a la tercera cuestión) tampoco ha mostrado sensibilidad feminista, al dar pie a una posible interpretación de su frase que excluye a la mujer del discurso.

Ejemplo 2

El 16 de diciembre de 1998, el diario *El Mundo* de Madrid publicaba en su página 58 una fotografía de Alicia de Larrocha y sobre ella el siguiente titular: «Alicia de Larrocha, única española de los “Grandes pianistas del siglo XX».

He aquí un hermoso ejemplo de ambigüedad semántica. Al decir 'única española' ¿se refiere a 'única mujer española' o a 'única persona española'? La cuestión no es baladí, ya que con este titular nos quedamos sin saber si entre los grandes pianistas del siglo XX hay o no hay algún varón español.

Al leer la letra pequeña de la noticia se descubre que la interpretación correcta es la de 'persona española'. ¡Caramba! Poco le habría costado al periodista deshacer la ambigüedad titulando la noticia de otro modo, así por ejemplo: «Alicia de Larrocha, único nombre español entre los “grandes pianistas del siglo XX”». En resumen: como en el ejemplo anterior, hay también aquí ambigüedad semántica pero no hay sexismo lingüístico ni se peca, en este caso, de carecer de sensibilidad feminista.

Ejemplo 3

Analicemos ahora esta frase de Camilo José Cela, perteneciente a su artículo “Una semanita fuera de casa” (*ABC*, 29-XI-94, pág. 15): «El político que no deja a la mujer en casa acaba siendo fagocitado por ella».

La frase no es ambigua, ya que resulta evidente que está hablando de un político varón. Tampoco es sexista. Pero desde luego no muestra la menor sensibilidad feminista por la misma razón antes mencionada, es decir, por excluir a la mujer del universo del discurso.

A cuento de esta frase quiero ahora mencionar algo que habitualmente se olvida. Me refiero al hecho de que las palabras rara vez tienen un significado por sí mismas consideradas aisladamente, sino que adquieren su significado por contraste con otras palabras. Para mostrarlo, voy a sustituir en la frase anterior la palabra 'mujer' por la palabra 'codicia'. Resulta así la siguiente frase: «El político que no deja a la codicia en casa acaba siendo fagocitado por ella».

A diferencia del caso anterior, ahora la palabra 'político' no tiene marca de sexo, alude a cualquier político, mujer o varón. Al eliminar la palabra 'mujer' ha desaparecido el contraste que nos llevaba a interpretar 'político' como 'político varón' en la frase inicial.

El mismo fenómeno puede explicarse a partir de la siguiente frase de Hölderlin: «El hombre es un Dios cuando sueña y un mendigo cuando reflexiona».

En esta frase, cualquier mente lingüísticamente sana capta la palabra 'hombre' en su sentido genérico, es decir, valiéndose por 'persona'. Pero supongamos que junto a Hölderlin hubiese una ardiente y poco reflexiva feminista que, al oír su frase, hubiese añadido lo siguiente: «¡Y la mujer también, señor Hölderlin! ¡No sea usted machista!».

Automáticamente, por el mero hecho de añadir este enunciado al anterior, la palabra 'hombre' de Hölderlin habría pasado a significar 'varón' (por contraste con 'mujer') con lo que la feminista habría legitimado, al menos en apariencia, su acusación. Pero claro, esto sería como introducir un as en la manga de nuestro compañero de juego de póker y acusarle seguidamente de tramposo. Es evidente que, en casos como éstos, la falta que se denuncia no es tal, sino que está originada por el propio acusador. Lo que aquí ha sucedido, en realidad, es que nuestra imaginaria feminista, al escuchar a Hölderlin, ha incurrido en sexismo del oyente

por haber interpretado como sexista una frase que no lo era. Este fenómeno se está produciendo entre nosotros todos los días y origina buenas polémicas, absolutamente estériles.

Pero volvamos a la frase de Cela. Si el escritor hubiese tenido sensibilidad feminista, en vez de escribir «El político que no deja a la mujer en casa acaba siendo fagocitado por ella» habría escrito «El político que no deja a su pareja en casa acaba siendo fagocitado por ella», con lo que la afirmación habría resultado aplicable a toda persona política, de uno u otro sexo.

Ahora bien, cabría objetar a lo que acabo de decir que, con esta propuesta, hemos falseado la intención de Cela, ya que él quería referirse precisamente a los varones y sólo a ellos. Bien, en tal caso habría podido escribir «El político varón que no deja a la mujer en casa acaba siendo fagocitado por ella», frase que, respetando la intención del escritor, está rezumando feminismo, ya que el lector, al leer la expresión ‘político varón’ (que, ciertamente, no es muy frecuente) habría pensado de paso, en el fondo de su subconsciente, algo así: «Bueno, claro, también hay políticos mujeres...». Es decir, con el empleo de lo que denomino ‘masculino específico’ (en este caso, la expresión ‘político varón’) lo que se consigue es un efecto indirecto que desemboca en resaltar la existencia de la mujer, precisamente porque su ausencia queda resaltada. Es sexista el que la mujer esté invisible en el discurso porque entonces no se nota su ausencia; por el contrario, es exquisitamente feminista el que se resalte que la mujer está ausente del discurso. El enemigo es la invisibilidad, no la ausencia.

Ejemplo 4

La palabra ‘oso’ es una de las más socorridas para los autores de crucigramas. Su descripción suele hacerse así: ‘plantígrado’. ¿Es sexista este modo de proceder? La respuesta es negativa, ya que ‘oso’ puede referirse sea al animal macho, sea a la especie, y en ambos casos encaja con ‘plantígrado’. Pero ¿qué habría sucedido si el crucigramista hubiese necesitado definir ‘osa’ en vez de ‘oso’? A no dudar, habría escrito ‘hembra de plantígrado’, o bien ‘plantígrado hembra’; es decir, habría marcado explícitamente el sexo del animal. Esto nos da luz acerca del caso anterior y nos permite concluir que el autor de un crucigrama tal ha demostrado no tener sensibilidad feminista. De haberla tenido, habría escrito como definición de ‘oso’ lo siguiente: ‘plantígrado macho’.

Ejemplo 5

Como último ejemplo analizaremos la siguiente frase de Francisco Umbral, perteneciente a su artículo “El dandy y la beata” (*El Mundo*, 25-II-95, pág. 84): «Decía Romanones que lo primero para ser político es tener una buena voz; y una buena voz nace siempre de unos espermatozoides peleones y bravitos».

De forma análoga a la frase de Cela, aquí es la palabra ‘espermatozoides’ la que, por contraste, otorga a ‘político’ el significado de ‘político varón’. La frase no es ambigua. Tampoco Umbral puede ser acusado de haber incurrido en sexismo lingüístico (aunque esto es algo discutible, ya que depende del oyente; personalmente estimo que hay aquí salto semántico). Pero lo que está muy claro es que con esta frase Umbral no ha mostrado tener la menor sensibilidad feminista. Sí la habría mostrado de haber escrito cualquiera de las dos frases siguientes, la primera genérica y la segunda específica en cuanto al colectivo a que se alude: «Decía Romanones que lo primero para ser político es tener una buena voz; y una buena voz nace siempre de unos genes peleones y bravitos»; «Decía Romanones que lo primero para ser político es tener una buena voz; y una buena voz nace siempre, en los varones, de unos espermatozoides peleones y bravitos».

10. Cómo crear neologismos para mujer

Es un hecho que, cuando un hablante necesita una palabra que todavía no existe en la lengua ordinaria, su tendencia natural le lleva a crear un neologismo actuando por analogía con otras palabras parecidas. En el caso, muy común hoy día, en que se necesita un neologismo para expresar un oficio, profesión, etc. que hasta ahora han desempeñado tan sólo los varones (y que, por consiguiente, no dispone todavía de una etiqueta lingüística propia de la mujer) hay una tendencia general a feminizar la forma masculina. Pero esto es tan sólo una posibilidad de entre tres, ya que la lengua nos ofrece tres modelos distintos entre los cuales podemos escoger. Lo ilustraremos con un ejemplo.

Supongamos que se trata de crear un neologismo para mujer de las tres palabras siguientes: ‘obispo’, ‘piloto’, ‘sobrecargo’. La primera posibilidad es feminizar la forma masculina, siguiendo el modelo ‘amigo-amiga’, ‘pintor-pinto-

ra' que es, ciertamente, el más frecuente en nuestra lengua. El resultado sería 'obispa', 'pilota', 'sobrecarga'. La primera, 'obispa', parece aceptable, a diferencia de las otras dos que no lo parecen. En efecto, 'pilota' parece sonar mal y 'sobrecarga' es vocablo ya ocupado con otro significado.

La segunda posibilidad es comunizar la forma masculina, tomando como modelo palabras de género común, como 'periodista', 'testigo', 'amante'. El resultado sería 'la obispo', 'la piloto', 'la sobrecarga', palabras que podrán gustar más o menos pero que parecen aceptables todas ellas.

La tercera posibilidad es androginizar la forma masculina, tomando como modelo palabras de género masculino pero que no comportan marca de sexo, al estilo de 'bebé', 'personaje', 'ser'. El resultado sería 'el obispo', 'el piloto', 'el sobrecarga' que podría decirse por igual de un varón o de una mujer. Esta tercera posibilidad parece que tendría menos probabilidades de arraigar en el habla, pero se da en la práctica. Yo mismo he escuchado una vez en un avión de Iberia una voz femenina diciendo por megafonía: «Les habla el sobrecarga, Laura Gómez»¹.

Como los tres tipos de palabras modelo que acabamos de mencionar tienen una frecuencia distinta en nuestra lengua (alta para el primer caso, media para el segundo, baja para el tercero) es lógico pensar que los hablantes, para cada caso particular de neologismo, tantearán la posible solución siguiendo precisamente el orden indicado. Es decir, sólo en el caso de que el primer modelo no satisfaga por cualquier razón se pasará al segundo, y análogamente, sólo si este no satisface se pasará al tercero. Dicho en términos lingüísticos, el primer modelo es más productivo que el segundo y éste lo es más que el tercero.

1. No respondo del nombre (que cito de memoria) pero sí de que se trataba de una mujer.

Desde el punto de vista que aquí nos ocupa hay que decir que ninguna de las tres soluciones es sexista, por lo que cada hablante puede escoger la que prefiera. Ya el tiempo se encargará de fijar aquella forma que esté destinada a permanecer, en tanto que la otra u otras irá desapareciendo.

Ahora bien, antes de ponerse a crear un neologismo el hablante debe consultar un diccionario, preferiblemente el de la Real Academia, para asegurarse de que, efectivamente, no hay palabra para resolver su problema. Y sólo en el caso de que no la haya estará (al menos moralmente) autorizado a inventar el neologismo. Desgraciadamente esto no sucede en todos los casos, como demuestra el hecho de que muchas personas han utilizado el neologismo 'la jueza', en lugar de utilizar 'la juez' como indicaba claramente el DRAE al señalar como común el género del sustantivo 'juez'. Es evidente que debemos reconocer el derecho que a todos nos asiste de hablar como a cada uno le venga en gana y, de hecho, los partidarios de 'jueza' han conseguido imponerse, pues la Academia ya ha recogido 'jueza' en segunda acepción como sinónimo de 'juez' en género femenino. Pero a mí me parece que, al menos quienes viven de la pluma y en particular periodistas y traductores, deberían obviar los neologismos cuando el DRAE les ofrece una solución a su problema.

11. Terminología engañosa de la gramática tradicional

Aunque indemostrable, no es arriesgado suponer que quien bautizó por primera vez a los géneros gramaticales con los adjetivos 'masculino' y 'femenino', lo hizo así pensando que el primero era propio del varón y el segundo de la mujer. A partir de ese momento y teniendo en cuenta que el varón ha sido hasta hace poco quien ha impuesto todas las reglas, no es de extrañar que las gramáticas de las diferentes lenguas, salvo rarísima excepción, otorguen al género masculino el doble valor de genérico y es-

pecífico, habida cuenta además del principio universal de economía lingüística.

Este hecho histórico resulta hoy muy dañino, en mi opinión. Si los géneros gramaticales, en lugar de llamarse masculino y femenino, se hubiesen llamado desde un principio ‘género eme’ y ‘género efe’ (o de cualquier otro modo que no aludiese para nada al sexo), las cosas hoy serían más fáciles y se vería mucho más claro que el género gramatical en español no es más que una marca que divide a los nombres en dos familias e impone reglas de concordancia.

Veámoslo más despacio. Tanto la palabra ‘género’ como las palabras ‘masculino’ y ‘femenino’ son polisémicas y originan no pocas confusiones. En efecto:

- ‘Género’ se utiliza a menudo como sinónimo de ‘sexo’ y ello en muchas culturas (por ejemplo, en inglés no es raro encontrarse con formularios que ofrecen la alternativa *gender = male/female*, en lugar de *sex = male/female*. Estoy convencido de que ello se debe a una mentalidad victoriana).
- Los adjetivos ‘masculino’ y ‘femenino’ se aplican por igual, en español, al género gramatical y al sexo (se habla del sexo masculino y el sexo femenino).

Se produce así una doble confusión en español, en tanto que en inglés se produce tan sólo una, al no utilizarse nunca los adjetivos *masculine*, *feminine* para los sexos (véase el cuadro 1).

CUADRO 1

En inglés

Se dice a veces	Queriendo decir
<i>Gender</i>	<i>Sex</i>
<i>Male gender</i>	<i>Male sex</i>
<i>Female gender</i>	<i>Female sex</i>

En español

Se dice a veces	Queriendo decir
<i>Género</i>	<i>Sexo</i>
<i>Género masculino</i>	<i>Sexo macho (o varonil)</i>
<i>Género femenino</i>	<i>Sexo hembra (o mujeril)</i>

A lo dicho hay que añadir otro elemento de confusión. Modernamente, el feminismo está utilizando la palabra ‘género’, en contraposición a la palabra ‘sexo’, para referirse a los rasgos culturales adheridos tradicionalmente a los sexos; pero, lejos de manejar con rigor ambas palabras utilizando una u otra según lo requiera el contexto, suele el feminismo abundar en la palabra ‘género’ incluso cuando por contexto corespondría hablar de ‘sexo’. Así por ejemplo, al presentar el resultado de un estudio estadístico sobre actitudes diferenciales de varones y mujeres, o de niños y niñas, no es raro encontrar en muchos trabajos el título «Opiniones sobre tal cosa, separadas por género», en vez de decir «separadas por sexo» como sería de rigor. Otro elemento mixtificador añadido, probablemente por influencia del inglés (lengua en la que la confusión entre género y sexo es moneda corriente, como hemos dicho antes).

Pienso que si fuera posible (que no lo es) denominar a los géneros gramaticales, a partir de ahora, como ‘género eme’ y ‘género efe’, se contribuiría a que las nuevas generaciones no identificaran el género gramatical con el sexo biológico. Con ello se aceleraría la llegada del día en que los hablantes separarán por completo ambos conceptos y verán como cosa natural que el género eme alude siempre a personas, aunque en algunos contextos resulte que tales personas son todas varones. Ese día se habrá acabado el horror que muchas feministas profesan hoy al género eme, al que identifican con el varón no sin razón, pues que tal identificación subsiste todavía en muchos hablantes.

A esta empresa pueden ayudar mucho los profesores de lengua (mujeres y varones) de enseñanza primaria, cosa que por desgracia hoy no sucede, pues el género de los sustantivos continúa enseñándose por medio de la identificación ‘masculino-varón’ y ‘femenino-mujer’ desde las primeras edades. En efecto, no es raro encontrar cuadernos de primaria (yo tengo uno, de una escuela catalana por cierto) en los que el artículo ‘el’ se liga a un sombrero y el artículo ‘la’ a un lacito para el pelo...

12. Distintos hablantes, distintas percepciones

El género gramatical masculino de las palabras que pertenecen al mundo animado es el origen de grandes polémicas entre hablantes, dada la ambigüedad que entraña a menudo su empleo y dada la diferente forma de percibir su significado entre unos y otros. En efecto, ante una frase como «En la vida hay muy pocos amigos de verdad» pueden encontrarse hasta cuatro actitudes diferentes. Veamos.

Grupo 1: Personas que, de forma natural, interpretan la frase como referida únicamente a varones, sin que ello les produzca ninguna reacción particular. Es un caso frecuente en la sociedad actual, que corresponde a lo que podríamos denominar ‘sexismo tradicional’.

Grupo 2: Personas que, de forma natural, interpretan la frase en su acepción genérica, abarcando a varones y mujeres. Pienso que este caso de ‘no-sexismo tradicional’ es, hoy por hoy, menos frecuente que el anterior.

Grupo 3: Personas que interpretan la frase como referida únicamente a varones, cosa que, a diferencia del grupo 1, les produce indignación, al considerar que esta frase olvida a la mujer. Es un caso frecuente entre feministas que podríamos denominar como ‘feminismo de tipo A’.

Grupo 4: Personas que captan la frase como ambigua y piensan que el autor de la misma, si bien no ha incurrido en sexismo, ha demostrado carecer de sensibilidad feminista, por haber empleado una frase que puede dar origen a una interpretación machista como la del grupo 1. Este grupo 4, poco frecuente hoy y al cual pertenezco, podría denominarse ‘feminismo de tipo B’.

La forma correcta de enunciar la frase en cuestión para evitar su ambigüedad depende de lo que se desee decir. Véase:

- Si se desea aludir al genérico, cabe escoger entre «En la vida hay muy pocos amigos y amigas de verdad» (solución preferida por el feminismo de tipo A) y «En la vida hay muy pocos amigos (varones o mujeres) de verdad» (solución preferida por el feminismo de tipo B).
- Si se desea aludir al específico, cabe decir «En la vida hay muy pocos amigos varones de verdad» o una frase similar que marque el sexo de ‘amigos’.

Parece claro que el número de hablantes tipo 1 tiende a disminuir y el de los tipos 2, 3 y 4 tiende a aumentar. ¿Qué sucederá en el futuro, cuando se alcance por fin una sociedad que no discrimine por sexo?

13. El futuro, una incógnita

En cuestiones de evolución del lenguaje, toda pretensión de adivinar el futuro sería absolutamente vana. Lo único que cabe afirmar es que el tiempo y los hablantes solucionarán el problema.

Aún así, debo decir que considero poco probable que la solución de futuro sea la duplicación de género, que no pocos hablantes rechazan por reiterativa. El principio de economía lingüística está firmemente arraigado en todos los hablantes y por ello, cuesta trabajo pensar que tal solución continuará vigente el día, hoy lejano, en que la sociedad sea por fin igualitaria.

Más probabilidades tiene, en mi opinión, el que la solución venga por medio de una transición de significados, como ocurre en el mundo de la ciencia. En efecto, en ciencia y tecnología sucede a veces que una palabra cambia de significado a través de un proceso temporal en el que pueden distinguirse tres etapas: la inicial, la intermedia y la final. Me explicaré con un ejemplo perteneciente al campo de la resistencia de materiales.

CUADRO 2

Etapas	Vocablo utilizado	Significado
Primera (hasta 1960)	Resistencia	Resistencia media
Segunda (1960-1980/90)	Resistencia media	Resistencia media
	Resistencia característica	Resistencia característica
Tercera (desde 1980/90)	Resistencia	Resistencia característica

Para conocer la resistencia de un material se toman muestras del mismo y se ensayan. Como las muestras nunca dan resultados idénticos, hay que establecer un criterio que permita definir un valor único a partir de tales resultados distintos, valor que, convencionalmente, se identificará con el concepto de ‘resistencia del material’. Pues bien, en teoría de estructuras y hasta la década de los sesenta, el criterio aceptado era tomar el valor medio (es decir, la media aritmética de los resultados de los ensayos) y a eso se le llamaba ‘resistencia’ del material en cuestión (1.^a etapa).

En la actualidad (3.^a etapa) la ‘resistencia’ de un material no es eso, pues ya no se toma el valor medio (que, por definición, en un 50% de las veces no llegará a ser alcanzado) sino otro, más pequeño (para quedar del lado de la seguridad) que se obtiene aplicando una fórmula sencilla a los resultados de los ensayos. A este valor se le denomina ‘valor característico’. En consecuencia, el significado de la palabra ‘resistencia’ en este ámbito de la técnica ha cambiado en un par de décadas.

¿Cómo se pasó de la primera a la tercera etapa? A través de un proceso intermedio, durante el cual se ponía un apellido a la palabra ‘resistencia’: se hablaba de ‘resistencia media’ para referirse al concepto antiguo, y de ‘resistencia característica’ para referirse al nuevo. Se evitaban así confusiones. Pero, una vez bien asentado el nuevo concepto, el adjetivo añadido resulta ser innecesario, por lo que hoy día se emplea únicamente el sustantivo ‘resistencia’, pero con un significado diferente al de hace treinta años (véase el cuadro 2).

Pues bien, algo parecido podría suceder con el asunto que venimos analizando. En tal caso, se seguiría un proceso como el indicado en el cuadro 3.

En otras palabras: así como al hablar de gatos lo normal es que el hablante no añada la marca de sexo por no considerarlo relevante («tengo un gato»), pero sí la añade cuando, por cualquier razón, desea aportar tal información («tengo un gato macho», o bien, «tengo una gata»), del mismo modo al hablar de amigos en el futuro, tanto el hablante como el oyente entenderán ‘amigos’ como genérico; y sólo cuando sea relevante marcar el sexo se dirá ‘amigos varones’, ‘abogados varones’, etc. o bien ‘amigas’, ‘abogadas’, etc. Me imagino que esto último sucederá pocas veces, puesto que en esa sociedad a la que todos aspiramos ya no habrá roles separados en función del sexo.

A modo de postdata

Ya en prensa (virtual, por supuesto) este trabajo leo la siguiente frase en un artículo de Rosa Regás titulado «Declaraciones peligrosas» que se publica hoy 28 de febrero de 2001 en el diario EL MUNDO de Madrid:

«No todos somos convergentes (*se refiere a militantes del partido Convergencia de Ca-*

CUADRO 3

Época	Se usa la expresión	Se entiende como
Pasado	amigos	amigos varones
Presente	amigos y amigas	amigos y amigas
Futuro	amigos	amigos varones y amigas

taluña), no todos somos racistas, no todas somos ‘marujas’ religioso nacionalistas».

He aquí una demostración de cómo, contra lo que piensan muchas feministas, el español ofrece unas posibilidades expresivas a la mujer superiores a las del varón. En efecto:

1. Supongamos que es un varón quien escribe y que, en vez de ‘marujas’, él quiere referirse a ‘eunucos’ (da igual el significado, lo que importa aquí es que se trate de un apelativo válido tan sólo para varón, al igual que ‘maruja’ lo es sólo para mujer). En tal caso:
2. La frase «No todos somos convergentes, no todos somos racistas, no todos somos eunucos» no funcionaría bien, al ser el valor de «todos» diferente de los dos primeros «todos» al tercero.

3. Habría que decir algo así: «No todos somos convergentes, no todos somos racistas, no todos los varones somos eunucos» lo que, verdaderamente, resulta más bien forzado.

4. Conclusión: ¡Quién fuera mujer, para poder escribir con elegancia!

Bibliografía

1. García Meseguer Á. ¿Es sexista la lengua española? Una investigación sobre el género gramatical. Colección Papeles de Comunicación, n.º 4. Barcelona: Paidós, 1994 (reimpresión, 1996).
2. Pinker S. The language instinct. Nueva York: William Morrow, 1994. [también Londres: Penguin, 1994]
3. Miller C, Swift K. The handbook of nonsexist writing for writers, editors and speakers. Nueva York: Lippincott & Crowell, 1980.
4. Palmer F. Grammar. Londres: Penguin, 1971.

Anecdotario histórico

Garrotillo y crup

Bertha Gutiérrez Rodilla

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

En 1765, el médico escocés F. Home describía una nueva enfermedad, descubierta en su práctica profesional, a la que por su cuadro clínico decidió denominar *iracroup*. El nombre lo había tomado prestado del lenguaje popular inglés, donde existía un verbo de origen fonosimbólico proveniente de un dialecto escocés, *to croup*, que significaba algo así como ‘gritar roncamente’, palabra para la que adaptó el significado de ‘dificultad respiratoria y sofocación mortal’. A partir de entonces empezaron a llegar a España trabajos ingleses y franceses en los que se hablaba de esa extraña enfermedad que cursaba —se me permitirá servirme de un verbo propio de la jerga de la medicina— con asfixia que podía llevar a la muerte al paciente, consiguiendo que nuestros médicos se sobresaltaran y trataran en no pocas publicaciones de elucidar los pormenores de un cuadro tan maligno.

Su afrancesamiento y su ignorancia, sobre todo, les impidió ver que tal enfermedad no era otra que el famoso garrotillo o garrotejo, descrito por varios autores españoles en las dos primeras décadas del XVII; descripciones, sospechamos, ignoradas en Europa. Se da la circunstancia de que esta enfermedad había sido hasta entonces bastante rara en Inglaterra, por lo que allí resultaba toda una novedad; pero no así en España, donde había sido relativamente frecuente desde el Seiscientos. Con lo que los médicos españoles no sólo no hicieron justicia a sus ilustres antepasados, sino que —lo que resulta más grave— su inseguridad ante lo foráneo no les permitió aprovechar los conocimientos que se habían acumulado en España sobre este proceso a lo largo de los siglos; y tuvieron que partir de cero, como si de una nueva enfermedad se tratara. Muchos niños no hubieran muerto asfixiados, sólo con que se les hubiera diagnosticado de garrotillo y no de crup.

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

El inglés, idioma internacional de la medicina*

Causas y consecuencias de un fenómeno actual

Fernando A. Navarro

Servicio de Traducción, Laboratorios Roche
Basilea (Suiza)

1. Introducción

Una de las características más destacadas del lenguaje médico en el último tercio de este siglo xx, ha sido el predominio absoluto del inglés como único idioma internacional de la medicina. Porque no siempre fue así, por supuesto.

Desde el nacimiento de la medicina científica, en la Grecia del siglo v a. de C., el griego fue el idioma de la medicina durante toda la Antigüedad clásica. Incluso a partir del siglo i a. de C., ya en plena hegemonía económica, política y militar del Imperio Romano, la mayoría de los médicos, como Galeno, continuaron siendo de procedencia helénica, y el griego se mantuvo como el idioma de la medicina y la ciencia.

Durante la Edad Media, no es posible ya hablar de un único idioma de la medicina, sino que cabe distinguir al menos tres espacios lingüísticos bien delimitados. En el Imperio Bizantino se mantuvo la vigencia del griego, pero el escenario principal del cultivo de la medicina se desplazó al mundo islámico, de idioma árabe, mientras que en la Europa occidental, sobre todo a partir del siglo xi, el idioma de la medicina fue el latín heredado del Imperio Romano.

El Renacimiento desplazó el centro del conocimiento médico hacia Europa, con lo que el latín pasó a ser el principal idioma de la medicina. Con algunas excepciones, como Valverde en España, Paré en Francia o Paracelso en los países de habla alemana, todas las grandes obras médicas se redactan desde entonces en latín, que se convierte asimismo en el idioma de la enseñanza universitaria durante siglos.

En el siglo xix, como consecuencia directa de la Revolución Francesa, las lenguas vulgares sustituyen al latín como idioma de la medicina, primero en Francia y más tarde en toda Europa. En torno al último cambio de siglo, pues, no hay un solo idioma de la medicina, sino uno por cada país en posesión de una lengua de cultura. Al menos tres de estos idiomas –el francés, el alemán y el inglés– alcanzaron difusión internacional como portadores de los principales avances científicos.

Hace ahora cien años, en sus *Reglas y consejos sobre investigación científica*, el histólogo español Santiago Ramón y Cajal escribía: «No se crea que el investigador debe hablar y escribir todas las lenguas de Europa: al español le bastará traducir las cuatro siguientes [...]: el francés, el inglés, el italiano y el alemán»¹. Compárense estas palabras con las pronunciadas en 1994 por el director del Museo Nacional de Ciencias Naturales de Madrid, Pere Alberch, al comienzo de su intervención en el coloquio europeo *Sciences et Langues en Europe*, celebrado en París: «I had never thought that the language used in [international scientific] exchanges would be a possible matter for debate. Certainly, it is a subject for historical analysis [...]. But, languages? There is no plural in contemporary, top level, basic science: English is THE language of communication and it never occurred to me that anybody who knows anything about the dynamics of science today would even question the issue»².

¿Tanto ha podido realmente cambiar la situación en el transcurso de un solo siglo? Pues sí, en efecto, y el estudio de las fuentes de consulta uti-

* Reproducido con autorización de
Médico Interamericano 2001; 20:16-24
[<http://www.icps.org>]

lizadas por los autores médicos en las revistas especializadas de los distintos países nos permite conocer con bastante detalle el desarrollo cronológico de esta evolución a lo largo del siglo xx. Como he demostrado recientemente³, el tanto por ciento de referencias bibliográficas en inglés aumentó progresivamente en España entre 1920 y 1995: 3% en 1920, 8% en 1935, 31% en 1950, 54% en 1965, 68% en 1980 y 80% en 1995. Una evolución parecida puede comprobarse en las revistas médicas de las dos grandes potencias médicas europeas que no tienen el inglés como lengua materna: Francia (6% en 1920, 11% en 1935, 33% en 1950, 48% en 1965, 72% en 1980 y 83% en 1995)⁴ y Alemania (3% de referencias bibliográficas en inglés en 1920, 11% en 1935, 21% en 1950, 50% en 1965, 66% en 1980 y 83% en 1995)⁵.

En el presente artículo, más que insistir en los aspectos bien conocidos de esta cuestión o defender a ultranza tesis alguna, me interesa sobre todo esclarecer ciertos malentendidos y sacar a la luz buen número de puntos oscuros u olvidados por la mayoría de los médicos cuando se plantean las causas y las consecuencias de este apogeo mundial del inglés en la medicina y sus ciencias afines. Comenzaré por las primeras.

2. Causas del monolingüismo científico actual

El genio de la lengua inglesa, se oye con frecuencia, se presta de forma admirable para la expresión de la ciencia. Se admite de forma general, en efecto, que el inglés se ha convertido en el idioma internacional de la medicina gracias a sus características intrínsecas de sencillez y claridad, que lo hacen especialmente apto para la comunicación científica. ¡¿Un idioma sencillo el inglés?! Con un léxico riquísimo en el que se superponen palabras de origen germánico y sus sinónimos latinos, una fonética y una ortografía endiabladas, amén de un complejísimo sistema prepositivo, el inglés era precisamente el idioma teóricamente menos adecuado para

enseñarlo como lengua auxiliar o de comunicación. Y si no es un idioma sencillo, menos aún es un idioma claro o preciso: ¿qué es un *World Pollution Symposium*?; ¿un simposio mundial sobre la contaminación o un simposio sobre la contaminación mundial? Idénticos problemas de imprecisión plantean expresiones como *platelet growth factor* (¿factor de crecimiento plaquetario o factor plaquetario de crecimiento?) o *mixed lymphocyte culture* (¿cultivo mixto de linfocitos o cultivo de linfocitos mixtos?). Casi siempre que en inglés se anteponen dos o más adjetivos a un sustantivo –lo cual en el lenguaje científico es bastante habitual– existe riesgo de imprecisión, que en los idiomas latinos nos encargamos de deshacer con nuestro recurso más frecuente al uso de preposiciones. No es raro hallar en inglés sustantivos precedidos de cinco o más calificativos, como en el siguiente ejemplo: *human immunodeficiency virus type 1 envelope glycoprotein precursor oligomerization*. Quien no esté muy ducho en virología únicamente sabe que la traducción española comienza por oligomerización, pero dudaría ya a la hora de escoger el segundo término: ¿oligomerización del precursor de las glucoproteínas?, ¿oligomerización de los precursores de la glucoproteína?, ¿oligomerización humana? ¿oligomerización de tipo 1? Si alguien consigue dar sin problemas con la traducción correcta –oligomerización de los precursores de las glucoproteínas de cubierta del virus de la inmunodeficiencia humana de tipo 1– no será, desde luego, por la claridad gramatical del inglés, sino más bien por sus nada comunes conocimientos sobre la biología molecular del virus del sida.

No nos engañemos, la situación privilegiada de que disfruta el inglés en nuestros días no obedece a ninguna ventaja intrínseca de este idioma sobre los demás. Idénticas pretensiones de superioridad se adujeron para justificar la preponderancia del español en el Renacimiento, la del francés durante la Ilustración o la del alemán a finales del siglo XIX; o, en otras latitudes y otras épocas históricas, para intentar demostrar

la mayor perfección del hebreo, el griego, el latín, el árabe clásico o el chino sobre el resto de las lenguas habladas en el mundo. Los lingüistas son hoy unánimes en reconocer que no existen idiomas más perfectos e idiomas más primitivos, sino hablantes que en un momento histórico determinado imponen a los demás su idioma a través del comercio, la cultura, la política o la fuerza. En este sentido, está claro que la preponderancia actual del inglés es la consecuencia directa de la supremacía política, militar y económica de los Estados Unidos desde el final de la II Guerra Mundial.

Durante el siglo xx, Europa fue origen y escenario central de las dos guerras más sangrientas de la historia, ganadas ambas por los Estados Unidos de América. Al término de la II Guerra Mundial, que asola Europa, anula los centros de investigación franceses, ingleses y alemanes, y desplaza el centro de la medicina hacia los Estados Unidos, la supremacía técnica y económica de éstos impuso el inglés a los países europeos ansiosos por renacer. El Reino Unido no tuvo problemas para adaptarse a la nueva situación lingüística mundial, pero Francia y Alemania –ya lo hemos visto– tardaron algo más en aceptar lo evidente.

Si en las postrimerías del siglo xix el más destacado científico español de la época comentaba en estos términos la importancia del alemán en su época, «Las revistas alemanas serán consultadas a cada momento, pues por lo que toca a la biología, es forzoso reconocer que Alemania sola produce más hechos nuevos que todas las naciones juntas»¹, en 1966 más de la mitad (51,6%) de los artículos recogidos en la base bibliográfica *Index Medicus* se publicaban en las revistas médicas estadounidenses⁶.

El predominio científico y económico de los Estados Unidos, no obstante, resulta insuficiente para explicar la evolución observada durante los últimos treinta años, en que ha seguido au-

mentando el porcentaje de referencias a los artículos publicados en inglés, hasta situarse muy por encima del porcentaje real de éstos con respecto al número total de artículos médicos publicados en el mundo. Este proceso obedece seguramente a una segunda causa. A partir de 1970, generalmente admitida ya en el mundo occidental la supremacía mundial de la ciencia estadounidense y aceptado ya el inglés como idioma internacional de la medicina, comienza a aumentar el número de autores no anglohablantes que publican sus trabajos en inglés, no sólo en las grandes revistas internacionales, sino también en las nacionales, muchas de las cuales pasan a publicarse en inglés⁷. Este fenómeno, de importancia creciente a partir de entonces, afectó en primer lugar, y más intensamente, a los autores más destacados y a los trabajos de mayor envergadura de los distintos países. Según ha comprobado Maher⁶, en 1966 apenas un 8% de los artículos médicos publicados en Alemania y recogidos en el *Index Medicus* estaban escritos en inglés, pero este porcentaje aumentó de forma espectacular durante los cuatro lustros siguientes, para alcanzar el 18% en 1970, el 32% en 1980 y el 45% en 1985. A partir de esta fecha se admite ya de forma general, en todos los países occidentales, que la investigación de calidad se publica en inglés en revistas internacionales (o se presenta en inglés en congresos internacionales), y también que los más destacados científicos y médicos de todo el mundo reciben información de los avances que se producen en sus respectivos campos de interés a través de libros y revisiones publicadas en inglés.

A estas dos causas principales del auge que ha experimentado el inglés durante los últimos cincuenta años podrían sumarse otras muchas secundarias, pero no me extenderé más en este apartado. Admito que el estudio de las causas puede tener, cómo no, indudable interés histórico, pero más interés práctico reviste, en mi opinión, el estudio de las consecuencias del anglo-monolingüismo en medicina.

3. Consecuencias del monolingüismo científico actual

Preguntados por las repercusiones que ha tenido en medicina este auge del inglés durante los últimos decenios y su situación actual de predominio absoluto en la comunicación científica, los médicos citarán mayoritariamente dos de ellas: la influencia del inglés en el lenguaje médico actual y la simplificación de la comunicación internacional. Comentaré rápidamente estas dos primeras consecuencias evidentes y conocidas, para esbozar a continuación una serie de repercusiones que suelen pasar inadvertidas a pesar de ser éstas tanto o más evidentes que aquéllas.

3.1. Influencia del inglés sobre otros idiomas

La lectura habitual de artículos médicos en inglés y el acceso a los principales avances científicos a través de las revistas especializadas y libros de texto escritos asimismo en inglés están modificando la forma en que se expresan en su lengua materna los médicos del resto del mundo.

Se trata de un problema bien conocido y que afecta a todos los idiomas, pero a mí me interesa ahora comentar concretamente el caso del español. Es éste asunto que ha hecho correr verdaderos ríos de tinta y merecería tratarse con detalle en un artículo aparte, por lo que me limitaré aquí a comentar sólo algunos aspectos destacados.

Los médicos de habla hispana suelen ser conscientes de que el inglés está modificando el uso que hacen de su lengua materna, pero no lo son tanto de la intensidad y el alcance de esta influencia. Para muchos, la influencia del inglés en el español médico parece limitarse exclusivamente al uso creciente de anglicismos patentes, como *anion gap*, *borderline*, *buffer*, *bypass*, *clamping*, *core*, *distress*, *doping*, *feedback*, *flapping tremor*, *flush*, *flutter*, *gap-junction*, *handicap*, *immunoblotting*, *killer*, *kit*, *mapping*, *odds ratio*, *patch test*, *pool*, *rash*, *relax*, *scanner*, *score*, *screening*, *second*

look, *shock*, *shunt*, *spotting*, *spray*, *staff*, *standard*, *stress*, *test*, *turnover* o *versus*. Esta invasión de anglicismos es, lógicamente, más intensa y llamativa cuanto más íntimo es el contacto entre el español y el inglés, como sucede en Puerto Rico^{8,9}.

Parece olvidarse a menudo, no obstante, que la influencia del inglés es muchísimo más extensa e intensa, y afecta a todos los niveles del lenguaje: ortográfico, léxico y sintáctico. Veamos algunos ejemplos para confirmarlo.

Es evidente, desde luego, la abundancia de anglicismos ortográficos en los textos médicos escritos en español, donde hallamos con relativa frecuencia palabras como «amfetamina» (por influencia de *amphetamine*, anfetamina), «anti-alérgico» (por influencia de *anti-allergic*, antialérgico), «aprovar» (por influencia de *to approve*, aprobar), «colorectal» (por influencia de *colorectal*, colorrectal), «benzodiazepina» (por influencia de *benzodiazepine*, benzodiazepina), «halucinación» (por influencia de *hallucination*, alucinación), «hematopoyesis» (por influencia de *hematopoiesis*, hematopoyesis), «linfocina» (por influencia de *lymphokine*, linfocina), «masaje» (por influencia de *massage*, masaje), «iodotirosina» (por influencia de *iodotyrosine*, yodotirosina), «mescalina» (por influencia de *mescaline*, mezcalina), «movilidad» (por influencia de *mobility*, movilidad) y «stafilococo» (por influencia de *staphylococcus*, estafilococo). Este problema afecta también, cómo no, a los acentos ortográficos, que con frecuencia brillan por su ausencia; igualito, igualito que en inglés: «diplopi» (por influencia de *diplopia*, diplopía), «éster» (por influencia de *ester*, éster), «glucogenolisis» (por influencia de *glycogenolysis*, glucogenólisis), «catatonía» (por influencia de *catatonia*, catatonía), «osteítis» (por influencia de *osteitis*, osteítis), «proteína» (por influencia de *protein*, proteína).

Más abundantes aún son los anglicismos léxicos, que en absoluto se limitan a los anglicismos

patentes citados tres párrafos más arriba. En este apartado podríamos citar también lo que los traductores han dado en llamar «falsos amigos»; esto es, palabras de ortografía muy parecida o idéntica en inglés y español, pero con significados diferentes en ambos idiomas. Es el caso de «urgencia» (en inglés, *emergency*) cuando se utiliza en el sentido de *urgency* (tenesmo vesical), «ántrax» (en inglés, *carbuncle*) cuando se utiliza en el sentido de *anthrax* (carbunco), «preservativo» (en inglés, *condom*) cuando se utiliza en el sentido de *preservative* (conservante), «pituitaria» (en inglés, *mucous membrane of nose*) cuando se utiliza en el sentido de *pituitary* (hipófisis) o «timpanitis» (en inglés, *myringitis*) cuando se utiliza en el sentido de *tympanites* (meteorismo)¹⁰. Y se cuenta también entre los anglicismos médicos la sustitución creciente de palabras habitualmente usadas en español hasta hace unos años por otras tomadas del inglés: es el caso de paludismo, desplazado por «malaria»; gripe, desplazada por «influenza»; traumatismo, desplazado por «trauma»; embolia, desplazada por «embolismo»; vírico, desplazado por «viral» o puerperio, desplazado por «posparto».

Menos perceptibles aún para el hablante, pero de consecuencias más graves para el idioma, son los anglicismos sintácticos. Por motivos de espacio, me limitaré a comentar sólo dos de las repercusiones del inglés sobre la estructura gramatical del español médico.

En primer lugar, el abuso de la voz pasiva perifrástica, que el español, a diferencia del inglés, tiende a evitar, pero que en los textos médicos ha alcanzando niveles de uso verdaderamente preocupantes. Como ya he comentado en otro lugar¹¹, el abuso de la voz pasiva en los textos médicos escritos en español es tan frecuente, que muchos médicos consideran de lo más normal una frase como «el bacilo de la tuberculosis fue descubierto por Koch en 1882», a pesar de que jamás dirían a un vecino «la carrera de medicina fue terminada por mi hijo en 1986».

En segundo lugar, la influencia que el sistema de adjetivación en inglés está ejerciendo sobre nuestra lengua. El inglés, es bien sabido, permite yuxtaponer dos sustantivos para conceder al primero de ellos carácter adjetivo. Pueden decir, sencillamente, *heart failure* donde nosotros no diríamos nunca «insuficiencia corazón»; en castellano estamos obligados a introducir una preposición entre los dos sustantivos (insuficiencia «del» corazón) o sustituir el segundo de ellos -el primero en inglés- por un adjetivo (insuficiencia «cardíaca»). Por desgracia, la influencia del inglés hace que cada vez sea más frecuente leer en español expresiones angloides como «depresión posparto» (en lugar de depresión puerperal), «estudio caso-control» (en lugar de estudio de casos y testigos), «vacuna anti-hepatitis» (en lugar de vacuna antihepatítica o vacuna contra la hepatitis), «variabilidad intranálisis» (en lugar de variabilidad intranalítica), «carcinoma célula pequeña» (en lugar de carcinoma microcítico), «linfoma no-Hodgkin» (en lugar de linfoma no hodgkiniano) o «infección VIH» (en lugar de infección por el VIH).

Las cosas se complican todavía más cuando se trata de adjetivos sustantivados, porque el inglés admite también la yuxtaposición de un adjetivo sustantivado a un sustantivo, mientras que el español exige en estos casos, como hemos visto, la interposición de una preposición. En español, en efecto, si colocamos un adjetivo sustantivado junto a otro sustantivo sin interponer una preposición, aquél vuelve a convertirse en adjetivo y adopta de nuevo su significado primitivo, que con frecuencia es muy distinto. Véamoslo con unos cuantos ejemplos: *positive* puede tener, tanto en inglés como en español, valor de adjetivo («efecto positivo») o de sustantivo («en el análisis se obtuvieron treinta positivos y sólo un negativo»); pero la traducción de *positive predictive value* por «valor predictivo positivo» es un dislate, pues ese *positive* no hace referencia a ningún supuesto «valor positivo», sino que se trata del valor de un positivo (es decir, de un resultado positivo). Igual suce-

de con expresiones del tipo *analgesic nephropathy*, que no es una «nefropatía analgésica» (puesto que no alivia el dolor), sino una nefropatía por analgésicos (debida al abuso de analgésicos), o *neuroleptic malignant syndrome*, que en absoluto es un «síndrome neuroléptico» (es decir, un síndrome que calma la agitación y la hiperactividad neuromuscular), sino un síndrome maligno por neurolépticos. Y hay muchísimos ejemplos más en el lenguaje médico: *animal experiments* no son «experimentos animales», sino experimentos con animales; *liquid chromatography* no es «cromatografía líquida» (¿cómo va a ser líquida la cromatografía?!), sino cromatografía de líquidos o cromatografía en fase líquida; *Ethical Committee* no es un «comité ético» (es decir, un comité que se comporta éticamente), sino un comité de ética (que se ocupa de asuntos relacionados con la ética).

3.2. Simplificación de la comunicación internacional

Tan evidente, tan notoria, tan cacareada y tan conocida es esta consecuencia del predominio actual del inglés para la comunicación de los saberes científicos y médicos, que no me detendré demasiado en este apartado.

Al igual que sucedió durante la época de predominio del latín en la ciencia europea desde el Renacimiento hasta finales del siglo XVIII, es indudable que la supremacía actual del inglés ha resultado muy eficaz para derribar las barreras nacionales de principios de siglo y garantizar la difusión mundial de los conocimientos y los avances científicos.

A diferencia del investigador de comienzos de siglo –que en opinión de Ramón y Cajal debía saber traducir con soltura el alemán, el francés, el inglés y el italiano–, al investigador actual le basta con conocer un solo idioma, además del propio, para mantenerse al tanto de los principales progresos de la medicina en cualquier parte del mundo. Para quienes tienen

como lengua materna el inglés, claro, esta ventaja evidente es todavía mayor, lo cual explica que ésta sea la consecuencia del idioma único más conocida y divulgada en las revistas médicas al uso.

En este punto suelen acabar su análisis de la nueva situación creada por el predominio absoluto del inglés en la medicina actual la mayoría de quienes lo han estudiado. Rara vez puede leerse comentario alguno sobre las desventajas o los inconvenientes del monolingüismo en el lenguaje científico. Y siempre me ha extrañado que fuera así; porque parece lógico que las revistas británicas y estadounidenses pasen por alto este análisis, ya sea por que los anglohablantes no lo perciben, ya porque les interesa silenciarlo; pero, ¿y en el resto del mundo?

3.3. Exclusión de las aportaciones realizadas en otros idiomas

Desde antiguo, la barrera del idioma ha sido responsable de que muchos científicos ignoraran –en el verdadero sentido de esta palabra– el trabajo que se llevaba a cabo en otros países. Incluso el investigador pentalingüe de que hablaba el gran neurohistólogo español era incapaz de leer lo publicado en ruso, japonés, chino u holandés. Ahora bien, el auge del inglés y la internacionalización de las revistas médicas, ¿ha mejorado sensiblemente la situación? Compárese la bibliografía de los *Handbücher* alemanes de entreguerras o los *Zentralblätter* de principios de siglo –con abundantes referencias a cuanto se publicaba no sólo en alemán, inglés, francés, italiano o ruso, sino también en las principales revistas húngaras, polacas, turcas, portuguesas o hispanoamericanas–, con la bibliografía que incorporan en la actualidad los libros de texto estadounidenses o las principales revistas médicas internacionales, casi exclusivamente integrada por referencias a otras publicaciones en inglés (¡y en más de un 70% publicadas en los Estados Unidos!).

En carta fechada el 7 de mayo de 1923 y dirigida al traductor de su obra científica a nuestro idioma, Sigmund Freud reconocía, en perfecto castellano: «Siendo yo un joven estudiante, el deseo de leer el inmortal Don Quijote en el original cervantino me llevó a aprender, sin maestros, la bella lengua castellana»¹². Ese mismo año, Ramón y Cajal explicaba en su *Historia de mi labor científica*¹³ cómo el más eminente histólogo de su época, el alemán Albert von Kölliker, catedrático de anatomía en la Universidad de Wurzburg, aprendió el español para poder leer directamente las primeras monografías del neurohistólogo español, aparecidas en la *Revista Trimestral de Histología Normal y Patológica*.

Hoy apenas nadie, no es ya que aprenda un idioma, sino que ni tan siquiera se molesta en leer o mandar a traducir un artículo escrito en otro idioma distinto del inglés. Como comentaré más adelante, existe entre los investigadores actuales una asociación inconsciente entre la calidad de un texto y el idioma en que está escrito. Si los principales investigadores de cualquier país del mundo –parece ser el razonamiento– publican sus trabajos en inglés, todo cuanto se publique en otro idioma, o bien carece de importancia o bien es de calidad inferior. En resumen, no vale la pena perder el tiempo leyendo lo que se haya publicado en cualquier idioma que no sea el inglés.

La aparición de Medline, que trajo la automatización de las búsquedas bibliográficas, ha permitido simplificar éstas de forma increíble, pero también ha llevado a los científicos a restringir sus búsquedas a los últimos 35 años (pues Medline sólo cubre el período que va de 1966 a la actualidad) y eliminar automáticamente los artículos publicados en otros idiomas, gracias a la posibilidad de efectuar búsquedas automáticas con el criterio de restricción *English only*¹⁴. Si tenemos en cuenta, además, que las grandes bases bibliográficas de datos incorporan preferentemente revistas en inglés, y los ar-

tículos publicados en las grandes revistas médicas angloamericanas apenas contienen referencias bibliográficas a las publicaciones en otros idiomas (de las 8.023 referencias bibliográficas incluidas en 400 artículos publicados en *British Medical Journal* y *JAMA* entre 1980 y 1995, sólo 40 correspondían a artículos escritos en algún idioma que no fuera el inglés [datos propios no publicados]), resulta evidente que existe un importante riesgo de asignación indebida de prioridades a los autores en lengua inglesa.

El francés Claude Hagège ha denunciado abiertamente este robo de prioridades: «tel chercheur anglophone a su [...] trouver accès à des articles de valeur dont la langue n'est pas l'anglais et qu'il a réussi à lire, mais alors, il peut, ne faisant que suivre une pratique répandue, piller en toute impunité ces articles, puisque l'absence d'archivage les dérober à l'attention de la communauté scientifique; et quand leur auteur ou ceux qui le connaissent découvrent le larcin, il est trop tard pour revendiquer la paternité légitime d'une idée ou d'une découverte»¹⁵. También el brasileño Timolaria¹⁶, en una carta al director de la revista española *Actas Dermo-Sifiliográficas*, manifiesta su preocupación ante la tendencia actual a leer sólo artículos recientes publicados en inglés, y cita varios ejemplos de datos e ideas previamente publicados en otros idiomas que los médicos o científicos de habla inglesa redescubren años después.

Porque los hay a montones. Veamos uno bien reciente: en el número de mayo de 1996 (pág. 506), la prestigiosa revista *Nature Medicine* ofrecía en su sección de noticias una verdaderamente impactante: la resonancia magnética nuclear había permitido descubrir en Baltimore un nuevo músculo de la masticación, bautizado por sus descubridores con el nombre de 'músculo esfenomandibular'¹⁷. Según parece, los autores de este sensacional descubrimiento anatómico habían revisado varios tratados de ana-

tomía (todos en inglés) sin hallar constancia de ese músculo. Según han señalado Groscurth¹⁸ y Flatau¹⁹, sin embargo, está bien descrito desde hace más de cien años tanto en el tratado alemán de anatomía de Henle²⁰ como en el francés de Poirier y Charpy²¹; en Alemania, además, Zenker²² publicó en 1955 un detalladísimo estudio sobre sus inserciones y funciones, y el susodicho músculo se describe también perfectamente en los modernos tratados alemanes de anatomía²³.

En 1991, el grupo de Hunt²⁴ describió en su puesta primicia el hemangioma microvenular, descrito apenas dos años antes en una revista alemana²⁵. Tal ha sucedido también con la apoptosis, descrita inicialmente con el nombre de *Pyknose* por Robert Schröder²⁶ en 1914 y redescubierta por científicos británicos²⁷ en 1972. Podría seguir mencionando otros ejemplos hasta aburrir al lector más paciente, pero me limitaré a citar un último caso de especial interés para el lector de *Panace@*. Aunque muchos lo ignoran, la dermatóloga venezolana Imelda Campo-Aasen fue la primera en apuntar, en las páginas de la revista española *Medicina Cutánea*, el carácter macrofágico de las células de Langerhans: «se sugiere que las células de Langerhans son, de hecho, macrófagos epidérmicos»²⁸. Treinta años después, su trabajo prácticamente nunca se menciona en las revisiones sobre la importancia de las células de Langerhans, ni fuera ni dentro de nuestras fronteras.

Pero es que, además del robo de prioridades, la costumbre actual de limitar las búsquedas bibliográficas a los artículos publicados en inglés puede tener otras consecuencias más graves, como puede demostrarse claramente en el reciente movimiento científico-estadístico que ha dado en llamarse *evidence based medicine*.

El 29 de abril de 1995, se anunció en el *British Medical Journal* el nacimiento de una nueva revista especializada de periodicidad bi-

mestral que llevaría por título precisamente *Evidence Based Medicine* y, en palabras de su equipo editorial, tendría como misión «to publish the gold that intellectually intense processes will mine from the ore of 100 of the world's top journals»²⁹. Hasta aquí todo perfecto. Unos meses después, sin embargo, en el primer número de la nueva revista pudimos comprobar que sólo se habían revisado cincuenta revistas y «*the world*» se limitaba a artículos escritos en inglés. De forma parecida, la mayoría de los metanálisis publicados en inglés restringen su búsqueda preliminar de estudios clínicos a los publicados exclusivamente en inglés, sin que exista ningún motivo científico que justifique tal proceder. De hecho, en un análisis de 133 estudios clínicos comparativos y aleatorizados publicados en inglés y otros 96 publicados en francés, alemán, italiano o español entre 1989 y 1994, no se observaron diferencias de calidad entre unos y otros³⁰. Y las consecuencias de esta costumbre pueden ser graves:

En 1995, el grupo canadiense de Grégoire³¹ llevó a cabo una singular investigación a partir de los metanálisis publicados entre el 1 de enero de 1991 y el 1 de abril de 1993 en ocho revistas médicas de lengua inglesa. Estos investigadores reprodujeron los métodos de búsqueda informática para conseguir las publicaciones en otros idiomas excluidas de estos metanálisis y repitieron los metanálisis con las mismas pruebas estadísticas para determinar si las conclusiones a las que se llegaron hubieran sido distintas de haber incluido estos artículos. De los 36 metanálisis investigados, 28 tenían algún tipo de restricción lingüística (26 incluyeron sólo artículos en inglés; 1 en inglés, francés y alemán, y 1 en inglés y holandés). Se obtuvieron 19 nuevos artículos que hubieran sido aceptables para el metanálisis pero fueron excluidos por motivos lingüísticos; de ellos, 11 conseguían resultados distintos de los obtenidos en los metanálisis correspondientes. Uno de los metanálisis, en el que se llegó a la conclusión de que la desconta-

minación selectiva del tubo digestivo en las unidades de cuidados intensivos no modifica de forma importante la mortalidad entre los pacientes tratados y los testigos, hubiera llegado a una conclusión diferente de haberse incluido en el metanálisis un artículo publicado en alemán en una revista suiza.

Un grupo de científicos alemanes ha ofrecido una explicación lógica a este sesgo. En un estudio publicado en *The Lancet* en 1997, Egger y cols.³² estudiaron cuarenta pares de ensayos clínicos comparativos y aleatorizados publicados por autores alemanes en revistas de lengua inglesa o alemana. De acuerdo con sus resultados, sólo el 35% de los artículos publicados en alemán describían diferencias estadísticamente significativas, frente a un 62% de los publicados en inglés. Consiguieron así demostrar de forma estadística que la tendencia a publicar los resultados de un estudio clínico en una revista de lengua inglesa es mayor si se obtienen diferencias significativas. En las revisiones y metanálisis que únicamente incluyen artículos publicados en inglés, por tanto, es fácil introducir un sesgo que merma la validez de los resultados alcanzados.

3.4. Dependencia científica e intelectual

Desde 1975, como ya hemos comentado, viene observándose entre los médicos que no tienen el inglés como lengua materna una tendencia creciente a publicar sus artículos más importantes en inglés, y a ser posible en revistas internacionales (preferentemente estadounidenses). Esta costumbre puede tener, junto a innegables ventajas, también importantes repercusiones negativas.

Cuando se trata de estudios sobre cuestiones de interés local, la publicación en inglés y en revistas extranjeras hurta los resultados a los destinatarios naturales del estudio, que son los médicos del propio país. Como han puesto de manifiesto diversos autores –en Holanda³³, Chi-

na³⁴, España³⁵ o Francia³⁶–, las revistas más leídas por la comunidad médica de cada país siguen siendo las publicadas en el propio país y en el idioma materno. Si pretendemos que un estudio sobre el tratamiento más adecuado de la tuberculosis resistente en España tenga repercusión práctica y sirva para mejorar los hábitos de prescripción de los médicos españoles, deberíamos publicarlo no en *The Lancet* o *The New England Journal of Medicine*, sino en *Medicina Clínica* (si va destinado al ámbito hospitalario) o *Atención Primaria* (si va destinado a los centros de salud).

Más importancia tiene otro hecho derivado de este afán de los investigadores por publicar en inglés y a ser posible en revistas de difusión internacional. Los comités de redacción de estas revistas, como también los comités científicos de los principales congresos internacionales, están integrados mayoritariamente por científicos estadounidenses. Claudine Pérez-Eid³⁷ cita un estudio francés de 1990 según el cual los comités de redacción de 433 revistas científicas con factor de impacto elevado estaban compuestos en un 75% por autores anglosajones (y de ellos, ocho de cada diez estadounidenses). Como son estos comités de redacción quienes deciden qué artículos podrán publicarse y cuáles serán rechazados, los autores tienden a elegir de entrada sus temas de investigación, sus conceptos y sus métodos de trabajo en función de los que se siguen en los Estados Unidos, lo cual conduce a un monolitismo intelectual. De esta misma opinión son López Piñero y Terrada cuando afirman: «La dependencia del imperialismo científico, actualmente el angloamericano, significa importar no solamente conocimientos e ideas, sino también patrones de conducta y valores ajenos, que son asumidos, por lo general, de modo inconsciente. Ello conduce a mecanismos extremadamente peligrosos [...], como bloquear el peso de la tradición científica propia y llenar la laguna resultante con información procedente en este caso de la angloamericana, desde planteamientos que consideran

como norma su cultura, cuando no están formulados desde un mezuino nacionalismo estadounidense o británico»³⁸. Como explica Pérez-Eid, «le suivisme scientifique conduit à travailler sur les sujets à la mode, mode “made in usa” s’entend»³⁷. Es decir, si un asunto adquiere importancia en los Estados Unidos, acto seguido los equipos científicos se movilizan en Europa, Iberoamérica y Japón para elaborar proyectos semejantes, con frecuencia a expensas de los problemas locales.

Para los países en vías de desarrollo, esta actitud mimética e imitadora puede tener graves repercusiones. Mientras cinco millones de personas mueren anualmente de paludismo, se multiplican hasta la saciedad los estudios sobre los principales problemas sanitarios de los Estados Unidos, como el *managed care*, la obesidad, el cáncer de próstata o la demencia senil. De las mil trescientas patentes farmacéuticas registradas en los últimos años, sólo trece estaban relacionadas con enfermedades tropicales; y ninguna de ellas generará, por supuesto, tantos beneficios como Viagra de Pfizer, para la disfunción eréctil, o Xenical de Roche, para la obesidad.

Esta uniformización del pensamiento como consecuencia de la hegemonía del inglés se ve reforzada por el hecho de que los investigadores no leen más que revistas y libros estadounidenses; o, lo que es lo mismo, razonamientos, conceptos e ideas estadounidenses. Y ello es así desde las primeras etapas profesionales. En muchos países, los estudiantes universitarios utilizan libros de texto en inglés –que comprenden a duras penas– o traducciones de manuales escritos inicialmente en inglés; en uno u otro caso, con datos a menudo limitados al territorio de los Estados Unidos. Veamos, a modo de ejemplo, cómo se explica la epidemiología de la brucelosis –una enfermedad especialmente frecuente en España e Hispanoamérica– en uno de los tratados de medicina interna más leídos en todo el mundo, el de Cecil³⁹:

«In association with effective control programs in animals, human brucellosis has decreased dramatically in the United States, from over 6000 cases in 1947 to fewer than 200 cases per year since 1980. States reporting the greatest number of cases include Texas, California, Virginia, and Florida. In North America, brucellosis occurs mainly in spring and summer and is most common in men, usually related to occupational exposure.

Brucella infection in the United States most frequently occurs in high-risk groups, including slaughterhouse workers, farmers and dairymen, veterinarians, travelers to endemic areas, and laboratory workers handling the organisms. More than one half of reported cases occur in the meat-processing industry, particularly in the kill areas, where infection is spread through abraded or lacerated skin and the conjunctiva, possibly by aerosolization, and rarely by ingestion of infected tissue. Many cases of *B. abortus* infection in veterinarians have accidentally occurred from the strain 19 vaccine used to immunize cattle. *B. melitensis* infection, transmitted through the ingestion of goat’s milk cheese, has been seen in U.S. travelers to and immigrants from Mexico. Brucellosis contracted abroad may not become symptomatic until the patient returns to the United States.»

En un discurso pronunciado ante el V Congreso General de la Academia Africana de Ciencias en abril de 1999, Ali Mazrui, profesor emérito de estudios africanos en la Universidad de Columbia de Nueva York, llegó a afirmar que el renacimiento científico en África resulta impensable mientras el inglés siga siendo el medio principal para la educación científica. Y se preguntaba abiertamente: «Can Africa take off while it is hostage to the languages of former imperial powers?»⁴⁰.

Ante situaciones como las comentadas, deberíamos quizás empezar a preguntarnos, con Pérez-Eid, si «l’usage d’une langue unique, en première approche favorable à la circulation des

idées, n'est il pas à reconsidérer lorsqu'il devient un frein à l'éclosion de ces idées?»³⁷.

Un grado más avanzado de este afán por seguir los métodos norteamericanos, investigar los asuntos que preocupan en los Estados Unidos y publicar en las revistas norteamericanas, es el abandono del propio país por parte de muchos jóvenes médicos e investigadores para incorporarse a los hospitales, universidades o centros de investigación estadounidenses. A este intenso flujo migratorio de científicos durante el último cuarto del siglo xx no se le ha prestado hasta ahora, creo yo, el interés que merece. Dos investigadoras estadounidenses, Sharon G. Levin y Paula E. Stephan, han llevado a cabo recientemente un trabajo muy interesante para tratar de contestar a la siguiente pregunta: ¿en qué grado contribuyen a la ciencia estadounidense los científicos e ingenieros nacidos y educados fuera de los Estados Unidos? Utilizando seis criterios para definir los científicos con contribuciones excepcionales a la ciencia o la ingeniería, consiguieron demostrar estadísticamente que, para cada uno de esos seis criterios, la frecuencia observada de científicos nacidos y educados en el extranjero era mayor de lo que cabría esperar. Sus conclusiones no tienen desperdicio: «Our research shows that the United States has benefited from the inflow of foreign-born talent and that this talent was more likely to have been educated abroad than one would have predicted given the incidence of foreign-educated scientists and engineers in the population. To the extent that contributions in science and engineering are geographically bounded, the United States has benefited from the educational investments made by other countries»⁴¹. De ello se deduce de forma automática, aunque las dos autoras del trabajo no lo mencionen expresamente, que estos países se han visto perjudicados por el flujo migratorio de titulados superiores, puesto que sus sociedades no han obtenido los beneficios correspondientes a las inversiones efectuadas en educación. Como parece lógico suponer, estas pérdidas son

mayores cuanto menor es la riqueza del país de origen y mayor su proximidad geográfica los Estados Unidos, como muy bien deben de saber en México.

Si unimos los efectos de esta fuga de científicos o *brain drain* al ya comentado afán de los médicos y científicos que permanecen en su país de origen por publicar estudios a la moda estadounidense, podemos entender hasta qué punto pueden resultar devastadores los efectos de la dependencia científica para los países menos desarrollados.

3.5. El inglés como sinónimo de calidad

Como ya he señalado, en los países que no tienen el inglés como lengua materna, los científicos más destacados fueron los primeros en comenzar a publicar los resultados de sus investigaciones en inglés.

Este proceder ha tenido dos consecuencias principales. Por un lado, se ha creado una barrera lingüística entre la ciencia médica universitaria superior –que se publica en inglés– y la práctica médica inferior –que lee principalmente en el idioma materno–. Por otro, se ha generalizado la creencia de que un artículo en inglés es, por el mero hecho de estar escrito en inglés, de mayor calidad que otro en español o cualquier otro idioma.

La célebre sentencia inglesa *publish or perish* se ha convertido así, en los países de habla hispana, en la disyuntiva bilingüe «*publish* o muere»; es decir, para nuestros científicos la cuestión se reduce ahora a un «*to be* o no ser» en la comunidad médica internacional.

No es que lo diga yo solo, por supuesto, sino que se trata de un secreto a voces. En opinión de Ren y cols.³⁴, un artículo excelente publicado en una revista china de la máxima calidad tiene menor factor de impacto que uno de menor calidad publicado en una revista extranjera.

En Holanda, una publicación en inglés se considera de mayor calidad que en holandés³³, y Vandenbroucke asegura que las publicaciones en holandés no se tienen en cuenta a la hora de valorar la labor investigadora en una universidad, hasta el punto de llegar a afirmar: «by the language a thesis is written in you immediately judge its quality»⁴². Según Matías-Guiu, «los métodos de valoración de un trabajo, determinante para la obtención de apoyos económicos para la investigación o para el ascenso profesional de sus autores en muchos países dependen no de la propia calidad del trabajo, sino del factor de impacto de la revista por el *Science Citation Index* (SCI). En las universidades españolas, por ejemplo, la forma de obtención de los llamados ‘tramos de investigación’, que suponen un complemento económico, se basan en la valoración del currículum del candidato de acuerdo al SCI. Dado que la mayoría de las publicaciones en español no están recogidas en el SCI, los trabajos que aparecen en ellas no suponen ventaja ninguna para los candidatos, con independencia de su calidad intrínseca»⁴³. También el grupo de Jesús Rey Rocha ha criticado el uso oficial en España para valorar la actividad científica y oposiciones a puestos en la universidad o el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), pues consideran que se olvida el hecho de que muchos de los artículos publicados en inglés son tan locales como los publicados en español^{44,45}.

Todo esto –puede pensar alguien– no pasa de ser un puñado de opiniones subjetivas. Precisamente por eso es importante que el grupo escandinavo de Nylenna⁴⁶ haya conseguido demostrar de forma objetiva algo que parecía muy difícil de confirmar: que un artículo escrito en un idioma nacional se considera de calidad inferior a otro idéntico escrito en inglés. Para ello, enviaron dos originales inventados a 180 médicos de Noruega, Suecia y Dinamarca (60 de cada país) que actúan como revisores externos para revistas médicas nacionales publicadas en inglés. Cada uno de ellos recibió, según un sis-

tema de distribución aleatoria, los dos originales, uno en inglés y otro en la correspondiente lengua nacional, con el fin de que valoraran su calidad. Para uno de los dos originales, como sospechaban, se demostró una diferencia estadísticamente significativa en la valoración de la calidad global del artículo, favorable, claro, a la versión inglesa.

3.6. Dificultad para la participación activa

Hasta mediados de siglo, lo único que un médico francés, por poner un ejemplo, necesitaba para poder participar activamente en el proceso internacional de intercambio de información era adquirir un conocimiento pasivo del inglés y el alemán. En la actualidad, con el inglés como idioma internacional indiscutido de la medicina, la situación es bien distinta. El predominio absoluto de un único idioma exige no sólo ser capaz de leerlo o entenderlo –que se puede conseguir sin grandes dificultades–, sino también aprender a escribirlo y utilizarlo con soltura en los congresos internacionales, lo cual es mucho más difícil⁴⁷. El conocimiento activo incluso de un solo idioma extranjero es para el común de los mortales, desengañémonos, una tarea que exige inmenso tiempo y dedicación, por mucho que insista la publicidad de los cursos ésos a distancia del «hable inglés en 15 días».

Según Xu Liyu, la mayoría de los científicos chinos entienden sin problemas el inglés científico, pero no pueden utilizarlo como un verdadero lenguaje porque rara vez saben escribirlo o hablarlo⁴⁸. También entre nosotros, Salvador Reguant considera que «llegar a un *fluent English* por parte de los científicos no angloparlantes es difícil, y, en la práctica, sólo un porcentaje muy bajo de españoles es capaz de intervenir eficazmente en reuniones científicas»⁴⁹; en su opinión, la consecuencia de esta situación es clara: «el foro científico es significativamente deficiente, ya que no intervienen todos los que pueden decir algo, sino sólo una minoría»⁴⁹.

Este problema afecta sobre todo a la expresión verbal⁵⁰. Se explica así la participación mayoritaria de los anglohablantes en los debates orales de los congresos, en los grupos de trabajo de las sociedades científicas internacionales y en las comisiones designadas por los organismos y asociaciones internacionales.

Las dificultades no son tan grandes para la expresión escrita, cierto, pero aun así los textos de quien no tiene el inglés por lengua materna deben ser revisados siempre por un nativo antes de llegar a la imprenta. Por este motivo, el tiempo necesario para escribir un artículo o un libro es invariablemente más prolongado que para los anglohablantes. Todos, en definitiva, compiten en el mismo medio, sí, pero con armas desiguales.

No extraña, pues, comprobar cómo el catalán Alberch, firme partidario del inglés como medio de comunicación internacional, admite que el idioma «can foster cronyism in the scientific community and thus, unwillingly, handicapping the non anglo-saxon members, in the sense that they are outsiders in the circle of people that influences decisions and editorial policies»².

3.7. Discriminación lingüística

Llegamos así a una de las consecuencias más graves del anglomonolingüismo actual, y también una de las más peliagudas: la discriminación lingüística. Jan P. Vandembrouck, catedrático de epidemiología clínica en la Universidad de Leiden, lo ha dicho con toda claridad: «Not to have been born with English as your mother tongue is a major hereditary occupational handicap for a medical scientist. [...] Perhaps we ought to have been born overseas»⁴².

Por increíble que parezca, éste es un asunto apenas debatido en las grandes revistas médicas, pero que los propios anglohablantes reconocen cuando son sinceros. Así lo comenta, a modo de ejemplo, el que fuera primer redactor

jefe de *Nature Biotechnology*, Christopher Edwards: «Scientists who do not speak or write English well may be subjected to discrimination or misunderstanding if they try to publish in top general-science journals. If they present their work at international scientific meetings and their English language skills are poor, their findings may not receive the attention and acknowledgment they deserve. The overall losses are great for English as a second language speakers who do not refine their skills. Discrimination can hurt them in terms of getting hired, promoted, tenured, and funded»⁵¹.

Como ya he mencionado más arriba, tres de cada cuatro miembros de los comités de redacción de las principales revistas científicas internacionales tienen el inglés como lengua materna³⁷. No es de extrañar, pues, el sentimiento generalizado entre el resto de la comunidad científica de que en las revistas médicas internacionales se discrimina a los autores de otros países.

El caso más llamativo fue quizás, en agosto de 1983, el rechazo por parte de la revista *Nature* del artículo enviado por el grupo parisino de Luc Montagnier sobre el descubrimiento del virus del sida, origen de un largo enfrentamiento con el grupo de Robert Gallo sobre la prioridad de este trascendental descubrimiento de la moderna virología. En su obra *Des virus et des hommes*, que contiene una interesante primera parte autobiográfica, el gran virólogo francés comenta su frustración ante el rechazo que recibieron sus principales trabajos de la época en revistas como *Science*, *Nature* o *Proceedings of the National Academy of Science of the United States of America*. Me parece muy reveladora la siguiente reflexión, que reproduzco a partir de la traducción española de su libro: «Me he preguntado a menudo si hubiera podido ser de otra manera. Quizá habría que haber publicado de prisa en revistas de lengua francesa como las *Comptes rendus de l'Académie des Sciences* y alertar a la prensa. Pero no estoy convencido de ello. La comunidad de virólogos franceses

estaba resignada a ver sólo la luz que venía del otro lado del Atlántico»⁵². Teniendo en cuenta lo apuntado unas páginas más atrás en relación con el procedimiento de asignación de prioridades en la medicina actual, es muy probable que a Montagnier no le faltara razón al expresarse así.

En un intento de justificar la actitud discriminatoria demostrada por varios autores para las grandes revistas internacionales, el director de *Science*, Floyd E. Bloom, llegó a declarar que los investigadores que cometen errores de lenguaje y escritura al redactar los manuscritos, deben cometer los mismos errores de inatención al realizar sus experimentos e investigaciones. A lo cual el director de la *Revista Ecuatoriana de Neurología*, Óscar H. del Brutto, replicó en estos términos: «sería interesante recordarle al Dr. Bloom que nuestra lengua materna no es el inglés y que probablemente los autores de habla inglesa cometan más errores al tratar de escribir un manuscrito en español que los que nosotros cometemos al escribir uno en inglés, lo cual no quiere decir que ellos no sepan hacer un trabajo de investigación»⁵³.

Sea como fuere, lo cierto es que la excusa de esta supuesta pobreza de estilo, que Antonio Herrera⁵⁴ ha criticado ferozmente, se ha usado en la práctica para afianzar la primacía mundial de los científicos de habla inglesa en todos los niveles. Porque no se trata sólo de las trabas que los científicos de otros países encuentran para publicar sus resultados en las principales revistas científicas, sino también de las dificultades que deben superar para que su labor sea internacionalmente reconocida.

En un trabajo publicado en *Nature*, un grupo de científicos italianos consiguió demostrar de forma estadística que entre los autores de habla inglesa existe un sesgo importante en cuanto al número de referencias que hacen a los artículos de autores italianos, incluso cuando se publican en revistas estadounidenses del máximo prestigio⁵⁵. Los autores de este trabajo consi-

deran que dicho sesgo afecta también a otros autores procedentes de países que no tienen el inglés como lengua materna, tales como Francia, Alemania o Japón.

Los estudios como éste parecen dar la razón a quienes desde hace tiempo vienen denunciando una discriminación inconfesada de quienes no tienen el inglés como lengua materna por parte de la comunidad científica dominante. En 1993, por ejemplo, comentando la concesión del premio Nobel de aquel año, el francés Jean Frézal, del laboratorio de genética del Hospital Necker de París, escribía en el número 2.512 de *La Vie* (pág. 10): «en publiant leurs travaux en Anglais, sous prétexte que c'est la langue la plus lue, [les scientifiques français] se mettent en état d'infériorité par rapport aux anglo-saxons et en subissent les conséquences». Queja ésta muy semejante a las expresadas por la comunidad científica de habla hispana cinco años después, cuando el hondureño Salvador Moncada, que había desentrañado la vía metabólica del óxido nítrico y su liberación en las células endoteliales, quedó fuera de la terna galardonada con el premio Nobel de 1998, integrada por los estadounidenses Robert Furchgott, Louis J. Ignarro y Ferid Murad. Desde luego, resulta curioso comparar la nacionalidad de los científicos galardonados con el premio Nobel en cualquiera de sus tres ramas científicas (Fisiología y Medicina, Física o Química) durante los tres primeros decenios del pasado siglo (1901-1930) y durante los tres últimos (1970-1999). Sólo 4 estadounidenses recibieron el galardón durante el primero de ambos períodos, frente a nada menos que 109 en el segundo. Todo ello, unido a la compleja trama de relaciones de patria, idioma y escuela entre los científicos galardonados con el prestigioso premio sueco, desprende, desde luego, un cierto tufillo de amiguismo y tráfico de influencias⁵⁶.

A mi modo de ver, lo más curioso de todo es la reacción que este tipo de discriminación suscita en la comunidad médica internacional. Si se comprobara que las médicas están siendo dis-

criminales en un hospital, a nadie se le ocurriría proponer que las mujeres se sometieran a una operación de cambio de sexo o a tratamiento con hormonas masculinas; lo lógico parece exigir que se ponga fin a las actitudes discriminatorias. Si se comprobara que el gobierno de un país discrimina a las personas de piel morena, a nadie se le ocurriría proponer medidas destinadas a blanquear la piel de los niños de raza negra; lo lógico parece, nuevamente, exigir que se ponga fin a las actitudes discriminatorias. Pero si se comprueba que los médicos que no tienen el inglés como lengua materna ven limitadas sus expectativas profesionales, la difusión de sus descubrimientos científicos, la atribución de prioridades en sus investigaciones, la participación en los foros internacionales de discusión e incluso el uso de nomenclaturas apropiadas, la única solución que se nos ocurre es enseñar el inglés cuanto antes en las escuelas primarias. En palabras del holandés Vandenbroucke: «We teach our children English at young ages and send them to expensive summer schools in Britain during vulnerable periods of their adolescence. We disregard the [national] literature and read English novels during holidays to expand our vocabularies and improve style [...]. Moreover, a language barrier is created between upper class medical science and lower class medical practice. It is a situation that not only do we seem unwilling to change but one that we actively encourage...»⁴².

¿No sería mucho más lógico adoptar las medidas necesarias para poner fin a las actitudes discriminatorias y evitar su perpetuación? De lo contrario, estamos dando por sentado que tanto la medicina hispanoamericana como la europea se conforman con ocupar indefinidamente una mediocre posición secundaria en el gran teatro de la ciencia mundial.

* * *

Llegados a este punto, y antes de terminar, creo necesario repetir que no entra en mi ánimo

defender tesis ninguna ni arremeter contra el sistema actual de difusión de la información científica, y mucho menos contra un idioma tan hermoso como el inglés. La intención que me ha movido a escribir estas líneas ha sido, meramente, sacar a la luz y poner sobre el tapete una serie de problemas y cuestiones que hasta ahora habían pasado poco menos que inadvertidos para la comunidad científica internacional. Cuando lo cierto es que los datos expuestos bien merecen, creo yo, un vivo y abierto debate social que hasta ahora no se ha producido. Y los lectores de *Panace@* habrán de desempeñar en él, desde luego, un papel fundamental.

Bibliografía

1. Ramón y Cajal S. Los tónicos de la voluntad. Reglas y consejos sobre investigación científica [texto de la tercera edición, de 1912]. Madrid: Austral, 1941.
2. Alberch P. Language in contemporary science: the tool and the cultural icon. En: Chartier R, Corsi P, dirs. Sciences et langues en Europe. Actas del coloquio celebrado en París del 14 al 16 de noviembre de 1994. París: Centre Alexandre Koyré, 1996; págs. 257-64.
3. Navarro FA, Alcaraz MA. El idioma de la dermatología en España a través de las referencias bibliográficas publicadas en Actas Dermo-Sifiliográficas entre 1910 y 1995. Actas Dermosifiliogr 1997; 88: 358-64.
4. Navarro FA. L'importance de l'anglais et du français sur la base des références bibliographiques de travaux originaux publiés dans La Presse Médicale (1920-1995). Presse Méd 1995; 24: 1.547-51.
5. Navarro FA. Englisch oder Deutsch? Die Sprache der Medizin aufgrund der in der Deutschen medizinischen Wochenschrift erschienenen Literaturangaben (1920 bis 1995). Dtsch Med Wochenschr 1996; 121: 1.561-6.
6. Maher J. The development of English as an international language of medicine. Appl Ling 1986; 7: 206-18.
7. Lippert H. Englisch - neue Wissenschaftssprache der Medizin. En: Kalverkämper H, Weinrich H, dirs. Deutsch als Wissenschaftssprache. Tubinga: Gunter Narr, 1986; págs. 38-44.
8. Ramírez Rivera J, Quintero B. Dígalo en español "or say it in English". Bol Asoc Méd P R 1977; 69: 199-205.
9. Menéndez Corrada R. Lengua y medicina. Bol Asoc Méd P R 1980; 72: 179-81.

10. Navarro FA. Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana, 2000.
11. Navarro FA, Hernández F, Rodríguez-Villanueva L. Uso y abuso de la voz pasiva en el lenguaje médico escrito. *Med Clín (Barc)* 1994; 103: 461-4. [Reproducido en: Navarro FA. Traducción y lenguaje en medicina (2.ª edición). Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve, 1997; págs. 101-5.]
12. Freud S. Letter to Señor Luis López-Ballesteros y de Torres. En: The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud (edición de J. Strachey en 24 vols.), vol. 19. Londres: Hogarth, 1961; pág. 291.
13. Ramón y Cajal S. Historia de mi labor científica [texto de la edición de 1923]. Madrid: Alianza, 1981.
14. Jennings AG. Research or re-search? Why we should read old and foreign literature. *Ann R Coll Surg Eng* 1994; 76 (supl. 5): 236-7.
15. Hagège C. Le français et les siècles. París: Odile Jacob, 1987; pág. 189.
16. Timo-Iaria C. La catástrofe del monolingüismo anglófono. *Actas Dermosifiliogr* 1998; 89: 566-70.
17. Dunn GF, Hack GD, Robinson WL, Koritzer RT. Anatomical observation of a craniomandibular muscle originating from the skull base: the sphenomandibularis. *J Craniomandibular Pract* 1996; 14: 97-105.
18. Groscurth P. New muscle – old story? *Nat Med* 1996; 2: 1162-3.
19. Flatau A. Flatau challenges Dunn, et al.'s priority claim to the discovery of the sphenomandibularis muscle. *J Craniomandibular Pract* 1997; 15: 189-91.
20. Henle J. *Handbuch der systematischen Anatomie*. Braunschweig: Vieweg, 1871.
21. Poirier P, Charpy A. *Traité d'anatomie humaine* (2 vols.). París: Masson, 1901.
22. Zenker W. Über einige neue Befunde am M. temporalis des Menschen. *Z Anat Entwicklungsgesch* 1955; 118: 355-68.
23. Schmidt HM. Kopf und Hals. En: Drenckhahn D, Zenker W, dirs. *Benninghoff Anatomie* (vol. 1). Múnich: Urban & Schwarzenberg, 1994.
24. Hunt SJ, Santa-Cruz DJ, Barr RJ. Microvenular hemangioma. *J Cutan Pathol* 1991; 18: 235-40.
25. Bantel E, Grosshans E, Ortonne JP. Zur Kenntnis mikrokapillärer Angiome. Beobachtungen bei schwangeren bzw. unter hormoneller Antikonzepktion stehenden Frauen. *Z Hautkr* 1989; 64: 1071-4.
26. Schröder R. Über das Verhalten der Uterusschleimhaut um die Zeit der Menstruation. *Monatsschr Geburtshilfe Gynäkol* 1914; 39: 3-21.
27. Kerr JFR, Wyllie AH, Currie AR. Apoptosis: a basic biological phenomenon with wide range implications in tissue kinetics. *Br J Cancer* 1972; 26: 239-57.
28. Campo-Aasen I, Pearse AGE. Enzimología de la célula de Langerhans. *Med Cut* 1966; 1: 35-44.
29. Davidoff F, Haynes B, Sackett D, Smith R. Evidence Based Medicine. A new journal to help doctors identify the information they need. *Br Med J* 1995; 310: 1.085-6.
30. Moher D, Fortin P, Jadad AR, Jüni P, Klassen T, Le Lorier J y cols. Completeness of reporting of trials published in languages other than English: implications for conduct and reporting of systematic reviews. *Lancet* 1996; 347: 363-6.
31. Grégoire G, Derderian F, Le Lorier J. Selecting the language of the publications included in a meta-analysis: Is there a Tower of Babel bias? *J Clin Epidemiol* 1995; 48: 159-63.
32. Egger M, Zellweger-Zähner T, Schneider M, Junker C, Lengeler C, Antes G. Language bias in randomised controlled trials published in English and German. *Lancet* 1997; 350: 326-9.
33. Walvoort HC. Medische wetenschap in het Nederlands. *Ned Tijdschr Geneesk* 1997; 141: 5-7.
34. Ren S, Liang P, Zu G. The challenge for Chinese scientific journals. *Science* 1999; 286: 1683.
35. Terrada ML, López Piñero JM, Aleixandre R, Mota A. Índice de citas e indicadores bibliométricos de revistas españolas de medicina interna y sus especialidades 1991. Valencia: Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia, 1994.
36. Euzéby J. Impérialisme scientifique anglophone. Défaitisme scientifique français. *Sci Vét Méd Comp* 1993; 95: 233-5.
37. Pérez -Eid C. Prépondérance de l'anglais: effets et limites de l'unilinguisme en science. *Mém Soc R Belge Entomol* 1992; 35: 75-79.
38. López Piñero JM, Terrada ML. Los indicadores bibliométricos y la evaluación de la actividad médico-científica. (I) Usos y abusos de la bibliometría. *Med Clín (Barc)* 1992; 98: 64-8.
39. Salata RA. Brucellosis (capítulo 356). En: Goldman L, Bennett JC, dirs. *Cecil Textbook of Medicine* (21.ª edición) [versión electrónica]. Orlando: Saunders, 2000. Consultado en Internet a través de MDConsult (<http://home.mdconsult.com>) el día 1 de septiembre del 2000.
40. Mazrui A. Linking modern science to African culture [texto electrónico]. <http://helix.nature.com/wcs/c14.html> [También el resumen publicado con el título 'Africa needs a linguistic and gender revolution' (*Nature* 1999; 399: 399-400)].

- 12) y la reseña 'African scientists voice scepticism on conference outcome' del 29 de abril de 1999 (<http://helix.nature.com/wcs/a26html>)]
41. Levin SG, Stephan PE. Are the foreign born a source of strength for U.S. science? *Science* 1999; 285: 1213-4.
 42. Vandembroucke JP. On not being born a native speaker of English. *Br Med J* 1989; 298: 1461-2.
 43. Matías-Guiu J. Las publicaciones científicas en español. *Rev Neurol (Barc)* 1996; 24: 506.
 44. Rey Rocha J, Martín Sempere MJ, López Vera F, Martínez Frías J. English versus Spanish in science evaluation. *Nature* 1999; 397: 14.
 45. Rey Rocha J, Martín Sempere MJ, López Vera F. ¿Es adecuado el sistema español de evaluación de la actividad investigadora para su aplicación a las ciencias de la tierra y otros campos afines? *Estud Geol* 1999; 55: 191-200.
 46. Nylenna M, Riis P, Karlsson Y. Multiple blinded reviews of the same two manuscripts. Effects of referee characteristics and publication language. *JAMA* 1994; 272: 149-151.
 47. Anónimo. The language of science. *Endeavour* 1958; 17: 171-2.
 48. Liyu X. The comprehensibility of English texts to Chinese scientists. *Eur Sci Ed* 1990; (39): 11.
 49. Reguant S. Diez avisos para el científico español. *Microbiología* 1994; 10: 435-8.
 50. Meyer P. The English language: a problem for the non-Anglo-Saxon scientific community. *Br Med J* 1975; 2: 553-4.
 51. Edwards C. How to write English and influence people [texto electrónico]. *Beagle* 1998; (32) <http://news.bmn.com/hmsbeagle/32/labres/adapt.htm> (consultado el 1 de septiembre del 2000).
 52. Montagnier L. Sobre virus y hombres (traducido del francés por C. Vidal Manzanares). Madrid: Alianza, 1995; pág. 56.
 53. Del Brutto OH. Ciencia perdida en el tercer mundo. *Rev Ecuat Neurol* 1995; 4: 41-2 [reproducido en *Rev Neurol (Barc)* 1996; 24: 505].
 54. Herrera AJ. ¿Referees o lingüistas? *Quark* 1999; (15): 60-4. Resumido en: Language bias discredits the peer-review system. *Nature* 1999; 397: 467.
 55. Paris G, De Leo G, Menozzi P, Gatto M. Region-based citation bias in science. *Nature* 1998; 396: 210.
 56. Zuckerman H. Scientific elite: Nobel laureates in the United States. Nueva York: Free, 1977.

Palabra e Imagen

tissue cage

Luis Pestana



Definición: «*Tissue cage* is not a MeSH term, but it is associated with the MeSH term *Diffusion Chambers, Culture. Devices used in a technique by which cells or tissues are grown in vitro or, by implantation, in vivo within chambers permeable to diffusion of solutes across the chamber walls. The chambers are used for studies of drug effects, osmotic responses, cytogenic and immunologic phenomena, metabolism, etc., and include tissue cages.*» [<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/80/entrez/meshbrowser.cgi>]. Como *tissue cage* se pueden utilizar dispositivos muy diversos; hasta una simple pelota de golf perforada, como la de la imagen.

Contextos: «A rabbit *tissue cage* was created by insertion of sterile Wiffle balls in the dorsal cervical area.» [Xuan D et al. *Antimicrob Agents Chemother.* 2001;45:794-799.]

«*The properties of tissue cage fluid in a steel net tissue cage model in rabbits...*» [Bergholm AM et al. *Eur J Clin Microbiol.* 1984;3:126-130.]

«... four perforated Teflon *tissue cages* per animal were implanted subcutaneously...» [Lucet JC et al. *Antimicrob Agents Chemother.* 1990;34:2312-2317.]

«*The tissue cage model used involves subcutaneous implantation of polypropylene cages and subsequent stimulation by carrageenan injection of the granulation tissue which develops within the cage.*» [Espinasse J et al. *J Vet Pharmacol Ther.* 1994;17:271-274.]

Propuestas de traducción: Cámaras (o celdas) tisulares (o hísticas).

Los anglicismos en el lenguaje médico*

Joaquín Segura

Academia Norteamericana de la Lengua Española.
Nueva York (Estados Unidos)

El lema de estas Jornadas, «Problemas Terminológicos en Medicina», lleva implícita la creciente preocupación de los españoles, evidenciada por la convocación de este acto, ante los escollos lingüísticos que plantean la ciencia y la tecnología modernas. Su inquietud la compartimos desde hace años la Academia Norteamericana de la Lengua Española y los traductores de los Estados Unidos. Creo que la comparten con igual intensidad los demás países americanos. Y dentro de este marco general del idioma, el lenguaje médico, aunque quizá no tanto como el periodismo y el habla común, refleja también la arrolladora y penetrante influencia del inglés.

¿Qué hispanohablante no ha usado, consciente o inconscientemente, anglicismos léxicos y sintácticos, incluso cuando son innecesarios? A todos se nos cuelan o se nos escapan. El uso de anglicismos tal vez sea más común en los Estados Unidos y otros países de América, donde el influjo del inglés asoma a la vuelta de cada esquina, aunque España tampoco se queda muy rezagada en este sentido, y en algunos aspectos hasta nos lleva la delantera. Pero eso no quiere decir que debamos rendirnos ante usos foráneos y acabemos adoptándolos.

Lo inquietante de esta cuestión no son los préstamos o calcos léxicos más o menos nece-

sarios para nombrar neologismos anglosajones que no tienen equivalente en español, si bien los portugueses, los franceses y los italianos (e incluso los españoles de antaño) parecen o parecían desplegar mayor inventiva que nosotros para sustituirlos con un vocablo más acorde con las respectivas lenguas. A muchos les encandila hoy la facilidad con que el inglés echa mano de términos polisémicos para denotar las cosas más dispares. Lo vemos en el uso de palabras como *control*, *design*, *procedure*, *development*, *pattern*, etc. y nos dolemos de que el español no haya seguido siempre los mismos o parecidos pasos en su evolución. No obstante, estos vocablos polisémicos que a veces consideramos una gran virtud del inglés son, en realidad, un indicio de su imprecisión y pobreza selectiva, que a menudo deja confusos a los mismos norteamericanos (los ingleses son un poco más cuidadosos con su habla). En general, el español es más específico; pero no es que al inglés le falten medios de especificar. Sin duda los tiene, mas en la práctica el norteamericano común y corriente opta por usar palabras que sirven, mal que bien, para todo. Esto lo sabemos muy bien los traductores, que a la hora de bregar con semejantes términos nos las vemos negras. Y lo malo es que caemos, como mosquitos en torno a la luz, en la trampa de creer que no hay otra manera de decirlo en español.

En esta ponencia, después de mencionar unos pocos préstamos o calcos léxicos, trataré de concentrarme en los neologismos sintácticos, más dañinos que aquéllos, porque atentan contra la estructura tradicional del español y encima lo empobrecen al dejar de lado lo autóctono. Y también más innecesarios, porque contamos ya con otras maneras expresarnos en español. He aquí unos botones de muestra de anglicismos léxicos:

Scalp. Permítanme traer a colación, por lo inesperado del encuentro con él, un préstamo léxico que vi hace poco en una revista médica, en un artículo sobre magnetoencefalografía. Al hablar

* Comunicación presentada en las Jornadas sobre Problemas Terminológicos en Medicina. Madrid, Asociación Española de Terminología, 25 y 26 de octubre de 1999.

de la colocación de los electrodos de registro en la superficie del cráneo, el autor repite por lo menos seis veces el término inglés *scalp*. No se concibe la necesidad del préstamo. ¿No basta en español con decir ‘cuero cabelludo’?

Sensibilidad de 0,1 picoT (pico-Tesla) pico a pico. ¡Menudo trabalenguas! En la misma revista, al describir otro aparato de investigación y diagnóstico, nos lo pintan como poseedor de lo que parece ser una gran sensibilidad. Además de la cacofonía inherente, esta manera de decir las cosas atenta contra lo normal en castellano. Si bien ‘picoT’ (una sola palabra con la T en mayúscula) es correcto como unidad de inducción magnética equivalente a una billonésima (10^{-12}) de tesla, como lo serían picoV (picovoltio) o picoA (picoamperio), no debería en ningún caso decirse ‘pico-Tesla’ (dos palabras unidas por el guión) porque la unidad sin abreviar es, en español, ‘picotesla’.

Tomografía axial computarizada (TAC) es otro anglicismo, necesario pero erróneo en su origen, que a fuerza de repetición se ha impuesto en España y en algunos sectores de los Estados Unidos (cada día menos). Y hasta figura en la nueva Ortografía de la Real Academia. Esta técnica fue el primer ejemplo de tomografía electrónica computarizada, y en ella se empleaba la radiografía como medio de representación de imágenes. Antes se había utilizado ya en medicina y en la industria la tomografía radiográfica mecánica; pero los ingleses, inventores del nuevo aparato, decidieron diferenciarlo con un nombre especial. Podrían haber llamado a la nueva técnica “tomografía radiográfica computarizada”, pero optaron por un nombre impropio, *computerized axial tomography* (CAT), que adolecía de un defecto capital: todas las tomografías son axiales, ya sea en sentido transversal o en el longitudinal, el sagital, el coronal, etc., puesto que, por definición, tomografía (tomo = sección o lámina, y grafía = representación gráfica) se refiere precisamente a imágenes sacadas de una o varias rodajas de la anatomía, las

cuales han de obtenerse necesariamente en uno de varios ejes posibles. También se le dio a este aparato el nombre más corto de *CAT scan*, denominación redundante, pues ‘tomografía’ en sí ya encierra el significado de *scan*. Cuando se les llamó la atención a los ingleses de lo incorrecto del nombre, trataron de cambiarlo a *Computerized Transaxial Tomography* (CTT), para indicar que el eje de exploración principal era el transversal, no el longitudinal ni ninguno de los otros. Esta segunda denominación no hizo fortuna. Y desde hace poco más o menos 10 años, la Sociedad de Radiología de los Estados Unidos, llama oficialmente a esta técnica *computed tomography* (CT). Esto nos parece mucho más acertado, pero más bien como nombre colectivo, pues desde entonces se han inventado otras tomografías, como la PET, la SPECT y la MRI [respectivamente tomografía (de emisión) positrónica, tomografía (de emisión) monofotónica, tomografía de resonancia (nuclear) magnética, tomografía ecográfica o ultrasonográfica, etc.]. En español convendría también llamarlas a todas tomografía computada o computarizada (TC) y luego especificar si es radiográfica, positrónica, monofotónica, magnetorresonante o ultrasonográfica. Los neurólogos han encontrado para su especialidad dos términos más generales aún, neuroimagen e imaginología, que abarcan toda clase de imágenes, tomográficas o no.

Resucitación cardiopulmonar. Por esos mundos de la medicina escrita nos encontramos con esta expresión, que siempre me ha dado, ya en inglés (*cardiopulmonary resuscitation*, CPR), un no sé qué de malestar, por el hecho de que se aplica a una persona que está en trance de muerte, pero que todavía no ha muerto y puede muy bien no morir en esa ocasión. ¿Cómo vamos a resucitar, por lo menos en español, al que no está muerto? La antigua expresión española ‘reanimación cardiopulmonar’ me parece mucho más elegante y apropiada, pero basta que el inglés diga *resuscitation* para que todos nos pongamos a corearlo.

Pasemos ahora a los anglicismos sintácticos y a una especie particularmente nociva que algunos hemos llamado anglicismos de repetición. ¿En qué consisten? Se trata de vocablos, locuciones o perífrasis que, a pesar de ser en muchos casos correctas en español, tampoco eran de uso común antes de que el inglés nos embotara el magín.

En la traducción médica cometemos anglicismos de repetición cuando decimos o escribimos:

Los síntomas asociados a... / con... En la revista médica a que me he referido hallo esta frase en no menos de seis títulos de artículos, y no sé cuantas decenas de veces más en el texto. Antes de que estuviéramos tan influidos por el inglés, solíamos decir, con mayor brevedad: ‘los síntomas de...’. Incluso tratándose de síntomas secundarios, decíamos: ‘los síntomas que acompañan a’, ‘los síntomas relacionados con’, etc. Es preciso y justo agregar que la citada revista está, en general, bastante bien redactada, con la circunstancia feliz de que tiene por pauta incluir el significado completo de las siglas cuando éstas se mencionan por primera vez, cosa que vengo recomendando desde hace años, por considerarlo de suma importancia para el traductor y para los lectores que no estén versados en el tema.

Los tres componentes implicados en...; varios factores están implicados en...; las distintas etiopatogenias implicadas en... He aquí varios ejemplos de un auténtico anglicismo sintáctico de repetición, puesto que ‘implicados, implicadas’ se convierte en una muletilla para quienes no se acuerdan de que antes se decía: ‘los tres componentes de...’, ‘los tres componentes que tienen que ver con...’; ‘los tres componentes que están relacionados con...’; ‘los tres componentes que intervienen en...’.

El desarrollo del síndrome de Guillain-Barré. Hoy todo es ‘desarrollo’, como en in-

glés. Antes decíamos, la evolución de / la aparición de / el curso o la progresión del síndrome de [...]. Además, ya no sólo se desarrollan los síntomas, sino también las enfermedades. Otro ejemplo de la revista citada: en el caso de una mujer que desarrolló una neuropatía. Y agregaré, de mi cosecha, que hasta ‘desarrollamos los resfriados’. Todo ello, puro calco del inglés.

Magnetoencefalografía: Una nueva técnica de diagnóstico. En este título vemos la supresión poco española del artículo determinado ‘la’ y la agregación del indeterminado ‘una’, que es bastante frecuente tanto en títulos como en textos. En otros tiempos hubiéramos preferido: ‘La magnetoencefalografía: Nueva técnica de diagnóstico’.

Otro ejemplo: Un síndrome en busca de un nombre. Antes habríamos dicho, ‘Un síndrome (o, simplemente, síndrome) en busca de nombre’. El español tradicionalmente ha rechazado el uso del artículo indeterminado (uno, una, unos, unas) en construcciones aclaratorias o explicativas en aposición a un nombre propio o a un sustantivo. Es curioso que, por un lado, la gente se queje de que el español es más largo que el inglés, pero cuando tenemos la oportunidad acortarlo y decir las cosas correctamente, las alargamos para decirlas mal.

Otro ejemplo más: Una neurona en reposo mantiene una separación de... ¿Acaso no la mantienen también todas las neuronas en reposo? Esa pluralidad de elementos de una misma clase se expresa en español con el artículo determinado: ‘La neurona en reposo mantiene una separación de...’ o si no, con el plural: ‘Las neuronas en reposo mantienen una separación de...’.

El trueque del artículo determinado ‘el, la’ por el indeterminado ‘un, una’ en oraciones que normalmente no admiten ese cambio: Se considera como EVP (estado vegetativo permanente) un estado vegetativo que ha perdurado..., en vez de decir, en mejor español: ‘se con-

sidera como EVP el estado vegetativo que ha perdurado’.

El uso poco español del plural distributivo en oraciones como: les lavaron las frentes, cuando no, les lavaron sus frentes. Hasta que el inglés cambió nuestra manera de pensar, siempre habíamos dicho ‘les lavaron la frente’, sin plural y sin pronombre posesivo. Frente sólo tenemos una. En cambio, sí decíamos y decimos correctamente: ‘les lavaron los brazos’, porque brazos tenemos dos. Fíjense en que en inglés no se puede decir *they washed their forehead* sino que es preciso poner el nombre en plural: *they washed their foreheads*. Ya sabemos, pues, de donde procede el calco.

El informe se pronuncia acerca de la relevancia como técnica funcional. ¿Qué querrá decir el autor? ¿La importancia o la pertinencia como técnica funcional? La acepción de ‘importante’ es español de buena ley; la de ‘pertinente’, anglicismo.

El estudio ha dado resultados poco consistentes... ¿Querrán decir poco sólidos, poco fehacientes, poco de fiar? ¿O mejor poco consecuentes, poco uniformes, poco concluyentes? Me temo que se referían a esto último, pues lo primero es precisamente lo que significa consistente en español.

La monitorización se ha demostrado útil... Construcción puramente anglicada. En español más o menos normal diríamos: ‘la monitorización ha demostrado su utilidad’, o ‘se ha demostrado la utilidad de la monitorización’.

Se han producido cambios funcionales sobre el patrón normal. Perdonen ustedes, este ‘sobre’ no es anglicismo, sino galicismo. Más español sería decir, si acaso, ‘se han producido cambios funcionales en el patrón normal’. Pero además lo de ‘patrón’ está muy pegado al inglés *pattern*, otro de los vocablos polisémicos que mencioné al principio, y que en español es

más bien equivalente al patrón que usa la modista para cortar un vestido. De ahí el modismo ‘cortados por el mismo patrón’. Puede referirse también a un dibujo geométrico delimitador, o a un metal de evaluación monetaria (el patrón oro), o a un modelo. Sin embargo, en la acepción empleada en este caso, se refiere más bien a la producción de un resultado anómalo, que no responde al valor o pauta previamente establecidos. Hubiera bastado con decir: ‘Se han observado algunas anomalías (en las cifras) funcionales’.

Estamos esperando por los resultados, en vez de esperamos o estamos esperando ‘los’ resultados. Tomado directamente del inglés: *we are waiting for the results*.

Esta decisión resultó en... (*this decision resulted in...*). En español es correcto usar ‘resultar en’ con una expresión adjetival como ‘resultar en beneficio’ (que equivale a resultar beneficioso, sin el ‘en’), pero no lo es emplear ‘resultar en’ con un sustantivo, como en el caso de decisión. Para eso tenemos: ‘la decisión tuvo por resultado...’, ‘la decisión dio lugar a...’, ‘el resultado de la decisión fue...’.

Voz pasiva (con el verbo ser + participio). La repetición de la voz pasiva en las traducciones del inglés, sobre todo en las técnicas y en las de medicina, va hasta cierto punto contra la costumbre del castellano. Ejemplo: Los pacientes fueron seleccionados por los investigadores para... En estos casos el español suele preferir la voz activa: ‘los investigadores seleccionaron a los pacientes para...’, o si no, la pasiva impersonal ‘se’ en función de activa: ‘se seleccionó a los pacientes para...’. Hay muchos casos en que sí recurrimos a la voz pasiva, como por ejemplo cuando no sabemos o queremos callar quién es el agente de una determinada acción, o cuando la utilizamos como recurso estilístico o para evitar repeticiones dentro de una misma oración: ‘El estudio se realizó a lo largo de un período de diez meses y fue analizado en sólo cinco días’.

Pero, en general, la voz pasiva se ha usado tradicionalmente en español con más circunspección que en inglés. Las traducciones en que menudea la voz pasiva calcada del inglés hieren el oído. Lo curioso es que también en inglés ahora recomiendan, siempre que sea posible, usar la voz activa, considerada más dinámica y vigorosa.

Estar + gerundio de otro verbo. No es incorrecto este uso, pues expresa el aspecto durativo de una acción que ha empezado pero que no ha terminado todavía en el momento en que se habla; como por ejemplo: ‘El niño está durmiendo / comiendo / jugando / cantando/ o haciendo pucheros’. Lo impugnable es la repetición hasta el absurdo de esta forma verbal, con lo que se arrinconaba otra manera española de aludir a la acción durativa, igualmente correcta y, hasta hace poco, de uso más común: ‘El niño duerme / come / juega / canta / o hace pucheros’. El inglés actual no puede expresar el aspecto durativo más que con el verbo *to be* en su forma compuesta con gerundio: *he is sleeping* (duerme o está durmiendo); *he is being accused* (se le acusa o es acusado); *he was being silly* (se ponía tonto, estaba haciendo el tonto, el ridículo.)

Para los que vivimos en EE.UU. es evidente que la repetición exagerada del verbo en su aspecto durativo es resultado de la influencia del inglés, idioma que, como hemos señalado, no tiene en la actualidad otra manera de expresarlo. Sí la tenía hace siglos, cuando se podía decir, como en español hoy: *he worked* para indicar tanto ‘trabajaba’ como ‘estaba trabajando’.

Caso especial: estar + siendo. Para algunos gramáticos es incorrecto decir ‘la ciudad estaba siendo bombardeada’, porque a su entender el verbo ‘estar’ puede usarse en sentido durativo con cualquier verbo menos con ‘ser’. Otros gramáticos la consideran perfectamente normal y correcta, aduciendo que ‘estaba siendo bombardeada’ representa el aspecto durativo en voz pasiva o cuasirrefleja. Para mí, esta expresión tiene un fuerte sabor a inglés, y aun si admiti-

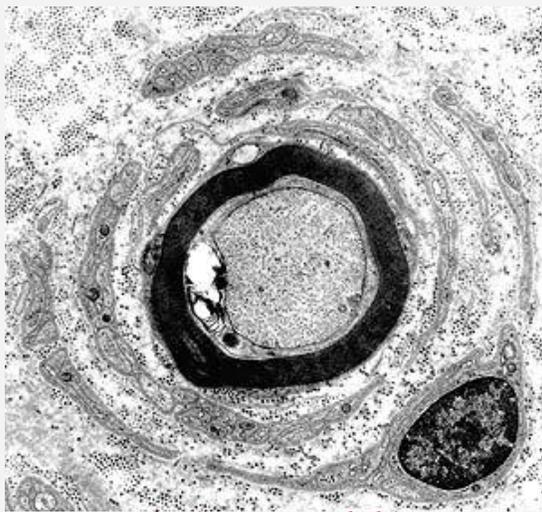
mos que sea correcta, figuraría entre los anglicismos de repetición menos felices. En una búsqueda que hice de nuestros clásicos (capítulos leídos al azar de las obras de Cervantes, Lope de Vega, Quevedo, etc.) no me topé una sola vez con ‘estar siendo’. En cambio, el servicio de consultas de la Real Academia Española, accesible a través de la Internet, me acaba de pasar una lista de citas más recientes, que van desde Gil y Carrasco (1884), hasta Juan Ramón Jiménez (1958), pasando por Clarín (1885), la Pardo Bazán (1905), Ortega y Gasset (1926), Valle-Inclán (1931), Francisco Ayala (1949) y Miguel Asturias (1954), todas ellas registradas en el banco de datos CORDE. Las citas se hacen más frecuentes en el banco de datos CREA, a partir de 1975. Sería interesante averiguar si los primeros que usaron esta expresión estaban influidos, de alguna manera, por el inglés, y que después otros los emularon. Algunos de esos primeros usuarios estuvieron en EE.UU. o en Inglaterra durante más o menos tiempo, y los demás han debido de conocer la literatura anglosajona. De momento, esto es pura especulación por parte mía, pero pienso seguir indagando.

Como he apuntado antes, el inglés no puede decirlo de otra forma. En cambio, el español tiene, no una, sino varias formas de expresarlo sin recurrir a verbos normalmente tan antitéticos en su esencia como ‘ser’ y ‘estar’. Estos dos verbos se usan también con oficio de copulativos y de auxiliares, en cuyo caso pierden hasta cierto punto su significado normal; pero aun así, no dejan de conservar un meollo contrapuesto: el verbo ‘estar’ denota un estado transitorio; el verbo ‘ser’, una condición intrínseca, de por sí duradera. ¿Cómo puede volverse transitoria una condición permanente? ¿Cómo se puede decir, por ejemplo, que una persona o cosa ‘no está siendo’? O se es o no se es. Al usar la perífrasis en pasiva ‘está siendo + participio/adjetivo/sustantivo’ (está siendo bombardeada, está siendo bueno, está siendo un tonto) imitamos al inglés, que no tiene otra manera de decirlo. Nosotros sí podemos decir, sin que a nadie le parezca extraño: ‘la ciu-

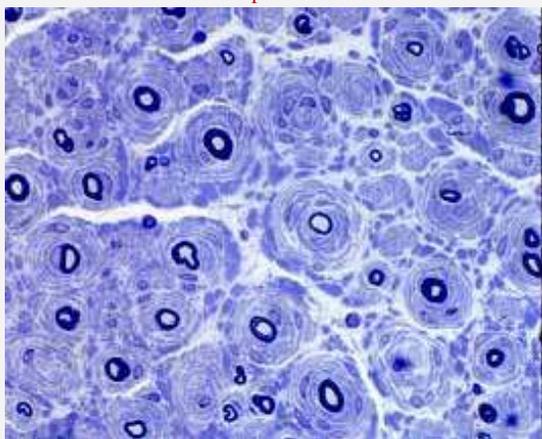
dad era bombardeada’, ‘el niño era muy bueno / era un tonto / hacía el tonto / se ponía tonto’.

¿Qué podemos hacer para combatir estos anglicismos que tanto empobrecen y desvirtúan el idioma español, amputándole poco a poco, o mucho a mucho, las maneras tradicionales de decir las cosas? Por lo pronto, como traductores -y por ello tal vez más conscientes de los entresijos de los dos idiomas- podemos tratar de atajarlos poniéndolos sobre el tapete, dándolos a conocer o recordándoselos a cuantos se interesan por la lengua española. Eso es lo que

hacemos (o estamos haciendo) hoy. ¡Ojalá estas Jornadas tengan largo y amplio eco, y no sólo en el ámbito de la medicina! Por otra parte, cada uno de los que usamos la lengua española tenemos la obligación de cuidar -para que no se nos tuerza o marchite- este árbol centenario que nuestros antepasados plantaron y que tan bellas flores y sabrosos frutos nos ha dado. En nuestro cotidiano quehacer y en el trato con nuestros semejantes debemos defender la lengua castellana de los anglicismos innecesarios, como en su día la defendió de galicismos la Real Academia Española.



<http://www.neuro.wustl.edu/neuromuscular/pathol/nervedem.htm>



Palabra e imagen *onion bulbs* Luis Pestana

Definición: «*Hypertrophic neuropathies: These disorders are united by a characteristic pathologic feature - the presence of “onion bulbs.” “Onion bulbs” refer to multiple Schwann cell processes concentrically surrounding either individual or small groups of fibers. This hypertrophy may be so severe as to cause palpable enlargement of affected nerves. Hypertrophic changes may be seen in a variety of conditions, including: chronic relapsing polyneuropathies [...]; long-standing diabetic neuropathy; and [...] Charcot-Marie-Tooth disease, Dejerine-Sottas neuropathy, or Refsum’s disease.*» [http://edcenter.med.cornell.edu/CUMC_PathNotes/Neuropathology/Neuropath_II/muscle.html]

«*Onion bulbs. Repeated episodes of demyelination and remyelination result in the production of excessive Schwann cell’s processes with basal lamina and collagen.*» [<http://sprojects.mmi.mcgill.ca/neuropath/glossary/glossbot.htm>]

Propuestas de traducción: Imágenes en bulbo de cebolla, bulbos de cebolla, catáfilas de cebolla.

La comunicación con pacientes hispanohablantes en Estados Unidos*

Holly E. Jacobson

Universidad de Arizona
Tucson (Estados Unidos)

Estados Unidos es una sociedad cada vez más diversa, plurilingüe y multicultural, lo que obliga a los proveedores de salud a buscar nuevas estrategias para comunicarse con las diferentes poblaciones del país. Más de un 10% de la población en cinco estados –California, Nueva York, Nuevo México y Hawai– tiene «destrezas limitadas en inglés»¹. Solamente en 1992, un millón de inmigrantes y refugiados llegaron a Estados Unidos (2), y si se suma a esa cifra anual los millones de indocumentados que emigran a este país cada año, está claro que el sistema sanitario tiene un trabajo enorme por delante para poder proporcionar el cuidado necesario para todos, además de difundir mensajes de prevención y salud a los llamados LEP (*Limited English Proficient* o con una competencia lingüística limitada en inglés).

La etiqueta de LEP que se utiliza a menudo en Estados Unidos se inventó dentro de un marco que considera que los idiomas minoritarios constituyen un problema para la sociedad^{3,4}. Desde esta perspectiva, el plurilingüismo del país es un problema que necesita solución. Sin embargo, en mi opinión, la multitud de lenguas que coexisten en este país no se deben considerar como un problema sino como «recursos para administrar, preservar y desarrollar», de acuerdo con la perspectiva de Ruiz^{3,4}, ya que benefician y enriquecen a nuestras comu-

nidades. Por esa y otras razones, este artículo promueve y defiende el uso eficaz de la lengua nativa o primera lengua (L1) para comunicarse con los pacientes en los hospitales y otros contextos sanitarios. Sin embargo, el énfasis se debe más a razones pragmáticas que filosóficas: sea cual sea el nivel de dominio de una segunda lengua (L2) (que en el contexto de este artículo es el inglés), ésta siempre seguirá siendo una segunda lengua, y la gente por lo general se siente más cómoda hablando en su idioma (L1) en ámbitos como el hogar o para hablar sobre temas como la salud personal⁵⁻⁷. Es más, cuando se proporcionan servicios médicos no se pueden permitir confusiones ni que se comprometa la comunicación, y la mayoría de estudios indican claramente que una de las mayores barreras al cuidado médico es el idioma⁸⁻⁹. Pero no podemos separar el idioma de la cultura: nuestro idioma afecta nuestra cosmovisión y ésta a su vez afecta a nuestra idioma. Woloshin¹ nos ayuda a entender la importancia de la lengua en las relaciones médico-paciente: es por medio del idioma como el médico accede a las creencias que tienen sus pacientes sobre la salud y la enfermedad, lo que proporciona la oportunidad de abordar y reconciliar los diferentes sistemas de creencias. Es también a través del idioma como médicos y pacientes establecen una conexión de empatía que puede ser terapéutica en sí misma.

Aproximadamente 32 millones de personas (el 13,8% de la población) en Estados Unidos hablan una lengua distinta del inglés en sus hogares¹⁰. Aunque los argumentos que aquí se presentan para la defensa del uso de la L1 en la actividad médica y de salud son aplicables a todos aquellos para los que el inglés no es su idioma natal, nos centraremos en los que hablan español como L1 e inglés como L2. Los hispanohablantes constituyen el 54% de personas en Estados Unidos cuyo idioma nativo no es el inglés y el 78,3% de éstos dicen encontrarse más cómodos hablando español en su hogar⁸. Por su situación socioeconómica, las comunidades hispanohablantes tienen mayor riesgo de mortalidad y morbilidad, a lo que contribuye la escasa disponibilidad de servicios e información

* Reproducido con autorización de
Médico Interamericano 1999; 18:12-16
[<http://www.icps.org>]

de salud en español y, por tanto, la comunicación eficaz debería ser una de las mayores preocupaciones tanto para los proveedores de salud como para la promoción y educación de la salud. Desde el punto de vista del idioma, la preparación de material educativo/informativo en español debería constituir una prioridad en los organismos e instituciones sanitarias que atienden a comunidades hispanas a nivel local, estatal y federal. Este artículo analiza la comunicación interpersonal, o lo que se llama «la interacción cara a cara», entre el proveedor de salud y el paciente y en particular el uso de intérpretes para conseguir una comunicación eficaz. A continuación se aborda el material escrito, subrayando los niveles de alfabetización de los pacientes, el uso de traducciones y el desarrollo de materiales apropiados en español. Finalmente, se ofrece una breve discusión sobre la legislación que define las obligaciones de los proveedores de salud en relación a pacientes cuya lengua nativa no es el inglés y el acceso de éstos a cuidados sanitarios y se invita a los médicos y otros proveedores de salud a desempeñar un papel más activo para mejorar la comunicación con sus clientes.

Uso de intérpretes

En un mundo ideal los médicos hablan la misma lengua y tienen las mismas experiencias culturales que sus pacientes. Pero en la realidad hay una escasez de profesionales de la salud que hablen lenguas minoritarias y que tengan el dominio cultural suficiente para comunicarse de forma eficaz con sus clientes. Entre los hispanos el problema no tiene perspectiva de solución, ya que la proporción de estudiantes latinos en las facultades de medicina y otros programas de salud no es proporcional a la población latina, lo cual está incluso empeorando como consecuencia de la supresión de los programas de acción afirmativa en el ámbito académico. Giachello⁹ cita un análisis llevado a cabo por el Instituto Latino del Censo de 1990 de los archivos del Equal Employment Opportunity, el cual demuestra que los latinos no tienen la debida

representación en las profesiones sanitarias. El reclutamiento de personal bilingüe (con un alto nivel en español e inglés) en las profesiones sanitarias es imprescindible. Mientras no se alcance esa meta, el uso de intérpretes profesionales cuidadosamente seleccionados es la única otra opción válida, por lo que no se puede descartar.

Modelos de servicios lingüísticos más comunes

Paulson y colaboradores¹¹ identificaron nueve modelos de servicios lingüísticos que se usan con frecuencia en las instituciones sanitarias de Estados Unidos. Éstos incluyen el uso de 1) proveedores bilingües y biculturales que hablan la L1 de sus clientes y son del mismo grupo étnico; 2) personal profesional que habla la L1 de sus clientes pero «no son necesariamente competentes en cuanto a cultura»; 3) intérpretes voluntarios de plantilla de hospital (conserjes, recepcionistas, técnicos, auxiliares bilingües); 4) intérpretes voluntarios de la comunidad; 5) familiares y amigos como intérpretes; 6) servicio lingüístico telefónico; 7) intérpretes contratados; 8) agencias de interpretación y traducción; y 9) intérpretes remunerados de plantilla.

El primer modelo, como se mencionó antes, es el ideal. El segundo modelo se describe como una situación en que «se reclutan profesionales que son competentes en otra lengua (además del inglés) pero que no son necesariamente del mismo grupo étnico que los clientes LEP. Este modelo es en cierto modo parecido al modelo bilingüe/bicultural pero falta la comprensión cultural». La definición de ‘competente’ no está clara dado que la competencia lingüística está estrechamente ligada a la competencia cultural. También se debe subrayar que los profesionales sanitarios deben ser competentes en la lengua dominante (en este caso, el inglés) porque la base del sistema de cuidado sanitario lo moldean la cultura y el sistema de creencias vinculadas a ese idioma. Lo más importante no es la procedencia étnica; los términos claves son ‘bilingüe’ y ‘bicultural’.

Los dos modelos que incluyen el uso de voluntarios se deberían descartar totalmente. Por una parte, no es nada aconsejable pedir que la plantilla del hospital interprete porque supone más trabajo para empleados que ya tienen que cargar con otras responsabilidades. En segundo lugar, que un empleado hable español no significa que tenga los conocimientos de terminología médica necesarios ni dice nada sobre su capacidad como intérprete. Sería absurdo y contrario a la ética profesional pedir a un técnico o a un auxiliar que hiciera el reconocimiento físico de un paciente. De igual modo, es absurdo pedir que un secretario haga el trabajo de un intérprete profesional. Presionar a alguien para que desempeñe el papel de intérprete puede ser traumático y agobiante, e incluso puede llegar a poner en peligro el cuidado del paciente y la armonía laboral. Los intérpretes voluntarios normalmente tampoco han pasado exámenes para determinar su nivel de competencia lingüística e interpretativa y es raro que tengan una formación académica o conocimientos sobre la ética de la interpretación. Hay que añadir además que la falta de compensación económica pone en peligro el profesionalismo de los intérpretes, lo que puede resultar en una mala comunicación entre los interlocutores que puede llevar a situaciones vergonzosas o, lo que es más grave, a errores de diagnóstico y tratamiento. Hay que mencionar también que la utilización de intérpretes voluntarios hace que los proveedores de salud no asuman ni reconozcan su responsabilidad de proporcionar servicios lingüísticos competentes a sus clientes, tema que se discute más adelante en la sección de obligaciones legales.

Las razones por las que no se debe utilizar a familiares y amigos para comunicarse con los clientes, la quinta opción apuntada, son las mismas que se han mencionado relacionadas con los voluntarios. Además, el uso de familiares como intérpretes puede interferir en la dinámica familiar. Válido es el ejemplo de Goode² en relación a la costumbre 'occidental' de respetar siempre la autonomía del paciente y su derecho a la información, incluso si significa que hay que explicarle que se va a morir debido a la enfermedad que lo aqueja. La auto-

mía del paciente no es necesariamente un constructo cultural válido entre las comunidades latinas, lo que colocaría a un voluntario hispano en una situación muy comprometida a la hora de transmitir una información semejante al familiar enfermo. Incluso es probable que el paciente y otros familiares consideren la revelación de esa información como un acto de crueldad (este tipo de conflicto étnico merece más consideración en futuras investigaciones). Otro caso es la discusión de asuntos que el paciente pueda sentirse avergonzado de discutir delante de familiares o amigos, lo que podría llevarle a ocultar información para evitar que sea conocida por sus seres queridos, o temas que pudieran crear preocupación entre los familiares. Todos estos factores pueden producir malentendidos y falsas interpretaciones entre el paciente y el profesional de salud.

Los servicios de interpretación que se ofrecen por teléfono no se discutirán con mucha profundidad aquí. Baste mencionar que el teléfono como modo de comunicación jamás debería sustituir a la interacción cara a cara, particularmente entre latinos. Lo ideal es que la comunicación se facilite con el uso de servicios de intérpretes profesionales durante todas las jornadas o con una plantilla bilingüe/bicultural.

Los últimos tres modelos de servicio lingüístico propuestos, todos los cuales conllevan el uso de intérpretes profesionales, son las únicas opciones viables si no hay plantilla bilingüe/bicultural disponible. Pero ¿cómo seleccionar intérpretes profesionales? ¿Cuáles deben ser sus capacidades y conocimientos? En otras palabras: ¿cuáles son las características del intérprete profesional?

Características del intérprete profesional

El intérprete profesional necesita tener un gran dominio de dos idiomas o más y tener además la capacidad y preparación para anular los efectos de las diferencias lingüísticas y culturales durante la comunicación intercultural. Aquí se define «gran dominio» (*high proficiency*) como la capacidad

de usar un idioma de forma eficaz en ámbitos diversos (como la consulta entre paciente y médico), conocer la terminología (en este caso, la relacionada con contextos médicos) y usar el registro (lenguaje formal o informal) apropiado. El intérprete profesional sabe que un idioma es mucho más que vocabulario y gramática. Como se mencionó anteriormente, la competencia lingüística está estrechamente ligada a la competencia cultural y el intérprete médico debe tener amplios conocimientos sobre los sistemas de creencias y los modelos populares de enfermedad y salud¹². Es necesario comprender «no sólo lo que dicen los pacientes, sino también lo que quieren decir»². El proveedor de salud y el paciente, es decir, los interlocutores, tienen que negociar el sentido de lo que se dice y el intérprete tiene que ser consciente de ello y de la diferencia entre los sistemas de creencias nativos del proveedor y del paciente. Igualmente, es esencial que el intérprete tenga una amplia experiencia respecto a los conocimientos, expectativas y realidades culturales representados en el hecho comunicativo.

Además de experiencia con los sistemas de creencias que influyen en el discurso (diálogo) entre paciente y proveedor de salud, el intérprete necesita un entrenamiento especial en las diferencias translingüísticas, que consisten en mucho más que gramática y vocabulario. Es decir, el intérprete tiene que haber adquirido competencia interaccional. Según los estudios transculturales de Gumperz^{13,14}, la comunicación sólo ocurre si los interlocutores comparten el mismo repertorio de lo que él denominó contextualization cues (CC). Estos importantes componentes del discurso incluyen patrones entonativos, tono, expresiones faciales, gestos, pausas, duración de pausas, cuánto se habla (taciturnidad vs. locuacidad), entre muchos otros. Los CC ayudan a los interlocutores a inferir la relación social que existe entre ellos, predecir lo que vendrá después en la conversación, determinar la intención del hablante y la relación entre lo que se está diciendo y lo que ya se ha dicho. Los CC no son universales, al contrario, todas las lenguas tienen los suyos propios y, por esa

razón, pueden llevar a malentendidos y falsas interpretaciones en conversaciones entre dos personas con experiencias lingüísticas y culturales distintas. El intérprete tiene que haber adquirido los CC de las dos lenguas y estar constantemente pendiente de esas diferencias para poder transmitir la intención verdadera de un interlocutor a otro. Por ejemplo, para el médico angloparlante los patrones entonativos y de acentuación de un paciente hispanoparlante podrían parecer de tono enojado o impaciente cuando, en realidad, el que habla está explicando sus síntomas de una forma que para él es perfectamente razonable y relajada. En una situación así es responsabilidad del intérprete saber transmitir al médico la verdadera intención del paciente para evitar malentendidos. Otro ejemplo son las pausas, que se distinguen en cuanto a duración y cantidad en diferentes idiomas. En ciertos contextos en español una pausa larga puede indicar que el interlocutor está pensando cuidadosamente en lo que dijo el otro interlocutor, mientras que para un angloparlante, sin embargo, una pausa de mucha duración le puede llevar a pensar que el otro interlocutor no tiene interés, que es maleducado o que no ha entendido lo que ha dicho y hay que repetírselo. El intérprete debe saber facilitar la comunicación en esos contextos sin salir de su papel como intérprete.

Todo ello es de suma importancia en la comunicación y sólo posible con la colaboración de intérpretes profesionales. Los servicios remunerados ofrecidos por los intérpretes en hospitales, centros sanitarios y consultorios también deberían incluir la organización de talleres, con el apoyo de la plantilla, para entrenar a los médicos y otro personal en cómo utilizar de forma eficaz a los intérpretes. Durante los talleres, que deberían ser obligatorios para todo el personal, los participantes tendrían la oportunidad de aprender qué esperar durante una situación interpretada, cuál es el papel de cada persona involucrada y recibir información sobre el código de ética de los intérpretes.

Se han presentado en esta sección sólo unos ejemplos para indicar que la interpretación es un

proceso complicado que requiere conocimientos y experiencias especializados. Las características del intérprete profesional en instituciones de salud se resumen en el cuadro 1. Es necesario que se establezcan programas de formación de intérpretes especialistas en salud al igual que normas de certificación. Debido a la sofisticación sociocultural y lingüística que exige la interpretación, sería lógico que los programas de formación se establecieran a nivel graduado (programas de master o de doctorado). Mientras tanto, es imprescindible que los proveedores de salud realicen un proceso de selección riguroso cuando contraten a intérpretes, según las características apuntadas en el cuadro 1.

La comunicación por escrito

La comunicación por escrito en lenguas de poblaciones minoritarias es igual de importante dentro del contexto del cuidado sanitario. Las instituciones sanitarias constituyen una «cultura escrita» en la que los materiales impresos se utilizan para divulgar información sobre la salud a los pacientes

Cuadro 1. Características del intérprete profesional

-
1. Dominio de dos o más idiomas
 - comunicación oral
 - lectura
 - escritura
 2. Pericia en terminología médica
 3. Amplia experiencia en los siguientes elementos de las comunidades
 - conocimientos socioculturales
 - expectativas culturales
 - realidades y cosmovisión
 4. Competencia interaccional
 - dominio de los contextualization cues de los dos idiomas
 - capacidad para transmitir intenciones verdaderas
 5. Comportamiento profesional
 - cumple con el código de ética de los intérpretes
 - sabe mantener su papel de intérprete en situaciones profesionales
 - proporciona talleres para el personal del hospital
 6. Formación formal en interpretación
 - título, preferiblemente a nivel de maestría o doctorado
-

y sus comunidades¹⁵. Los pacientes tienen que poder leer y entender folletos, etiquetas y otros materiales. De hecho, debido a que los conocimientos médicos son cada vez más complejos y la incapacidad de leer y escribir a cierto nivel supone una barrera al acceso a los cuidados médicos cada vez más importante¹⁶. Muchas investigaciones demuestran que los pacientes hispanohablantes en Estados Unidos tienen un bajo nivel de lectura y escritura en inglés^{16,17}. Sin embargo, los estudios en este campo son muy limitados porque la mayoría de las pruebas de comprensión de lectura se hacen en inglés (la L2 de los hispanohablantes) o por medio de traducciones del inglés al español. El uso de textos traducidos presume que las características o rasgos distintivos de los textos escritos son universales en todos los idiomas y que se puede utilizar el mismo tipo de prueba para determinar los niveles de comprensión de lectura en todos ellos. Esto es totalmente falso. Pero incluso con sus limitaciones, estos estudios son útiles porque nos hacen reconocer que la literatura que preparamos para ciertas comunidades no sirve para nada si no consideramos el papel de la escritura y la lectura en sus vidas tanto como su nivel de alfabetización.

Niveles de alfabetización

Como se ha mencionado, la formación educativa y los niveles de escritura y lectura afectan el acceso a los materiales escritos sobre salud. Las personas con bajos niveles de alfabetización en inglés no pueden por lo general leer mensajes sobre prevención de enfermedades o promoción de salud en folletos, revistas, periódicos o carteles. Además, son menos propensas a participar en las pruebas exploratorias, acudir a las citas médicas y complementarias y tomar los medicamentos que se les han prescrito¹⁵⁻¹⁸. En los últimos años algunos investigadores han prestado más atención a este grave problema, llegando a la conclusión mencionada: es necesario buscar formas de preparar literatura adecuada para personas con problemas para leer y escribir. Doak y colaboradores¹⁵ proponen las siguientes recomendaciones útiles para el desarrollo de folletos y otros materia-

les para dichas personas: 1) evaluar la capacidad de lectura y escritura; 2) evaluar las necesidades educativas y las creencias culturales de la audiencia; 3) limitar los objetivos educativos de los materiales; 4) enfocar el contenido en el comportamiento deseado y no en la información periférica.

Estos investigadores también proporcionan formas prácticas de formatear el texto y de simplificar la gramática y el vocabulario para que la verdadera intención del mensaje se propague más fácilmente. Es importante indicar, sin embargo, que aunque sus recomendaciones representan por lo menos el comienzo de un diálogo sobre problemas que provienen del analfabetismo, los análisis de textos que usan son poco sofisticados y se refieren solamente al inglés. Las investigaciones en el campo de la lingüística denominado *contrastive rhetoric* (retórica comparada) indican que no se pueden transferir las recomendaciones de Doak¹⁹⁻²⁰ directamente a otras lenguas; es decir, que es necesario realizar más investigaciones para determinar los niveles de lectura y escritura de las poblaciones latinas usando métodos evaluativos desarrollados en español; además, hay que considerar también los rasgos distintivos y particulares del español que hay que destacar, así como el formato que hay que utilizar en los textos en español. Los rasgos distintivos como la selección del léxico, la macroorganización y los temas culturales a utilizar serán distintos de los que aparecen en los textos en inglés, pero necesarios para informar y facilitar cambios de comportamiento en las comunidades hispanohablantes.

Cabe mencionar también algo muy importante en relación con los niveles de escritura y lectura: para algunas poblaciones los materiales escritos no son fuentes viables de información. Otros tipos de materiales no escritos pueden ser más eficaces en algunas comunidades hispanohablantes o es posible que haya que usar otros métodos, como los programas que utilizan a promotores de la salud.

Traducciones

Muchos de los materiales impresos disponibles en español son traducciones de materiales elaborados en inglés. Desafortunadamente, la mayoría de las traducciones en los campos de salud y medicina no los hacen traductores profesionales, por lo que no son apropiadas ni adecuadas. Esto es así en parte porque las personas involucradas en su preparación desconocen lo que supone la interpretación fiel del significado de un texto en otra lengua. La traducción, igual que la interpretación, es un proceso complejo que exige conocimientos y experiencia especializados.

Características del traductor profesional

Las características del traductor profesional son parecidas a las del intérprete profesional: necesita tener un gran dominio en dos lenguas o más y una amplia experiencia con respeto a conocimientos socioculturales, expectativas y realidades de las culturas vinculadas a esas lenguas. Además, su conocimiento lingüístico debería ir más allá de la gramática y el vocabulario para incluir las situaciones, enunciados, papeles y géneros que caracterizan a las comunidades con las que trabaja²¹⁻²². Es esencial considerar esas diferencias translingüísticas y transculturales para poder preparar traducciones adecuadas y apropiadas para cada comunidad específica. Es aconsejable realizar un riguroso proceso de selección de traductores basándose en las características resumidas en el cuadro 2. Se debería dar preferencia a los traductores con formación académica (a nivel de master o doctorado).

Desarrollo de materiales en español

Incluso cuando se traducen materiales de salud con la intervención de traductores profesionales pueden surgir problemas. Las traducciones que son totalmente 'fieles' al idioma original no siempre tienen el efecto deseado en la población a la que se dirigen. En un análisis de textos traducidos y no traducidos que realicé con

folletos de promoción de salud (sobre la prevención del sida), descubrí que los textos elaborados primero en inglés y traducidos al español por traductores profesionales no tenían los rasgos retóricos y léxicos necesarios para ser útiles a hispanohablantes alfabetizados²³. Además, los textos traducidos carecían de un contenido cultural adecuado. Este análisis parece demostrar que los materiales más útiles serían los que se desarrollan originalmente en español por profesionales de salud hispanohablantes que son competentes cultural y lingüísticamente, aunque es necesario realizar más investigaciones sobre el tema. El modelo ideal que consiste en utilizar proveedores de salud bilingües y biculturales para dar servicios lingüísticos presentado por Paulson, mencionado en la sección anterior, es aplicable también a la comunicación escrita. Las traducciones pueden ser la única alternativa viable en algunos casos, pero es siempre preferible que los materiales sean elaborados originalmente en español por especialistas de salud hispanos.

Cuadro 2. Características del traductor profesional

1. Dominio de dos o más idiomas
 - comunicación oral
 - lectura
 - escritura
2. Pericia en terminología médica
3. Amplia experiencia en los siguientes elementos de las comunidades
 - conocimientos socioculturales
 - expectativas culturales
 - realidades y cosmovisión
4. Competencia en la lingüística textual
 - conocimientos de rasgos distintivos y géneros existentes en dos o más comunidades
 - colabora con proveedores bilingües/biculturales para elaborar textos adecuados
5. Comportamiento profesional
 - cumple con el código de ética de los traductores
 - sabe mantener su papel de intérprete en situaciones profesionales
 - proporciona talleres para el personal del hospital
6. Formación formal en interpretación
 - título, preferiblemente a nivel de maestría o doctorado

Responsabilidades legales de los proveedores de salud

¿Cuáles son las responsabilidades de los hospitales y otros proveedores de salud con respecto al servicio y acceso a información por los clientes de lenguas minoritarias en Estados Unidos? Según las leyes federales y estatales vigentes, los proveedores tienen la responsabilidad de proporcionar acceso a información lingüística y culturalmente adecuada sin que conlleve costos para el cliente. El título VI del Acta de Derechos Civiles protege a los pacientes que acceden al cuidado sanitario proporcionado por los programas que reciben subsidios del gobierno federal. El Departamento de Salud de Estados Unidos reconoce que el título VI protege el derecho del cliente a acceder a cuidados sanitarios con servicios lingüísticos apropiados, y la Oficina de Derechos Civiles sostiene que esos servicios incluyen la interpretación y la provisión de materiales traducidos^{1,10}.

Además, estatutos estatales y normas consuetudinarias que influyen en los casos de mala práctica y negligencia en el ámbito profesional también apoyan la obligación de proporcionar acceso lingüístico a los clientes. Los proveedores de salud que violan estas leyes y normas al no proporcionar servicios adecuados a sus clientes, sea con proveedores de salud bilingües/biculturales o con intérpretes y traductores profesionales, pueden incurrir en responsabilidad por daños y ser acusados de negligencia^{1,10}. Por ejemplo, si un paciente firma una declaración de consentimiento informado (*informed consent*) y acepta someterse a algún tratamiento sin entenderlo, el proveedor de salud puede ser considerado culpable si surge algún problema o si el paciente está confundido en cuanto al tratamiento o procedimiento. Esto es así incluso en los casos en que se utilizan intérpretes o documentos traducidos si los intérpretes no tienen experiencia ni formación profesional o si las traducciones no son adecuadas. Hay que mencionar que a pesar de las leyes vigentes, existen algunos obstáculos a la hora de hacerlas cumplir, ya que muchas veces no se cuenta con los fondos econó-

nicos necesarios y en la mayoría de los estados los proveedores de salud que reciben fondos del gobierno no pueden cobrar directa y específicamente por los servicios de interpretación y traducción, sino que estos servicios se tienen que incluir en la categoría de gastos generales¹.

Conclusión

Aunque es cierto que los proveedores de salud están obligados legalmente a facilitar servicios lingüísticos para que sus clientes puedan acceder al cuidado sanitario, es aun más importante que reconozcan su responsabilidad. De esta forma podrán no sólo protegerse ellos mismos y sus instituciones, sino que al mismo tiempo proporcionarán servicios adecuados y útiles a sus clientes. Las barreras lingüísticas, los malentendidos y las falsas interpretaciones tienen como consecuencia un aumento en los costes de tratamiento médico: si el proveedor no entiende los síntomas de un paciente, si el paciente no entiende las etiquetas y otras instrucciones para cuidarse o si, en el caso de la educación sobre salud, una persona no tiene acceso a información para prevenir enfermedades, el gasto sanitario se verá afectado negativamente. Los médicos y otros proveedores de salud deberían abogar por el reclutamiento de plantillas bilingües/biculturales, el uso de intérpretes y traductores profesionales (seleccionados mediante un proceso riguroso), la elaboración de materiales escritos en español y la obtención de fondos para subsidiar los servicios de interpretación y traducción a tarifas profesionales.

1. Woloshin S, Bickell NA, Schwartz LM, Gany F, Gilbert Welch H. Language barriers in medicine in the United States. *JAMA* 1995; 273: 724-8.
2. Goode, EE. The cultures of illness. *U.S. News and World Report* 1993 (15 de febrero): 74-6.
3. Ruiz R. Bilingualism and bilingual education in the U.S. En: Paulston CB (dir.). *International handbook of bilingualism and bilingual education*. Nueva York: Greenwood, 1988.
4. Ruiz R. Orientations in language planning. En: McKay SL, Wong SC (dirs.). *Language diversity: problem or resource?* Cambridge: Newbury, 1988.
5. Bartolomeo CM y cols. A study of Hispanic attitudes concerning cancer and cancer prevention. *American Cancer Society*, 1985.
6. Adolescent pregnancy prevention: programs serving Hispanic communities. Washington: COSSMHO, 1993.
7. Fishman JA, Cooper R, Roxana M. Bilingualism in the barrio. *Indiana University Language Science Monographs* n.º 7. La Haya: Mouton, 1971.
8. COSSMHO. Meeting the health promotion needs of hispanic communities. *Am J Health Promotion* 1995; 9: 300-11.
9. Giachello ALM. Issues of access and use. En: Molina CW, Aguirre-Molina M (dirs.). *Latino health in the U.S.: a growing challenge*. Washington: American Public Health Association, 1994.
10. Perkins J, Simon H, Cheng F, Olson K, Vera Y. Ensuring linguistic access in health care settings: legal rights and responsibilities; Executive Summary, National Health Law Program: Henry J. Kaiser Family Foundation, 1998.
11. Paulson GS, Ahart A, Schmidt R. Overcoming the language barrier: models of language services in three U.S. cities. 1995 Annual Meeting of the American Public Health Association Refugee and Immigrant Caucus.
12. Price L. Ecuadorian illness stories. En: Holland D, Quinn N (dirs.). *Cultural models in language and thought*. Cambridge: Cambridge University, 1987.
13. Gumperz J. The retrieval of sociocultural knowledge in conversation. En: Baugh & Scherzer (dirs.). *Studies in sociolinguistics*. Cambridge: Cambridge University, 1984.
14. Gumperz J. Sociocultural knowledge in conversational inference. En: Saviile-Troike M (dir.). *28th Annual Roundtable on Language and Linguistics*. Washington: Georgetown University, 1977.
15. Doak LG, Doak CC, Meade CD. Strategies to improve cancer education materials. *Oncol Nurs Forum* 1996; 23: 1305-12.
16. Miles S, Davis T. Patients who can't read. *JAMA* 1995; 274: 1719-20.
17. Williams MV y cols. Inadequate functional health literacy among patients at two public hospitals. *JAMA* 1995; 274: 1677-82.
18. Davis TC y cols. Rapid estimate of adult literacy in medicine: a shortened screening instrument. *Fam Med* 1993; 25: 391-5.
19. Connor U. Contrastive rhetoric: cross-cultural aspects of second-language writing. Cambridge: Cambridge University, 1996.

20. Connor U, Kaplan RB. Writing across languages: analysis of L2 text. Reading, Massachusetts: Addison-Wesley, 1987.

21. Swales JM. Genre analysis: English in academic and research settings. Cambridge: Cambridge University, 1990.

22. Toury G. Descriptive translation studies and beyond. Amsterdam: John Benjamins, 1995.

23. Jacobson H. Breaking down barriers: a contrastive analysis of health brochures in Spanish. Original inédito, 1996.

Palabra e Imagen

interbody fusion cage

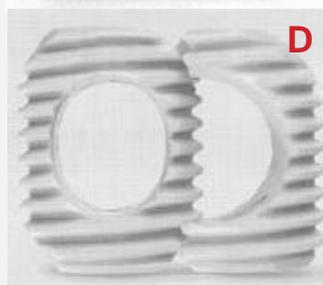
Verónica Saladrigas y Luis Pestana



<http://buffaloneuro.com/plif/degdisk.htm>



<http://www.surgicodynamics.com/>



http://www.spineuniverse.com/1p/ejournal/ag_053100sasso_cagescrews.html

Definición: «Currently, there are a wide number of available interbody fusion devices of varying design and material... These include:

1) Cylindrical threaded [de rosca] titanium interbody cages [caja, cajetín, cesta, celda, jaula]

(A) (BAK, Spine-Tech, Minneapolis, MN),

(B) (RTFC, Surgical Dynamics, Norwalk, CT) and

(C) (inter Fix, Sofamor Danek Group, Memphis, TN).

2) Cylindrical threaded cortical bone dowels [espiga, clavija, dovela]

(D) (MD II, MD III, MD IV) (Sofamor Danek Group, Memphis, TN).

3) Vertical interbody rings [anillos] or boxes [cajas, cajetines]

(E) (Harms titanium-mesh cage, DePuy-Acromed, Cleveland, OH),

(F) (Brantigan carbon fiber [fibra de carbono] cages, DePuy-Acromed, Cleveland, OH), and

(G) (Femoral Ring Allograft [aloinjerto] - FRA Spacer, Synthes, Paoli, PA). [...]

Interbody fusion cages are classified by their structure (geometry) and by material. Horizontal cylinders, vertical rings, and open boxes are standard designs. Cages can be made of metal (A-E), carbon fiber (F), or allograft bone (G).» [http://www.spineuniverse.com/1p/ejournal/ag_053100sasso_cagescrews.html].

Más información e imágenes en: Kanayama M et al. J. Neurosurg (Spine 2) 2000;93:259-265 [<http://www.thejns-net.org/spine/issues/v93n2/pdf/s0930259.pdf>].

Propuestas de traducción: La traducción de estos dispositivos de fusión (o artrodesis o espondilosinosis) intersomática variará según el tipo específico del que se trate.



<http://www.depuyacromed.com/products/index.html>



<http://www.spine-research.org/pro/>

Nociones de neología. Los sufijos **-oides**, **-oide**, **-oideo**, **-oidal** y **-oídico** en terminología médica

José Antonio Díaz Rojo

Consejo Superior de Investigaciones Científicas
Valencia (España)

Esta serie de sufijos de origen griego presenta en español algunos problemas semánticos y morfológicos, derivados de los cambios de categoría sintáctica y de las vacilaciones sobre el género y número gramaticales de los términos formados con ellos. El sufijo original de la familia es *-(o)ides*, que procede del latín *-(o)ides*, el cual a su vez viene del griego *-eidés*, todos ellos con el mismo significado de ‘con forma de, semejante a, de aspecto de’. El sufijo griego deriva del sustantivo *-eidós* ‘forma’ y se empleaba para formar adjetivos que denotaban la noción de ‘con forma de la cosa denotada por la raíz’. Así, *krikoeidés* está compuesto por *krikós* ‘anillo’ y *eidés* ‘con forma de’, con cuya unión se crea un adjetivo con el significado de ‘con forma de anillo, anular’. Así ocurría también en latín, donde el nombre *forma* ‘forma’ dio origen al sufijo *-formis*, que aparece, por ejemplo, en el adjetivo *ensiformis* ‘con forma de espada’. El elemento *-formis* ha dado en español *-forme*, sufijo muy productivo que aparece en muchas palabras: *arboriforme*, *campaniforme*, *cauliforme*, *cordiforme*, *cuneiforme*, *vermiforme*, *piriforme*. Desde el punto de vista morfológico, el paso del griego *-eidés* al latín y al español *-oides* se explica porque el diptongo griego *ei* se simplifica en *i*, y la *o* que precede al sufijo es la vocal de enlace que se añade entre aquel y la raíz.

-oides

El sufijo *-oides* se emplea en anatomía para formar adjetivos con que se designan músculos (*músculo deltoides*), cartílagos (*cartílago arietenoides*, *cartílago cricoides*, *cartílago tiroides*), huesos (*hueso cuboides*, *hueso esfenoides*, *hueso etmoides*), apófisis (*apófisis clinoides*, *apófisis estiloides*, *apófisis mastoides*) y otros accidentes anatómicos. En estos casos, los adjetivos han pasado a emplearse en función sustantiva, y así se usa *la mastoides*, *el deltoides* o *el etmoides*, adoptando el género del sustantivo *músculo*, *hueso*, *apófisis*, etc. que les corresponda según los casos. De hecho, el *Diccionario de uso del español actual Clave* (Madrid, SM, 1997) recoge todos estos términos como sustantivos. El *Diccionario de la lengua española* de la Real Academia Española (Madrid, Espasa, 1992; 21ª ed.), sin embargo, los incluye solo como adjetivos, a excepción de (*membrana*) *coroides*, que figura como sustantivo de género femenino, tomado de *membrana*, y de *adenoides*, también femenino. El término *adenoides* presenta alguna dificultad, ya que posee tres usos: *a*) como sustantivo femenino, generalmente empleado en plural, *adenoides*, para designar a las también llamadas *amígdalas faríngeas*, con el significado de ‘tejido linfático de la nasofaringe’; *b*) en ocasiones, como sustantivo se usa también para referirse a la hipertrofia de dicho tejido, si bien es preferible emplear la denominación *vegetaciones*, *vegetaciones adenoides* o más correctamente *vegetaciones adenoideas*, según veremos más adelante; *c*) como adjetivo, con el significado de ‘en forma de ganglio’, sinónimo de *adeniforme*. En el diccionario *Clave* la entrada correspondiente a este término está en singular, mientras que en el diccionario académico el lema figura en plural, y además solo con la definición de ‘hipertrofia del tejido ganglionar en la nasofaringe’, es decir, únicamente con el sentido correspondiente a *vegetaciones*.

Otro término que presenta dificultades es *tiroides*. En origen es un adjetivo empleado para designar a un cartílago, el llamado *cartílago tiroides* ‘en forma de escudo’, si bien el adjetivo puede funcionar también como sustantivo masculino, *el tiroides*. Este cartílago recibió en griego el nombre de *thyreoídés*, derivado de *thyreós* ‘puerta usada como escudo’, por su forma y función, ya que actúa como puerta o escudo de la laringe. De hecho, en latín los romanos tradujeron *thyreoídés* por *scutiforme* –de *scutus* ‘escudo’–, variante que emplearon junto al helenismo *thyroides*. El hecho de que la glándula encargada de regular el metabolismo y el crecimiento esté próxima al cartílago tiroides, hizo que el anatomista inglés Thomas Warthon, en 1646, denominara a dicha glándula doble con el nombre de *glandulae thyroideae*, suprimiendo la *-e-* de la raíz *thyre(o)-*; de ahí que sea *thyr(o)-* y no *thyre(o)-* la raíz que ha dado origen a nuestro formante culto *tir(o)-*.

Desde el punto de vista morfosintáctico, la forma adecuada para nombrar esta parte anatómica es *glándula tiroidea*, pues para expresar la noción de ‘relacionado con el cartílago tiroides’ –que es lo que se pretende con el término para designar a la glándula– debe emplearse el adjetivo *tiroideo* y no *tiroides*. Sin embargo, es más frecuente emplear la forma *glándula tiroides*, e incluso *tiroides*, habitualmente en masculino, cuando debería adoptar el género femenino, pues este lo ha de tomar de *glándula*. Curiosamente, el diccionario *Clave* registra *tiroides* como término masculino para designar a la glándula, pero el término análogo *paratiroides*, también para referirse a otra glándula, lo incluye como femenino.

No es fácil eliminar hoy esta denominación de *glándula tiroides* etimológicamente incorrecta, pues el uso ya ha consagrado esta variante. Además, si censuramos como totalmente rechazable el empleo de *glándula tiroides* y proponemos su sustitución por *glándula tiroidea* en aras de la etimología, ¿por qué no recomendar

también el empleo de *tireoides* y *tireoideo*, con la correspondiente *-e-* del étimo griego, que son las formas más conformes con la etimología? Podría alegarse que el grupo vocálico *-eoi-* es difícil de pronunciar y estaría justificada la simplificación a *-oi-*, pero entonces también habría que simplificar *entreoír* y *geoide*, por ejemplo.

Es cierto que *glándula tiroides*, desde el punto de vista de su valor descriptivo, es poco adecuado, ya que es un significante cuyo significado no se corresponde con la realidad, pues significa ‘glándula en forma de escudo’ y la glándula responsable del metabolismo no posee esa forma y función. Sin embargo, no es menos cierto que existen otros términos cuyo significado etimológico no corresponde con su sentido real, es decir, con las características del referente al que designan, como por ejemplo *anemia*, etimológicamente ‘sin sangre’, pero semánticamente ‘escasez de glóbulos rojos’. Además, hay que tener en cuenta que el término *tiroides* no es transparente, ya que su significante no evoca su origen, motivación y sentido etimológico, y, por tanto, la incoherencia con su significado etimológico no es perceptible.

-oide

El sufijo *-oide* tiene varios empleos:

- 1) para formar adjetivos, con el significado de:
 - a) ‘semejante a, con aspecto de’, unido a bases sustantivas: *feminoide* ‘con rasgos femeninos’ (*aspecto feminoide*), *mongoloide* ‘con rasgos propios de los mongoles’ (*rostro mongoloide*), *negroide*, *androide* ‘similar al hombre’ (*aspecto androide*), *antropoide*, *ovoide*, *difteroide* ‘semejante a la difteria’, *reumatoide* ‘semejante al reuma’ (*artritis reumatoide*), *opioide* ‘semejante al opio’, *sigmoide* ‘similar a la letra sigma’ (*colon sigmoide*), *carotinoide*; algunos de estos adjetivos pueden funcionar como sustantivos, como *androide*, *negroide*; otros, como veremos, son también sustantivos; b)

‘relativo a, relacionado con’: *linfoide* ‘de los linfocitos’, *coloide* (*sustancia coloide*), *haploide* ‘relativo a un organismo o a su fase de desarrollo que tiene una dotación simple de cromosomas’ (*célula haploide*), *diploide* ‘con dotación doble de cromosomas’ (*ser diploide*); *esquizoide* ‘característico de la esquizofrenia’ (*episodio esquizoide, personalidad esquizoide*).

- 2) para formar sustantivos que denotan referentes semejantes a la noción expresada por la base: *hemorroide, espermatozoide, trapecoide* ‘hueso’; el término *esquizoide*, además de como adjetivo, se usa también como sustantivo para designar a personas que padecen esquizofrenia; existen otros términos en desuso, como *sarcoide* ‘tumor parecido a un sarcoma’, *varioloide* ‘viruela atenuada’, *difteroide* ‘afección inflamatoria semejante a la difteria’, *carcinoide* ‘tumor de aspecto carcinomatoso’; hay además una serie de sustantivos que denotan sustancias o compuestos químicos que a menudo suelen emplearse en plural: *esteroide, alcaloide, coloide, corticoide, albuminoide*; a veces, como señalamos en el apartado anterior, también son usados en función adjetiva, como en *naturaleza esteroide* o *composición esteroide*.

-oideo

Este sufijo procede del latín *-oideus* y es usado para formar adjetivos que pueden expresar cuatro nociones: 1) ‘relativo a lo expresado por términos terminados en *-oides*’: *tiroideo* ‘relacionado con el/la tiroides’, *aritenoideo* (de *aritenoides*), *hioideo* (de *hioides*), *adenoideo* (de *adenoides*); algunos adjetivos han pasado a usarse como sustantivos, como en el caso de *esternocleidomastoideo*, que se emplea como nombre para nombrar al *músculo esternocleidomastoideo*; si se admite que *tiroides* puede designar también a la glándula, el adjetivo

tiroideo significaría tanto ‘relativo al cartílago tiroides’ como ‘relativo a la glándula tiroides o tiroidea’; con este segundo sentido, aparece en compuestos como *hormonas tiroideas* o *tumor tiroideo*. 2) ‘con aspecto de, semejante o relativo a la noción expresada por términos acabados en *-oide*’: *albuminoideo* ‘de aspecto de la albuminoide’, *ovoideo* ‘con forma de huevo’ (de *ovoide*), *opioideo* ‘relativo a los opioides’, *reumatoideo* ‘relativo a la artritis reumatoide’, *sigmoideo* ‘relativo al colon sigmoide’, *alcaloideo, antropoideo, amiloideo, cancroideo*; 3) ‘perteneciente a’, adjuntado a bases españolas o grecolatinas con terminaciones diversas: *axoideo* (de *axis*), *tifoideo* (de *tifus*); 4) ‘con aspecto de’, unido también a bases españolas o cultas: *lipoideo* ‘con aspecto de grasa’ (unido al griego *lipós* ‘grasa’), *sacaroideo* (adjuntado al griego *sácaron* ‘azúcar’).

-oidal y -oídico

El sufijo *-oidal* se usa para formar exclusivamente adjetivos y se une a algunos términos acabados en *-oides* y *-oide*. Los adjetivos derivados poseen el significado de ‘relativo al concepto expresado por la base’: *colooidal* ‘relativo a un coloide’, *esfenoidal* ‘relativo al esfenoides’, *etmoidal* ‘relativo al etmoides’, *hemorroidal* ‘relativo a las hemorroides’ (*arterias hemorroidales*), *sigmoideal* ‘relativo al colon sigmoide’. Se emplea con menos frecuencia que el sufijo *-oideo*, y solo se adjunta a ciertos términos en *-oides*, como *etmoides* o *esfenoides*, pero no a otros, como *tiroides, escafoides, xifoides, coroides, mastoides*, cuyos adjetivos correspondientes son *tiroideo, escafoideo, xifoideo, coroideo* y *mastoideo*, y raramente *tiroidal, escafoidal, xifoideal, coroidal* y *mastoideal*, respectivamente.

El sufijo *-oídico* es aún más raro y se emplea para expresar el concepto de ‘relativo a lo denotado por la raíz’ unido a algunos términos, como *esteroídico* ‘relativo a un esteroide’.

Reglas de formación de neologismos con *-oides*, *-oide*, *-oideo* y *-oidal*

Como puede comprobarse, existen algunas dificultades en el uso de estos sufijos, que en ocasiones se ven aumentadas por los errores e incoherencias de algunas fuentes lexicográficas, como el *Diccionario enciclopédico ilustrado de medicina Dorland* (Nueva York, Interamericana/McGraw-Hill, 1992; 27ª ed.), por citar un ejemplo importante. En esta obra, por ejemplo, se registra la entrada *coracoideo*, como adjetivo y con dos acepciones: ‘en forma de pico de cuervo’ y ‘la apófisis coracoides’. La segunda acepción, dada la forma en que se ha redactado la definición, correspondería a un sustantivo, que es una categoría, como hemos visto, que nunca desempeñan los términos acabados en *-oideo*. En la entrada *hueso*, donde se recogen las denominaciones óseas, no incluye la subentrada *hueso coracoides*. Sin embargo, registra *hueso etmoides*, que es la forma adecuada, y *hueso etmoidal*, que se aleja de la norma culta, ya que, como sabemos, el término *etmoidal* solo funciona como adjetivo con el sentido de ‘relativo al etmoides’, y no debe emplearse para nombrar este hueso.

Asimismo, incluye *escafoide*, al que atribuye la categoría de adjetivo y define como ‘relativo al hueso más lateral de la fila proximal al carpo’, cuando en realidad el adjetivo correspondiente a este hueso debería ser *escafoideo*. Registra con acierto *hueso escafoides*, pero incluye también *hueso escafoideo* erróneamente, pues los adjetivos en *-oideo* no se emplean para nombrar accidentes anatómicos, sino para expresar la noción de ‘relacionados con ellos’. El *Dorland* registra también, cometiendo el mis-

mo error anterior, *hueso mastoideo*, además de los adjetivos *mastoidal* y *masteoideo* como entradas independientes, ambas con el sentido de ‘relativo al hueso mastoides’, si bien la forma *mastoideo* es más correcta.

Es una pequeña muestra de las dificultades en el uso de estos sufijos. Convendría, pues, tener en cuenta las siguientes recomendaciones para formar neologismos a partir de los sufijos señalados:

1. Para formar adjetivos que expresen la noción de ‘relativo a’, se emplea el sufijo *-oideo*:
 - a) adjuntado a términos acabados en *-oide*: *reumatoideo* (de *reumatoide*), y, en algún caso, el sufijo *-oidal*, como en *sigmoidal* (de *sigmoideo*).
 - b) unido a términos que acaban en *-oides*: *tiroideo* (de *tiroides*), y, en algún caso, el sufijo *-oidal*, como *etmoidal* (de *etmoides*).
 - c) adjuntado a términos acabados en otras terminaciones: *tifoideo* (de *tifus*).
2. Para formar adjetivos que expresen el concepto de ‘semejante a, con aspecto de’, se usa:
 - a) el sufijo *-oideo* unido a términos acabados en *-oide*: *albuminoideo* (de *albuminoide*).
 - b) el sufijo *-oideo* u *-oide* adjuntado a términos acabados en otras terminaciones: *lipideo* (del griego *lipós* ‘grasa’), *feminoide* (de *fémica*).
3. Para formar sustantivos que denoten cosas semejantes a lo expresado por la raíz: *ovoides* (del latín *ovus* ‘huevo’), *espermatozoide* (de *espermatozoo*).

Préstamos léxicos y adecuación gráfica

Iñaki Ugarteburu

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

La adaptación de préstamos de otras lenguas es habitual en el ámbito científico y en ocasiones puede llegar a ser el primer mecanismo de incorporación de nuevo léxico, por encima de los recursos patrimoniales para labores de neología. Este mecanismo normal de creación léxica está sometido a la influencia de diversos factores lingüísticos, paralingüísticos o extralingüísticos y es percibido de forma desigual por diversos hablantes. Es más, incluso los mecanismos de adaptación fonética y gráfica son diversos, algunos son lingüísticamente motivados y en otros intervienen razones de normalización o estandarización, o factores diversos (analogía...).

Es por tanto evidente que el préstamo es un fenómeno complejo que crea una gran desazón tanto al hablante como al traductor que no puede dedicarse a labores de análisis lexicológico y buscará en diversas obras terminográficas la norma de adaptación gráfica de dichos préstamos. Pero ni siquiera los especialistas (ni los expertos en terminografía) están siempre de acuerdo al respecto.

Una de las cuestiones de este ámbito que el hablante vive con mayor pesar es el nivel de incorporación de préstamos a la lengua. Carecemos de un método (quizá porque carecemos del modelo teórico que los sustente) que permita la toma de decisiones rápidas y precisas en cuanto a la incorporación de elementos léxicos al idioma, porque no es sencillo estimar desde

los puntos de vista lingüístico y sociolingüístico la implantación y el uso real de dichos elementos, ni la percepción de los mismos como ajenos o propios por parte de los hablantes.

Una sencilla encuesta a alumnos universitarios (curso segundo de la licenciatura de medicina en la Universidad del País Vasco) permite ponerlo de manifiesto. Obsérvese el conjunto de palabras '*reloj / club / pub / mailing*'. Naturalmente, si solicitamos a los alumnos que identifiquen los elementos propios o extraños a la lengua (español) en ese conjunto de palabras, el alumno procederá a una labor de introspección y análisis y desconoceremos su 'intuición lingüística' real. Es por ello preferible solicitar al alumno que efectúe una operación (poner los sustantivos en plural) que el alumno percibe como operación lingüística sencilla y habitual. Todos los alumnos identifican como plural de *reloj* la forma *relojes* (aunque desconocen totalmente su etimología y no muestran extrañeza alguna ante un vocablo con final en *-j*: 22 ocurrencias en el diccionario inverso, prácticamente todas son variantes de otras o préstamos, más o menos antiguos), y la mayoría de ellos optan por *mailings* como plural de *mailing*, aunque por parte de algunos alumnos hay una clara resistencia a utilizar dicha palabra identificándola como extranjerismo (sin embargo, perciben que su uso es especializado pues tampoco aceptan de buen grado el castizo *buzoneo*, identificándola como variante de uso vulgar). Por tanto, han identificado como palabra propia *reloj* (terminada en consonante: plural en *-es*), y como extraña *mailing* (plural en *-s*). Pero las vacilaciones son mayores con las otras dos palabras, especialmente con *club* cuyo plural proponen muchos alumnos como *clubs*. Es preciso recurrir entonces a otros criterios como la pronunciación para hacer ver al alumno que *club* es un préstamo ya incorporado a la lengua (nadie pronuncia /klab/) y *pub* está todavía en trámite de incorporación y seguimos pronunciándola habitualmente como palabra inglesa.

Otro criterio de utilización relativamente sencilla es la adaptación gráfica de los préstamos. El préstamo incorporado y percibido como propio tiende a escribirse con la grafía propia de la lengua. Esta cuestión es especialmente patente en aquellas adaptaciones que ‘obligadamente’ debe realizar la lengua por su propia configuración fonética. Así, en español no existe la ocurrencia de sibilante más consonante implosiva a principio de palabra, por lo que términos como *stress* o *standard* se adaptan mediante la adición de una vocal protética inicial: *estrés*, *estándar*. El hablante habitual pronuncia obligadamente /estar/ para leer *star* (si no es un hablante bilingüe que conozca el inglés), de modo que la adaptación fonética tiene su correspondencia como adaptación gráfica en los términos que se incorporan al español (sólo hay tres excepciones en el diccionario de la RAE: los latinismos *stábat* y *statu quo*, y *swástica* / *esvástica*, admitida en las dos variantes).

Sin embargo no todas las adaptaciones son debidas a este tipo de motivaciones lingüísticas (fonéticas...) que de alguna manera ‘obligan’ al hablante a ‘escribir como pronuncia’. Más bien puede decirse que hay multitud de mecanismos de adaptación arbitrarios y siempre cabe la posibilidad de mantener la grafía y pronunciar el término ‘a la inglesa’. Compárense las grafías *beicon* y *blues*, la vacilación de uso entre las dos grafías admitidas *güisqui* y *whisky*, o la resistencia de muchos hablantes a utilizar la grafía académica *esmoquin* que identifican como palabra inglesa. Debemos por tanto concluir que además de las adaptaciones de motivación fonética hay otras muchas que obedecen a criterios arbitrarios que posiblemente cumplen funciones de cohesión para unificar usos diversos de los hablantes. Esas opciones arbitrarias cumplen una función determinada: «La societat valora l’ortografia com a ‘marca’ de cultura o d’escolarització. Observarem, doncs, el codi gràfic com a conjunt de signes lingüístics integrats en un sistema complex de representació de la llengua»¹.

Desde el punto de vista diacrónico, el corpus de la lengua (fonético, léxico...) va sufriendo modificaciones y adaptaciones que quizá en etapas anteriores eran motivadas y no lo son en la actualidad. Piénsese que la pérdida de *f*- inicial del latín al romance y su sustitución por la grafía *h* (posiblemente debida a un fenómeno de sustrato en la zona de nacimiento del castellano en contacto con la lengua vasca) no tiene vigencia hoy en día, pues el hablante no tiene dificultad alguna para la realización fonética de *f*- inicial. Es por tanto teóricamente posible que en el futuro lleguemos a un estado de lengua que admita pronunciar (y en consecuencia escribir) *smoquin*.

La opción entre la solución ‘fonetista’ y la etimologista (que aplicada a los préstamos propugnaría la utilización sistemática de la grafía original) es especialmente compleja en ámbitos terminológicos en que los usuarios (especialistas) tienen un conocimiento elevado de la lengua de origen de los préstamos. No existe por tanto la resistencia del hablante habitual que antaño optaba por la escritura fonética porque desconocía la grafía original. Incluso entre los hablantes no especialistas es frecuente el aprendizaje de nuevos préstamos a través de medios escritos (en este caso la vacilación no corresponde a la escritura del préstamo sino a su pronunciación).

La opción es difícil fuera de aquellos préstamos que ya están totalmente incorporados (*fútbol*, *béisbol*...) o de los que se perciben como extraños (*reggae*, *spray*). Pero el especialista no tiene excesivo reparo en utilizar el acrónimo *DNA*, que comprende y utiliza a diario, aunque por razones de convención en español se haya optado por *ADN*. Sin embargo es habitual que el estudiante se encuentre con diversos acrónimos cuyo origen léxico desconoce y que utiliza como meras etiquetas de denominación. Es algo parecido a la utilización de *SIDA* por parte de hablantes no especialistas que lo identifican como vocablo sin conocer su origen (la utilización de

la grafía *sida* es ya habitual en los medios de comunicación y debemos pensar que estamos ante un proceso de lexicalización parecido al de *láser* y *radar*, aunque en aquel caso es el acrónimo patrimonial el que se ha lexicalizado). Hay también elementos de lengua de gran valor visuográfico (*STOP*) que difícilmente podrán adaptarse fonéticamente.

Debemos concluir por tanto que «el valor social que s'atorga entre nosaltres a l'ortografia està estretament lligat amb les diverses percepcions que se'n pugui tenir. I aquestes percepcions s'aguanten al seu torn al damunt de diverses pràctiques que les fan oscil·lar sempre, però, entre dos pols: la valoració que se'n fa com a instrument apte per a la comunicació i la que se'n fa com a producte cultural sorgit de la comunitat lingüística nacional»². Y en ese marco de identificación y cohesión que corresponde a la comunidad lingüística nacional se debe optar por dar prevalencia a uno de los factores, pronunciación, etimología o uso³, a la hora de adaptar los préstamos.

Teniendo en cuenta la reflexión precedente, podemos darnos cuenta de que en la fijación de la norma ortográfica tienen distinta categoría los principios visuográficos (*principes sémio-visuographiques*) y los principios fonográficos y semiográficos. El principio visuográfico no tiene motivación lingüística alguna, mantiene la forma lingüística y se encuentra muy arraigado entre los usuarios que conocen bien el sistema de escritura (ortografía) de la lengua. Estos usuarios conocen conjuntos de palabras semejantes a pictogramas dentro de una fisionomía particular de la lengua (sin preocuparse por el origen de dichos elementos). Los principios fonosemiográficos, en cambio, se basan en un sistema de escritura complejo y exigen un conocimiento profundo de la estructura y el funcionamiento de la lengua. Así, el sistema gráfico impulsado por razones fonéticas o morfosemánticas va caminando en pos de la economía del lenguaje y los usuarios son capaces de aceptar

el cambio, razonado pero continuo. «Entre le conservatisme du sujet ou de la société qui utilise une orthographe, et la lente évolution d'une langue et d'un système graphique qui s'y rattache, les acteurs ou les gardiens de l'orthographe ont une mission délicate à remplir»⁴.

Las vacilaciones son numerosas en las diversas obras lexicográficas, pero más frecuentes en las obras que no tienen una intención premeditada de establecer norma (libros de divulgación, libros de texto...). «On jouit donc ici d'une situation d'incertitude mais aussi de tolérance exceptionnelles et, pour une fois, les dictionnaires tendent à rendre compte de l'usage réel avec plus d'objectivité»⁵.

Además, en el ámbito del lenguaje científico-técnico hay una fuerte tendencia a regularizar paradigmas. Debe tenerse en cuenta que un sistema (código gráfico) sincrónico sin motivación lingüística resulta complejo y difícil de aprender, lo que plantea un serio problema didáctico⁶. Ese sistema en realidad no es más que un plurisistema compuesto de subsistemas que en ocasiones pueden resultar contradictorios. Y en cuanto al aprendizaje de la ortografía debemos tener en cuenta que «Algunas de estas reglas poseen tantas excepciones que casi no merece la pena perder el tiempo en enseñarlas ya que 'En los casos particulares, es más rápido aprender por el uso la grafía de cada palabra, que acumular reglas y excepciones sin valor científico ni eficacia práctica'. Mucho más práctico que la memorización de reglas es animar al alumno a la lectura y al correcto uso de los diccionarios»⁷.

En resumen, un sistema de adaptación gráfica de préstamos será necesariamente complejo tanto en cuanto a las decisiones a tomar, como en cuanto a las estrategias didácticas a diseñar para divulgación, aceptación y elevación a categoría de norma, pero deberá tener en cuenta los factores que aquí se han mencionado e igualmente la relación de interdependencia entre el

corpus lexicográfico especializado y el general en que la norma es establecida por la Academia.

Una aplicación de estas reflexiones a la lengua vasca puede consultarse en la propuesta de términos que figuran en la dirección <http://www.ehu.es/euskalosasuna/pdfak/RS2.pdf>. Se estudia la adaptación de palabras que comienzan por *f-*, *r-* o *s* más consonante (para ilustrar tres casos diversos de adaptación fonética desde el punto de vista diacrónico), la terminación *-s* (que el vasco antiguamente africanaba: *fortis* > *bortitz*), etc. Estas cuestiones tienen una vertiente práctica evidente, como puede observarse cuando la Academia de la Lengua Vasca ha optado por la grafía *immunitate*, la más común en las lenguas que nos rodean (manteniendo el grupo consonántico), y no por la simplificación del portugués o la forma disimilada del español *inmunidad*.

1. Milian Gubern M. L'ortografia i el sistema de la llengua. *Articles de Didàctica de la Llengua i de la Literatura*, 1995; (3): 9-18.
2. López del Castillo L. Valor social de l'ortografia. *Articles de Didàctica de la Llengua i de la Literatura*, 1995 (3): 73-83.
3. Martínez de Sousa J. Diccionario de ortografía técnica. Madrid: Fundación Germán Sánchez Ruipérez, 1987.
4. Honvault R. Statut linguistique et gestion de la variation graphique. *La Langue Française*, 1995; (diciembre): 10-17.
5. Masson M. À propos des variations orthographiques des mots d'origine exotique. *La Langue Française*, 1995; (diciembre): 66-76.
6. De Catach N. Pour une théorie de la langue écrite: actes de la table ronde internationale. C.N.R.S.-H.E.S.O. París 1986. CNRS París: CNRS, 1990.
7. Medina Guerra AM. La enseñanza de la ortografía en la universidad. *REALE – Revista de Estudios de Adquisición de la Lengua Española*, 1994; (2): 73-78.

Anecdotario histórico

Por qué el Cardenal Cisneros no mandó quemar todos los libros árabes hallados en Granada

Anthony Pym

Departamento de Filología Anglogermánica. Universidad Rovira i Virgili, Tarragona (España)

Concluida la conquista de Granada en 1492, fue tarea del cardenal Cisneros imponer la fe cristiana en dicha población. Parte de la supresión del islam consistía en mandar quemar libros. Nos lo cuenta el cronista Vallejo:

«Y para desarraygarles del todo de la sobredicha su perversa y mala seta, les mandó á los dichos alfaquís tomar todos sus alchoranes y todos los otros libros particulares, quantos se pudieron aver, los quales fueron más de IIII ó V mill volúmines, entre grandes y pequeños, é hazer muy grandes fuegos é quemarlos todos.»

Es decir, cuatro o cinco mil libros quemados. Casi nada. Hubo voces en contra, no para salvaguardar algún que otro saber musulmán sino para «aprovecharse de los pergaminos y papel y enquadernaciones».

El franciscano Cisneros, sin embargo, quería salvaguardar alguna cosa de las llamas. Sigue el cronista: «... se quemaron todos, sin quedar memoria, como dicho es, exçep̄to los libros de mediçina [...] de los quales su señoría mandó traer bien XXX ó XL volúmines de libros, y están oy en día puestos en la librería de su insigne collegio é vniuersidad de Alcalá...»

Juan de Vallejo. *Memorial de la vida de fray Francisco Jiménez de Cisneros* (ed. de Antonio de la Torre y del Cerro). Madrid: Centro de Estudios Históricos, Bailly-Bailliere, 1913; pág. 35.

Aun cuando las creencias no se traducen, la técnica útil —en primer lugar la medicina— sí que salta de las llamas y pasa a la cultura más potente.

**[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)

En la introducción de la primera entrega, en el número 2 de este boletín, comentábamos que «es menester recordar que traducir no es transliterar» y que «tampoco debe llegarse al extremo» de subvertirlo todo para que la traducción «se parezca lo menos posible a la versión original». También decíamos que, en lo posible, se deben evitar las «estructuras gramaticales que resulten calcos del idioma de partida». Sobre este último aspecto de la traducción trata la presente entrega.

Recordado esto, pasamos entonces a lo que, desde el punto de vista del coordinador de sección, constituye ahora un tema de la mayor importancia. Concretamente, la participación de otros colegas con ejemplos de revisión recolectados durante sus respectivas experiencias personales (somos conscientes de que quienes sólo traduzcan y no revisen materiales mal podrán aportar ejemplos).

Para facilitar las colaboraciones, no es necesario que se arme todo el material –obviamente que, si se hace, tanto mejor–, 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. Como recordatorio para quienes quieran enviar trabajos completos, el formato de nuestros ejemplos es simple:

- a) Versión original (en lo posible con la fuente bibliográfica).
- b) Traducción primigenia (es decir, el texto a ser revisado).
- c) Versión revisada.

Cada ejemplo se cierra con un comentario.

Invitamos pues a los lectores a enviar sus ejemplos de revisión al editor de sección y a efectuar por correo todos los comentarios que crean pertinentes.

La primera entrega de estos tripletes prácticos se compuso de dos ejemplos; ahora, presentamos un juego de tripletes que, en realidad, constituyen uno solo, porque se refieren todos a una misma situación. El caso concreto es un triplete de tripletes y se refiere al empleo innecesario de la conjunción adversativa ‘pero’ (*but*) en la traducción de la expresión inglesa ‘*slight/ly, but not significant/ly,...*’.

Los números entre corchetes indican la cantidad de palabras empleadas en cada ejemplo (van en negrita las de las versiones primigenias).

Original en inglés: (Hypertension 2000;36:222; 1.^a columna, 2 últimas líneas): «*The mean myocyte diameter showed slightly, but not significantly, smaller values.*» [11]

Traducción primigenia: «El diámetro medio de los miocitos disminuyó de forma ligera, pero sin llegar a alcanzar significación estadística». [17]

Traducción revisada: «El diámetro medio de los miocitos disminuyó ligeramente, sin alcanzar significación estadística.» [12]

Original en inglés: (Hypertension 2000;36:223; 1.^a columna, 12.^a línea): «*[...] whereas media wall thickening was slightly, but not significantly, reduced.*» [10]

Traducción primigenia: «...mientras que el grosor medio de la pared experimentó una reducción ligera pero no significativa». [15]

Traducción revisada: «mientras que el grosor parietal de la media experimentó una reducción ligera, no significativa.» [14]

Original en inglés: (Hypertension 2000; 36: 223; 1.ª columna, 27.ª línea): «*In the present study, we observed a slight, but not significant, reduction in the media cross-sectional area after ACE inhibitor treatment.*» [22]

Traducción primigenia: «En este estudio, nosotros observamos una ligera, pero no significativa, reducción del área transversal media después del tratamiento con el inhibidor de la ECA». [24]

Traducción revisada: «En este estudio, observamos una reducción ligera y no significativa del área transversal de la media tras el tratamiento con IECA.» [21]

Comentario: Nótese que todos los ejemplos han sido tomados de un mismo artículo. La repetición del empleo de la construcción revisada nos lleva a pensar que se trata de algo relacionado con el estilo literario de los autores y que, por lo tanto, puede no ser calcado en la traducción al castellano si se advierte que resulta innecesario hacer tal cosa.

En todos los casos, la traducción primigenia emplea más palabras que el original para expresar la misma idea. Las traducciones revisadas emplean, en dos casos, escasamente pocas palabras más (1 y 4) y, en el último caso, menos palabras (3). Podría pensarse que es importante respetar el estilo de los autores y calcar la expresión, pero entendemos que, más que de un estilo, se trata de una muletilla que –salvo las innecesarias palabras adicionales– no aporta nada a la traducción.

En el primer caso se recurre al adverbio ('ligeramente') seguido de coma e inmediatamente a la negación ('sin'). En el segundo caso se apela a la coma más la negación y, en el tercero, al empleo de la conjunción para unir ambas calificaciones ('ligera y no significativa'). En todos los casos, resulta innecesario incluir la conjunción adversativa 'pero'.

Como dato adicional, adviértase cómo la palabra "media" en el segundo y tercer ejemplos induce al error de traducirla como si se tratara de "mean".

¿Quién lo usó por vez primera?

Angiotensina

F.A. Navarro

¿Cuántos centenares de veces habremos escrito esta palabra los medtraderos? Una búsqueda bibliográfica a través de Medline me permite recuperar más de 50 000 artículos que la mencionan en el título o en el resumen, y Google me ofrece más de 70 000 páginas internéticas con *angiotensin*, *angiotensina* o *angiotensine*.

Lo que seguramente pocos saben es que este tecnicismo hoy tan frecuente lo acuñó un investigador argentino: Eduardo Braun Menéndez, del Instituto de Biología y Medicina Experimental de Buenos Aires. Lo usó por vez primera en una breve carta que envió a la revista *Nature*, firmada también por Irving H. Page, a quien conocemos ya como uno de los padres de la serotonina (*Panace@*, n.º 2, pág. 68). Así decían en la susodicha carta:

«The vasoactive peptide resulting from the action of renin on an alpha-globulin was discovered by two groups of investigators with the result that it received two trivial names, angiotonin and hypertensin. Synthesis of the octapeptide has now confirmed the identity of this peptide and justifies dropping the double nomenclature. We propose the simplified name, angiotensin, and its derivatives angiotensinase and angiotensinogen. Angiotensin is a hybrid word but does, we think, have the advantage of being easy to pronounce even with a variety of accents, is euphonious, and is understandable despite the most recalcitrant microphone.»

Braun-Menéndez E, Page IH. A suggested revision of nomenclature: angiotensin. *Nature*, 1958; 181: 1.061.

En busca de Lacan

Manuel Talens

Escritor. Valencia (España)

(A Marta, que es argentina, psicóloga y traductora.)

«Tuvo muy buen parecer, y fue tan celebrada, que en el tiempo que ella vivió todos los copleros de España hacían cosas sobre ella.»

Francisco de Quevedo
Historia de la vida del Buscón

Siempre, desde que soy capaz de recordar, soñé con traducir. Es algo que llevo en la sangre, pues ya de muy pequeña, con un par de años, le preguntaba a mi madre, «mamá, ¿cómo se dice esto o aquello en francés?».

Las dos vivíamos en el barrio del Guinardó. Mamá, que es argentina, recorrió conmigo los consultorios de cuanto psiquiatra infantil huido de los militares había entonces en Barcelona, pues no acababa de entender que una piba como yo, que hubiera debido centrarse en aprender primero el castellano —aunque fuera entre gallegos catalanes— estuviese tan preocupada por una lengua extranjera.

Pero los psiquiatras no daban con mi dolencia. El primero que visitamos dijo que yo sufría de neurosis bilingüe con desorientación sexual incestuosa entre el ego y el id. Para entonces, tras varios años en contacto con la catalanidad, mi madre ya había perdido buena parte de su barniz porteño, de manera que el diagnóstico no le cuadró y fue así como iniciamos nuestra peregrinación por clínicas que ella buscaba en las páginas amarillas.

Ni que decir tiene que la Psiquiatría -tanto argentina como española- fracasó conmigo, pues yo seguía preguntando que cómo se dice almeja o nabo en francés bien antes de dominar por completo mi lengua materna. Mamá estaba abatida. Una mañana que fui con ella al mercado

de la Boquería, nos paramos en el puesto de la carne y oí que preguntaba:

—Señora Remedios, ¿a cuánto tiene hoy la lengua, pero que sea de la mejor?

Lo que sigue surgió de mis labios como un escopetazo:

—Mamá, ¿cómo se dice lengua en francés?

La señora Remedios, que es de Murcia y ve muchas telenovelas venezolanas, me miró con ojos picarones y se adelantó en la respuesta:

—Niña, tú vas a ser traductora.

Nunca más volvimos al psiquiatra y, con lo que se ahorró en consultas, mi madre pagó en la Berlitz los cursos de francés.

Lo de consagrarme a la traducción científica psicoanalítica estaba cantado, porque una historia como la mía no se vive en vano. Hace tres años encontré un ciberempleo en una editorial de Bruselas que decidió introducir por los países de habla española lo más saliente en psicoterapia lacaniana y la verdad es que ha encontrado el hueco y no le va nada mal. El trabajo abunda, porque con la manía del inglés ya queda poco personal que domine como yo las sutilezas del francés.

Desde el primer momento me entregué con pasión a las cosas de Lacan, si bien he de admitir que un poco a ciegas, sin que me entrase bien el significado. Desde fuera, al parecer, se veía más claro, pues una amiga de mamá, que ya va por su tercer amante fijo, insistía cada vez que hablaba conmigo en que lo que yo necesitaba era menos sueños y más realidad. «Che, buscate un macho y dejate de sublimar», solía decir.

Fue entonces cuando conocí a Héctor, que es dentista y acababa de abrir consultorio en el Paseo de Gracia. Héctor nació en el barrio de la Boca y siempre ha sido pragmático:

—Dejate de boludeces, Mónica, que una buena dentadura no hace daño ni tiene que ver con el inconsciente, che, acá o en el Río de la Plata. A vos se te volaron los pájaros de tanto darle al francés.

Mi poca disponibilidad le molestó desde el principio, pero yo me aferré a él de tal manera que no quería soltarlo. Con todo, también me deleitaba el trabajo a distancia en la editorial, donde ya había alcanzado un aura de profesional. No sé cómo logré sobrevivir, ya que armonizar las solicitudes de un marido latino con el manejo absorbente de Lacan no resulta fácil. A veces se me atragantaba durante horas una frase suelta y Héctor, incapaz de entrar en razón, se consumía de impaciencia. Cuando nació Graciela el tiempo empezó a faltarme para mis obligaciones a dos bandas. No daba palo ni abasto.

Sin duda Héctor se dio cuenta, porque el día de mi cumpleaños me regaló un programa informático de traducción automatizada. Al parecer se lo inventaron los yanquis durante la guerra fría para traducir al instante los mensajes que interceptaban del enemigo.

—Es bárbaro, ¿viste? —dijo—. Le metés las pelotudeces por un lado y, ¿viste?, las traduce por el otro mientras vos me calentás la leche, ¿viste?, labura solo.

Hice mi primer intento con el encargo que tenía entre manos. Se trataba de un mamotreto sobre identificación objetual en la adolescencia, redactado con oraciones gramaticales del tipo de esta que sigue: *«Donc la recherche de ce relèvement comporte un certain nombre de constantes, dominées par l'importance qu'on accorde à l'agir par la grandissante concrétisation objectale des transformations de statut à travers l'utilisation du corps de l'adolescent, dont l'épanouissement en découle plus tard»*.

El problema con ese programa automático es que todas las lenguas han de pasar primero

forzadamente por el inglés, parece el derecho de pernada que se le debía al señor en tiempos feudales. Le introduje el primer capítulo y se abrió paso por él en plan depredador. He aquí cómo quedó el párrafo: *«Therefore the search of this raising embraces a certain number of constants, dominated by the importance which one grants to act by the increasing object concretization of the transformations of statute through the use of the body of the teenager, whence later pleasure drips in»*.

El castellano sufrió luego las consecuencias de tamaña violación del sentido: «Por lo tanto la búsqueda de esta erección abarca cierto número de constantes, dominadas por la importancia que una conceda al acto y por la concretización del objeto creciente de las transformaciones del estatuto mediante el uso del cuerpo del adolescente, de donde más tarde chorrea en el placer».

Me entraron dudas, porque aquello sonaba un poco fuerte, pero Héctor me tranquilizó:

—De todas maneras nadie entiende esas cagadas.

Aquella noche, aprovechando que mi madre vino a cuidar a Graciela, Héctor y yo nos fuimos al cine. Al regresar, el programa me había traducido el libro entero con la ayuda de mamá, que adora sentirse útil todavía y hace sus pinitos con dos dedos ante la pantalla.

Fueron meses felices ¡Todo nos iba tan bien, Dios mío! Héctor estaba atendido y a mí me quedaba tiempo de respirar, pues complacía las peticiones de Bruselas con tal celeridad que agotaba sus reservas. Hasta que un día, convencidos quizá de que yo hacía boca a todo, decidieron darme además cosas de clientes ajenos a la psiquiatría. La primera de ellas fue un artículo para una revista popular de amplia tirada. Tenía un título como el de aquellas películas clásicas con que mamá se hizo mujer: *Bill Gates against James Bond*. Lo puse en sus manos y

me miró agradecida, pues está chapada a la antigua y prefiere lo de siempre, no las exégesis indigestas de Lacan. Tranquila y satisfecha, continué con un asunto particular que Héctor y yo estábamos terminando.

Como he dicho, fue el primer encargo no psiquiátrico, pero también el último, porque la confianza mata. Al día siguiente recibí un correo electrónico de la editorial, notificándome con malos modos que prescindían de mis servicios. No apreciaron el título automático en castellano: *Puertas de Cuenta versus Mermela-*

das Afianzan. Tampoco el texto, que era un galimatías por el estilo, pero como esta vez no iba destinado a matasanos sino a gente normal, se notaba.

Las desgracias nunca vienen solas y al poco me enteré de que Héctor me estaba engañando con su secretaria. El divorcio ha sido penoso. Dejé la traducción y regresé al Guinardó, donde vivo otra vez con mamá, que se ocupa de Graciela mientras yo asisto a las clases de la universidad. Estoy decidida a ser psicoanalista para descifrar por fin a Lacan.

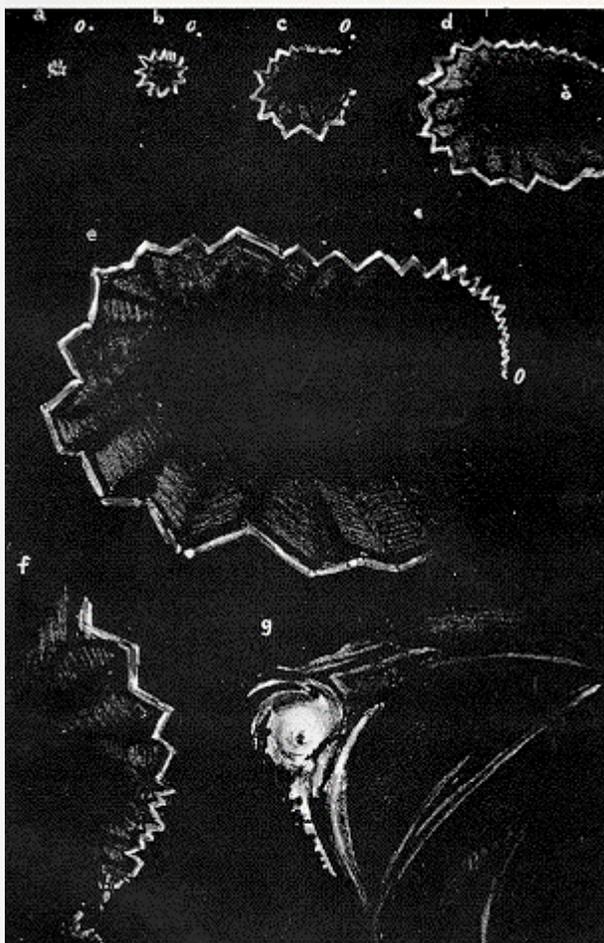


Ilustración del Dr. Hubert Airy de sus propios *fortification spectra*.

Palabra e imagen *fortification spectra* Luis Pestana

Definición: La primera descripción del fenómeno la hizo el médico británico Hubert Airy (1854), que padecía migraña: «...at its height it seemed like a fortified town with bastions all round it, these bastions being coloured most gorgeously... All the interior of the fortification, so as to speak was boiling and rolling about in a most wonderful manner as if it were some thick liquid all alive.» [<http://www.upstate.edu/neurology/haas/hpmiaus.htm>]

«*teichopsia* [Gr. *teichos* wall + *-opsia*] the sensation of a luminous appearance before the eyes, with a zigzag, wall-like outline; it may be a migraine aura. Called also fortification spectrum, flittering scotoma and scintillating scotoma.» [Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 29ª ed. Filadelfia: W.B. Saunders Co., 2000]

«[spectrum] *fortification s.*, a form of migraine aura characterized by scintillating or zigzag bands of colored light forming the edge of an area of teichopsia. Called also fortification figures» [Ibidem]

«[scotoma] *scintillating s.*, *teichopsia.*» [Ibidem]

(Continúa en la página 90)

Desde la cámara vítrea, con humor... (3)

Ignacio Navascués

Traducciones Dr. Navascués, Madrid (España)

Réquiem en LA mayor [de Ioa Nesra]

El día 24 de febrero del año de gracia ingresaba en el hospital de la localidad el cadáver de la otrora afamada viuda. Los médicos nada pudieron hacer para salvar su vida. Dicen que la mataron por la espalda, la crucificaron y la lapidaron sin motivo, la ultrajaron con siniestra crueldad, la despellejaron, la zarandearon, la voltearon, la violaron y la sajaron a placer hasta que, obnubilada y exangüe, exhaló su último aliento. Los más allegados, las personas de la calle y los vecinos aún tuvieron tiempo de escuchar sus últimos suspiros *in articulo mortis*: Por favor, no la olvidéis.

Tan solo unos lustros antes, El y La, en la cima de la estampa y bienestar sociales, formaban una familia muy unida. Luego, los avatares del destino –la economía del lenguaje hegemónico, tal vez– urdieron una trampa mortal y todos sus predios fueron desplumados por la fuerza. Cierto es que El se opuso con energía y vigor y que La luchó con denodado coraje, mas don Maravedí de la Ceca pudo y puede siempre a la razón.

No me arrojéis de los prospectos, no me excluyáis de los mensajes publicitarios, aún puedo servirlos, os lo ruego, se quejaba con amargura El, poco antes de expirar. Los galenos, atónitos, al escuchar estas palabras, se miraban y decían: «Es la fiebre, sin duda. Está delirando.» Su fiel compañera, La, sabía muy bien de su dolor. Ella también había sido ferozmente perseguida y el quebranto y los sollozos solo entumecían frente al lecho de su inseparable El.

Cuántas noches, al calor del hogar, habían comentado: «Nos echarán de las escuelas, nos alejarán de las gramáticas, dejarán de nombrarnos, ¿te das cuenta? Ni siquiera nos tirarán al cubo de la basura. Simplemente, desapareceremos.» En los últimos años de su vida, La tuvo que mudar varias veces de domicilio ante el temor de un asalto umbrío con armas biotecnológicas.

Todas las noches recibía mensajes anónimos en el contestador con sórdidas amenazas de muerte:

«¡Hora es ya, partícula, de abonar campos y sorber crisantemos! ¡Purguicilina no salvará, lutamínico tampoco! ¡Mercado pervive, técnica gana! ¡Produsman ayer arde best, vieja mugrienta!»

†
Rogad a Dios en caridad por el alma de
LA,
fallecida el día 24 de febrero de 2001.

Su desolado esposo, EL, quien la precedió en tan doloroso trance, sus desdichados y desheredados hijos e hijas confían en que todos los que la conocieron la lleven y la conserven en su memoria por los siglos de los siglos.
Amén.

Me pregunto si tan determinado estaba el sino de este artículo.

Firmado: Ioa Nesra, aquel sublime y melancólico compositor, a quien extraños hados vedaron la degustación de productos tan apetitosos como los de la compañía McDonald's. Clara era su intención.

Doble negación y 'suficientemente para'

Joaquín Segura

Academia Norteamericana de la Lengua Española. Nueva York (Estados Unidos)

Hace poco me decía Fernando Navarro en carta electrónica: “No se te ha visto el pelo en el último número de *Panace@*”. En efecto, no intervine en ese número, por hallarme abrumado con la preparación de *Glosas*, la revisión de *Apuntes* y la confección de un diccionario en que estoy metido, todo ello retrasadísimo. Además, apenas me quedó tiempo para una primera lectura rápida; después sí he tenido ocasión de leer el número con más detenimiento. Es realmente espectacular, 90 páginas repletas de artículos buenísimos, interesantes y sobre todo útiles para el traductor. Como diría Navarro: “Eso no es moco de pavo”.

En buena ley, y sin deseos de herir sensibilidades, creo que debo señalar un par de opiniones que me llamaron la atención de parte de dos maestros de la traducción y del idioma, que por lo demás nos brindaron varios artículos ejemplares: Ernesto F. Martín-Jacod y Manuel Talens. Conste que por los dos tengo un gran respeto y admiración y que esto no va en son de crítica sino de duda y necesidad de aclaración.

Doble negación

Ernesto, en su estupendo artículo *Tripletes prácticos*, refiriéndose a un traductor que había utilizado 30 palabras para traducir lo que en inglés tenía sólo 13, nos dice: “Probablemente sin advertirlo, hace uso de una doble negación *NO permitió al sujeto... andar SIN asistencia*. De este modo el texto se hace engorroso y expresa incorrectamente la idea original. No sólo eso, se trata de una incorrección de expresión

en el idioma propio...” Más adelante, hablando de otro traductor, vuelve a decirnos: “Además, emplea una doble negación (*‘debería ‘carecer de’ y ‘ninguna’*), lo cual constituye un contrasentido que desbarata la lógica del texto.

Mi extrañeza se debe a que, o no entiendo muy bien lo que está explicando Ernesto, (que NO tendría NADA de extraño) o mi buen amigo tiene alergia al doble negativo. Será para él engorroso, pero no es incorrecto. Lo será en inglés y otros idiomas, pero no en español, donde podemos enristrar, no ya dos, sino tres o cuatro negaciones seguidas: ‘NUNCA JAMÁS soñé que NO me contestaría NI vendría.’ En el segundo caso que cita Ernesto, él mismo emplea correctamente la doble negación cuando dice: “... pero el traductor NO nota que esta fórmula NO le sirve para introducir...” Su insigne compatriota, Jorge Luis Borges, no parece haber tenido inconveniente en escribir, en la introducción a su *Obra Poética*: “He compilado en este volumen toda mi obra poética, salvo algún ejercicio cuya misión NADIE deplorará o notará y que (como de ciertos cuentos dijo el arabista Edward William Lane) NO podía ser purificado SIN destrucción...” [Las mayúsculas para destacar las negaciones son mías].

Respuesta de Ernesto Martín Jacod:

No tengo nada contra las dobles negaciones (incluida la de Borges) que tú pones como ejemplos. Pero sí tengo claro que, a veces, la doble negación encierra –como en los casos que cité– un contrasentido que con frecuencia pasa inadvertido. Sé que estas construcciones son comunes, pero si lo piensas, verás que se trata de una forma alambicada de expresión. Mi intención es aportar pautas para mejorar el ESTILO, no para corregir la gramática de nadie. Hay dobles negaciones que son necesarias, como las que tú citas, porque no se refieren al mismo hecho (por lo que no serían estrictamente dobles negaciones). En los casos que yo planteo, la negación se refiere al mismo hecho, es decir, a la posibili-

dad de “andar sin asistencia”. Si tú dices: “... la presencia de una lesión que no permitió al sujeto andar sin asistencia durante al menos una semana”, estás hablando de algo que IMPOSIBILITÓ o IMPIDIÓ a la persona hacer otra cosa. Ahora bien, si luego, dentro de la misma idea conceptual, agregas “andar SIN asistencia”, lo que estás diciendo es que el individuo “no pudo andar sin asistencia”, y eso, desde mi manera de ver las cosas, es una forma engorrosa de decir exactamente lo contrario, es decir, que debió andar con asistencia. Yo sugerí que la lesión rotuliana previa fuera definida como “aquella que obligó al sujeto a andar con asistencia durante al menos una semana”. Para mí es un disparate definir algo como la presencia de algo que te impide hacer una tercera cosa que, en sí misma es negativa, como “andar sin asistencia”. A lo sumo te impedirá “andar normalmente” y te OBLIGARÁ a recurrir a algún tipo de asistencia, pero no te puede “impedir andar sin asistencia”.

Yendo al otro caso que comentas, creo que aquí el asunto es más claro. En la traducción primigenia decía: “Además, los pacientes deberán carecer de indicaciones y contraindicaciones claras para el tratamiento con un inhibidor de la ECA y ninguna discapacidad que pueda impedir que acudan de manera regular a las clínicas del estudio.” La versión que yo sugerí fue la siguiente: “Además, (los pacientes) no deberán tener indicaciones o contraindicaciones claras para el tratamiento con un IECA, o discontinuidad alguna que les impida acudir regularmente a los consultorios/ambulatorios del estudio.” Si relees el comentario, verás que digo: “La traducción primigenia emplea la fórmula inicial “deberán carecer de” para definir el criterio de exclusión, pero el traductor no nota que tal fórmula no le sirve para introducir la segunda parte de la exclusión: la discapacidad (“... y ninguna discapacidad que...”). Además emplea una doble negación (“deberán carecer de” “ninguna”, lo cual constituye un contrasentido que desbarata la lógica del texto. Creo que el co-

mentario es claro para hacer ver que el “deberán carecer de” deja afuera la posibilidad de incluir “y ninguna incapacidad”. Esto no tiene sentido. Por ello, yo modifico el “deberán carecer de” por “no deberán tener”, que sí permite introducir correctamente a la discapacidad. En resumen, no se puede “carecer” de “ninguna cosa”. Uno carece de “alguna” cosa, y esto, creo, es lo que la buena castilla indica.

[Ernesto: Muy bien tus aclaraciones. Veo que la alergia no es a la doble negación, sino a la doble negación sin sentido. En eso estamos de acuerdo. Joaquín.]

Suficientemente para

Algo parecido, en materia de alergias, parece haber exacerbado la fina sensibilidad de Manuel Talens (cuya prosa leo con gran deleite). En *La caja de los truenos*, tras de castigar debidamente a algunos traductores médicos despistados, con buenos ejemplos y con sugerencias para mejorarlos, pone en la picota de los giros viciados y de las palabras lerdas a un señor, por nombre Roldán, a quien acusa de la roldanada de decir: “... *porque el espasmo no es lo SUFICIENTEMENTE intenso PARA disminuir el flujo sanguíneo cerebral*”. Y truena Manuel: “El autor olvida que “suficientemente intenso” pide a gritos la conjunción subordinante adverbial comparativa “como”. También en este caso me parece extraña tal aseveración. Bien está que él use “suficientemente” seguido de “como para”; pero no lo está menos, según puede comprobarse mirando en María Moliner, bajo “suficiente”, que algunos todavía digamos “suficientemente para”, pues en nuestra infancia y mocedades así se decía, antes de que cundiera tanto ese “suficientemente como para”. Concordearía más con Manuel si adujera que “como para” es hoy día la expresión comparativa más común de las dos; pero no faltan ejemplos de la otra en la literatura española.

Encuentro, al consultar por segunda vez el *Esbozo de una nueva gramática de la RAE*,

lo que no pude encontrar en una consulta anterior. En la página 542, bajo 321.5 Oraciones modales, *d*) dice lo siguiente: “La locución modal *como para* seguida de infinitivo indica adecuación a un fin o consecuencia reales o supuestos. Escasean los ejemplos en textos de la época clásica; abundan, en cambio, en la conversación y en la lengua escrita de hoy; *v.gr.*: *Con esto, y como para consolarse algo, desenlazó el cordón de su vestido y sacó del pecho un rico guardapelo* (J. Valera, *El pájaro verde*, cap. II). *Y sus ojos se cerraron blandamente como para reconcentrarse ella en sí misma* (*Ibid.*, cap. V). No obstante, da también, sin atribución esta muestra de “para” a solas: *Lo que te he dicho no es para que me contestes de esa manera*. En una búsqueda que acabo de hacer en la Internet, a través de Google, aparece la expresión “para” en este contexto unas 50 000 veces, frente a “como para”, que arroja la cifra de 49 000, más o menos.

A lo cual Manuel Talens contesta, refiriéndose al Diccionario normativo y guía práctica de la lengua española, de Francisco Marsá (Ariel Lingüística, Barcelona, 1990), del que ha escogido el tema de las conjunciones y de cómo funcionan (entre ellas ‘como’). Según Marsá: “...Las conjunciones subordinantes adverbiales comparativas... se presentan en el cuadro sinóptico de la página siguiente (p. 151), que contiene... las más usadas en español.” En dicho cuadro, señala Manuel, entre los ejemplos de conjunciones subordinantes comparativas de igualdad cuantitativa se menciona “tanto... como”. “Ese ‘tanto’, dice Manuel, en función de adverbio de modo, para mí pertenece a la misma familia del adverbio de modo ‘suficientemente’ y, como tal, le aplico la regla del ‘suficientemente... como’. El hecho de que ambas utilidades de ‘para’, con y sin el ‘como’, compartan al 50% los ejemplos que has encontrado en Internet no indica que una u otra sean correctas, sólo que la gente las utiliza. Dicho lo cual, como no deseo ser dogmático y admito de entrada que puedo estar en un error, voy a con-

sultarlo con un amigo que es catedrático de Gramática ... y te cuento cuando me responda.”

Manuel, a su vez, me contesta: “A la espera de lo que diga mi amigo, y sin ánimo de polemizar, creo que estamos refiriéndonos a dos cosas diferentes. Yo hablo de conjunciones subordinantes comparativas de IGUALDAD CUANTITATIVA, es decir de “cantidad”, mientras que tú, en el ejemplo de la RAE, te refieres a adecuación a UN FIN O CONSECUENCIA reales o supuestos.”

La primera contestación del gramático decía: Querido Manuel: Tienes razón. “Suficientemente” viene a ser un alternante de “bastante” y con este adverbio la cosa está clara; con “para” rige sustantivos fuera de estructuras comparativas (es bastante alto para su edad).

En respuesta y con copia a Manuel, envié el siguiente mensaje (abreviado aquí):

Distinguido don X: Quisiera aclarar, si no se desprende ya de la correspondencia cruzada al respecto con Manuel, que yo no traté de desligitimar el uso de “suficientemente como para”, sino más bien de reivindicar la legitimidad de “suficientemente para”, que él había cuestionado. En realidad, lo primero que le cité a Manuel en apoyo de mi punto de vista fue lo que dice el diccionario de María Moliner bajo la voz “suficiente”. La primera acepción que cita es “bastante”, al que no cabe negar la condición de adverbio de cantidad. Y lo define, entre otras acepciones, como “aquello de que hay la cantidad necesaria para [no como para] una cosa que se expresa o es consabida: *Nunca hace suficiente comida*. O de lo que sirve, sin necesidad de más, o de otra cosa, para el objeto de que se trata: *Tiene suficiente inteligencia para comprender esto*. *Este documento es suficiente para acreditar su personalidad*. Sería igualmente aplicable en estos casos lo de “suficiente como para”, pues siempre hay implícita una comparación con algo que se expresa o se ca-

lla. Pero María Moliner ha optado aquí por no usar el “como para”.

María Moliner, bajo la voz “como” incluye también el adverbio COMO PARA, que define así: “Expresa que la cosa o razón de que se ha hablado antes merece o justifica lo que se dice a continuación: ‘Fue una contestación como para mandarlo a paseo.’ ‘Tengo un catarro como para meterme en cama.’ ‘Me ha hecho una jugada como para no mirarle más a la cara’” Tenemos aquí, a mi modo de ver, una tercera posibilidad en la que se unen la primera y la segunda, es decir la cantidad y la finalidad. Pero es notable que en ninguno de estos ejemplos aparezcan suficiente o suficientemente, aunque vayan implícitos en todos ellos... Podríamos decir igualmente: ‘Tengo un catarro (tan fuerte o lo suficientemente fuerte) para, o como para, meterme en cama. Me ha hecho una jugada (tan fea o lo suficientemente fea) para, o como para, no mirarle más a la cara”.

El señor gramático me comenta, días después: “Resumo la argumentación. La preposición ‘para’ rige nombres o infinitivos con significado de finalidad; ‘como para’ rige infinitivos u oraciones subordinadas con un sentido doble de comparación y finalidad (‘como’ a secas sólo es comparativa). Por eso, *tengo un catarro para meterme en cama* es incorrecto, pues la finalidad de mi catarro no puede ser mi deseo de meterme en la cama ... En cambio, *tengo un catarro (tan fuerte) como para meterme en cama* hace depender la finalidad de una cláu-

sula consecutiva implícita derivada de dicha comparación, algo así como *tengo un catarro tan fuerte que estoy para meterme en la cama*. De todas maneras, no se preocupe, a menudo los que no son lingüistas tienen una pasión normativa mucho mayor que nosotros (amigos médicos me dicen que los pacientes también nos fiamos más de los diagnósticos que Vds. mismos). En realidad, “incorrecto” se aplica a la opinión –falible– de un grupo mayoritario de académicos, los cuales intentan emitir bien juicios lógicos, bien juicios avalados por la tradición, criterios que no siempre son coincidentes. Este caso es uno de ellos.”

Reconozco que lo de *tengo un catarro para meterme en cama* no es el mejor ejemplo del uso de “para” en el doble sentido de comparación y de finalidad. Pero qué decir de estos otros, tomados precisamente del citado diccionario de Marsá [que por cierto atribuye a la preposición “para” funciones de fin o destino y también de comparación o desproporción entre una cosa y otra]: *Le pagan poco para lo que trabaja*” y *Hay poco espacio para tanta gente*. . Y podría añadir, de mi cosecha, frases como: “[Con esto...] Hay para volverse loco”, “[La cosa...] Es para morirse de risa”, en los que también pegaría “como para”.

[Manuel: Creo, pues, que las dos formas son correctas en la mayoría de los casos y que tal vez “como para” se preste mejor en otros, pero no necesariamente en el que tú impugnaste. Joaquín].

Colaboraciones

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

Insonar: cuestión de ángulos

Luis Pestana

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

En el número anterior de Panace@ se incluía «insonar» entre los ejemplos del «lenguaje obtuso con que los médicos suelen hoy poner sus ideas por escrito»¹. Sin embargo, yo veo este verbo y su correspondiente acción y efecto («insonación») desde un ángulo agudo y considero que el «nuevo bastardo: ‘insonar’» no es tal, sino el hijo legítimo de un matrimonio muy bien avenido entre el español, el inglés y el latín.

Se decía: «En MedTrad dedujimos que ‘insonada’ era un anglicismo totalmente reprochable, relacionado con la ecografía. Fernando Navarro, que forma parte de los expertos más solventes del foro, puntualizó que viene del verbo inglés *to insonate*, últimamente utilizado en las publicaciones médicas anglosajonas como sinónimo de *to sonicate* y que en castellano significa ‘someter o exponer a ultrasonidos’»¹. Y yo me pregunto:

¿Es «un anglicismo»?

Puede que sí, pero no más que cientos de tecnicismos médicos y no médicos que nos han llegado, y seguirán llegando, del latín (*insonare*) o del griego a través del inglés y que están plenamente incorporados a nuestro idioma.

¿Es «totalmente reprochable»?

Puede que también, pero si definimos «insonar» como lo que es —exponer una cosa al (ultra)sonido, someter un cuerpo a la acción del (ultra)sonido o dirigir hacia una persona o cosa el (ultra)sonido—, difícilmente se podrá considerar más reprochable que «insolar. (ex) Poner al sol una cosa»², «irradiar. Someter un cuerpo a la acción de ciertos rayos»² o «incensar. Dirigir con el incensario el humo del incienso hacia una persona o cosa»², por poner algunos ejemplos.

¿Está siendo «últimamente utilizado en las publicaciones médicas anglosajonas como sinónimo de *to sonicate*»?

Veamos qué dicen los diccionarios (cuadro a pie de página). Mi lectura de estas definiciones es que sí, *sonicate* consiste en exponer algo a la acción del (ultra)sonido, pero con un fin muy preciso —su destrucción, desintegración o lisis— que no tiene *insonate*. Para comprobar si *sonicate* e *insonate* realmente se están utilizando como sinónimos estrictos o tienen esta diferencia de matiz que señalo, busqué en Google y Altavista “*sonicated cell**”, “*insonated cell**”, “*sonicated bacteria**” e “*insonated bacteria**”, y “*sonicated vessel**”, “*sonicated arter**”, “*insonated vessel**” e “*insonated arter**”. Los resultados fueron reveladores: solo encontré células y bacterias *sonicated*, nunca *insonated*, y vasos y arterias *insonated*, nunca *sonicated*. La excepción no hizo más que confirmar la regla: el único texto⁶ que hablaba de *sonicated*

Bennington ³	Dorland's ⁴	Merriam-Webster ⁵
insonation. The application of sound or ultrasound to an object	insonate. To expose to ultrasound waves	sonicate. To disrupt (as bacteria) by treatment with high-frequency sound waves
sonication. The exposure to audible sound waves (of a frequency less than 15,000 cps). Cf. <i>ultrasonication</i> :	sonicate. 1. To expose to sound waves; to disrupt bacteria by exposure to high-frequency sound waves. 2. the products of such disruption	
ultrasonication. The exposure to ultrasonic sound waves (of a frequency greater than 15,000 cps) The process denatures proteins and is used to disintegrate cells for experimental purposes. Cf. <i>sonication</i>		

arteries trataba de la trombólisis con ultrasonidos.

Como no es oro todo lo que *redluce* (esto es, luce en la red), repetí la búsqueda en Medline, esta vez sólo por lo que no esperaba encontrar: “*insonated bacteria*”, “*insonated cell**”, “*sonicated vessel**” y “*sonicated arter**”. Los resultados fueron muy similares. Obtuve dos *insonated cell** y una *sonicated arter** entre un total de 172 artículos, cifra insuficiente para hacerme cambiar de opinión. (Todas estas búsquedas fueron realizadas el 12 de enero del 2001.)

¿Son necesarios los neologismos «insonar/insonación»?

Puestos a traducir frases como *The slope of the curve is dependent on insonation angle* o *The basilar artery could be insonated easily in all the patients*, ¿qué es más obtuso? ¿«La pendiente de la curva depende del ángulo de insonación» o «La pendiente de la curva depende del ángulo de sometimiento (o exposición) al ultrasonido»? ¿«La arteria basilar pudo ser fácilmente sometida (o expuesta) al ultrasonido en todos los pacientes» o «La arteria basilar pudo ser insonada fácilmente en todos los pacientes»?

En resumen, no creo que «arteria insonada» sea menos correcto que «zona irradiada» o «iglesia incensada», ni que «ángulo de insonación» sea menos correcto que «ángulo de irradiación» o «ángulo de insolación». ¡Pero si ya lo dicen las leyes de la física! El ángulo de insonación, formado por el haz de ultrasonidos y la dirección del flujo sanguíneo, tiene que ser agudo. Con ángulos rectos u obtusos la señal es indetectable.

Referencias

1. Talens M. La caja de los truenos. *Panace@* 2000;1(2):68-72.
2. Diccionario de la Real Academia Española [en: <http://www.rae.es/NIVEL1/buscon/AUTORIDAD2.HTM>; acceso el 26 de febrero del 2001]
3. Bennington JL. *Saunders Dictionary and Encyclopedia of Laboratory Medicine and Technology*. Filadelfia: W.B. Saunders Co.; 1984.
4. *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*. 29ª ed. Filadelfia: W.B. Saunders Co.; 2000.
5. Merriam-Webster Collegiate Dictionary [en: <http://www.m-w.com/dictionary.htm>; acceso el 26 de febrero del 2001]
6. Rosenschein U, Furman V, Kerner E, Fabian I, Bernheim J, Eshel Y. *Ultrasound Imaging-Guided Non-invasive Ultrasound Thrombolysis* [en: <http://www.tradespeak.com/htmldocs/1743.html>; acceso el 26 de febrero del 2001]

¿Quién lo usó por vez primera?

Calicreína
F.A. Navarro

De otras asignaturas y disciplinas no sé, pero lo que es de lenguas clásicas parece claro que la generación de nuestros abuelos salía del bachillerato un pelín más preparada que la nuestra. Al menos esa idea saca uno cuando se entera de que, en plena Alemania de entreguerras, un grupo de investigadores del Instituto Emperador Guillermo de Dortmund y del Hospital de la Charité de Berlín recurre nada menos que a un sinónimo semiolvidado del páncreas en griego antiguo para dar nombre a lo que ellos creían una nueva hormona, la actual calicreína:

«Beide Befunde zusammen ergeben den Schluß, daß die Pankreasdrüse der Ursprungsort des im Harn ausgeschiedenen Kreislaufhormons ist. Da es üblich ist, Hormone nach dem Organ zu benennen, in dem sie gefunden werden, schlagen wir in Anlehnung an die im Griechischen neben Pankreas gebrauchte Bezeichnung Kallikreas für dieses Hormon den Namen “Kallikrein” vor.»

Kraut H, Frey EK, Werle E. Der Nachweis eines Kreislaufhormons in der Pankreasdrüse.

Hoppe Seyler's Z Physiol Chem, 1930; 189: 97-106.

Curso de traducción científica, técnica y médica

Laura Munoa

Madrid (España)

Nombre del curso: MSc in Scientific, Technical and Medical Translation

Lugar: Londres (Reino Unido)

Fecha de comienzo: octubre del 2001

Duración: un año (jornada completa) o dos años (media jornada)

Organizador: Programa de Humanidades del Imperial College of Science, Technology and Medicine de la Universidad de Londres

Director: Mark Shuttleworth, profesor titular de Traducción Científica, Técnica y Médica (m.shuttleworth@ic.ac.uk)

El Programa de Humanidades del Imperial College of Science, Technology and Medicine de la Universidad de Londres, fundado en 1970 para la formación de especialistas en diversas áreas humanísticas, anuncia su primer curso de traducción científica, técnica y médica para titulados superiores. Dará comienzo en octubre del 2001, y está orientado a licenciados en disciplinas científicas, técnicas o biomédicas con sólidos conocimientos lingüísticos de alguno de los pares de lenguas ofrecidos en el programa, así como a licenciados en disciplinas de la esfera lingüística con una buena base científico-técnica.

El objetivo del curso es preparar a los alumnos para desempeñar su labor profesional en los campos de la traducción y la «localización» o adaptación de programas informáticos, la redacción técnica, la publicación multimediática (en soporte impreso y electrónico), la comunicación científica y la investigación en los estudios de traducción, los sistemas de lenguaje y la tecnología de la información. Está en el ánimo de los organizadores proporcionar a los alumnos una preparación que haga de ellos profesionales interesantes tanto para las empresas relacionadas con la traducción y las comunicaciones, como para las instituciones internacionales (Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud y Unión Europea).

El curso se centra en la traducción escrita a la lengua materna del alumno, ya sea ésta el inglés o alguna de las lenguas principales de trabajo (chino, francés, alemán, italiano, japonés, ruso y español). Podrán incorporarse otras len-

guas en función de la demanda. Se prevé la colaboración tanto con especialistas del Imperial College en disciplinas científicas, técnicas y médicas, como con proveedores de programas informáticos especializados.

Programa del curso

Consta de ocho módulos, cinco de ellos obligatorios.

De los tres optativos, el alumno deberá elegir dos.

- 1. Introducción al estudio de la lengua y la lingüística** (obligatorio). Se prestará especial atención al estudio de los modelos de lenguaje utilizados en los sistemas de traducción automática y asistida por ordenador.
- 2. Teorías de la traducción** (optativo).
- 3. Historia de la traducción** (optativo).
- 4. Tecnología de la información, lenguas y traducción** (obligatorio). Estudio teórico y práctico de la aplicación de la tecnología de la información al ámbito de la traducción. Prácticas con diversos medios informáticos de ayuda a la traducción, y en particular con sistemas basados en memorias de traducción.
- 5. Corrección, elaboración de resúmenes y edición** (optativo). Preparación del material para su publicación en formato impreso, electrónico e internetico (lenguajes HTML y XML), incluidos los aspectos legales.
- 6. Medios y técnicas de búsqueda; evaluación de sistemas** (obligatorio). Elaboración de bases de datos, memorias de traducción, diccionarios en versión impresa y electrónica, etc.
- 7. Módulos específicos de cada par de lenguas** (obligatorio). Prácticas intensivas sobre métodos y técnicas de traducción. Los textos se extraerán de una amplia gama de áreas técnicas: ecología, fuentes de energía, Internet y tecnología de la información, biotecnología, psicología, bioética, medicina y otros campos, dependiendo de los intereses y la preparación de los alumnos.
- 8. Disertación** (obligatorio). Investigación en alguna de las áreas siguientes: teoría de la traducción, historia de la traducción, sistemas de traducción automática, corpora lingüísticos, evaluación de sistemas y análisis textual.

La información completa sobre las condiciones de admisión, las tarifas y el curso en general puede consultarse en la página de Internet www.hu.ic.ac.uk, o solicitarse en la dirección siguiente:

MSc in Scientific, Technical and Medical Translation
Humanities Programme
Imperial College of Science, Technology and Medicine
Exhibition Road. London SW7 2AZ. Reino Unido
Teléfono: +44 (0)20 7594 8756. Fax: +44 (0)20 7594 8759
Correo electrónico: translation@ic.ac.uk
Persona de contacto: Juan A. Lalaguna
(j.lalaguna@ic.ac.uk)

La fecha límite para la recepción de solicitudes de inscripción es el lunes 7 de mayo del 2001.

Próximas reuniones

Laura Munoa

Convocatoria	Organizador	Lugar y fecha	Dirección de contacto
I Jornadas sobre Terminología y Traducción. Entre la traducción y el texto [1]	Departamento de Traducción e Interpretación Universidad de Salamanca	Salamanca (España) 26 y 27 mar. 2001	termino1@gugu.usal.es lisa.tolk.su.se/2001-.html#26-27 March 2001 Salamanca
Trends in Special Language and Language Technology [2] Comunicación de interés farmacéutico: Prof. Dr. Leo Lentz & Prof. Dr. Henk Pander Maat 29 marzo 2001, 11:35 – 12:05	Erasmushogeschool (Centrum voor Vaktaal en Communicatie) VUB (Letteren en Wijsbegeerte en Instituut voor Taalonderwijs, ITO)	Vlaams Parlement Hertogstraat/Leuvense Weg Bruselas (Bélgica) 29 y 30 mar. 2001	ttk.ehb.be/colloquim/colloquium.htm Dr. Rita Temmerman Coordinator Centrum voor Vaktaal en Communicatie (CVC). Applied Linguistics. Erasmushogeschool. Trierstraat 84. B-1040 Brussels +32 2 230 12 60 rita.temmerman@ehb.be
III Congreso Latinoamericano de Traducción e Interpretación [3] “De Babel a Internet”	Colegio de Traductores Públicos de la Ciudad de Buenos Aires	Centro de Convenciones Palais Rouge Salguero 1433, Buenos Aires (Argentina) 23-25 abr. 2001	www.traductores.org.ar/index2.html Informes e inscripción: Ana Juan Congresos Sarmiento 1562, 4° F C1042ABD Buenos Aires - Argentina Tel: (54-11) 4381-1777/ 4382-1874/4384-5376 - Fax: (54-11) 4382-6703 E-mail: anajuan@anajuan.com - lbaiden@fibertel.com.ar
III Encuentro de Traductores e Intérpretes Iberoamericanos y del Caribe Traducción documentaria, interpretación, traducción literaria, y enseñanza de la traducción y la interpretación.	Instituto Cubano del Libro, Editorial “José Martí”, ESTI Asociación de Traductores de Cuba, Universidad de La Habana, Unión Latina, Centro de Traducción y Terminología.	Centro Nacional de Conservación, Restauración y Museología (CENCREM), Ciudad de la Habana (Cuba) 28-30 abr. 2001	Cecilia Infante Guerrero Editjmal@cubarte.cult.cu
2001 Conference	European Medical Writers Association	Montpellier (Francia) 8-11 may. 2001	www.emwa.org/Conf2001/Intro2001.html

[1] El 26 y el 27 de marzo, de 16:30 a 20:30, **Fernando Navarro** impartirá un taller de traducción médica.

[2] Resumen: *When improving patient package inserts two instruments may be used: text-based and reader-based evaluation methods. Both methods are recommended. We will reflect on these tools and their contribution to readable package inserts. We consider Controlled Language as a very elaborate text-based tool. We will concentrate on three kinds of problems that readers experience with package inserts: problems in locating, comprehending and applying information. Which tools may help to prevent each of these kinds of problems? One of our conclusions will be that most text based models and CL-tools lack expertise on the genre of the text being evaluated. Successful evaluation cannot do without this kind of expertise.*

[3] En la página informativa del congreso se anuncia la asistencia de nuestros colegas medtraderos **Roberto Alpízar Castillo**, **Fernando Navarro** (Taller teórico-práctico de traducción médica) y **Cristina Márquez Arroyo** (Introducción al uso de herramientas de traducción asistida por computadora y Desarrollo del proyecto de localización). Acudirá también **Javier Collazo**, autor del excelente Diccionario Enciclopédico de Términos Técnicos (1980) y de un diccionario de informática de inminente y esperada publicación.

Biología molecular e ingeniería genética

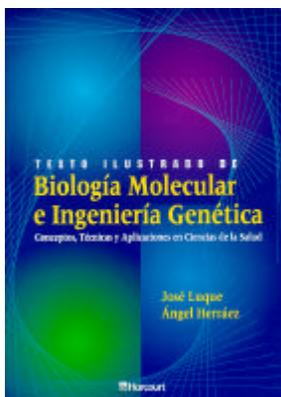
Ignacio Navascués

Traducciones Dr. Navascués. Madrid (España)

Luque Cabrera J, Herráez Sánchez A
Texto ilustrado de biología molecular e
ingeniería genética: conceptos, técnicas y
aplicaciones en ciencias de la salud
Harcourt, 2001. ISBN: 84-8174-505-7
Rústica, 469 páginas. 8.558 pts, 51,43 eur

Ha caído en mis manos de simple aficionado al tema una obra de gran valor, la de Luque y Herráez, expertos en biología molecular. En el prólogo del Prof. José Carreras Barnes se dice lo siguiente: «Hoy en día, el nivel molecular no es sólo un nivel de investigación biomédica, sino también un nivel de actuación diagnóstica, pronóstica y terapéutica. Por ello, es imprescindible preparar adecuadamente a los futuros profesionales de la salud, ya que sólo si disponemos de profesionales competentes podremos hacer frente con éxito a los retos del futuro. El ejercicio profesional de los años venideros exigirá competencia para abordar a nivel molecular los problemas de la salud. Por ello, harán falta profesionales que posean los conceptos y los elementos del lenguaje molecular necesarios para comprender las bases moleculares de la salud y la enfermedad».

¿Qué interés tiene para un médico traductor como yo o para los traductores médicos la biología molecular y la ingeniería genética? Algo se trasluce de las palabras anteriores. De la experiencia acumulada en este oficio cabe subrayar la descomunal importancia de la patología molecular y ésta sólo puede crecer en el futuro. Como buen conocedor de las ediciones y traduc-



ciones de la biblia de la medicina, el famoso Harrison, les aseguro que casi todos los datos nuevos provienen de este campo. En otras palabras, quien quiera seguir ejerciendo la medicina o traduciendo sus textos de un idioma a otro no podrá desconocer esta vastísima parcela, cuyos límites se expanden como por arte de magia.

Desde el principio, quiero dejar bien sentado que éstas son impresiones preliminares, pues, por desgracia, no he tenido tiempo de escrutar a fondo la obra. Sin embargo, estoy convencido de que muy pronto la habré amortizado. Además, como es sabido, escasean los libros de autor local sobre estos asuntos y, *ainda mais*, las obras elaboradas con fines didácticos. El texto está dirigido a los estudiantes. Ésta es una gran noticia para los médicos que colgaron hace tiempo su diploma en la pared, cuando la genética era una de las “marías” de la carrera, y también para los traductores con menor formación científica pero con interés y voluntad de aprehender. Los autores no hacen distinciones entre médicos, biólogos, farmacéuticos, bioquímicos o químicos. Se dirigen a todos por igual y presentan unos conceptos comunes, expuestos con rigor, pero con sencillez. Cito sus palabras: “Se pretende un libro válido para conocer de forma adecuada y suficiente la biología molecular e ingeniería genética sin tener que acudir a una excesiva, y a veces innecesaria, especialización.”

La segunda vertiente de la obra se refiere a los aspectos técnicos, es decir, a la *biotecnología molecular*, término que, en opinión de Luque y Herráez, constituye una alternativa al de ingeniería genética. Por último, en este libro se relatan las aplicaciones biosanitarias de las citadas técnicas en farmacia, medicina y veterinaria.

Quién mejor que el autor o los autores para hablar de las características de una obra: «Se

ha buscado integrar las técnicas [...], abordando lo esencial y rechazando, salvo excepciones, lo complejo o no bien establecido [...]

El libro se apoya en un tratamiento visual, original, con profusión de esquemas y figuras predominando sobre un texto lo más claro y sencillo posible. Como consecuencia, las ilustraciones deben considerarse parte integrante del texto, por lo que, en contraste con lo habitual, no son citadas en éste ni tienen un pie o título descriptivo. El lector debe acostumbrarse a examinar la figura cuando llegue a ella, pues la posición de ésta en la página es exactamente aquella que le corresponde en la lectura. Por otra parte, se hace un uso extensivo del color, no sólo para aumentar el atractivo, sino para transmitir una información. Los dibujos son originales en su concepción y pretenden la interpretación pedagógica de descripciones que por escrito resultan a veces complicadas o tediosas. (Estos comentarios son totalmente ciertos. Más vale una imagen que mil palabras, dicen algunos. Así sucede en particular con la ciencia y la tecnología. Para mí ha resultado una sorpresa mayúscula encontrar un libro científico español que más pareciera británico por la simplicidad de su exposición textual y gráfica y por la facilidad para transmitir los conceptos. Sus autores merecen mi más sincera felicitación.)

«Se han limitado las palabras inglesas y sus traducciones excesivamente literales, empleando los términos castellanos existentes. A pesar de ello, la definición de algunos se acompaña de la equivalencia inglesa, cuando esta es de uso muy extendido en las fuentes bibliográficas y, especialmente, cuando permite comprender los acrónimos. A este respecto, hemos decidido utilizar exclusivamente los acrónimos ingleses, dado su uso extensivo en toda la bibliografía y en el lenguaje científico hablado; nos parece, por ejemplo, que tiene escasa utilidad que el alumno conozca la *RCP*, cuando en todos los entornos profesionales en que se pueda mover en el futuro se encontrará con la *PCR*. Como consecuencia más llamativa de este criterio, los

ácidos nucleicos no se llaman *ADN* y *ARN*, sino *DNA* y *RNA*». (Este párrafo titulado «Terminología» habrá levantado un sarpullido eritematobuloso y un runrún malévolo en más de un amigo mío, a las orillas del Rin y del Ron. No seré yo quien se pase al enemigo, pero sé que luchamos contra molinos que nos aspan y que nuestra derrota está cantada. Aprovecho este pequeño inciso para decir que cuando un médico habla de *RCP* yo siempre pienso en la resucitación de las ánimas, quiero decir en la reanimación cardiopulmonar.)

Para terminar la presentación, los autores agradecen la colaboración de una larga lista de personas, algunos doctores y catedráticos y otros, esta es la novedad, alumnos, becarios o licenciados que durante el curso 97-98 ayudaron a la elaboración de ciertos temas.

El libro se organiza en cuatro grandes apartados:

I. Estructura y función del material genético. A grandes rasgos, en estos once capítulos se describen los ácidos nucleicos y sus componentes; la estructura primaria y secundaria del DNA; las estructuras de orden superior del DNA y del RNA; la condensación del DNA; el ciclo celular; la organización del genoma eucariótico y la preparación de muestras, extracción y análisis de los ácidos nucleicos.

II. Transmisión de la información genética y tecnologías relacionadas. En siete capítulos se abordan la replicación del DNA; la hibridación de los ácidos nucleicos; la preparación y marcaje de sondas para hibridación; la clonación acelular y la reacción en cadena de la polimerasa; la tecnología del DNA recombinante para la clonación celular; la genómica con obtención de los mapas genético y físico del genoma, y la secuenciación del genoma y los Proyectos Genoma.

III. Expresión génica. A esta parte se dedican seis capítulos, a saber: transcripción; control de la expresión génica pretranscripcional y transcripcional; maduración del RNA o procesamiento postranscripcional; el código genético;

la síntesis de proteínas y la traducción, y las modificaciones postraduccionales.

IV. Aspectos aplicados. También se enumeran en seis temas: bases moleculares de la mutación y la reparación del DNA; diversidad del genoma y polimorfismos; análisis de genes con detección y aplicaciones de los polimorfismos; enfermedades moleculares, incluidas las monogénicas; enfermedades cromosómicas o citogenéticas, y bases moleculares del cáncer.

Concluyo. En este libro, que me parece una pequeña joya para la vista, algo inusitado en un texto científico español, se aprecia el gran esfuer-

zo realizado por los autores para transmitir de una manera sencilla nociones tan complejas como las de la biología molecular. A mis amigos de MedTrad les diré que he encontrado muchos o casi todos los términos difíciles que han surgido alguna vez en nuestro foro y que el libro brinda en general más de una fórmula castellana para las voces genéticas inglesas. Es más, con motivo de la traducción del libro clásico por antonomasia de la medicina interna (ya les adelanto que la próxima edición inglesa de los *Principles of Internal Medicine* –Harrison– verá muy pronto la luz y que la española no tardará en seguir sus pasos), he podido comprobar la actualidad conceptual de este espléndido texto de biología molecular.

(Continuación de la página 78)



Evolución en el tiempo

Propuestas de traducción: **Fenómenos de fortificación** [Miralles Martínez A. La migraña en atención primaria. En: <http://www.ctv.es/diagnostico/diagnostico/Migrana.htm>]. **Espectros de fortificación** [Manual Merck. En: <http://www.msd.es/publicaciones/mmerck/inicio.html>]. **Fortificaciones espectrales** [Rodés Teixidory Guardia Massó. Medicina interna. Barcelona: Masson, 1997]. **Figuras de fortificación** [Pita Salorio D et al. Diccionario terminológico de oftalmología. En: <http://www.ofthalmored.com/diccionario/>]. **Teicopsias** [Farreras P, Rozman C. Medicina Interna. 13a. ed. (CD-ROM). Barcelona: Ediciones Doyma SA y Mosby-Doyma Libros SA, 1996. p. 1354]. **Escotomas centelleantes** [Farreras P, Rozman C. Medicina Interna. 13a. ed. (CD-ROM). Barcelona: Ediciones Doyma SA y Mosby-Doyma Libros SA, 1996. p. 1354]. **Teicopsias en zigzag. Escotomas centelleantes en zigzag.**

Nota: Parece ser que no todos los autores consideran *fortification spectra*, *teichopsia* y *scintillating scotoma* como sinónimos estrictos, o al menos no los definen exactamente igual:

«Most common auras: *scotoma* (blind spots); *teichopsia* (bright shimmering or wavy lines); *fortification spectra* (a zigzag pattern resembling a fort); *flashing of lights* (photopsia) [...]» [En: <http://web-orion.uhmc.sunysb.edu/edres/headache.htm>]

«The *fortification spectrum* resembles the zigzagged wall of a fortress as seen from the superior view, typically bright and shimmering, which slowly drifts across the visual field, leaving in its wake a band of visual blurring or loss. *Scintillating scotomas* are poorly formed visual phenomena that are typically characterized by a bright rim around an area of visual loss, which represents a negative scotoma [...]» [En: <http://www.ama-assn.org/special/migraine/library/readroom/mayoful.htm>]



Maqueta de una ciudad fortificada, «Sistema Vauban» (Museo del Ejército. España) <http://www.mde.es/mde/cultura/patrim/museo2.htm>

Manual de estilo. Inglés científico-técnico

Karen Shashok

Traductora y asesora editorial. Granada (España)

Duque García, María del Mar.
Manual de estilo. El arte de escribir en inglés científico-técnico.
Madrid, Paraninfo, 2000.
ISBN 9-788428-326445; 419 págs.

Contenidos de la obra: autora; prefacio; agradecimientos; introducción; siete capítulos (orígenes, definición y características de la escritura científico-técnica; teorías del estilo; comunidad discursiva científico-técnica; cómo redactar artículos científico-técnicos; cómo conseguir un buen estilo científico-técnico en inglés; analizadores de estilo en soporte informático; ¿es mejor el estilo de textos en inglés escritos por nativos?); apéndices; bibliografía.

A la hora de publicar sus trabajos en revistas internacionales, los investigadores que no tienen el inglés como primer idioma deben ofrecer resultados que destaquen en el plano científico o técnico, además de superar la barrera lingüística. Una obra destinada a ayudar a los científicos a escribir bien debería estar organizada de tal forma que el autor en apuros pudiera encontrar, rápidamente y sin tener que rebuscar entre una multitud de apartados y epígrafes excesivamente detallados o redundantes, una recomendación concreta y bien ejemplificada que le ayude a solucionar un problema. Esta obra pretende servir de ayuda a los autores científicos, pero por desgracia los consejos que brinda están presentados de manera confusa, y están entremezclados con un exceso de información teórica (muchas veces expresada en términos propios de la lingüística aplicada y que resultarán, cuando menos, enigmáticos para un físico, un informático o un médico, por poner algunos ejemplos), lo

que dificulta enormemente su consulta, extracción y aplicación.

La autora es profesora del Departamento de Lingüística Aplicada a la Ciencia y Tecnología en la Escuela Técnica Superior de Ingenieros de Telecomunicación de la Universidad Politécnica de Madrid, además de traductora de lengua inglesa por el Centro Superior de Lenguas Modernas de la Universidad Complutense de Madrid, y tiene el título de Doctora en Filología Inglesa por esta misma universidad. El contenido de la obra demuestra que es una gran experta en lingüística aplicada y en la especialidad de inglés para fines específicos. Conoce bien el proceso de selección y revisión de los originales que son remitidos a las revistas científicas y, como traductora e investigadora, conoce a fondo las cualidades estilísticas del inglés científico y técnico que los directores y revisores prefieren.

Según la información que aparece en la cubierta, el libro está dirigido «a estudiantes universitarios, profesores y profesionales que, al tener que redactar sus trabajos académicos, técnicos o científicos en lengua inglesa, necesitan conocer las convenciones, normas y criterios de editores, revisores y correctores científico-técnicos, y quieren familiarizarse con los elementos léxicos, sintácticos y/o semánticos con sus reglas de frecuencia o aceptabilidad que han de utilizarse o evitarse para conseguir un buen estilo claro, conciso y variado». Puesto que la autora dispone de un impresionante fondo de conocimientos especializados tanto teóricos como prácticos, ¿cómo es que este manual de estilo se ha alejado tanto de las necesidades del público a quien va dirigido?

Me temo que estamos, una vez más, ante un caso de falta de rigor editorial a la hora de adaptar la obra a un público con necesidades que difieren de las de sus destinatarios iniciales. Efectivamente, el libro está basado en la tesis doctoral de la autora, y el manual arrastra muchos elementos típicos de este género acadé-

mico. Sospecho que a la autora no se le concedió el tiempo que hubiera sido necesario para seleccionar y reorganizar el contenido para hacerlo más asequible a los autores científicos. La editorial ha tenido a bien (y es un ejemplo de transparencia y profesionalidad que otras empresas deberían seguir) nombrar, en la página del depósito legal, a la directora editorial, la editora de producción y la encargada de producción editorial de Paraninfo. Serían éstas las personas que deberían haberse preocupado más por ajustar la obra al «sector del mercado» que pretendían atender. Sería muy de agradecer que, si se llegara a reeditar la obra, se hiciera un esfuerzo por eliminar o resumir los capítulos puramente teóricos, reorganizar los capítulos que explican cómo redactar artículos científico-técnicos y cómo conseguir un buen estilo científico-técnico en inglés, corregir las erratas que afean muchos de los ejemplos de texto en inglés, y añadir un índice temático.

El título “Manual de estilo” tampoco es del todo adecuado, ya que por “manual de estilo” se entiende una obra de consulta, normalmente destinada a los miembros de una disciplina específica del saber (por ejemplo, la ingeniería, las matemáticas, las humanidades, la psicología, la medicina, la microbiología o las ciencias naturales, por mencionar algunas disciplinas que disponen de un manual de estilo o manual de edición en lengua inglesa) que profundiza en cuestiones de ortotipografía, nomenclatura, terminología, unidades, abreviaciones, siglas, etc, y usos lingüís-

ticos propios de la disciplina en cuestión. Este libro no trata ninguno de estos elementos de la comunicación científica impresa, sino que se centra en el uso del lenguaje escrito para comunicarse con claridad y precisión. Presenta un conjunto de descripciones de los rasgos gramaticales específicos del inglés científico, e intenta explicar cómo y cuándo usarlos. Por lo tanto, afirmar que se trata de un “manual de estilo” es inexacto.

A pesar de las limitaciones que tiene el libro como herramienta de trabajo para los autores científicos, contiene información de gran utilidad para otro público: los traductores e investigadores en inglés para fines específicos que tienen interés por los criterios que aplican las revistas especializadas para definir un buen estilo científico. La autora ha comparado el estilo de escritores científicos británicos, españoles y franceses, y ha obtenido resultados interesantes que servirán para neutralizar algunos prejuicios. También ha contrastado las opiniones acerca del estilo y sobre la mejor manera de aprender a escribir bien entre escritores de estas tres nacionalidades y un grupo de editores, revisores y correctores de estilo británicos y estadounidenses. Sus resultados descubren algunas diferencias interesantes entre estas cuatro poblaciones, y es de esperar que siga con esta línea de investigación, ya que sus datos podrían ayudar a comprender por qué los criterios que aplican las diferentes revistas a la hora de valorar «el inglés» como bueno o malo son notoriamente dispersos y subjetivos.

Palabra e imagen

tank farm

Luis Pestana

Definición: «The term "*tank farm*" refers to the areas [...] where groups of [...] tanks are located.» [http://www.doegjpo.com/programs/hanf/HTFVZ.html]

Contexto: «On arrival of a tanker at the reception bay the tanker is connected up to one of the *tank farm tanks*.» [http://www.controldraw.co.uk/ForumWorkingGroup/pharma/pharma.htm#Dispensary]

Propuestas de traducción: patio/parque/zona de cisternas/tanques/depósitos/cubas.

<http://www.swsolvents.com/houston-tankfarm.htm>



Decir la ciencia: las prácticas divulgativas en el punto de mira

Vladimir de Semir

Observatorio de la Comunicación Científica
Barcelona (España)

**Revista Iberoamericana
de Discurso y Sociedad**

**Helena Casalmiglia (coord. n.º monográfico)
Gedisa Editorial, junio 2000, vol. 2, n.º 2**

Esta edición de la revista se plantea la cuestión del aislamiento o la expansión del conocimiento científico en relación con el discurso con el que se representa. En efecto, se tiene la percepción de que la producción científica ha estado desde la segunda mitad del siglo XX confinada en espacios institucionales –la universidad y los centros de investigación–, enunciada predominantemente por escrito, en un registro alejado de lo que normalmente es comprensible para el público general. Esta percepción se nutre de la progresiva especialización y tecnificación a la que ha llegado el cultivo de las ciencias en el siglo. Para más abundamiento, se ha separado el ámbito de las ciencias y de las letras, tanto en la formación secundaria como en la especialización de las carreras universitarias, cosa que ha resultado en la ya clásica división en dos culturas, la científica y la humanística, en detrimento de la primera, en términos de cultura general.

Sin embargo, en las dos últimas décadas, los medios de comunicación social, responsables de la información en todos los ámbitos, se han hecho eco y cargo, cada vez con más intensidad, de proporcionar información sobre los avances científicos; de tal modo que actualmente la construcción social del conocimiento científico se está procurando en gran parte a partir de los medios. Éstos han sido incluso considerados como «espacio

de encuentro» entre los especialistas y el público general (Moirand, 1997). Así, las corrientes democratizadoras han alcanzado también al conocimiento y han ido paulatinamente obligando a dos mundos tradicionalmente separados, el de la comunidad de expertos y el del público general, a poner en marcha un proceso de aproximación no exento de dificultades o de desviaciones de distinto orden. Uno de los problemas radica en que la perspectiva con que los actores de ambos mundos consideran los objetos de ciencia es muy distinta: para los primeros, el objeto tiene un valor inmanente al contexto científico y de los especialistas. Para los segundos, el valor es externo a teorías y métodos: importa su aplicación, su utilidad y sus consecuencias en la vida de las personas.

La separación entre estos dos mundos se hace patente en las diferencias entre el discurso de las ciencias y el discurso común. El discurso científico se ha ido configurando a través de las particulares condiciones de producción e interpretación de sus textos. Teorías y modelos, explicaciones, descripciones y demostraciones se formulan y se construyen a través de un registro especializado que se manifiesta en todos los niveles de expresión lingüística: desde el microtextual (terminología, preferencia por determinadas construcciones sintácticas) al macrotextual (géneros y pautas muy estrictas, restricciones estilísticas; máximas de economía y precisión, neutralidad, objetividad y despersonalización, etc.). El acceso a este particular uso del lenguaje no sólo requiere una disciplina y un entrenamiento sistemático, administrados en la formación superior universitaria, sino una dedicación al campo de la investigación que exige trabajo paciente, largo y arduo. El alto coste de la preparación tiene su contrapartida en la adquisición de una competencia cognitivo-lingüística muy específica, que está alejada de la comprensión y del uso común de la lengua del hablante medio, tanto por su abstracción como por su combinación con lenguajes formales.

Podríamos decir, por tanto, que las disciplinas científicas se expresan hoy en un lenguaje des-

conocido, hermético y difícil para quien no es especialista. El uso lingüístico que encontramos en ellas está condicionado por una retórica aprendida, muy particular, que lleva a seleccionar modos de decir y de formular, y a construir textos en géneros específicos propios de la comunicación en el ámbito estricto de los expertos.

Por esta razón, en un momento como el actual en que aumenta decididamente la presión y la demanda para la comunicación de las aportaciones de determinadas disciplinas científicas, convertidas en vitales para la información y la formación de los ciudadanos, su presentación en contextos distintos a los estrictamente profesionales aparece como un gran reto que se concreta en preguntas como las siguientes: ¿qué decir? (selección y relevancia), ¿cómo decir? (¿con términos específicos? ¿con sustituciones léxicas? ¿con paráfrasis?); ¿cómo explicar? (¿con qué procedimientos discursivos, con qué recursos expresivos?), ¿cómo motivar? (¿desde qué perspectiva vale la pena presentar el tema para que tenga sentido en la vida social?), ¿a través de qué canales? (¿Internet, exposiciones, revistas, prensa diaria, televisión?), ¿con qué intención? (¿hacer saber?, ¿mover a la acción?). Lo que se pone en cuestión es no sólo el tratamiento de la información científica para el público (la textualización de otra mirada), sino además cómo acercar el estilo de trabajo de los científicos a los de otros oficios y profesiones, y sobre todo a la actividad periodística, sometida al ritmo diario, a la demanda del mercado y a la constante competencia con medios cada vez más diversificados.

Para el análisis del discurso éste es un campo nuevo que puede remover muchas de las preconcepciones (si no prejuicios) sobre la ciencia, extendidas y enraizadas en el mundo social y que orientan las expectativas del público: el hecho de considerarla como una actividad neutral; el hecho de que la ciencia procura verdades estables universalmente válidas; el hecho de que la comunidad científica está legitimada

para dar cuenta de la realidad natural, humana y social; el hecho de la «sacralización» del conocimiento científico y de sus «sacerdotes»; el hecho de concebir la representación lingüística de la ciencia como opuesta a todo uso retórico, dotada de informatividad y transparencia; el hecho de que la ciencia sea una actividad pura, exenta de contactos con el mercado y la política, etc. Desde la perspectiva del análisis crítico, la exigencia es explorar los distintos ámbitos de circulación del conocimiento partiendo del supuesto de que la ciencia forma parte de las prácticas de las comunidades humanas y como tal tiene un desarrollo dinámico y cambiante, está traspasada por las vivencias, los conflictos y las relaciones de poder presentes en la vida social y se manifiesta a través del lenguaje, que, en su variedad de figuraciones discursivas, orienta la interpretación a fines determinados.

Desde el punto de vista del discurso, tres son los ámbitos que concurren en el estudio del discurso divulgativo. En primer lugar, el de la reflexión sobre el lenguaje científico, sobre la base de la observación y descripción de las pautas y máximas que rigen su uso en las diferentes disciplinas científicas (Gutiérrez Rodilla, 1998). Este es un campo iniciado por los estudios de los lenguajes de especialidad y terminológicos, como indica y revisa Ciapuscio en la introducción de su trabajo en el presente número; pero una redefinición desde el punto de vista discursivo de los rasgos que identifican un uso lingüístico como científico se hace necesaria como referencia principal. En segundo lugar, el del fenómeno de la divulgación que, si bien se ha interpretado como «traducción», «traslación» o «reformulación» de contenidos de ciencia, debería replantearse para incluirlo en el proceso de recontextualización inherente y definitorio, desde el punto de vista pragmático, de toda actividad divulgadora. Tanto Jeanneret (1994) como Jacobi (1999) plantean reflexiones de interés en este punto. En tercer lugar, el de los conceptos e instrumentos que aporta la lingüística discursiva: la noción de contexto, de registro, de género y tipo de texto y las condiciones que imponen en el desarrollo

discursivo los distintos canales de comunicación. En su forma más propiamente textual, el del análisis de los procedimientos microdiscursivos derivados de la situación canónica de asimetría entre interlocutores, propia de la divulgación del conocimiento (de la relación entre quien sabe y quien no sabe). Entre ellos, los rasgos de didacticidad, de reformulación y de analogía, usados en mayor o menor medida para lograr no sólo efectos estéticos y persuasivos, necesarios para captar la atención de los interlocutores, sino también efectos cognitivos que logren hacer pasar con eficacia de un estado de conocimiento de partida a un estado de conocimiento superior.

Los trabajos que presentamos abordan aspectos concretos pero en todos ellos encontramos ecos de los principales problemas planteados en la práctica de la divulgación. Abre el presente número de la revista el artículo de Semir, desde la óptica del periodismo especializado en comunicación científica. Ha sido una opción clara de los editores introducir los análisis de textos de comunicación pública de la ciencia con la reflexión de uno de sus actores. Se cumple así el propósito interdisciplinario de poner en contacto la reflexión del analista del discurso con la de quien protagoniza esos discursos, especialmente para favorecer que el analista no idealice las prácticas divulgativas y las pueda situar en ese contexto sometido a múltiples presiones, bien sean ideológicas o comerciales, de tiempo o de espacio. En el artículo se ponen de relieve los retos y dificultades de la práctica profesional, tomando como referencia el tratamiento de la noticia científica durante su proceso de elaboración. Un momento clave es el que se refiere a las fuentes de las noticias, en donde se manifiesta cómo la actitud colaboradora de determinadas revistas científicas de prestigio podría esconder una adaptación peligrosa a las exigencias de los medios de comunicación y del mercado.

Quizás una de las cuestiones de más interés teórico que plantea la divulgación para los estudios discursivos es el proceso y la puesta en práctica de la recontextualización, la cual implica, debido al

extrañamiento y a la nueva mirada, un riesgo de desviación y utilización para fines diversos, con lo que cada instancia de comunicación divulgativa está expuesta al mismo tipo de tensiones y conflictos de intereses que el resto de temas sociales. Por ello es de vital importancia para la investigación sobre las prácticas divulgativas tener presente las distintas dimensiones del cambio de contexto, que para la comunicación del conocimiento tiene que ver, en primer lugar, con cambios en la dimensión cognitiva (con el juego que se activa entre saber establecido y conocimiento nuevo, a veces desestabilizador de creencias y valores). En segundo lugar, con los cambios en la dimensión situacional, en concreto, con los intereses, las intenciones y las finalidades de emisores y receptores, los cuales generan puestas en escena diversas (Charaudeau, 1997). En tercer lugar, con la dimensión social en cuanto al ámbito de las mismas prácticas sociales: en este caso, las prácticas de la investigación transpuestas a otras prácticas, como por ejemplo, las del periodismo.

En el marco de la indagación sobre el proceso de recontextualización y los resultados que éste puede producir en el discurso en su nivel micro y macrotextual se sitúan los trabajos presentados por Ciapuscio, por un lado, y por Cassany, López y Martí, por otro, basándose en corpus de la prensa escrita general. Se proponen, con una metodología empírica y cualitativa, describir tanto los tipos de texto como las formas de expresar, mantener o evitar conceptos científicos en textos de la prensa argentina y española. A partir del examen lingüístico-textual detallado, contribuyen a desvelar cómo el lenguaje funciona como configurador general del conocimiento común y de dominio público.

Un aspecto relevante relacionado con la dimensión social de la recontextualización es la imagen de los científicos como actores sociales, de la ciencia como institución de referencia para la producción de conocimiento y del objeto concreto bajo consideración en la comunicación de contenidos de ciencia. En el artículo de Berruecos se trata de captar qué tipo de percepciones públicas existen

sobre la ciencia y sus protagonistas, entre los divulgadores y sus destinatarios, a través del discurso con que se presentó un caso de innovación científica de fuerte impacto social en revistas mexicanas generales y de divulgación.

Cerramos el monográfico con el artículo de Gutiérrez Rodilla, quien se sitúa en una perspectiva funcional, aplicada al campo de la medicina en general, para desmontar la imagen que se ha dado del uso lingüístico en la ciencia, como modelo de uso reducido estrictamente a la función referencial; para ello señala el valor de la palabra hablada en la relación médico/paciente y la presencia de la función expresiva, persuasiva, conativa, metalingüística o poética en muchos de los discursos generados en situaciones de comunicación médica. Si alguien asocia el lenguaje médico con un lenguaje restringido, de terminología especializada y con géneros predominantemente neutros e informativos, encontraremos aquí pruebas de su necesaria variación en una actividad que se desarrolla en una relación asidua entre expertos y profanos y en la que ésta es particularmente delicada, por tratarse de la salud y la supervivencia de las personas.

Para terminar, me queda brindar a los analistas del discurso estos trabajos sobre aspectos concretos de la difusión actual de contenidos científicos, con la seguridad de que en ellos se pueden encontrar referencias fundamentales para situarse en el estudio del ámbito, supuestos de partida que permiten replantearse ideas preconcebidas que es necesario poner en cuestión y suficientes motivos de discusión y de estímulo para realizar trabajos, de un lado y otro del océano, sobre los distintos medios de comunicación de la ciencia en países de culturas latinas. Se trata de una temática todavía poco estudiada sobre una práctica a la que seguramente se augura un amplio porvenir, dada la deman-

da social, el desarrollo de nuevas tecnologías de la información y la actitud de las instituciones responsables de la investigación. La finalidad de este tipo de estudios es clara: para que la actividad divulgativa se pueda realizar con rigor y adecuación se necesita una adquisición de competencias tanto discursivas como críticas por parte no sólo de los comunicadores profesionales sino también de los mismos responsables de la investigación. Se trata pues de estimular e impulsar a unos a comprender el estatuto singular de la comunicación de la ciencia, a la cual tanto repele la espectacularización sin base como la simple venta del conocimiento como producto (comercial o social), y a otros a expresar sus conocimientos con habilidad para un número amplio de personas no especializadas que necesitan obtener información para orientar su pensamiento y su acción. Y a todos, a adquirir la capacidad de poder controlar y orientar los procedimientos de contextualización que hacen la comunicación de la ciencia posible, útil y atractiva en un mundo sometido al fuego cruzado de propósitos e intereses no siempre manifiestos.

Charaudeau P. *Le discours d'information médiatique. La construction du miroir social.* París: Nathan, 1997.

Jacobi D. *La communication scientifique. Discours, figures, modèles.* Grenoble: Presses Universitaires de Grenoble, 1999.

Jeanneret Y. *Écrire la science. Formes et enjeux de la vulgarisation.* París: Presses Universitaires de France, 1994.

Moirand S. *Formes discursives de la diffusion des savoirs dans les médias.* *Hermès* 1997;21:33-44.

Gutiérrez Rodilla BM. *La ciencia empieza en la palabra. Análisis e historia del lenguaje científico.* Madrid: Península, 1998.

[Reseña reproducida con autorización de: *Quark. Ciencia, Medicina, Comunicación y Cultura*, enero-junio del 2000, n.º 18]

El plumero

Fernando A. Navarro

Servicio de Traducción, Laboratorios Roche
Basilea (Suiza)

En esta ocasión me aparto de la medicina para ir a desempolvar con el plumero una de las obras maestras del Renacimiento español: el *Diálogo de la lengua* (1535) de Juan de Valdés, diplomático, teólogo, político, reformista místico, figura clave de la España renacentista y ejemplo claro de la íntima relación entre filología, traducción y religión que caracterizó al Humanismo italiano y, posteriormente, a la Reforma protestante.

Leer su *Diálogo de la lengua* implica un salto en el tiempo, hasta los inicios de la época de máximo esplendor de la lengua castellana, por entonces recién convertida en ‘lengua española’ –como consecuencia de la consagración de la unidad política nacional y el uso del castellano en la Corte– e incluso en ‘lengua universal’ –como consecuencia de la intervención de España en los asuntos europeos y la expansión de Castilla por el mundo–. El propio Valdés nos informa en su obra de que «ya en Italia así entre damas como entre cavalleros se tiene por gentileza y galanía saber hablar castellano».

Este salto temporal, con las diferencias de mentalidad entre su época y la nuestra, puede asustar de entrada al lector de hoy, pero este temor inicial se desvanece una vez que nos adentramos en el texto. Escrito según el modelo del diálogo humanista, la obra de Valdés no es, básicamente, más que un debate amistoso entre personas interesadas por la lengua española, exactamente como pueda serlo MedTrad. Eran otros tiempos, otras formas, otros personajes, otros idiomas, claro, pero en el fondo venía a ser lo mismo. No había, cierto, Internet

donde reunirse, pero sí una villa situada a las afueras de Nápoles; no se preocupaban entonces por el inglés, el francés o el alemán, pero sí por el latín, el toscano o el hebreo; no había Gustavos, Palomas, Joaquines, Lauras ni Verónicas, pero sí otros tertulianos. Más concretamente, intervienen en el diálogo cuatro personajes. Coriolano es italiano y representa al «novicio de la lengua»; esto es, al estudiante que comienza a aprender el español. Su compatriota Marcio, «curioso de la lengua» –la entiende y la habla con soltura, pero no la escribe– representa la cultura oficial italiana y actúa como principal interlocutor de Valdés. Torres, hombre de armas y español, representa al «natural de la lengua», que tiene el español como idioma materno pero ignora el arte de la lengua. Y, en el corazón mismo del debate, el propio Juan de Valdés como personaje central de su propia obra; español de nacimiento, pero bilingüe por haber vivido muchos años en Italia, Valdés conoce tanto el uso como el arte de la lengua; ni es soldado como Torres ni es tampoco «hombre de haldas», exponente perfecto, pues, del hombre renacentista o *compiuto uomo*.

En cuanto a los asuntos de que debaten, no son exactamente los mismos de MedTrad, pero sí fácilmente reconocibles por el traductor actual, pues se trata de temas universales e imperecederos: ¿dónde está el justo término medio entre naturalidad y primores, entre arcaísmos y neologismos, entre brevedad y retoricismo, entre «ingenio» y «juizio», entre aceptación de la tradición literaria y actitud crítica frente a ella, entre la prosa informativa de Erasmo y la elengancia petrarquiana del bien decir? Sin defender en ningún momento verdades absolutas en un asunto tan opinable como este nuestro de la lengua, Coriolano, Marcio, Torres y Valdés debaten página tras página sobre aspectos eternos del arte, el uso y el cuidado de la lengua. Ha pasado casi medio milenio desde entonces, pero sus argumentos parecen recién sacados del buzón electrónico. Quien no me crea, juzgue por sí mismo el siguiente pasaje:

- VALDÉS: [...] De la lengua italiana desseo poderme aprovechar para la lengua castellana destes vocablos: *facilitar*, *fantasía* en la sinificación que lo tomáis acá; *aspirar*, por *tener ojo*, como quien dize: «Cada cardenal aspira al papado»; *dinar*, *en-tretener*, *discurrir* y *discurso*, *manejar* y *manejo*, *deseñar* y *deseño*, *ingeniar* por ‘inventar con el ingenio’, *servitud*, *novela* y *novelar*, *cómodo* o *incómodo*, *comodidad*, *solacio*, *martelo* (porque no parece que es lo mesmo que *celos*), *pedante* y *asasinar*.
- CORIOLANO: ¿Queréis que os diga la verdad? No me plaze que seáis tan liberal en acrecentar vocablos en vuestra lengua, mayormente si os podéis passar sin ellos, como se an passado vuestros antepassados hasta agora. Y si queréis ver que tengo razón, acordáos quán atentadamente y con quánta modestia acrecienta Cicerón en la lengua latina algunos vocablos como son *QUALITAS*, *VISUM* que significa *fantasía* y *COMPREHENSIBILE*, aunque sin ellos no podía exprimir bien el conceto de su ánimo en aquella materia de que hablava, que es, si bien me acuerdo, en sus *Questiones* que llama *académicas*.
- VALDÉS: Toda esa atención y toda essa modestia que dezís tiene Cicerón con mucha razón quando introduce en la lengua latina essos vocablos que él componía; pero, si bien os acordáis, quando usa y se aprovecha de vocablos griegos en el mesmo libro que vos avéis alegado, no cura de demandar perdón, antes él mesmo se da licencia para usar dellos, como veis que usa, no solamente escritos con letras griegas, pero con latinas, como son *ASOTUS*, *IDEA*, *ATOMUS*, etc.; de manera que, pues yo no compongo vocablos nuevos, sino me quiero aprovechar de los que hallo en las otras lenguas con las quales la mía tiene alguna semejanza, no sé por qué no os ha de contentar.
- MARCIO: Dízeos muy gran verdad, y vos, señor Torres, nos dezid qué sentís destes vocablos añadidos.
- TORRES: Que para todos ellos yo de muy buena gana daré mi voto, siempre que me será demandado, aunque algunos se me hazen durillos; pero, conociendo que con ellos se ilustra y enriquece mi lengua, todavía los admitiré y, usándolos mucho, poco a poco los ablandaré.
- MARCIO: Esto es verdad, que ninguna lengua ay en el mundo a la qual no estoviesse bien que le fuesen añadidos algunos vocablos; pero el negocio sta en saber si querríades introducir éstos por ornamento de la lengua o por necesidad que tenga dellos.
- VALDÉS: Por lo uno y por lo otro.
- CORIOLANO: Pues os faltan vocablos con que sprimir los concetos de vuestros ánimos, ¿por qué hazéis tantos fieros con esta vuestra lengua castellana?
- VALDÉS: Ni nos faltan vocablos con que sprimir los concetos de nuestros ánimos, porque, si algunas cosas no las podemos explicar con una palabra, explicámoslas con o dos tres como mejor podemos; ni tampoco hazemos fieros con nuestra lengua, aunque, si quisiésemos, podríamos sallir con ellos, porque me bastaría el ánimo a daros dos vocablos castellanos, para los quales vosotros no tenéis correspondientes, por uno que me diéssedes toscano, para el qual yo no os diesse otro castellano que le respondiese.
- CORIOLANO: Essa bravería española no la aprendistes vos en san Pablo.
- VALDÉS: Abasta que la aprendí de san Pedro y en Roma. Pues más quiero dezir, porque veáis quién son los chacones; que haré lo mesmo con la lengua latina.
- CORIOLANO: Nunca os vi tan bravoso. Ea, quebradme el ojo con media dozena de vocablos españoles que no tengan latinos que les correspondan.
- VALDÉS: No os quebraré el ojo, pero daros he sin más pensarlo dos dozenas dellos por media que me demandáis.
- CORIOLANO: Éssos serán plebeyos.
- VALDÉS: No serán sino hidalgos, ‘de las migajas del rey de Portugal’. Y por que veáis si ‘dezir y hacer comen a mi mesa’, empeçad a contar: *aventurar*, *escaramuçar*, *escarpiar*, *madrugar*, *acuchillar*, *amagar*, *grangear*, *acaudalar*, *aislar*, *trasmochar*, *esquilmo*, *fulano*, *axuar*, *peonada*, *requiebro*, *desaguadero*, *retoçar*, *maherir*, *çaherir*, *trafagar*, *amanecer*, *jornada*, *ospitalero*, *carcelero*, *temprano*, *mesonero*, *postremería*, *desenhadamiento*, *desmayar*, *albricias*, *engolfar*, *escuderear*, *amortecer*, *sazonar*, *alcahuetar*. ¿He dicho hartos?

MARCIO: Avéis dicho tantos que ya me pesava averos metido en la danza, viendô tan embevecido en ella, que me parecía que aun sin son bailariades; pero quierôs desengañar, porque no os engriáis mucho pensando aver hecho una gran prueba de vuestra lengua; que dessa suerte de vocablos también os diré yo quatro dozenas de la lengua toscana.

CORIOLANO: Y aun yo diré diez.

VALDÉS: También diré yo ciento, si quiero entrar en los vocablos arávigos que son nombres de cosas, como *guadamecil*, *almairaz*, *almirez*, etc.; pero esto no importa. Dezid vosotros quantos quisiéredes, que a mí harto me basta aver cumplido con lo que prometí.

MARCIO: No lo avéis cumplido tan enteramente como pensáis.

VALDÉS: ¿Cómo no?

MARCIO: Porque no a todos los vocablos que avéis dicho falta correspondiente latino.

VALDÉS: Dezidme cuáles lo tienen, que holgaré aprender esto de vos.

MARCIO: ¿No os parece que *LASCIURE* sprime bien lo que el castellano dize *retoçar*?

VALDÉS: No que no me parece, porque puede uno *LASCIURE* sin segunda persona, y no *retoçar*.

MARCIO: Tenéis razón en esto, pero ¿*SENECTUS* y *postrimería* no es todo uno?

VALDÉS: No, porque *SENECTUS*, que nosotros dezimos *vejez*, es más general que *postrimería*.

MARCIO: Sea assí, pero *mesonero* ¿no es lo que dize el latino *PANDOCIUS*?

VALDÉS: Lo mesmo, pero ¿vos no veis que esse vocablo no es latino, sino griego, y que assí podéis tomar *DESMOPHILAX* por *carcelero*? Yo no os hablo sino de los vocablos que la lengua latina tiene propios suyos.

MARCIO: Confieso que tenéis razón; pero, si avéis romançado alguna cosa latina o italiana, bien creo avréis también hallado otros muchos vocablos, aliende de los que avéis dicho, que os an puesto en aprieto, quiriendo esprimir enteramente en castellano lo que sinifican en latín o italiano.

VALDÉS: Y aun porque cada lengua tiene sus vocablos propios, y sus propias maneras de dezir, ay tanta dificultad en el traduzir bien de una lengua en otra; lo qual yo no atribuyo a falta de la lengua en que se traduze, sino a la abundancia de aquella de que se traduze; y assí unas cosas se dizen en una lengua bien, que en otra no se pueden dezir assí bien; y en la mesma otra ay otras que se digan mejor que en otra ninguna.

CORIOLANO: E esso sta muy bien dicho, y es assí en la verdad.

VALDÉS: Por esto es grande la temeridad de los que se ponen a traduzir de una lengua en otra sin ser muy diestros en la una y en la otra.

MARCIO: Desta manera pocas cosas se traduzirían.

VALDÉS: Assí avría más personas que supiesen las lenguas necessarias, como son la latina, la griega y la hebrea, en las quales sta escrito todo quanto bueno ay que pertenezca assí a religión como a ciencia.

Juan de Valdés
Diálogo de la lengua (hacia 1535)
Texto reproducido a partir de la edición de Cristina Barbolani
Madrid: Cátedra, 1984; págs. 221-226.