

Sumario

Cabos sueltos

- ◆ *Droit à l'oubli, right to oblivion:
derecho al olvido* 2
LUIS GONZÁLEZ
- ◆ *Peligrosas paronimias* 3
MIQUEL VIDAL

Colaboraciones

- ◆ *Traducción institucional,
administraciones y expertos:
un cruce de senderos* 5
ALBERTO RIVAS

Tribuna

- ◆ *Novedades en lexicografía
médica (y II)
Otros trabajos lexicográficos
menores* 7
FERNANDO A. NAVARRO

Reseñas

- ◆ *XI Jornada de AETER* 24
LUIS GONZÁLEZ

- Comunicaciones** 27

CABOS SUELTOS

Droit à l'oubli, right to oblivion: *derecho al olvido*

LUIS GONZÁLEZ

Comisión Europea

luis.gonzalez@ec.europa.eu

La generalización de las redes sociales ha vuelto a abrir el debate sobre la protección de los datos personales en internet. En plena polémica sobre los ataques a la privacidad¹ en el ciberespacio (y en el «cibertempo», cabría decir también en este caso) ha surgido la expresión «derecho al olvido». Se trata, más bien, del «derecho a ser olvidado» (*droit à être oublié, right to be forgotten*), es decir, del derecho que ampara a una persona para solicitar que los motores de búsqueda «olviden» su rastro en la red, pero el uso ha consolidado ya la expresión más condensada (y más eficaz) «derecho al olvido» y sus equivalentes *droit à l'oubli, right to oblivion*, sin necesidad siquiera de aclarar que se trata de un «olvido digital»².

Parece que el término se acuñó por primera vez en francés. A finales de los años noventa un juzgado de primera instancia de Bruselas, basándose en una sentencia de la *Cour de cassation* francesa de 20 de noviembre de 1990, consagró «pour la première fois dans un jugement au fond rendu en Belgique, le droit à l'oubli comme un élément faisant partie intégrante du

droit au respect de la vie privée»³. No se trataba en aquella sentencia de difusión de datos personales en la red, sino en una cadena de televisión (la RTBF), pero los juristas consideran que la doctrina del tribunal, que invocó el artículo 8 del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, es igualmente aplicable a la difusión en soportes digitales.

La expresión «derecho al olvido» está ya implantada, al menos en la prensa, si bien, según la reciente compilación sobre legislación de protección de datos publicada por José Luis Piñar y Álvaro Canales⁴ no figura como tal (y por lo tanto no tiene todavía una «definición legal») en ningún acto jurídico sobre protección de datos en la legislación española, en la que se mencionan, como conceptos más próximos, los de «derecho de oposición», «derecho de rectificación» y «derecho de cancelación».

Para el próximo año está prevista la revisión de la Directiva 95/46/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de octubre de 1995, relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos. Es más que probable que en esa revisión se aluda explícitamente al «derecho al olvido»,

¹ Uso este término conscientemente, aunque haya puristas que sigan considerándolo un anglicismo innecesario. «Privacidad» es un calco del inglés, pero figura ya en la última edición del *DRAE* y tiene una base latina que lo hace perfectamente viable en español. Además, es un término necesario para distinguir lo que corresponde al ámbito de «lo íntimo» (intimidad) de lo que tiene que ver con «lo privado».

² La expresión «derecho al olvido digital» (*right to digital oblivion, droit à l'oubli numérique*) es formalmente más específica, pero el uso prescinde a menudo del adjetivo. Esta omisión es conveniente porque el «derecho al olvido» puede, como veremos, extenderse a otros soportes.

³ Así se recoge en la sentencia del Tribunal de Primera Instancia de Bruselas de 30 de junio de 1997, según el artículo de François Jongen publicado en la base de datos IRIS Merlin sobre derecho del sector audiovisual en Europa: <<http://merlin.obs.coe.int/iris/1997/10/article8.en.html>>.

⁴ José Luis Piñar Mañas y Álvaro Canales Gil, *Legislación de protección de datos*, Portal Derecho, S.A., 2011.

ampliando incluso su alcance a la prensa escrita. Hace ya más de dos años, Marc Carrillo, catedrático de Derecho Constitucional de la Universidad Pompeu Fabra, planteaba públicamente la necesidad de una definición legal del término⁵. Agradecemos al profesor Carrillo

⁵ Marc Carrillo, «El derecho al olvido en Internet», (*El País*, 23.10.2009): <http://www.elpais.com/articulo/opinion/derecho/olvido/Internet/elpepuopi/20091023elpepiopi_5/Tes>.

que haya tenido a bien responder a nuestra consulta y facilitarnos la que podría ser, «de manera muy provisional», una definición del «derecho al olvido»: «derecho de las personas de impedir que sean difundidos datos que les conciernan, cuando estos carezcan de relevancia pública o de interés general para el ejercicio del derecho a comunicar información veraz». Es de esperar que la regulación del ejercicio de este derecho consolide una definición del mismo en un acto legislativo.



Peligrosas paronimias

MIQUEL VIDAL

Comisión Europea

miguel.vidal-millan@ec.europa.eu

A principios de noviembre, traduciendo un Acto legislativo sobre aditivos alimentarios, encontré varios términos químicos que pueden prestarse a confusión.

Glicósidos y glucósidos

Si consultamos el *DRAE* para que nos ilumine acerca de estos compuestos, encontraremos las definiciones siguientes:

glicósido. m. *Bioquím.* Cada uno de los compuestos vegetales que por hidrólisis dan un azúcar y otra sustancia orgánica.

glucósido. m. *Quím.* Cada una de las sustancias orgánicas, existentes en muchos vegetales, que mediante hidrólisis producida por la acción de ácidos diluidos dan, como productos de descomposición, glucosa y otros cuerpos.

Me parece que quienes ignoran de qué se trata no habrán quedado muy satisfechos. Sería mucho más sencillo decir, simplemente, que un glicósido es una molécula compuesta por dos partes: un azúcar (denominado gené-

ricamente **glicona**) y otra molécula orgánica (denominada genéricamente **aglicona**, es decir, «la parte que no es azúcar»).

En función de cuál sea la glicona que entre en su composición, un glicósido puede ser un **fructósido** (si tiene fructosa), un **galactósido** (si tiene galactosa) o, entre otros, un **glucósido** (si tiene glucosa). Es decir, un glucósido es, simplemente, un tipo de glicósido. Si ahora volvemos a leer las definiciones del *DRAE*, parecerán más claras, pues una menciona el azúcar y la otra, concretamente la glucosa (que una hable de «otra sustancia orgánica» y la otra, de «otros cuerpos» es un arcano tan incomprensible como que sitúe al glicósido en el ámbito de la bioquímica y al glucósido en el de la simple química: ¡misterios de la Academia!).

¿Qué hacer en caso de estar traduciendo un documento que no aclare de qué estamos hablando (por ejemplo, cuando el glicósido, o el glucósido, figure en una lista de productos)? Pues tener presente esta sencilla correspondencia:

ES	glicósido	glucósido
DE	<i>Glykosid</i>	<i>Glukosid</i>
EN	<i>glycoside</i>	<i>glucoside</i>
FR	<i>glycoside</i>	<i>glucoside</i>

Cabe señalar que Fernando A. Navarro, basándose en la larga tradición del término «glucósido» en español (introducido a partir del francés del siglo XIX, en donde *glucoside* significaba tanto «glucósido» como «glicósido»), defiende que se mantenga esta forma. A pesar de la pertinencia de muchos de sus argumentos, parece que, tanto el hecho de que el francés haya restablecido la distinción entre *glucoside* y *glycoside*, como, sobre todo, de que la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales defienda la forma **glicósido**, recomiendan la utilización de esta forma, recientemente consagrada por la propia Academia de la lengua española.

Por cierto, los glicósidos que resultan de la hidrólisis de los ácidos nucleicos se denominan **nucleósidos**, y también ahí ha aparecido algún problema.

Nucleósidos y nucleótidos

A veces se intenta hacer corresponder al término inglés *nucleoside* el término español «nucleótido», cuando se trata de dos cosas distintas (quizá el hecho de que el *DRAE* incluya «nucleótido» pero no «nucleósido» haya contribuido a alimentar esta confusión).

Empecemos por lo más sencillo: las **nucleobases** (o *bases nucleicas*) son simplemente bases nitrogenadas, moléculas heterocíclicas que pueden ser **purinas** (bicíclicas, con un anillo hexagonal y otro pentagonal, como la adenina y la guanina) o **pirimidinas** (monocíclicas, con un único anillo hexagonal, como la citosina, la timina y el uracilo). Los **nucleósidos** están formados por la unión de una nucleobase y una **pentosa** (glúcido formado por un anillo

pentagonal). Según si la pentosa es una ribosa o una desoxirribosa, hablaremos de un **ribonucleósido** o de un **desoxirribonucleósido**. Son ribonucleósidos la citidina, la guanosina y la uridina, y son desoxirribonucleósidos la desoxicitidina, la desoxiguanosina y la timidina.

Y esos nucleósidos pueden convertirse en **nucleótidos** incorporando un grupo fosfato (técnicamente, el nucleótido es un éster fosfórico de un nucleósido). La eliminación de ese grupo fosfato devuelve el nucleótido al estado de nucleósido. Un nucleótido célebre es el trifosfato de adenosina (ATP), indispensable para nuestro metabolismo.

Cuando esta distinción se tiene clara, la traducción no presenta mayor problema, pues todas las lenguas de nuestro entorno siguen el mismo esquema:

ES	Nucleósido	Nucleótido
DE	<i>Nukleosid</i>	<i>Nukleotid</i>
EN	<i>Nucleoside</i>	<i>Nucleotide</i>
FR	<i>Nucléoside</i>	<i>Nucléotide</i>

De forma análoga a lo que sucede con las proteínas, estos nucleótidos pueden formar largas cadenas, que en este caso se denominan **nucleicas**. Las más conocidas son los famosos **ácidos nucleicos** (el ADN y el ARN), que almacenan y transmiten la información genética.

Las **nucleasas** son unas enzimas que hidrolizan estos ácidos y separan sus componentes.

Todos los prefijos *nucleo-* se refieren al núcleo de la célula, que es el lugar en donde se descubrieron esas sustancias, y no deben confundirse con los núclidos o nucleidos (que se refieren a otro núcleo: el núcleo atómico). De estos ya tendremos ocasión de hablar en números posteriores.

COLABORACIONES

Traducción institucional, administraciones y expertos: un cruce de senderos

ALBERTO RIVAS

Comisión Europea

alberto.rivas-yanes@ec.europa.eu

El traductor institucional es un soñador, como todo mortal. Sueña que en su universo, poblado de documentos originales que ha de trasvasar a su lengua, cada palabra brilla con la luz del sentido unívoco y está respaldada por un autor siempre en disposición de proporcionarle la información necesaria para despejar toda duda respecto al contenido del texto. Las palabras de su traducción, a su vez, le permiten comunicarse, mediante invisibles vínculos, con los especialistas en la materia de la que trata el texto y con los destinatarios de este, que le confirman o le permiten rectificar el uso que ha hecho de ellas.

Cuando nuestro traductor despierta, asomado a la ventana en blanco de la pantalla de su ordenador, toma conciencia de su realidad y con frecuencia se da de bruces con ella. Es cierto que algunos traductores institucionales sí alcanzan a ver realizado su sueño, siquiera sea fugaz o parcialmente. Hay casos en los que el traductor cuenta con el privilegio de poder solventar sus dudas con el autor del texto y de obtener el refrendo o las observaciones de sus usuarios más cualificados o de los expertos del sector correspondiente, pero, por desdicha, no es esa la norma.

Los traductores de las instituciones de la Unión Europea suelen contar con un grado aceptable de comunicación con los autores (sus «clientes») y con información específica acerca del texto y otros textos afines. En cambio, la comunicación con los expertos o los usuarios posteriores de su traducción no siempre resulta fácil, en parte debido a lo apremiante de los

plazos a los que ha de ajustarse el traductor, o sencillamente a la inexistencia de vías de comunicación con los usuarios y con los expertos.

El Departamento de Lengua Española de la Dirección General de Traducción de la Comisión, consciente de estas carencias, viene reflexionando desde hace algunos años acerca del modo de superar los obstáculos para dicha comunicación y postulando, al lado de otras entidades y grupos de profesionales, la instauración de una plataforma para la terminología en español (proyecto *Terminesp*¹) y de foros de debate (como *Valiter*²) orientados a la validación de terminología. En coherencia con estas iniciativas, el Departamento se ha propuesto establecer un canal de comunicación institucional y permanente con la Administración

¹ Véanse los textos siguientes: *puntoycoma*, n.ºs 91 (informe y resumen del proyecto), 103 (comunicación y presentación), 113 y 123; Teresa Cabré, «La Plataforma *Terminesp*», *Actas del III Congreso «El español, lengua de traducción»*. *Contacto y contagio*, <http://cvc.cervantes.es/lengua/esletra/pdf/03/020_cabre.pdf>; Teresa Cabré, «Una propuesta de organización de la terminología del español: el proyecto *Terminesp*», *Donde dice... Boletín de la Fundación del Español Urgente*, n.º 9, 2007, pp. 4-6, <<http://www.fundeu.es/files/revistas/DondeDiceN09.pdf>>; Teresa Cabré, «Organizar la terminología del español en su conjunto: ¿realidad o utopía?», IV Congreso Internacional de la Lengua Española, Cartagena de Indias, 26-29 de marzo de 2007, <<http://ec.europa.eu/translation/bulletins/puntoycoma/103/Jornada5.pdf>>. Puede consultarse también la sección «*Terminesp*» de la Terminoteca de la Wikilengua, <<http://www.wiki.lengua.org/index.php/Wikilengua:Terminesp>>.

² Véanse *puntoycoma* n.º 121 y el sitio de *Valiter* (<<http://valiter.es/Portada>>).

central española y con las principales «autoridades terminológicas» que permita el intercambio de consultas de traducción y terminología, relacionadas esencialmente con la legislación de la Unión Europea.

Con la vista puesta en ese objetivo, he tenido la oportunidad de trabajar durante cuatro semanas en Madrid en el otoño que ahora termina, en el marco del programa *Visiting Translator Scheme* (VTS)³. En ese período he visitado la mayor parte de los ministerios españoles, así como otros organismos, como AENOR, el CSIC, la Real Academia de Ciencias, la Oficina Española de Patentes o el Banco de España. En todas las entrevistas que he celebrado, mis interlocutores han reconocido la importancia que tiene la precisión terminológica para la seguridad jurídica de los actos legislativos de la Unión Europea y de los textos de la legislación española que derivan de aquellos de manera directa (mediante la transposición de Directivas) o indirecta, así como el interés que comparten las instituciones nacionales y europeas en la búsqueda de vías de comunicación estables para prevenir los errores y adoptar las soluciones terminológicas óptimas.

Particularmente fructíferos han sido los contactos con la Administración central, con la que hasta ahora no era posible una comunicación rápida y directa. Ni que decir tiene que la comunicación que se está fomentando, como es lógico, excluye toda posibilidad de influencia de los intereses nacionales en los textos legislativos de la Unión por medio de la traducción a la lengua del país correspondiente. Es preciso señalar que los logros obtenidos durante mi estancia en Madrid han sido posibles gracias a la decisiva intervención de la Representación Permanente de España ante la Unión Europea y de la Secretaría de Estado para la UE, a través de su Dirección General de

Asuntos Generales y de Coordinación de Políticas del Tratado de Funcionamiento de la UE y de la Subdirección General de Asuntos Institucionales, y a la inestimable colaboración de la Representación de la Comisión Europea en Madrid.

En uno de los ministerios cuya actividad legislativa relacionada con la Unión Europea es más intensa, el de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino, tras un primer contacto, fui invitado a una reunión más amplia en la que participó una treintena de funcionarios, tanto del ámbito técnico como del jurídico, responsables de distintas áreas del ministerio. En la reunión se mencionaron algunos problemas terminológicos específicos y se sentaron las bases para una comunicación fluida. Sobre este modelo, mi Departamento propondrá a otros ministerios la celebración de reuniones análogas en las que se aborden las dificultades específicas de cada ámbito.

Aunque la iniciativa que aquí se ha expuesto ha correspondido a la Dirección General de Traducción de la Comisión Europea, se inscribe en el espíritu de colaboración y complementariedad de los servicios de traducción española de todas las instituciones de la Unión Europea, en especial los del Parlamento Europeo y del Consejo, que constituyen con la Comisión los eslabones principales de la cadena de elaboración legislativa de la Unión.

Los senderos de la traducción institucional, las administraciones y los expertos encuentran su punto de intersección en la terminología. Para que todo esto sea algo más que una ensañación, será preciso dar nuevos pasos en el futuro.

³ Véase <http://ec.europa.eu/dgs/translation/programmes/visiting/index_en.htm>.

TRIBUNA

Novedades en lexicografía médica (y II)

Otros trabajos lexicográficos menores

FERNANDO A. NAVARRO

Traductor médico. Cabrerizos (Salamanca, España)

fernando.a.navarro@telefonica.net

En la primera parte de este artículo (véase *puntoycoma* n.º 123, págs. 47-68), he expuesto ya con bastante detenimiento las características más destacadas del *Diccionario de términos médicos* (2011) de la Real Academia Nacional de Medicina, cuya dirección técnica me ha tenido ocupado y absorbido durante casi siete años. Durante ese período, pues, dediqué la mayor parte de mi tiempo de trabajo al *Diccionario de términos médicos*, y solo en una pequeña proporción a las tareas de traducción médica, que hasta entonces habían venido siendo mi actividad profesional primordial (y vuelven a serlo ahora que el diccionario está ya en las librerías y me he apartado del proyecto). En mi tiempo de ocio, no obstante, durante los siete últimos años he dedicado los ratos sueltos o perdidos a ir ampliando y actualizando mi *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina* (cuya tercera edición espero poder publicar hacia mediados del 2012, y esta vez, por fin, en versión electrónica en línea con actualizaciones periódicas), a mantener la bitácora *Laboratorio del lenguaje*¹, próxima ya a los seis años de vida y con un millar de entradas), a proseguir la colaboración habitual en *Panacea*² y a sacar adelante algunos trabajos menores en el campo de la lexicografía médica. De estos últimos hablé en la segunda parte de las charlas que impartí el año pasado en la Dirección General de Traducción de la Comisión Europea, y dedicaré también ahora esta segunda

parte del artículo a comentar de forma somera algunos de estos trabajos lexicográficos menores.

Vuelvo la vista atrás, repaso los glosarios y repertorios léxicos que he ido recopilando a partir del año 2005, y me sorprende comprobar que en este tiempo parece haberme interesado de modo especial todo lo que habitualmente no aparece registrado en los diccionarios al uso; a saber: las siglas médicas, la jerga profesional de los médicos y la jerga popular de los pacientes.

1. Las siglas médicas

Uno de los rasgos más llamativos de la lexicografía en lengua española es el hecho de que muchos de nuestros grandes diccionarios generales hagan caso omiso de siglas y abreviaturas. A diferencia, por ejemplo, de los diccionarios generales en lengua inglesa, ni el *Diccionario de la lengua española* de la Real Academia Española (*DRAE*) ni el *Diccionario de uso del español* de María Moliner recogen siglas. No encontraremos en el *DRAE* siglas, abreviaturas o símbolos tan frecuentes como *ADN*, *Ag*, *DNI*, *EE. UU.*, *ej.*, *etc.*, *IVA*, *kW*, *Na*, *ONU* y μg . Ni siquiera cuando se trata de términos que únicamente se usan en forma abreviada, como es el caso de *pH*, que, por consiguiente, no aparecen recogidos ni definidos en el *DRAE*. El único modo de que una sigla llegue al *DRAE* es en forma lexicalizada, aunque no se use apenas en la práctica. En la última edición del *DRAE* entraron, por ejemplo, voces como *cederrón*, *oenegé*, *tac* o *uvi*; como las consiguientes formas

¹ <medicablogs.diariomedico.com/laboratorio>.

² <medtrad.org/panacea.html>.

sigladas de partida no tienen entrada propia en el *DRAE*, muchos usuarios han interpretado erróneamente que la RAE recomienda escribir *tac* en lugar de *TAC*, cuando lo cierto es que la RAE se limita a registrar la posibilidad de usar la forma lexicalizada *tac*, pero ello no quiere decir que la recomiende en absoluto. La forma claramente predominante en el uso, de modo abrumador, es *TAC*, y lo único que ocurre es que no puede entrar en el diccionario académico porque la planta de este excluye expresamente las siglas, por muy correctas y utilizadas que sean.

Si conocer las siglas más frecuentes es importante para entender cualquier texto periodístico o técnico actual, en el ámbito de la medicina es absolutamente imprescindible. Y es difícil conseguirlo sin ayuda lexicográfica, puesto que su número y frecuencia de uso son enormes.

En el año 2006, el traductor especializado y el redactor de textos médicos disponían ya de excelentes recursos gratuitos en línea para desenvolverse sin problemas y resolver dudas relativas a las siglas médicas en tres de las cuatro grandes lenguas europeas de cultura. En inglés, por ejemplo, a través de la página *Acromine*³, que recogía unas 68 000 formas abreviadas con 467 000 acepciones o formas expandidas⁴; en alemán, con el diccionario de Heinz Beckers, *Beckers Abkürzungswörterbuch medizinischer Begriffe*⁵, que registra más de 100 000 formas abreviadas (en inglés, alemán, latín o francés) de uso registrado en textos alemanes, y en francés, con el diccionario multilingüe *Ackr: Dictionnaire des sigles et acronymes*, que registra más de 45 000 en 170 lenguas.

³ <www.nactem.ac.uk/software/acromine>.

⁴ Otros recursos útiles para el inglés son *Acronym Finder* (<bioinformatics.org/textknowledge/acronym.php>) y el diccionario de siglas de MediLexicon (<www.medilexicon.com/medicalabbreviations.php>).

⁵ <www.abkmed.de>.

En español, sin embargo, no teníamos en ese momento ninguna obra equiparable de acceso en línea. Sí había, desde luego, unos cuantos diccionarios de siglas médicas⁶, pero eran todas obras impresas, en papel. Además, el más extenso de ellos —el *Diccionario de acrónimos* de Illera Martín— era básicamente una mera traducción (no siempre lograda) de un gran diccionario de siglas médicas en inglés, sin apenas incorporación de siglas españolas originales. Del resto, me gustaba especialmente el *Diccionario de siglas médicas* de Yetano y Alberola, elaborado a partir del cribado de historias clínicas españolas, pero que flaqueaba en dos aspectos cruciales: por un lado, la escasez de siglas cubiertas, inferior a las tres mil; por otro, su disponibilidad exclusivamente nacional y a través de una edición institucional, sin distribución en librerías ni, por supuesto, posibilidad de consulta electrónica en línea⁷.

⁶ Por ejemplo, los cinco siguientes, ordenados por antigüedad:

Miguel Murcia Grau, *Diccionario de abreviaturas, siglas y acrónimos*. Barcelona: Península, 1998.

Mariano Illera Martín, *Diccionario de acrónimos con símbolos y abreviaturas para las ciencias de la salud* (2.ª edición). Madrid: Fundación Wellcome, 1999.

Enrique Marcelino Otharán, *Diccionario de abreviaturas, acrónimos, siglas y símbolos médicos*. Barcelona: Mayo, 2002.

Javier Yetano Laguna y Vicent Alberola Cuñat, *Diccionario de siglas médicas y otras abreviaturas, epónimos y términos médicos relacionados con la codificación de las altas hospitalarias*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2003.

Juan Martín Lázaro y José Rubí Cervino, *Manual de siglas médicas por especialidades*. Torrelodones: Recordart, 2004.

⁷ Esto ha cambiado recientemente, pues desde octubre del 2011 el *Diccionario de siglas médicas* de Yetano y Alberola sí puede consultarse ya a través de la sede electrónica de la Sociedad Española de Documentación Médica (SEDOM; <sedom.es/diccionario>), y sus autores lo están ampliando y actualizando de forma continua (3 527 siglas recogidas con fecha 5 de diciembre del 2011). Pero estamos hablando ya de tres años después de la publicación electrónica de mi *Repertorio de siglas* en la página web de Tremédica.

Me propuse, pues, compilar un *Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español*, cuya primera edición vio la luz el 1 de julio del 2008 a través de la página de terminología de la Asociación Internacional de Traductores y Redactores de Medicina y Ciencias Afines (Tremédica)⁸; de acceso libre y gratuito por internet. Con cerca de 18 500 entradas y más de 37 000 acepciones, el *Repertorio* sigue siendo, casi cuatro años después, el más completo existente en español para el ámbito médico.

1.1. Enfoque general

El *Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español* está pensado como instrumento auxiliar para quienes tienen que desentrañar abreviaciones de todo tipo en textos escritos en español; y muy especialmente, para los traductores médicos que trabajan con el español como lengua de partida.

No debe usarse, pues, como fuente de autoridad para saber cuál es la forma correcta de abreviar un término médico en español. El hecho de que en el repertorio, por ejemplo, aparezca la sigla *IE* con el significado de «incontinencia de esfuerzo» no quiere decir que esta expresión deba abreviarse así. Por su misma naturaleza, de hecho, el repertorio contiene incluso numerosas formas abiertamente incorrectas en nuestra lengua, como *CF* (citoféresis), *grs.* (gramos), *m* (minuto) o *T* (tungsteno), pero que se usan en la práctica y que un traductor podría encontrar en un texto original escrito en español.

1.2. Criterios de inclusión y exclusión

Incluí en el *Repertorio* siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados de forma habitual en los textos médicos escritos en español,

pero con exclusión de tres importantes grupos abreviativos:

- a) Las siglas y acrónimos de estudios y ensayos clínicos (p. ej.: *CATS*, *PACT*, *TIPE*), que constituyen legión; el cardiólogo Tsung O. Cheng los tiene inventariados de forma exhaustiva, y pueden consultarse fácilmente en las bases electrónicas de ensayos clínicos.
- b) Las siglas inglesas, a menos que sean de uso generalizado en los textos españoles, como es el caso de *ATP*, *CPK*, *EMA*, *FDA*, *GH*, *HPLC*, *NIH*, *REM* o *TSH* y otras por el estilo.
- c) Las abreviaturas de revistas y publicaciones médicas, a menos que se trate de formas sigladas; para *Revista Clínica Española*, por ejemplo, no aparece recogida la abreviatura internacional *Rev Clin Esp*, pero sí *RCE*; o para la revista *Gaceta Mexicana de Oncología* no aparece tampoco *Gac Mex Oncol*, pero sí *Gamma*.

Es posible que al usuario le sorprenda encontrar buen número de siglas españolas que aparentemente no guardan relación con la medicina, pero que no es raro encontrar en los textos de carácter médico. En España, por ejemplo, es relativamente frecuente encontrar siglas como *CEDD* (Comité Español de Disciplina Deportiva) en un texto sobre dopaje, *CEE* (Conferencia Episcopal Española) en un texto sobre bioética de la eutanasia, *IU* (Izquierda Unida) en un texto sobre la reforma del modelo de carrera profesional en medicina, *PK* (punto kilométrico) en el informe médico de un herido en accidente de tráfico, o *SS.MM.* (sus majestades) en la reseña periodística de un importante congreso médico internacional. Ante la disyuntiva de incluir abreviaciones ajenas a la medicina que tal vez nadie consulte nunca o dejar fuera del repertorio abreviaciones generales que un traductor médico podría tener necesidad de consultar en alguna ocasión, he optado por lo primero. Estoy seguro de que el traductor profesional sabrá perdonarme si he pecado de exceso de permisividad en este punto.

⁸ <tremédica.org/glosarios/siglas>.

1.3. Convenciones gráficas

Por regla general, las siglas aparecen registradas en mayúsculas y sin puntos de abreviación; los acrónimos, solo con mayúscula inicial (p. ej., *Acope* para la Asociación Costarricense de Pediatría, o *Aeter* para la Asociación Española de Terminología); las abreviaturas, con punto abreviativo, y los símbolos según la gráfica recomendada en las nomenclaturas científicas normalizadas.

En cuanto al significado desarrollado, he procurado reservar las mayúsculas para los nombres propios y entidades u organismos únicos, y usar las minúsculas para expresiones comunes y entidades u organismos genéricos; así, una sigla como *IPS* aparecerá desarrollada en minúsculas como «instituto politécnico de la salud» (Cuba), que pueden ser muchos, pero en mayúsculas como «Instituto de Previsión Social» (Paraguay), que es uno solo.

1.4. Orden alfabético de entradas y acepciones

Para ordenar los lemas, se consideran caracteres alfabetizables todas las letras del alfabeto latino (aunque tengan tildes o graffías especiales: Å, ñ, Ø, ü), los números romanos (p. ej.: *All*, «angiotensina II») y las mayúsculas griegas idénticas a otra latina (A, B, E, H, I, K, M, O, P, T, Υ, X, aunque no sean equivalentes). Se alfabetizan, en cambio, como símbolos especiales, las letras griegas distintas de las latinas (α , β , μ , π , Δ , Ω), los símbolos tipográficos ($^{\circ}$, \times , \otimes , $\%$, $\$$, € , © , ®) y las cifras arábigas (0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9). Ello debe tenerse en cuenta cuando se desee consultar alguna abreviatura que comience por uno de estos símbolos especiales; para encontrar el significado de $1^{\circ}G$ o de μm , por ejemplo, en la página de inicio no debe clicarse [A-F](#) o [M-S](#), respectivamente, sino [Cifras y símbolos](#) en ambos casos. Para consultar el repertorio, pues, es importante no confundir la letra *O* (alfabetizable) con la cifra *0* (no alfabetizable), la letra *x* (alfabetizable) con el sím-

bolo \times (no alfabetizable), o la letra voladita $^{\circ}$ (alfabetizable) con el símbolo de grado $^{\circ}$ (no alfabetizable). En muchos de estos casos confusos, no obstante, he recogido ambas variantes para asegurarme de que el lector encuentra la información buscada; así, el sistema sanguíneo *ABO* aparece también alfabetizado como *ABO*; o la abreviatura coloquial \times *min* (por minuto) aparece también alfabetizada como *x min*.

Dentro de una misma entrada, las distintas acepciones van ordenadas alfabéticamente sin tener en cuenta los plurales; «lesiones agudas», por ejemplo, aparece ordenada por delante de «lesión alveolar difusa». Para expresiones de uso frecuente en singular y plural, recurro con frecuencia a formas inclusivas como «ácido(s) graso(s) saturado(s)», también alfabetizadas por el singular. Para la alfabetización de acepciones tampoco he tenido en cuenta los conectores —preposiciones, artículos y conjunciones—, a menos que estos formen parte integral de la sigla correspondiente, como es el caso de *a. co.* (antes de comer), *LUZ* (La Universidad de Zulia) o *p. ej.* (por ejemplo), en cuyo caso sí se tienen en cuenta para determinar el orden alfabético.

1.5. Estructura de los lemas

Por motivos de espacio y funcionalidad, para cada acepción se ofrece únicamente el desarrollo correspondiente, los sinónimos (marcados con el símbolo \equiv), cuando los hay, y, en ocasiones, la equivalencia inglesa (marcada con el símbolo \diamond).

Solo en algunos casos aislados añado, cuando lo he creído útil o conveniente, un breve campo de observaciones para señalar usos locales (véase el punto siguiente); para marcar las abreviaciones arcaicas o en desuso (arc.) o las revistas médicas y otras publicaciones periódicas (rev.); para aportar datos explicativos (info.), traducción al español (trad.) en el caso de desarrollos en otras lenguas, procedencia inglesa (ingl.), latina (lat.), francesa (fr.) o ale-

mana (al.), nombre original (n. orig.), equivalencias terminológicas (sin., =) o variantes anticuadas (ant.) de organismos, asociaciones o entidades que han cambiado de nombre en su devenir histórico.

CCG

- 1 [GT] Cámara de Comercio de Guatemala
- 2 [MX] Centro de Ciencias Genómicas (de la UNAM) [ant.: CIFN - Centro de Investigación sobre Fijación de Nitrógeno (hasta el año 2004)]
- 3 cinasa del centro germinal || ≡ KCG (kinasa del centro germinal), QCG (quinasa del centro germinal)
- 4 cine(to)cardiografía || ◇ KCG
- 5 cine(to)coronariografía
- 6 colecistografía || ≡ CG, cole.
- 7 complicaciones cardíacas graves || ≡ EACM (eventos adversos cardíacos mayores) || ◇ MACE
- 8 corteza cingular
- 9 craneocorpografía

IDL

- 1 *Index to Dental Literature* [trad.: Índice de Bibliografía Odontológica]
- 2 intervalo de duplicación linfocítica
- 3 lipoproteína(s) de densidad intermedia [del ingl. *intermediate density lipoproteins*] || ≡ LDI

1.6. Localismos

Más de una tercera parte de las abreviaciones incluidas en el repertorio tienen al menos un uso local propio y exclusivo de alguno de los países de habla hispana. En estos casos, las acepciones locales van precedidas por la correspondiente marca nacional entre corchetes y destacada en rojo: AR (Argentina), BO (Bolivia), CL (Chile), CR (Costa Rica), CU (Cuba), DO (República Dominicana), EC (Ecuador), ES (España), GQ (Guinea Ecuatorial), GT (Guate-

mala), HN (Honduras), MX (Méjico), NI (Nicaragua), PA (Panamá), PE (Perú), PR (Puerto Rico), PY (Paraguay), SV (El Salvador), US (Estados Unidos), UY (Uruguay) o VE (Venezuela). No llevan marca de localismo las abreviaciones de carácter regional o supranacional, como es el caso de los organismos americanos (p. ej., *Bireme*) o las siglas europeas (p. ej., *EMEA*), pese a que estas últimas se utilicen prácticamente solo en España.

CMC

- 1 candidosis mucocutánea
- 2 candidosis mucocutánea crónica {* CMCC :1}
- 3 carboximetilcelulosa
- 4 carboximetilcisteína
- 5 carcinoma microcítico {* CMP :4}
- 6 cardiomiocito (o célula muscular cardíaca)
- 7 (articulación) carpometacarpiana
- 8 células madre comprometidas {* CPC :5}
- 9 [VE] Centro Médico de Caracas
- 10 ciclofosfamida, metotrexato y lomustina (CCNU)
- 11 citólisis mediada por células
- 12 citotoxicidad mediada por células
- 13 [CL] Colegio Médico de Chile
- 14 [CR] Colegio de Médicos y Cirujanos
- 15 [CO] Colegio Médico Colombiano
- 16 [MX] Colegio Mexicano de Colposcopistas
- 17 concentración micelar crítica
- 18 [MX] Consejo Mexicano de Cardiología

INP

- 1 índice nutritivo (o nutricional) pronóstico {* IPN :2}
- 2 [AR] Instituto Nacional de Parasitología
- 3 [MX] Instituto Nacional de Pediatría {* Inped :1}
- 4 [MX] Instituto Nacional de Perinatología {* INPer :1}
- 5 [ES] Instituto Nacional de Previsión [arc.]

- 6 [MX] Instituto Nacional de Psiquiatría {*
INPRF :1}
- 7 [CL] Instituto de Normalización Previsio-
nal
- 8 Inventario Neuropsiquiátrico || ◊ NPI

No conozco ningún glosario o diccionario de siglas médicas en español que incorpore tantos localismos como este repertorio. Ello no obsta para que la cobertura de los localismos sea, por supuesto, no solo incompleta — como todo el repertorio —, sino también muy desigual⁹.

En el caso de los localismos españoles de Cataluña, Valencia, Baleares, Galicia y el País Vasco, he prestado atención especial a las tres lenguas autonómicas principales: catalán (C), gallego (G) y vasco (V). Para las siglas formadas a partir del desarrollo en español (p. ej.: COFA, Colegio Oficial de Farmacéuticos de Álava), doy este en primer lugar y ofrezco a continuación el nombre en la otra lengua co-oficial; para las siglas formadas a partir del desarrollo en la lengua autonómica (p. ej.: AFEO, Arabako Farmazilarien Elkargo Ofizia-leko), doy este en primer lugar, seguido de la traducción al español. Cuando una sigla co-rresponde por igual al desarrollo en ambas lenguas, doy en primer lugar el desarrollo en español.

- SCG**
- 1 [ES] Sociedad Catalana de Geriatria [C: *Societat Catalana de Geriatria*]
 - 2 [ES] Sociedad de Ciencias de Galicia [G: *Sociedade de Ciencias de Galicia*]

- IVE**
- 1 índice de ventilación eficaz
 - 2 [ES] Instituto Valenciano de Estadística [C: *Institut Valencià d'Estadística*]
 - 3 [ES] Instituto Vasco de Estadística [V: *Euskal Estatistika Erakundea*] || ≡ EEE
 - 4 insuficiencia vascular de las extremidades
 - 5 insuficiencia venosa de las extremidades
 - 6 interrupción voluntaria del embarazo || ≡ AP (aborto provocado)

- GIE**
- 1 [ES] Grup d'Informàtica a l'Enginyeria [trad.: Grupo de Informática en la Ingeniería (de la Universidad Politécnica de Cataluña)]
 - 2 Grupo Interamericano de Editores
 - 3 grupo de intervención en emergencias
 - 4 [ES] Grupo de Investigación sobre Envejecimiento (de Barcelona) [C: *Grup d'Investigació sobre Envel·liment*]

1.7. Polisemia

En su primera edición, el *Registro* incorpora más de 5000 abreviaciones con más de un significado distinto; de ellas, 2228 con dos acepciones, 1045 con tres acepciones, 564 con cuatro acepciones y 1349 con cinco o más acepciones (entre las que destacan una veintena de casos extremos que superan las cincuenta acepciones cada uno). Para saber en qué sentido se está usando una sigla en un documento concreto, con frecuencia el contexto será decisivo: DM, por ejemplo, será «dermatomiositis» en dermatología, pero «diabetes mellitus» en endocrinología. Existen también, no obstante,

⁹ Únicamente en el caso de España (con casi 3 600 siglas locales) me atrevería a calificarla de satisfactoria; para Méjico (869 siglas locales) y Argentina (488 siglas locales) no pasa de aceptable, y para todos los demás países resulta claramente insuficiente (menos de 220 siglas locales por país). Las cosas serán en este aspecto muy distintas cuando, en junio del 2012, publique en la red la segunda edición del Repertorio. Para entonces, cuento con haber incorporado unas 3 500 siglas mejicanas y otras tantas argentinas; más de un millar de siglas locales para Chile, Colombia, Perú y Venezuela, y más de medio millar para Bolivia, Costa Rica, Cuba, los Estados Unidos, Guatemala y Uruguay.

numerosos ejemplos de polisemia dudosa incluso dentro de un mismo campo de especialidad: *PCI* puede significar «peso corporal ideal» o «peso corporal inicial», y *CIM* puede significar «concentración inhibidora máxima», «concentración inhibidora media» o «concentración inhibidora mínima».

EAS

- 1 efecto adverso serio {♣ **RAG** :1}
- 2 encefalopatía arterio(e)sclerótica {♣ **EPA** :8}
- 3 encefalopatía arterio(e)sclerótica subcortical || ≡ EAES, EASC, EASS, EPAS
- 4 epidermólisis ampollosa simple || ≡ EBS (epidermólisis bullosa simple)
- 5 [AR] Escuela Argentina de Sexología
- 6 espina anterosuperior
- 7 estenosis del acueducto de Silvio
- 8 evento adverso serio {♣ **AAG** :1}
- 9 exposición accidental a la sangre

1.8. Sinonimia

Si la polisemia suele estar contemplada, con mayor o menor acierto, en casi todos los diccionarios de siglas médicas no sucede igual con la sinonimia, que casi siempre se pasa por alto. Me he esforzado por conseguir un repertorio especialmente completo en cuanto al tratamiento de la sinonimia, y estoy razonablemente satisfecho del resultado conseguido, pues en este aspecto el repertorio no tiene parangón ni dentro ni fuera de nuestros países.

En los diccionarios habituales de siglas médicas rara vez se indica al lector, por ejemplo, que *EEB* (encefalopatía espongiiforme bovina) es sinónimo estricto de *EVL* (enfermedad de las vacas locas), o que *ADR* (adrenalina) es sinónimo estricto de *EPI* (epinefrina). Y esta carencia se hace especialmente evidente en los casos nada raros de polisínonimia, como *ERCT* (enfermedad renal crónica terminal), *ERET* (enfermedad renal en estadio terminal), *ERFT* (enfermedad renal en fase terminal), *ERT* (enfermedad renal terminal), *FRT* (fallo renal ter-

minal), *IRCT* (insuficiencia renal crónica terminal), *IRET* (insuficiencia renal en etapa terminal), *IRT* (insuficiencia renal terminal) y *NPT* (nefropatía terminal), que en la práctica se están usando como siglas sinónimas. En estos casos, el lector encontrará registradas todas las variantes sinónimas en la entrada principal, a la cual remiten todas las formas sinónimas. Así, si uno busca la sigla *CAP*, encontrará en la 22.^a acepción su significado habitual en cardiología, «contracción auricular prematura», seguido de un símbolo de envío {→**ESA** :5} que remite a la quinta acepción de *ESA*, «extrasístole auricular». El repertorio contiene más de 9600 remisiones sinonímicas, para cuya gestión me ha resultado muy útil el programa lexicográfico TshwaneLex.

CAP

- 1 capacidad antioxidante plasmática
- 2 captoprilo || ≡ C, CPT
- 3 carcinoma (o cáncer) de páncreas {♣ **CP** :7}
- 4 carcinoma (o cáncer) de piel {♣ **CP** :8}
- 5 carcinoma (o cáncer) de próstata {♣ **CP** :10}
- 6 carcinoma (o cáncer) de pulmón {♣ **CP** :11}
- 7 cefalosporina(s) antipseudomónica(s)
- 8 células altas en peroxidasas {♣ **CRP** :2}
- 9 centro de atención primaria {♣ **CS** :9}
- 10 certificado de aptitud pedagógica
- 11 ciclofosfamida, doxorubicina (Adriamycin) y cisplatino (Platinol)
- 12 ciclofosfamida, doxorubicina (Adriamycin) y prednisona
- 13 ciclofosfamida, doxorubicina (Adriamycin) y procarbina
- 14 cistina-aminopeptidasa
- 15 complejo areola-pezones
- 16 conducto arterial persistente || ≡ DAP (ductus arterioso persistente), PCA (persistencia del conducto arterial), PDA (persistencia del ductus arterioso) || ◇ **PAD**
- 17 [AR] Congreso Argentino de Pediatría
- 18 conjuntivitis alérgica perenne

- 19 conjuntivitis alérgica primaveral
- 20 [ES] Consejería de Agricultura y Pesca
- 21 contracción auricular prematura (o complejo auricular prematuro) {♣ ESA :5}
- 22 cuerpo amarillo persistente {♣ CLP :3}
- 23 curso de aptitud pedagógica

ESA

- 1 Agencia Espacial Europea [del ingl. *European Space Agency*] {♣ AEE :3}
- 2 enfermedad de Still del adulto || ≡ ESDA, ESIA (enfermedad de Still de inicio en el adulto)
- 3 espacio subacromial
- 4 estenosis subaórtica || ≡ ESAo, EsubAo
- 5 extrasístole auricular || ≡ CAP (contracción auricular prematura), CEA (contracción ectópica auricular), CPA (contracción prematura auricular), EA, LAP (latido auricular prematuro), LPA (latido prematuro auricular) || ◇ PAB

1.9. Nueva edición

El *Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español* va ya camino de los cuatro años, y mi idea es publicar una segunda edición corregida y ampliada en junio del 2012. Tres serán las principales diferencias que advertirá el usuario con respecto a la primera edición:

- a) Aumento considerable del volumen total del *Repertorio*, que pasará de las 18500 entradas con más de 37000 acepciones actuales a unas 27000 entradas con 80 000 acepciones.
- b) Incorporación masiva de equivalencias inglesas (tanto en forma abreviada como desarrollada) para que el repertorio pueda ser útil también para los traductores médicos que trabajamos del inglés al español.
- c) Edición electrónica en línea con actualizaciones periódicas y posibilidad de búsqueda no solo a partir de la sigla española —co-

mo actualmente—, sino también por desarrollo en español, país y forma siglada o desarrollada en inglés.

2. La jerga de los médicos

A principios del año 2005, leí en la revista neoyorquina *Apuntes* (2005, vol. XIII, n.º 1, págs. 12-14) un artículo que llevaba por título «Medical slang» y firmaba mi colega argentina Claudia Tarazona¹⁰. Comentaba en él la autora la dificultad que tiene el traductor o el intérprete de habla hispana para adquirir y comprender el inglés médico informal, empleado a diario entre los profesionales sanitarios, pero que uno no suele encontrar en los libros de texto ni en las revistas médicas. Y mostraba su extrañeza ante la conclusión, evidente, de que el lenguaje médico informal existe y se usa, pero hasta ahora no ha sido objeto ni de recopilación sistemática ni de publicación.

Me pareció buena idea recopilar los términos propios del lenguaje médico jergal o informal, que los médicos utilizamos para comunicarnos entre nosotros de forma rápida, críptica o cuando nos sentimos entre colegas.

La creación de un lenguaje jergal propio es habitual en todo grupo humano muy cerrado, con contacto estrecho y prolongado entre sus integrantes, y con una separación muy nítidamente marcada entre «dentro» y «fuera». Existen, por ejemplo, jergas características de los cuarteles, de las comunidades religiosas, de los colegios, de los centros penitenciarios, de los barcos mercantes... y también, claro está, de los hospitales y de quienes trabajan en ellos.

¹⁰ Posteriormente, Claudia Tarazona publicó en Argentina otro artículo sobre el mismo tema: «Lenguaje médico informal y jerga médica». *IntraMed*, 5 de febrero del 2009 (<www.intramed.net/contenido.asp?contenidoID=50898>).

2.1. ¿Para qué se usa la jerga médica?

En los hospitales de todo el mundo, los médicos usan jerga para comunicarse entre sí. Pero, ¿qué es lo que nombran con los términos jergales? Pues, lógicamente, todo lo que uno encuentra en un hospital: aparatos, enfermedades, objetos varios, partes del cuerpo, habitaciones y salas del hospital, pacientes, etcétera.

Y para dar nombre a todo ello recurren a las metáforas por semejanza de forma (*bean*, habichuela, es el nombre jergal del riñón en inglés; y entre nosotros es frecuente llamar *manguera* al endoscopio), a las metáforas cromáticas (*bananas* llaman en inglés a los ictericos; *pitufos* llamamos nosotros a los cianóticos) o a los simples juegos de palabras por semejanza fonética entre vocablos (*neogato*, por ejemplo, como término jergal para referirse al recién nacido entre pediatras).

En ocasiones, desde luego, no es nada sencillo dar con el sentido de los términos jergales para quienes presencian este lenguaje desde fuera. En inglés, por ejemplo, *house red* es un término habitual en el mundo de la gastronomía y los restaurantes para referirse al vino tinto (de la casa); en la jerga hospitalaria, no obstante, se usa también como eufemismo humorístico para referirse a la sangre.

Y *soldier*, en los hospitales estadounidenses, es el paciente con alguna enfermedad digestiva. Se trata de un juego de palabras intraducible, basado en la coincidencia de las siglas *GI* de *gastrointestinal* y *GI* como denominación coloquial del soldado raso en el ejército estadounidense.

Usamos jerga para hablar de los pacientes, sí, pero si algo hay que realmente abunde en un hospital son los propios profesionales sanitarios. Nuestra jerga es, pues, rica en apelativos jocosos para aludir a los colegas de otras especialidades. Así, los traumatólogos pueden ser *huesólogos*, *carpinteros* o *ferreteros*; los cirujanos, *cuchilleros*, *cirujas* o *cirujasnos*, y los anestesiólogos, *gaseros*, *anestesiólogos* o *magos de los sue-*

ños. Y si alguien se molesta, pues miel sobre hojuelas; porque esa es precisamente una de las finalidades de la jerga: reírse de otros colegas y pinchar a cada cual donde más le duela. Además, en nuestra jerga hay para todos, y prácticamente ninguna especialidad se libra: *pederastas* (pediatras), *familiosos* (médicos de familia), *mocorrinos* (ORL), *terapiólogos* (psicoterapeutas), *morgueros* (anatomopatólogos), *ginecópatas* (ginecólogos), *hematófagos* (hematólogos), *fontaneros* (urólogos), *tripólogos* (gastroenterólogo), *linternistas* (internistas).

También en otras lenguas, por supuesto, que la jerga médica no es exclusiva de los hospitales españoles. Si entre nosotros los dermatólogos pueden ser *dramatólogos*, *pielistas* o *peleteros*, en los hospitales de habla inglesa serán *dermies*, *pimple doctors* o *zit doctors*. Y lo mismo cabe decir de *baby catchers* (obstetras), *electricians* (electrofisiólogos), *pecker checkers* (urólogos), *sturgeons* (cirujanos), *neurons* (neurólogos), *couch doctors* (psicoanalistas), *obs & gobs* (ginecólogos), *gassers* (anestesiólogos), *orthops* (traumatólogos) y *shadow gazers* (radiólogos).

El recurso a la jerga es especialmente frecuente en el caso de enfermedades o calificativos que el médico no puede mencionar directamente delante de su paciente, por considerarse fuertemente peyorativos. En casos así, es habitual que el médico recurra a un eufemismo jergal, incomprensible para el paciente, cuando quiere comunicarse con otro colega en presencia del enfermo o sus familiares. Pienso, por ejemplo, en expresiones como *enol* u *ol* (terminación utilizada en el lenguaje normalizado de la química para los alcoholes) para referirse al alcoholismo en hospitales españoles; o, en inglés, *HBD* (forma siglada de *had been drinking*) y *vitamin A* (con *A* de *alcohol*, en el sentido de bebidas alcohólicas). Igual sucede, en español, con el uso de *hipocalemia* como eufemismo jergal para referirse a un paciente obeso: en sentido propio, la hipocalemia es la disminución anormal de la concentración sanguínea de potasio, pero a través de su sinóni-

mo *hipopotasemia* evoca claramente al hipopótamo, símbolo de la gordura.

Otros ejemplos parecidos de enfermedades innombrables son el cáncer, el sida y la histeria. Para el primero, en el registro jergal encontraremos *neo*, *Ca* (pronunciado «ce-a») u *oma*; o también, en inglés, *Big C* (por la inicial de *cancer*), y en español, *proceso M* (proceso metastásico). Para el segundo, por ejemplo, *Hi-5* en inglés (por juego de palabras con el cinco romano, V, y la forma siglada *HIV* que recibe en inglés el virus de la inmunodeficiencia humana, causante del sida); o, en español, *retro* (por acortamiento de *retrovirus*, que es el género al que pertenece el VIH) para hablar de forma críptica sobre la prueba del sida; por ejemplo, en una frase como «hemos pedido un retro y estamos pendientes del resultado». Y para la última, en español es típico el uso de la forma siglada *CH* para referirse a una crisis de histeria; que a su vez ha dado lugar a derivados como *paciente ceachosa*, o también *componente ceachoso* para lo que en el registro técnico habitual sería *componente psicósomático*.

Pero si hay una circunstancia médica especialmente proclive a las designaciones jergales, yo diría que es la muerte. Pocos médicos hablan abiertamente de la muerte de un enfermo delante de otros pacientes. Aquí las posibilidades son muy variadas. En inglés, por ejemplo, tenemos *ECU* (de *eternal care unit*, con juego de palabras con *ICU*, que es la unidad de cuidados intensivos) como nombre jergal para el depósito de cadáveres, de donde un paciente «is transferred to ECU» para decir que ha fallecido. O *departure lounge*, que en un aeropuerto es la sala de embarque, pasa a ser en un hospital el servicio de geriatría. También en español podemos encontrar *fiambarrera* como nombre jergal del depósito de cadáveres, y son frecuentes las referencias a san Pedro, guardián de las puertas del cielo, para expresar la muerte. Si preguntamos por un paciente que ingresamos anoche durante la guardia y la enfermera de planta nos dice «lo hemos deri-

vado al Dr. Sampedro» o «se fue a tocar el arpa», por ejemplo, entendemos claramente que ha fallecido; y *mirada sampedrana* es la mirada agonizante, típica del paciente que «está ensayando el arpa». Puramente técnica, pero rozando casi con estos usos jergales, está también la palabra latina *exitus* (por acortamiento de *exitus letalis*) que los médicos españoles suelen escribir en la historia clínica tras certificar la defunción de un enfermo.

2.2. Recursos utilizados en la jerga médica

Como ocurre con todas las jergas, el lenguaje médico informal tiene un carácter eminentemente oral e inmediato, y llama la atención por su enorme plasticidad y fuerza expresiva. Encontramos en él metáforas, sinécdoques, hipérbolos, metonimias, trucos nemotécnicos, sentidos figurados, aliteraciones y gran cantidad de juegos de palabras llenos de ingenio, picardía y humor... y mala uva, sexismo y mucha mucha incorrección política (acabamos de verlo para la obesidad o la histeria, por ejemplo).

Muchas veces se busca el juego con la terminología especializada, plagada de tecnicismos latinos y, sobre todo, griegos. Es el caso de términos jergales como *chartomegaly*, que combina el formante griego utilizado para expresar aumento anormal de tamaño (como en hepatomegalia, esplenomegalia, cardiomegalia, visceromegalia, etc.) con la palabra inglesa *chart* (historia clínica), para referirse al paciente multingresado que tiene una historia clínica descomunal, desmesurada, rebosante. O, con la terminación característica de los antibióticos penicilínicos, términos jergales como *gorillacillin* (antibiótico de gran potencia) y *genericillin* (antibiótico de amplio espectro de uso general, barato y disponible ya como especialidad farmacéutica genérica, como la ampicilina o la amoxicilina); este último, por cierto, con frecuencia contrapuesto al también jergal *wondercillin* (antibiótico de amplio espectro de la ul-

timísima generación y que cuesta un ojo de la cara). Términos equivalentes en español podrían ser *totalgia* (para el paciente al que le duele todo) e *hidrojabonoterapia* como orden críptica para indicar que es preciso lavar a un paciente mugriento antes de que el médico pueda explorarlo.

En juego de palabras con expresiones técnicas utilizadas en los hospitales estadounidenses, como *code blue* (para avisar de una parada cardíaca), *code red* (para avisar de un incendio), *code yellow* (para avisar de un escape de gases tóxicos) y *code pink* (para avisar del secuestro de un recién nacido), tenemos el jergal *code brown*, indicativo de incontinencia fecal (ya se perciba de lejos por el olfato o al destapar a un paciente que tiene la cama manchada de excrementos). Es decir, lo que en jerga médica española podría ser una *hemorragia de la vena cacaria*.

En ocasiones se usa incluso un término real del lenguaje médico, pero con nuevo significado jergal. Es el caso de *GI round*, que en el registro formal es una sesión clínica de gastroenterología, pero que en el registro jergal se aplica al desayuno, almuerzo o cena en el comedor del hospital. O también *liver round* (o *hepatology conference*), que en el registro formal es una sesión clínica de hepatología, pero que en el registro jergal se aplica a cualquier celebración o reunión festiva de un servicio médico en la que se sirvan bebidas alcohólicas.

Probablemente, el recurso más utilizado y más frecuente en la jerga médica es la abreviación o acortamiento de palabras, generalmente por apocopación. Pienso, por ejemplo, en español, en términos jergales como *ampi*, *clinda*, *cotri*, *cubre*, *eco*, *electro*, *farma*, *fisio*, *genta*, *gine*, *mamo*, *neumo*, *piel*, *quimio*, *tetra* o *uro*. Este tipo de lenguaje jergal suele ser muy fácil de entender para quienes están familiarizados con él, pero no tanto para quienes no hayan trabajado en un hospital (y no estén familiarizados, por consiguiente, con los tecnicismos de partida como *cotrimoxazol* o *pielografía*). Menos

comprensible resulta todavía para quienes tengan otra lengua materna distinta del español, como es la situación del traductor.

Es posible que el traductor de lengua materna inglesa no tenga grandes problemas para deducir que *cardio* corresponde a *cardiología* (en inglés, *cardiology*) o que *neo* corresponde a *neoplasia* (en inglés, *neoplasm*), pero seguramente sí tendrá más dificultad para dar con el significado de *busca*, *fonendo*, *porta* o *trauma*, puesto que el buscapersonas se llama *bleep*, *beeper* o *pager* en inglés; el fonendoscopio, *stethoscope*; el portaobjetos, *slide*, y el traumatólogo, *orthopaedic surgeon*.

Y algo parecido sucede con los acortamientos jergales del inglés para quienes hablamos español. Es posible que el médico español no tenga grandes dificultades en reconocer e interpretar correctamente términos jergales como *abd* (abdomen), *actino* (actinomicosis), *amnio* (amniocentesis), *barbs* (barbitúricos), *benzos* (benzodiazepinas), *bili* (bilirrubina), *blasto* (blastomicosis), *brady* (bradicardia), *ceph* (cefalosporina), *coag* (coagulación), *crypto* (criptococosis), *fib* (fibrilación), *hep* (hepatitis), *oligo* (oligonucleótido), *Pap* (prueba de Papanicoláu), *physio* (fisioterapia), *polys* (leucocitos polimorfonucleares), *rehab* (rehabilitación), *staph* (estafilococo) y *tach* (taquicardia). Pero a buen seguro le será mucho más difícil entender acortamientos como *Cas* (servicio de urgencias, que en el Reino Unido llaman *Casualty Department*), *gastrocs* (músculos gemelos, en la pantorrilla, que en inglés llaman *gastrocnemius muscles*) o *resus* (reanimación cardiopulmonar, que en inglés llaman *resuscitation*).

Este recurso al acortamiento resulta especialmente conflictivo en tres situaciones:

- a) Cuando la forma apocopada jergal coincide con un tecnicismo médico ya en uso y sí recogido en los diccionarios. Es el caso de *cocci*, que en el registro formal corresponde al plural de *coccus* (coco: bacteria de forma redondeada), pero que en el registro jergal corresponde a la apócope de *coccidioidomycosis*

(coccidiodomicosis) o de *coccidiosis* (coccidiosis).

- b) Cuando una misma forma abreviada se usa en las dos lenguas con distinto significado. Es el caso de *histo*, *echo* y *narco*. Porque *histo* es la forma abreviada jergal habitual de *histología* en español, pero de *histoplasmosis* en inglés; *eco* corresponde en español a *ecografía* (que en inglés se abreviaría *USS*, por *ultrasound scan*) mientras que *echo* corresponde en inglés a *echocardiography* (que en español se abreviaría *ecocardio*), y *narco* corresponde a *narcotraficante* en los países de habla hispana, pero a *narcotics officer* (policía de la brigada de estupefacientes o funcionario de la Oficina Federal de Estupefacientes) en los Estados Unidos.
- c) En situaciones de polisemia, cuando una misma forma jergal puede tener dos o más significados. Uno de los ejemplos más llamativos podría ser el inglés *scope*, que puede ser forma jergal abreviada de *endoscope*, *bronchoscope*, *laryngoscope*, *otoscope*, *stethoscope* o cualquier otro instrumento terminado en *-scope*. A ello hay que sumar la plasticidad asombrosa del inglés, que permite formar verbos a partir de cualquier sustantivo, de modo que *to scope* podría significar también desde «observar al microscopio» hasta «practicar una endoscopia». Para el traductor, pues, el contexto habrá de resultar crucial: «how do bacilli look under the scope?» (¿qué aspecto tienen los bacilos observados al microscopio?); «have you ever been scoped from below?» (¿le han hecho alguna vez una colonoscopia?).

Los términos jergales en español que he venido recopilando desde hace años los tengo todavía inéditos, pero para el inglés sí publiqué en el año 2006 un extenso glosario en *Panacea*, dividido en dos partes e integrado por más de setecientos términos médicos de los registros jergal y coloquial, en su mayor parte

aún no recogidos en los diccionarios bilingües generales o especializados¹¹.

3. La jerga de los pacientes

En nuestros hospitales, consultorios y centros de salud no solo los médicos y otros profesionales sanitarios usan jerga. También los enfermos tienen su propia jerga específica, y tan rica como la de los médicos, si no más; especialmente en lo relativo a los eufemismos para hablar de todo lo relacionado con la sexualidad, la reproducción y las funciones excretorias, por un lado, y al riquísimo campo de los barbarismos médicos populares, por otro.

3.1. Eufemismos pudendos

En todas las lenguas abundan los eufemismos coloquiales para referirse a las funciones fisiológicas de defecación y micción. Y el médico debe conocerlos bien, pues los encontrará con frecuencia en el ejercicio de su profesión. De un médico que ejerza en España, por ejemplo, se espera que sea capaz de interpretar una relación directa con la defecación en expresiones como «después de aliviarme, era todo negro como la pez» (melena), «vengo a ver si me receta algo para poder salir a la calle» (estreñimiento) o «me paso el día haciendo aguas mayores sin parar» (diarrea). Y lo mismo le sucede al médico que desee ejercer, siquiera sea durante un corto período, en un país de habla inglesa. Se supone que debe conocer bien las expresiones populares más frecuentes para las dos grandes funciones excretorias.

Con el sentido de orinar, por ejemplo, tenemos verbos o locuciones verbales eufemísticas como *to do number one*, *to go pishie*, *to go round the corner*, *to go to see a man about a dog* (generalmente referido a varones), *to go to see*

¹¹ Puede consultarse gratuitamente en <medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n23_tradyterm_Navarro.pdf> y <medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n24_tradyterm-navarro.pdf>.

one's aunt, to have a run-out, to make water o *to pass water, to pee, to spend a penny* (inglés británico, y generalmente referido a mujeres), *to tinkle* y *to wee* o *to wee-wee* (inglés británico); todas ellas, más o menos equivalentes a «hacer pis», «hacer pipí» o «hacer aguas menores».

Con el sentido de defecar, hay otras tantas, como *to crap, to do a big job, to do a pooh, to do a rear, to do number two, to do one's business, to eliminate, to go to the ground, to go to see a man about a horse, to have a clear out, to have a bowel movement, to have the bowels opened* y *to pooh*; todas ellas, más o menos equivalentes a «hacer caca», «hacer de vientre» o «hacer aguas mayores».

Y nos queda aún un amplio grupo de eufemismos populares imprecisos, que tanto pueden significar «defecar» como «orinar». Cuando, entre nosotros, alguien dice que «va un momento al baño», todo el mundo entiende que no va a ducharse ni a darse un baño con espuma, sino que va a «hacer sus necesidades», ya sean estas mingitorias o defecatorias. Pues ese mismo sentido amplio tienen las siguientes expresiones inglesas: *to go to the bathroom* (inglés norteamericano), *to go to the gents* (referido a varones), *to go to the ladies* (referido a mujeres), *to go to the lavatory* (inglés británico), *to go to the loo* (referido a mujeres), *to go to the toilet, to pay a visit, to powder one's nose* (referido a mujeres) y *to relieve oneself*. Un paciente de habla inglesa que nos diga «I'm always running to the bathroom», tanto puede estar refiriéndose a lo que un médico de habla hispana llamaría *diarrea, polaquiuria* o, en ocasiones, *poliuria*.

Y algo parecido podría decirse de otros muchos eufemismos o expresiones crípticas que utilizan los pacientes para referirse a las partes genitales o a la reproducción sexual: *bleeding from down below* puede ser hemorragia vaginal, hematuria o rectorragia, según el contexto; *itching around my back passage* es el prurito perianal; «I'm going to examine your front passage» dice el ginecólogo a su paciente cuando

va a practicar un tacto vaginal; estar en la menopausia es *to go through the change* o *to go through that certain age*; someterse a una histerectomía puede ser *to have a major operation, to have an internal operation* o *to have it all taken away*, y *to have the snip* es la vasectomía en el caso de un varón, pero la ligadura de trompas (también llamada *a tubal*) en el caso de una mujer. Por no hablar de las mil y una formas de referirse a la regla: *to be indisposed, to be unwell, to get the cramps, to have the curse, to have the days, to have the usual, to have the monthly friend, that time of the month, the bad time of the month, the funny time of the month, the wrong time of the month...*

Durante estos últimos años, mi labor como traductor médico me ha permitido seguir recopilando muchos de estos eufemismos, que aparecerán recogidos en la tercera edición de mi *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina*, prevista para el 2012.

3.2. Barbarismos médicos populares

El lenguaje de la medicina es de una complejidad asombrosa, hasta el punto de que incluso los médicos tenemos dificultades para manejarlo con soltura. No es raro, por ejemplo, encontrar especialistas con muchos años de ejercicio que escriben incorrectamente ciertos tecnicismos (por ejemplo, *propanolol, turalemia, éxtasis sanguíneo, protusión* o *incindir* en lugar de las formas correctas *propranolol, tularemia, estasis sanguínea, protrusión* e *incidir*, respectivamente) o confunden entre sí palabras o conceptos afines (*tiroxina* y *tirosina, cistina* y *cisteína, infección* e *infestación, molalidad* y *molaridad, queratocito* y *queratinocito, traqueotomía* y *traqueostomía*, etc.).

Si incluso los médicos yerran a menudo en el uso de su lenguaje especializado, no es difícil imaginar la cantidad de términos improprios de lo más variopinto que podemos hallar en boca de los pacientes con escasa formación cuando tratan de repetir un tecnicismo que nunca en su vida han visto escrito, y solamente

un par de veces han oído pronunciar a su médico de cabecera. Pienso, no sé, en vocablos como *amíngalitis* (por *amigdalitis*), *caticardia* (por *taquicardia*), *cinecólogo* (por *ginecólogo*), *espizofrénico* (por *esquizofrénico*), *esticmatismo* (por *astigmatismo*), *oxoplasmosis* (por *toxoplasmosis*), *pisioterapeuta* (por *fisioterapeuta*) o *toma-toma* (por *hematoma*).

Es cierto que estos barbarismos no suelen plantear grandes dificultades para quienes los oyen en su lengua materna. Ante un paciente de habla inglesa que utilice expresiones como *blood vile*, *brown kitties*, *color bone*, *curly B lines*, *electric lights*, *ox vomit*, *Queen Ann*, *superstitious fleabites*, *very coarse veins* o *watery tension*, por ejemplo, el médico anglohablante con cierta experiencia no tarda en adivinar que lo que en realidad quiere decir es *blood vial*, *bronchitis*, *collarbone*, *Kerley B lines*, *electrolytes*, *nux vomica*, *quinine*, *superficial phlebitis*, *varicose veins* y *water retention*, respectivamente.

La cosa se complica mucho cuando este ejercicio afecta a dos lenguas distintas, como es el caso de la interpretación sanitaria en hospitales, servicios de urgencias, centros de salud y consultorios. Para el médico o el intérprete de lengua materna inglesa puede llegar a resultar enormemente complicado tratar de elucidar qué quiere decir exactamente un paciente de habla hispana cuando habla de *espina del rosal*, *dolor asiático*, *glóbulos vaginales*, *pólipo frenético* o *tiritas radiactivas*. Con la dificultad añadida de que todos estos barbarismos, por considerarse erróneos, no aparecen tradicionalmente recogidos en los diccionarios, en las recopilaciones terminológicas ni en las fuentes habituales de consulta.

Al menos así era hasta el año 2009, fecha en que la Asociación Europea de Redactores Médicos (EMWA, por sus siglas inglesas) me pidió para su revista un breve artículo sobre los barbarismos médicos populares españoles para traductores al inglés. Abro un nuevo subapartado para comentar con cierto detalle el glosario resultante.

3.3. Glosario español-inglés de barbarismos médicos populares

Lo que inicialmente iba a ser pequeño artículo de una o dos páginas se convirtió finalmente en un extenso glosario con 4200 barbarismos frecuentes entre los pacientes de habla hispana, que llevaba por título «Patientspeak: a Spanish-English glossary of lay medical malapropisms» y se publicó dividido en tres partes en la revista *The Write Stuff: The Journal for European Medical Writers*¹². Dado que la jerga médica de los pacientes pertenece fundamentalmente al registro oral, el glosario puede ser útil para los intérpretes sanitarios; pero también para los traductores que tengan que enfrentarse a la traducción de notas manuscritas o diarios de evolución escritos por pacientes sin formación médica y, en general, para cualquier estudioso o amante del lenguaje médico.

El objetivo del glosario era bien sencillo: dotar al intérprete sanitario de lengua materna inglesa de un instrumento que le permita, cuando en un servicio de urgencias oiga a un paciente decir «el niño nació con agua en el tentáculo», «mi sobrino es que no puede comer glúteos» o «lo dejaron ingresado en la unidad de laxantes», entender tras una consulta rápida al glosario que le están hablando de un hidrocele, de un niño celíaco o de la planta de pediatría para bebés, respectivamente.

Para ello, opté por elaborar un glosario de estructura muy sencilla, con solo dos tipos de lemas o entradas.

Los **lemas verdes** van dentro de un recuadro, constituyen las entradas básicas sobre las que se sustenta todo el glosario y correspon-

¹² Año 2009, volumen 18, números 2 a 4 (<thewritestuff.emwa.org/article/searcharchive>). Inicialmente, el acceso al glosario completo era libre y gratuito a través de la página internet de *The Write Stuff*, pero tras la remodelación del archivo electrónico de la revista todos los artículos están ahora restringidos a socios de la EMWA y suscriptores de pago.

den a términos correctos o tecnicismos que los pacientes equivocan con facilidad. Tras el lema en español se ofrece el equivalente formal en inglés y, en línea aparte y precedida por la abreviación *Mal.*, una lista de las variantes incorrectas más frecuentes en español. Para algunos lemas escogidos, se ofrece también, tras el símbolo ©, una frase española que precisa el uso y el sentido de la palabra comentada dentro de un contexto más amplio, y tras el símbolo ●, una o más expresiones compuestas formadas con alguno de los barbarismos recogidos en esa entrada.

Si alguno de estos lemas verdes puede encontrarse también en contextos médicos utilizado con uno o más sentidos incorrectos, estos se enumeran tras la acepción correcta y precedidos por la correspondiente cifra de acepción en color rojo. Es el caso, por ejemplo, de *cúbito*, que los pacientes pueden utilizar en su sentido propio (inglés *ulna*), pero también como barbarismo por *decúbito* (inglés *decubitus*).

Los **lemas rojos**, que constituyen el grueso del glosario, son barbarismos médicos con remisión directa a la correspondiente forma correcta en español (donde el usuario anglohablante encontrará la traducción); por ejemplo: *oxinófilo* = *eosinófilo*. Muchos de estos barbarismos corresponden a deformaciones populares, errores de pronunciación y confusiones con otros tecnicismos o vocablos generales ortográfica, fonética o conceptualmente semejantes, que dan lugar a palabras inexistentes o sin sentido en español. Otros, en cambio, coinciden con palabras ya existentes en español con sentido propio; en estos casos, este sentido propio no va como acepción numerada, sino en nota aparte precedida por el símbolo ©, que se emplea también para otras notas de uso o comentarios relevantes. Es el caso, por ejemplo, de *escarnio*, que en propiedad corresponde al inglés *derision* o *ridicule*, pero que en el ámbito médico encontraremos con frecuencia como *malapropism* por *escáner* (inglés *CT scan*); o de *soltera*, que además de su uso habitual para lo

que en inglés sería *single woman*, puede encontrarse también como barbarismo por *solitaria* (inglés *pork tapeworm*).

Además de los símbolos mencionados, el glosario únicamente incorpora algunas abreviaciones de categoría gramatical (*adj.*, adjetivo; *m.*, sustantivo masculino; *f.*, sustantivo femenino; *sgl.*, singular; *pl.*, plural) para distinguir entre acepciones de una misma palabra que pueda funcionar en distintas categorías con sentidos muy diferentes; por ejemplo: *profiláctico*, que corresponde a *prophylactic* o *preventative* como adjetivo, pero a *condom* como sustantivo masculino. Y alguna más de sentido evidente: *abbr.*, abreviación; *coll.*, término coloquial; *US*, variante léxica u ortográfica norteamericana.

Posiblemente se entienda mejor la estructura del glosario con un ejemplo concreto. Supongamos que un enfermo se explica así: «estuve tomando unas cláusulas blancas y rojas durante varias semanas, y también unos oprimidos verdes, pero no me hicieron nada». Los dos términos conflictivos, *cláusulas* y *oprimidos*, tienen entrada propia en el glosario y remiten a su equivalente en el registro formal.

cláusulas = *cápsulas*

► Actual meaning: clauses.

oprimido = *comprimido*

► Actual meaning: oppressed.

Para dar con el equivalente inglés buscado, basta con seguir la remisión.

cápsulas: capsules.

Mal.: *ápsulas, cácsulas, cánsulas, cáusulas, cláusulas*. © «El médico me recetó una caja de pastillas en ápsulas»
// «Llevo ya tres meses tomando las cláusulas verdes y amarillas».

comprimido: a) adj. **compressed**; b) m. **tablet**.
 Mal.: *deprimido, oprimido*. © «Me han cambiado los oprimidos por unos opositorios». • *deprimido escervescente* (effervescent tablet).

transgénico
1 a) adj. **transgenic**; b) m. **GM product**.
 Mal.: *genérico, transgenérico, trasgénito*. ■ «Me dan mucho miedo los alimentos genéricos».
2 = *genérico, -ca*

Con frecuencia, por supuesto, la jerga de los pacientes no es tan sencilla como en este ejemplo que he puesto. En el registro jergal vamos a encontrar los mismos problemas que dificultan la comunicación en el registro formal. Por ejemplo, los cuatro siguientes:

a) Confusión entre términos muy parecidos. Del mismo modo que entre médicos no son raras las confusiones entre *adenina* y *adenosina*, o entre *genético*, *génico* y *genómico*, también entre pacientes son frecuentes las confusiones entre *atópico*, *atípico* y *ectópico*, o entre *genérico*, *genético* y *transgénico*. Veamos, por ejemplo, qué encontraría en el glosario el traductor o intérprete que se encuentre con alguno de estos últimos términos usado en un contexto insólito.

b) Sinonimia. La multiplicidad de sinónimos distintos con un mismo significado puede darse para cualquier concepto médico, pero en la jerga popular resulta especialmente frecuente en el caso de los anglicismos y para los nombres de fármacos o marcas de productos farmacéuticos o parafarmacéuticos. Siguen tres ejemplos:

genérico, -ca
1 generic (drug).
 Mal.: *analógico, ecológico, general, genético, geriátrico, marca blanca, simulacro, sucedáneo, transgénico*. © «A mí recéteme de marca, mejor que los genéticos esos» // «Los transgénicos son siempre mucho más baratos».
2 = *genético, -ca*
3 = *transgénico*

escáner: a) **computerized tomography**; b) **computerized tomogram, CT scan**.
 Mal.: *escaléstric, escaño, escarnio, escay, escrámer, scay, scramer, skai, skay*. © «Fue a urgencias y le hicieron un escarnio de la cabeza». • *escaño cerebral* (brain CT scan).
 ► See also © *TAC*

ibuprofeno: **ibuprofen** (analgesic, antiinflammatory and antipyretic agent).
 Mal.: *biofreno, bolufreno, buroprofeno, hipobrufeno, hipogluceno, iboprofeno, ibufremeno, ibufropeno, ibuprafeno, ibuprofina, ipobrufeno, iprufeno, irbuprofeno, perofreno, uboprofeno, uroprofeno*.

genético, -ca
1 genetic.
 Mal.: *genérico, genital, genitario, ginético, jinético*. © «El médico lo atribuye a causas genéricas»; «Me ha dicho también que intervienen factores genitarios».
2 = *genérico, -ca*

Fave de Fuca: trade name: **vegetal laxative**.
 Mal.: *ave de fuca, fa de fuca, fabe de foca, fava de fuco, fave de foca, fe de fuca, fuco de fava, fuve de faca, paté de foca, vaca de faca, vaca de fuca*. © «Una amiga mía, que es Ana, me ha dejado una caja de paté de foca, a ver si me ayuda a adelgazar».

c) Polisemia. El uso de un mismo barbarismo con dos o más significados es relativamente

frecuente en la jergonza popular. En ocasiones, obedece a un acortamiento que viene ya del registro formal; por ejemplo, en un frase como «me hicieron el letro cuando vine a urgencias», donde el paciente se limita a reproducir la apócope jergal *electro* que usó en su momento el personal sanitario del servicio de urgencias, y que ahora obligará al intérprete a tratar de desambiguar preguntando al paciente si se trató de un *letro del corazón* (electrocardiograma) o de un *letro de la cabeza* (electroencefalograma). Otras veces, la polisemia obedece en realidad a homonimia, por confluencia de términos que se escriben igual, pero tienen distinta etimología. Pienso, por ejemplo, en un barbarismo como *culista*, que tanto puede designar al oftalmólogo (por deformación del tecnicismo *oculista*) como al proctólogo (por acuñación neológica a partir de la parte anatómica de la que se ocupa la proctología). Obsérvese, por cierto, que este último especialista, el proctólogo, da también lugar por deformación a *prostólogo*, que es a su vez voz homónima, por acuñación neológica, del especialista que se ocupa de las enfermedades de la próstata (esto es, el urólogo).

- d) Falsas familias léxicas. Enlazando con el párrafo anterior, es fácil entender que en el campo de los barbarismos médicos populares dos palabras parecidas no siempre comparten familia léxica ni campo de especialidad. Pensemos, a modo de ejemplo, en las palabras *úrsula* y *ursulina* utilizadas en frases como «me sienta fatal para la úrsula gastroduodenal» o «tengo una úrsula en el pie izquierdo», por un lado (*úlceras*, evidentemente), y «tiene que indietarse ursulina para la diabetes» o «el otro día me dio un ataque de ursulina que poco más y no lo cuento», por otro (*insulina*, claro está).

* *
*

Como puede comprobarse, esta última acuñación, *ataque de ursulina*, es hermosísima, da justo en el blanco, expresa con enorme fuerza el concepto que pretende designar (una crisis hipoglucémica por sobredosis de insulina) y es fruto de una lengua auténticamente viva. No entiendo bien por qué no habría de tener cabida en los repertorios del léxico especializado.

¿Por qué se niega la entrada en los diccionarios a palabras como las que hemos estado viendo en este artículo? ¿Simplemente porque las acuñó un analfabeto o, en el caso de la jerga profesional, porque las dicen los médicos cuando están bromeando en la cafetería y no cuando, encorbatados, se suben a una tarima para hablar engolando la voz ante un público serio y formal? ¿Porque las ha garrapateado en un recorte de periódico la viejecita a la que pedimos que fuera anotando sus síntomas en lugar de escribirlas un catedrático que envía su artículo a un revista médica de prestigio? Francamente, no logro entender por qué en los diccionarios hay palabras de dos categorías.

Somos traductores, y por nuestras manos, ojos y oídos pasan día tras día miles de palabras: sabiondas unas, populares otras, y eruditas, bromistas, aristocráticas, sencillas o técnicas las de acá y allá. A través de las páginas de *puntoycoma* exhorto a mis colegas de profesión a prestar atención a todos los vocablos por igual y a enriquecer nuestras tareas cotidianas de traducción con la elaboración de glosarios o diccionarios de todo tipo. Gracias a los útiles informáticos como los modernos programas informáticos para lexicografía, elaborar glosarios de planta compleja es hoy más fácil que nunca antes en la historia. Animo a todo traductor a emprender la recopilación de un glosario, el que sea, y a mirar con especial cariño a estas palabras huerfanitas que suscitan el desprecio o la burla generalizadas.

RESEÑAS

*XI Jornada de AETER**18 de noviembre de 2011*

LUIS GONZÁLEZ

Comisión Europea

luis.gonzalez@ec.europa.eu

La organización de la Jornada anual de LAETER, que celebraba este año su undécima edición, corrió a cargo de los profesores Bertha Gutiérrez Rodilla, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca, y Joaquín García Palacios, de la Facultad de Traducción y Documentación de la misma Universidad. El tema, «Terminología y diacronía: instrumentos para el estudio del léxico especializado», no podía ser más apropiado, por la solera de la universidad salmantina y por el hecho de que en ella trabajan varios grupos especializados en la investigación de nuestra historia documental y lexicográfica.

El interés del enfoque diacrónico propuesto por los organizadores es más evidente aún si tenemos en cuenta que, al hablar de terminología, se tiene la fastidiosa tendencia a hacer tabla rasa del pasado. Parece que la reflexión sobre el léxico especializado hubiera surgido de la nada en las primeras décadas del siglo XX. Así nos lo quisieron hacer creer los ingenieros y técnicos que pensaron que la normalización industrial necesitaba nada menos que una nueva ciencia (*Terminologiewissenschaft*).

«Decíamos ayer...»: en Salamanca la evocación del pasado y de su continuidad con el presente es siempre fácil. Tras un emotivo saludo de bienvenida del Decano, Carlos Fortea, el Director del Departamento de Traducción e Interpretación, Fernando Toda se remontó al siglo XVIII para recordar a Samuel Johnson, lexicógrafo inglés que publicó en 1755 su *Dictionary of the English Language*¹, obra a la que

sienta muy bien el paso del tiempo por la modernidad y falta de prejuicios de su planteamiento.

Teresa Cabré, presidenta de AETER, habló a continuación de la necesaria convergencia de los recursos terminológicos y recordó que, en la actualidad, una lengua que no esté presente, aunque sea como lengua traducida, en los ámbitos técnicos y científicos no puede considerarse plenamente una lengua de cultura. La profesora Cabré aludió a la muy significativa proliferación, en ciertas lenguas, de estudios y trabajos académicos sobre la «pérdida de dominios», resultado de un proceso de diglosia que culmina con la sustitución de una lengua, considerada de menor prestigio o utilidad, por otra que acaba imponiéndose en determinados ámbitos y circunstancias.

Joaquín García Palacios justificó la elección del tema de la Jornada porque la diacronía es, en cierta manera, la «marca de la casa», expresión con la que aludió a la importante presencia de estudios históricos en la Universidad de Salamanca, tanto en los programas de enseñanzas humanísticas como científicas. Cabe mencionar aquí el grupo de investigación GEDHYTAS², que tiene entre sus principales ámbitos de actividad el estudio de los textos científicos y enciclopédicos medievales, y el Instituto de Estudios Medievales y Renacentistas (IEMYR³), que se dedica, entre otras cosas, a la recopilación y difusión de traducciones, textos técnicos y glosarios de la Edad Media y

¹ <http://johnsonsdictionaryonline.com/?page_id=3267>.

² <<http://campus.usal.es/~gedhytas/presentacion.html>>.

³ <<http://www.usal.es/webusal/node/1318>>.

el Renacimiento. Además, el grupo Lexicografía y Ciencia⁴ (coordinado precisamente por Bertha Gutiérrez Rodilla), del que forman parte universidades españolas italianas y alemanas, tiene entre sus proyectos en curso la identificación, catalogación y estudio de la terminología contenida en los repertorios peninsulares de interés lexicográfico o científico aparecidos hasta el siglo XVI.

Francisco Cortés Gabaudan, profesor del Departamento de Filología Clásica de la Universidad de Salamanca, presentó el *Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico* (*Dicciomed*⁵), disponible en el sitio de las ediciones de la Universidad de Salamanca. Esta obra, que ya fue brevemente reseñada⁶ en nuestras páginas, ofrece un repertorio de los lexemas griegos (y en muy menor medida latinos y de otras lenguas) utilizados en la terminología de la medicina y la biología. Se dirige a un público muy amplio, «desde el bachillerato a la universidad», y ha contado con la colaboración de estudiantes de los primeros cursos de medicina, biología y farmacia. Las entradas contienen información etimológica muy pertinente, con definiciones breves y redactadas en un registro divulgativo, y las referencias de tipo enciclopédico son generalmente a la *Wikipedia*. *Dicciomed* se organiza en torno a palabras, lexemas y sufijos y tiene muchas posibilidades de consulta o navegación, lo que hace posible para quien consulta esta obra «jugar con las palabras». El diccionario tiene una clasificación conceptual de los lexemas griegos y latinos, lo que le da una profundidad interesante desde el punto de vista histórico. *Dicciomed* permite, además, suscribirse a una lista de envíos y, concretamente, a la «palabra de la semana», serie de artículos con útiles y amenos comentarios. Desde las entradas de *Dicciomed* puede accederse, mediante *Google Books*, a documen-

tación temática relacionada. Terminada la intervención del profesor Cortés, Fernando Pardos añadió desde el público que esta utilísima obra puede «servir de inspiración para la creación racional de nombres científicos de nuevas especies, algo a lo que los zoólogos debemos hacer frente con cierta frecuencia».

Raquel Sánchez Romo y Nieves Sánchez, del grupo GEDHYTAS, presentaron el Glosario⁷ de la versión castellana del *De Proprietatibus Rerum* de Bartolomé Ánglico⁸, un texto que forma parte de una enciclopedia medieval, que contiene más de 8 000 entradas y casi 14 000 registros de acepciones. La consulta se realiza con un motor de búsqueda simple, pero con opciones como «contiene», «comienza por», «termina en», que resultan muy útiles para rastrear la presencia en el *Glosario* de, por ejemplo, verbos incoativos en *-ecer* o *-izar* o de préstamos de lenguas como el francés o el provenzal (formas terminadas en *-aje*).

María Jesús Mancho, del Departamento de Lengua Española de la Universidad de Salamanca, presentó el *Diccionario de la Ciencia y de la Técnica del Renacimiento* (DICTER⁹), a la vez diccionario terminológico y diccionario de citas, que contiene, además, información enciclopédica. DICTER está basado en un corpus (incorporado al CORDE¹⁰ de la Real Academia) de setenta y cuatro textos científicos y técnicos del Renacimiento. Aunque el proyecto se presentará formalmente en enero, puede consultarse ya tanto el leuario completo como los textos transcritos y digitalizados. Las búsquedas pueden hacerse por palabras exactas o por

⁷ <<http://campus.usal.es/~gedhytas/libro.html>>.

⁸ Jaime Coullaut Cordero, Marta Gómez Martínez, Coloma Lleal Galcerán, Laura Rubio Moreno y M^a Nieves Sánchez González de Herrero, *Glosario de la versión castellana de fray Vicente de Burgos del De Proprietatibus Rerum de B. Ánglico* [en línea] <<http://campus.usal.es/gedhytas>> [20.11.2011].

⁹ <<http://dicter.usal.es/>>.

¹⁰ <<http://corpus.rae.es/cordenet.html>>.

⁴ <<http://dfe.uab.cat/lenguayciencia/grupos.php?grp=24>>.

⁵ <<http://dicciomed.eusal.es/>>.

⁶ *puntoycoma*, n.º 110.

aproximación y también por imágenes indizadas.

Fernando Pardos, responsable lexicográfico del *Diccionario de términos médicos* (DTM) de la Real Academia Nacional de Medicina, hizo una muy amena presentación de los aspectos más destacables de esta obra, que los lectores habituales de *puntoycoma* ya conocerán por la exhaustiva reseña que de ella hizo su director técnico, Fernando Navarro, en el número 123 de este boletín¹¹. El DTM es ya, sin duda, la gran obra de referencia de la lexicografía médica en español, por su originalidad y rigor, pero también por el pragmatismo de su planteamiento, que sabe modular perfectamente el enfoque terminológico con un enfoque de tipo más enciclopédico. Es una obra que no solo resuelve, gracias a los diferentes niveles de información que contiene, las dudas consultadas, sino que logra dar respuesta a las «dudas sobrevenidas», aquellas que en el proceso de consulta de un lema se plantean por las relaciones (desconocidas o mal conocidas por el usuario) con otros lemas presentes en la obra. Sus más de 50 000 entradas actuales irán aumentando en sucesivas ediciones. Como es lógico, el DTM concedió, desde su inicio, una gran importancia a la etimología. Francisco Cortés, el autor de *Dicciomed*, ha participado en

el proyecto como principal responsable de la parte etimológica del DTM.

Por último, José Antonio Pascual, académico de la Real Academia Española de la lengua y director del *Nuevo diccionario histórico de la lengua española*, clausuró la Jornada con una interesante conferencia sobre «Voces descatalogadas por la realidad. A propósito de las armas», en la que abogó por una revisión del diccionario general para que determinados anacronismos léxicos (y mencionó al respecto algunos ejemplos de nombres de armas, como «chuzo» o «azagaya») no sigan figurando como voces usuales (y por lo tanto actuales) en los diccionarios de uso. Estas voces «descatalogadas por la realidad» deberían estar recogidas, lógicamente, en el diccionario histórico, que ha de incorporarlas con toda la información necesaria y con la delimitación adecuada del «contorno» (por utilizar el término de Manuel Seco) de sus definiciones, para que el lector entienda realmente el término en su contexto porque, en palabras de José Antonio Pascual, «un diccionario no debe decirme qué tengo que decir, sino explicarme por qué debo decirlo así».

Por la tarde se celebró la asamblea general de la asociación, que concluyó con la aceptación de la candidatura de la Universidad Pablo Olavide de Sevilla como sede de la próxima Jornada.

¹¹ *puntoycoma*, n.º 123.

COMUNICACIONES

I Seminario de Especialización en Didáctica de la Traducción

18-20 de junio de 2012

I Congreso Internacional sobre Investigación en Didáctica de la Traducción (didTRAD) / VIII Congreso Internacional de Traducción del Departament de Traducció i d'Interpretació

21 y 22 de junio de 2012

El grupo PACTE (Proceso de Adquisición de la Competencia Traductora y Evaluación) organiza, en junio de 2012, dos foros sobre Didáctica de la Traducción, que se celebrarán con carácter bienal en la Universitat Autònoma de Barcelona.

El seminario es un foro de formación de formadores en traducción y se dirige a estudiantes de máster y doctorado, profesores noveles de traducción y traductores profesionales interesados en la docencia. El congreso es un foro de encuentro de investigadores en todos los ámbitos de la formación de traductores e intérpretes.

Más información:

<<http://grupsderecerca.uab.cat/pacte/es>>.

Coloquio internacional «La neología en la lengua de especialidad. Detección, implantación y circulación de términos nuevos»

2 y 3 de julio de 2012

Université Lumière Lyon 2 (Francia)

El Centre de Recherche en Terminologie et Traduction (CRTT) de esta universidad lionesa organiza este encuentro, que pretende abordar diversos aspectos de la neología en las lenguas de especialidad: métodos para detectar la creación léxica, importancia de los corpus escritos y orales, herramientas para medir la implantación de nuevos términos, evoluciones diacrónicas, neologismos en los diccionarios, etc.

Intervendrán dos profesores invitados (Kyo Kageura, de la Universidad de Tokyo, y Jean Quirion, de la Universidad de Ottawa), y hasta el 6 de febrero se reciben propuestas de comunicaciones, que podrán presentarse en español, francés o inglés.

Más información:

<<https://sites.google.com/site/journeescrtt/home/fr>>.

Conferencia «The languages of films. Dubbing, acquisition and methodology»

14 y 15 de septiembre de 2012

Università di Pavia (Italia)

Interesante es la coincidencia el próximo otoño de dos encuentros (véase también la siguiente comunicación) en torno al cine y la creación audiovisual. Esta conferencia, centrada en las especificidades del diálogo cinematográfico original y doblado, quiere ser una contribución a la investigación sobre traducción audiovisual y aprendizaje de idiomas. Hasta el 1 de marzo de 2012 se reciben resúmenes de intervenciones.

Más información:

<<http://lettere.unipv.it/diplinguistica/convegna.php?id=61>>.

Congreso Internacional «Las voces del suspense y su traducción en los thrillers»

18 y 19 de octubre de 2012

Universidad Pontificia Comillas, campus de Cantoblanco (Madrid)

Aquí se estudiarán el diálogo ficcional y su traducción en la novela y película de suspense y géneros afines. El interés por el diálogo, en particular, deriva de las múltiples funciones que desempeña en la ficción: ayuda a crear suspense, genera sensaciones en el lector o espectador relacionadas con el desarrollo y desenlace de la trama y, además, es el modo discursivo para evocar la oralidad, conferir autenticidad y verosimilitud a la trama narrada y dar voz a los personajes ficticios.

Más información:

<http://www.upcomillas.es/congresotradif/tradif_pres.asp>.

Conclusiones del XIV Congreso de la Asociación de Academias de la Lengua Española (ASALE)

Del 21 al 25 de noviembre se celebró este importante congreso en Ciudad de Panamá. En la web de la ASALE se puede obtener información sobre su desarrollo y consultar sus conclusiones.

Más información:

<<http://www.asale.org/ASALE/asale.html>>.

Publicación de una obra de Jiří Levý

Nuestros contactos en Praga nos anuncian la aparición de la traducción al inglés de *Umění překladau (The Art of Translation)*, obra fundamental del gran teórico checo de la traducción Jiří Levý.

Más información:

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

Puntoycoma

Cabos sueltos: notas breves relativas a problemas concretos de traducción o terminología.

Neológica Mente: reflexiones, debates y propuestas sobre neología.

Colaboraciones: artículos relacionados con la traducción o disciplinas afines.

Tribuna: contribuciones especiales de personalidades del mundo de la traducción.

Buzón: foro abierto a los lectores en torno a los temas abordados en *puntoycoma*.

Reseñas: reseñas críticas de obras y acontecimientos de interés para los traductores.

Comunicaciones: información sobre encuentros, congresos, cursos y publicaciones.

(La responsabilidad de los textos firmados incumbe a sus autores.)



CORRESPONDENCIA Y SUSCRIPCIONES

dgt-puntoycoma@ec.europa.eu

Alberto Rivas

Comisión Europea

JMO A3-071A

2920 Luxemburgo

Tel. 352 4301-32094

Secretaría:

Margarita Aguado,

Rosa Hernández Lorente

REDACCIÓN

Bruselas

José Gallego, Javier Gimeno, Luis González,

Isabel López Fraguas, Miguel Á. Navarrete,

María Valdivieso, José Luis Vega

Luxemburgo

Josep Bonet, Victoria Carande, Loli Fernández,

Alberto Rivas, Xavier Valeri, Miquel Vidal

Colaboración externa:

Jorge Jiménez Bellver

Secretaría:

Juan Aguilera, Luz Ayuso, Begoña Molina,

Tina Salvà, May Sánchez Abulí



puntoycoma
desea a sus lectores
un venturoso año 2012

