

pretende distinguir entre *embriogénesis* ‘desarrollo de tejidos y órganos embrionarios’ y *embriogenia* ‘origen y desarrollo del embrión’, introduciendo matices semánticos.

Ante esta situación, ¿debemos atenernos a la RAE, al menos en los términos recogidos en su diccionario, a pesar de que no siempre coincide con el empleo más frecuente y habitual? ¿O bien es conveniente regularizar esta familia terminológica, escogiendo una sola variante como aceptable y rechazando el resto? A nuestro juicio, dado que las tres formas son conformes al sistema fonético y morfológico del español, debería aplicarse un tratamiento individualizado para cada término, haciendo prevalecer el uso culto más frecuente en cada caso. No parece muy acertado rechazar, por ejemplo, *eugenesis*, *filogenia* o *partenogénesis*, que están muy arraigadas en el uso culto, y unificar todas ellas mediante el empleo de una misma raíz en aras de una normalización forzada con escasas posibilidades de éxito.

## ¿Quién lo usó por vez primera? Enfermedad de Parkinson

**Fernando A. Navarro**

Servicio de Traducción, Laboratorios Roche, Basilea (Suiza)

Esta enfermedad debe su nombre, como es lógico suponer, al cirujano y paleontólogo británico James Parkinson (1755-1824), quien la describió con los nombres de *shaking palsy* (inglés) y *paralysis agitans* (latín) en un librito de 66 páginas publicado en 1817. En el primer párrafo del capítulo 1 de su opúsculo ofrece la siguiente definición de la nueva enfermedad:

«Shaking palsy (*paralysis agitans*). Involuntary tremulous motion, with lessened muscular power, in parts not in action and even when supported; with a propensity to bend the trunk forward, and to pass from a walking to a running pace: the senses and intellects being uninjured.»

**Parkinson, J. *An essay on the shaking palsy*. Londres: Whittingham and Rowland, 1817.**

## Ortografía y traducción

**Iñaki Ugarteburu**

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

Hay tres grandes formas de abordaje de fenómenos humanos, entre los que podemos incluir los problemas médicos, los fenómenos de lengua y las relaciones interpersonales. Comprendo que esta analogía pueda resultar sorprendente pero no me refiero más que a los puntos de vista descriptivo, explicativo y normativo. Dejaré en manos del lector la aplicación de este esquema a los tres grandes campos mencionados, o incluso a otros, y diré simplemente que desde el punto de vista epistemológico el abordaje descriptivo es el primero de los que nos permiten llegar al conocimiento. Históricamente parece que hemos actuado estudiando (describiendo) los fenómenos que nos rodean e intentando explicarlos. Dejaremos, por tanto, para más adelante la cuestión normativa.

Si hacemos referencia a la lengua, tanto a la gramática como al léxico, optamos habitualmente por la misma secuencia metodológica: primero describir, después estudiar y dictar. Pero no es fácil hoy en día, en que ni siquiera podemos conocer la ‘Medicina’ y debemos conformarnos con saber pediatría, microbiología médica o cualquiera de las especialidades en que hemos tenido que parcelar el conocimiento médico, ocuparse al mismo tiempo de describir, explicar y normalizar. De qué debe ocuparse el traductor ante los fenómenos de lengua que le planteen dificultades? Evidentemente, el traductor profesional busca normalmente soluciones y tiende a acercarse al ámbito normativo; sólo aquellos traductores con cierta formación humanística o que hayan trabajado su sensibilidad hacia lo que ahora llamamos ‘humanidades’ sentirán el arrebato de profundizar en otros campos. Pero es importante que ese traductor que busca El Gran Diccionario, tan cercano a las próximas má-

---

quinas de traducción automática que podrán transformar un código en otro, tenga siempre presente que no hay normativa sin un trabajo previo de descripción, acompañando frecuentemente de la explicación del fenómeno descrito.

Quien se ocupa de la explicación de los fenómenos de lengua es el lingüista o estudioso de la lengua. Por otra parte, quien se ocupa de la norma parece ser (al menos en lenguas como el español, francés, vasco, catalán...) la Academia. Hay además diversas instituciones que trabajan para la normalización de determinadas variantes de lengua como puede ser el lenguaje científico o las terminologías específicas. A esos lugares acudirá habitualmente el traductor cuando precise de normas. Naturalmente el grado de aceptación de algunas instituciones, normativas, dictámenes, etc. puede ser variable, porque la lengua en sí es variable, porque el estudio y el conocimiento no son objetivos e inmutables y por diversas razones de índole social e ideológica. Sin embargo, debemos reconocer que el traductor no podría trabajar si tuviera que estudiar, por poner un ejemplo, la etimología de cada uno de los términos que ha de utilizar. El traductor habitualmente se sirve de la lingüística y otras ciencias pero no es lingüista, terminólogo ni lexicógrafo.

Pero vayamos al tema que nos ocupa: la ortografía. ¿Qué debe tener presente el traductor en cuanto a ortografía? He aquí algunos puntos como propuesta de debate:

1. La ortografía es un sistema arbitrario. El traductor, como cualquier usuario culto de la lengua, debe conocer la norma ortográfica, fruto de decisiones históricas arbitrarias ante hechos de variabilidad de origen lingüístico diverso que no analizaremos aquí ('hazera, azera, acera', 'afición, afección', 'luto, luctuoso'...). En la medida en que unifica usos diversos, la ortografía trasciende la finalidad estética y adquiere valor propio en el ámbito de la comunicación. De cualquier forma, sea por unas razones u otras, el traductor, el profesional o el estudiante que desconozcan la norma ortográfica quedan marcados ante la comunidad de usuarios de la lengua y debe proceder a su reciclaje.
2. La ortotipografía como organización del pensamiento. La utilización de cursivas, versalitas... puede añadir matices semánticos (referencia a taxonomía, fármacos genéricos y registrados...) que de otro modo sería complicado expresar. La ortotipografía resulta muy útil para obtener un texto coherente y evitar ambigüedades. Los signos de puntuación no deben servir para marcar pausas o secuencias de creación del texto sino para organizarlo, como en el caso de las relativas explicativas y especificativas ('las enfermedades víricas, que habitualmente no responden al tratamiento antibiótico, deben tratarse...'). En realidad, más que la ortotipografía es incluso la organización espacial del texto la que hace que sea más conveniente alterar el orden de los elementos coordinados de oraciones como la siguiente: 'las características de esta enfermedad son ausencia de fiebre y dolor de cabeza'. En esa oración bastaría con utilizar el artículo ('la ausencia de fiebre y el dolor de cabeza') o alterar el orden ('dolor de cabeza y ausencia de fiebre'). Pero ya no estamos hablando de ortografía sino de cuestiones de sintaxis y pragmática. Igualmente estamos fuera del campo de la ortografía cuando hablamos de diferenciar vocablos como 'vaca' y 'baca' o 'amina' y 'amida'. Ciertamente es el corpus léxico (diccionario) quien determina los rasgos fonéticos (con su expresión gráfica), semánticos y gramaticales de las palabras.
3. La ortografía como expresión de hechos de lengua: más allá del desconocimiento de la norma ortográfica (arbitraria) la aparición de errores sistemáticos puede hacernos pensar que debe haber causas que los motivan. La utilización de la grafía 'viajes para mallorcos de 65 años' en la propaganda de una agencia de viajes que oferta estancias en Mallorca, nos puede hacer pensar en el problema de

---

yeísmo como evolución de determinadas variantes de lengua. Claro que no podemos sin más admitirlo, pero son de categoría muy diferente los errores ortográficos de base lingüística (que quizá incluso terminen imponiéndose en la lengua, por razones de regularidad, analogía, cambios de habla, etc.) y los que no la tienen (desconocimiento de la norma académica o uso generalizado en el ámbito de una especialidad). Sin duda, en el ámbito científico son muy numerosos los errores cuya descripción y sistematización ('errores' de acentuación como 'alergeno / alérgeno'...) pueden poner de manifiesto problemas de analogía, adecuación de préstamos, etc...

Recientemente hemos podido observar en el foro de debate MedTrad varios mensajes en los que se han utilizado las siguientes formas: 'trastornos maníaco depresivos, psicosis maniacodepresiva, psicosis maníaco-depresiva, manic-depressive illness, manic depressive illness'. Puede establecerse como norma la grafía 'maníaco-depresivo' pues es la más habitual y la presente en obras de referencia como el DSM-IV. Pero el supuesto error de algunos traductores no hace sino mostrarnos el problema, que dejaremos aquí esbozado para estudiarlo en otra ocasión. Los compuestos de tipo copulativo se escriben habitualmente con guión como en los sustantivos 'agar-agar, agar-sangre, cromatografía gas-líquido (gas-sólido, líquido-gel...), indicador de oxidación-reducción', o en adjetivos como 'adaptador cilíndrico-parabólico'. Pero no así cuando formamos el compuesto a partir de formantes cultos como 'petroquímica'. Sin embargo, encontramos una gran variabilidad en la forma gráfica de estos vocablos compuestos: 'físicoquímico' y 'medicolegal' en el diccionario de la RAE (obsérvese que la composición no es la misma en ambos, al menos si nos atenemos a la acepción con que se definen en el diccionario: el primero sí es aditivo, 'relativo a la física y a la química', pero no el segundo, 'relativo a la medicina legal'), pero también encontraremos 'físicoquímico' y 'médico-legal' en numerosos documentos científicos y de investigación (basta consultar

la base de datos DATRI del CINDOC); sistema retículo-endotelial... También el catalán ha optado por la grafía sintética (cardiovascular, occipito-cervical) frente al uso anterior (cardio-vascular), pero no así el francés, que prefiere utilizar el guión en muchos casos (dependiendo del entorno fonético, cantidad silábica). Si tenemos también en cuenta que junto a formas como climatología o aromaterapia (RAE) en vocablos de origen griego tenemos 'drogodependencia' correspondiente a 'drug dependence', de modo que la terminación en 'o' se extiende a todo tipo de nuevas formaciones ('implanto-soportado') y compite con la castiza 'i' de compuestos exocéntricos ('cuernicorto, barbilampiño') o algunos copulativos ('blanquinegro'), y que junto a las normativas 'sociolingüística' o 'sociocultural' no es infrecuente el uso de 'socio-político' o 'medico-quirúrgico' en medios de comunicación y textos divulgativos (Internet), podemos pensar que más que un error de ortografía estamos ante un hecho de lengua subyacente, como es la dificultad por parte de los usuarios de distinguir distintos tipos de compuestos, además de la dificultad de utilizar las formas más adecuadas de creación lexical o adecuación de préstamos, unido todo ello a la presencia de otros factores como la cantidad silábica ('punción transparietohepatovesicular', 'eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal'), etc. No es por tanto de extrañar que pueda encontrarse 'cortico-bulbar' o 'cortico-espinal' en textos de facultades de medicina, o que en el Manual Merck (edición electrónica) puedan leerse: 'venoresonancia, hipotálamo-hipofisario, hipotalámico-hipofisario, neuro-oftalmológico, co-editor, angiersonancia, cutáneo-abdominal'. Debemos movernos por tanto entre la formas más sintéticas, como 'síndrome glosolaringoescapulofaríngeo' y formas sintagmáticas no compuestas como 'ginecología y obstetricia', y no debemos olvidar que cada lengua debe adaptarse a las formas que le son más habituales, prescindiendo en lo posible de calcos absolutamente miméticos: 'gingivitis ulceronecrotica aguda' en español por 'acute necrotizing ulcerative gingivitis' en inglés, o 'urdail-hesteetako arazoak' ('trastornos de estómago e intestinos') por 'trastornos gastrointestinales' en español.