

El peligro de la terminología en traducción médica

Christian Balliu

ISTI – Instituto Superior de Traductores e Intérpretes, Bruselas (Bélgica)

Como todos sabemos, en los últimos tiempos ha venido planteándose la oposición entre traductor humano y traducción automática. Sin querer dar una caricatura de la controversia, podemos decir que los partidarios de la traducción humana son los traductores, mientras que los abogados de la traducción automática son generalmente los lingüistas y los terminólogos.

Ustedes me dirán que la cosa es muy normal, ya que los traductores tienen mucho interés (sobre todo económico) en que se perpetúe la tradición «humana» de la traducción, vigente desde los tiempos más remotos. En cuanto a los lingüistas y terminólogos, se centran, como es lógico, en la vertiente lingüística de la lengua y en un afán de normatización, de uniformización de las informaciones.

A veces tengo la impresión de que la lengua (regida por las todopoderosas Academias desde hace cuatro siglos y medio) pretende regentar un universo, el de la traducción, mediante reglas que no existirían en la práctica traductora. Un poco como si la profesionalidad acabara con el amateurismo.

A decir verdad, la cosa no deja de extrañarme, porque, si contemplamos la historia de la traducción en Francia por ejemplo, en el mismo siglo en que Richelieu creó la *Académie Française* (1634), esta institución constaba por mitad de escritores y por mitad de traductores. El traducir era, en aquella época, una actividad tan apreciada como el escribir¹.

Hoy día, la traducción ya no se considera como una actividad creadora y los traductores no se asemejan a verdaderos autores. No son sino la voz o, mejor dicho, la pluma de los escritores. La transferencia de un mensaje a otro idioma no equivaldría a la misma producción del mensaje. Conocer al menos dos lenguas sería una desventaja con respecto al dominio de la única lengua materna. Como si el aprendizaje de un segundo idioma borrara el conocimiento del primero. Esta impresión la tengo sin embargo muy a menudo cuando mis estudiantes se ejercitan en la traducción a la vista.

¿Cómo llegar a explicar tal diferencia de opinión entre el siglo XVII y nuestra época? Dos elementos me parecen dignos de entrar en consideración.

En primer lugar, la Europa del Clasicismo se afanaba sobre todo en la traducción de los grandes textos de la Antigüedad. Es decir, los traductores europeos del siglo XVII hacían una adaptación diacrónica de su propio legado, en una época en la que las lenguas vulgares (francés, castellano, etc.) seguían buscando una notoriedad frente al latín y el griego. La traducción participaba entonces del reconocimiento y la formación de las lenguas vulgares. Por añadidura, la historia nos enseña que la primera literatura fue en los distintos países europeos una literatura de traducción (esto es, religiosa en la mayoría de los casos).

En segundo lugar, la traducción del *Grand siècle* era sobre todo literaria, cuando hoy ésta sólo alcanza el 0,5% del mercado. Desde el punto de vista histórico, el siglo XVIII conlleva un giro en el enfoque de la traducción en los países occidentales. En Francia, la adaptación intracultural diacrónica va cediendo paso a una adaptación intercultural sincrónica. Los traductores ya no se vuelcan en Tácito, Horacio, Luciano, Tucídides y otros muchos, sino que vuelven la mirada hacia la literatura contemporánea, inglesa, alemana, italiana o española. Así es como traducen a Newton, a Locke, a Priestley y a los grandes científicos de la Ilustración. La influencia de los enciclopedistas queda clara al respecto².

Por otra parte, los traductores dejan de ser, como en el siglo XVII, escritores. Son gramáticos, quienes, como Beauzée, Batteux o Marmontel, no se interesan por la traducción literaria, sino que quieren transmitir conocimientos y descubrimientos científicos: es el retorno al primer plano de la traducción «técnica», o sea utilitaria. La «tecnicidad», si se me permite expresarlo así, de las nuevas traducciones implica un vocabulario igual de técnico, en manos precisamente de los lingüistas. Casi por primera vez en la historia los lingüistas se ocupan de traducciones.

El ingreso de los lingüistas en el mundo de la traducción corre parejo con la introducción de la terminología en el proceso traductivo. Y la consecuencia más inmediata –y más duradera– será la recuperación de la traducción en el seno de las preocupaciones lingüísticas. Dicho de otro modo, asistiremos a la lexicalización de la traductología.

Confusión crónica entre lingüística y traducción

Uno de los malentendidos más insidiosos en materia de traducción se refiere al enfoque de la traducción desde el único ángulo lingüístico. Como escribe acertadamente Truffaut³:

L'un des malentendus les plus regrettables et les plus pernicioeux, c'est de croire que la démarche qui sous-tend le processus de traduction est de nature linguistique. On part en effet de mots, de phrases, de textes pour aboutir à des mots, des phrases, des textes. La connaissance de règles linguistiques assurerait la fiabilité du passage d'une langue à l'autre. Il suffirait d'appliquer docilement des principes dûment répertoriés et, puisqu'on est dans le prévisible, pour ne pas dire dans le prévu, on aurait des rails de sécurité. C'est malheureusement confondre linguistique, science de la langue, et traductologie, science de la communication interculturelle [...].

La linguistique a pour objet de décrire la langue. La traductologie a pour objet de

décrire la traduction, ce qui est par définition impossible en partant de modèles a priori: elle ne peut être qu'une théorisation des pratiques [...]. L'expérience est la source essentielle de la traductologie.

Sin mentarlo de modo explícito, la cita indica que la lingüística contrastiva se preocupa por describir y comparar dos lenguas sin centrarse en el paso de la primera a la segunda. Un poco como si lo único que existiera fuese lo que hay sobre la página. Lo que no se ve (el *saltus mortalis* como lo define Ladmira) no existe y por ende no se explica.

Ya intuimos que la lingüística trabaja por *correspondencias* y no por *equivalencias*. Por su propia índole, la lingüística está desconectada de fenómenos inobservables, impalpables, como la búsqueda de equivalentes semióticos. En otras palabras, los lingüistas, pujados por la objetivación de hechos científicamente averiguables, se resisten a contar con lo extralingüístico.

Como observaba Mounin⁴, la traducción sirvió a la lingüística mucho más que a la inversa, ya que la traducción proporcionaba a los lingüistas enunciados comparativos que permitían dictar reglas y excepciones. Ahora bien, las excepciones remiten a lo que la lengua tiene de más idóneo: su genio propio, irreducible a las otras lenguas.

Rondeau⁵ no dudaba en escribir en 1983 una frase que conserva su vigencia:

Il faut noter que les expressions 'langue de spécialité' (langage spécialisé) et 'langue commune' ne recouvrent qu'un sous-ensemble de la langue, celui des lexèmes.

También Quemada⁶ sostiene esta postura:

La linguistique descriptive condamne les désignations de 'langue' technique et scientifique qui sont également impropres. Il convient plutôt de parler de vocabulaires...

En efecto, la intromisión de la lingüística en las cuestiones de traducción especializada se resume en una lexicalización del proceso traductor. Un poco como si la tecnicidad de los textos científicos y técnicos sólo se plasmara en un vocabulario especializado, característico de la lengua de especialidad, mientras que el nivel sintáctico y el fraseológico recurrirían al fondo general de la lengua común.

Un indicio muy claro de la situación nos lo proporciona el simple recorrido de un banco de datos terminológicos, sea cual fuere el campo de especialidad. El 80% por lo menos de las entradas las forman los nombres, mientras que los verbos aparecen escasas veces. Los adjetivos y los adverbios están casi ausentes del listado.

Constatamos así que la lexicalización es una premisa del enfoque terminológico. Para los terminólogos, el grado de especialización de un texto se determina en función del tipo y frecuencia del léxico que éste usa.

Ello nos lleva a plantear varias preguntas:

1. ¿Qué es un término?
2. ¿Hay realmente alguna diferencia entre «término» y «término especializado»?
3. ¿Es el término el que caracteriza sin duda alguna la «lengua de especialidad»?
4. ¿Tiene sentido hablar de «lengua de especialidad»?

Resulta bastante difícil contestar a la primera pregunta. Lerat⁷ propone la siguiente definición:

Une unité terminologique, ou terme, est un symbole conventionnel représentant une notion définie dans un certain domaine du savoir: dans cette conception, inspirée directement de l'enseignement de Wüster, il faut attacher de l'importance à chaque mot... parce que c'est un terme précisément.

Tal definición no puede resolver el problema. Decir de entrada que el término es «un símbolo

convencional que representa una noción» no hace más que repetir la naturaleza y arbitrariedad del signo lingüístico de Saussure⁸. Hablar de «*un certain domaine du savoir*» tampoco me parece acertado, en el sentido de que la distribución del saber en ramas distintas niega la interrelación de los campos especializados y la universalidad de la inteligencia humana. Por fin, concluir diciendo que es menester prestar atención a cada palabra, porque es precisamente un término, ya acaba con la paciencia de cualquier lector y no necesita más que un comentario. De ser equivalentes lexicografía y terminología, ésta no tiene razón de ser.

A juicio de Cabré⁹, la perspectiva es triple:

Desde una perspectiva formal, los términos son conjuntos fonológicos susceptibles de ser articulados fonéticamente –y de ser representados gráficamente– con una estructura interna constituida por morfemas. Desde un punto de vista semántico, los términos son unidades de referencia a una realidad, y por lo tanto están dotados de un significado que puede describirse como un conjunto de rasgos distintivos. Desde una perspectiva funcional, los términos son unidades distribucionales que requieren un entorno lingüístico determinado, y que en el discurso se encuentran frecuentemente combinados con otros términos específicos (la fraseología).

Aquí también la definición se muerde la cola. ¿A qué tipo de referencia y realidad alude Cabré cuando escribe que, desde un punto de vista semántico, los términos son «unidades de referencia a una realidad»?

Un ejemplo bastará: la palabra (¿o el término?) SIDA no remite a la realidad clínica de un síndrome (es decir un conjunto de síntomas), nombre dado a la enfermedad en los albores de los años 1980, cuando todavía no se había identificado el carácter vírico del SIDA. Hace algunos años ya, escribía al respecto¹⁰:

L'évolution de la langue médicale est traitée sous l'angle exclusivement lexical; peu

de place en effet pour le sociolecte pourtant omniprésent dans les textes. Enfin, s'il y a indubitablement évolution du vocabulaire médical, il y a aussi, dans un nombre de cas non négligeable, une stagnation induite par la publicité donnée à certaines appellations. C'est ainsi que le SIDA [...] n'est plus considéré aujourd'hui comme un syndrome, mais l'acronyme a un trop grand retentissement social pour être abandonné.

Para concluir este apartado dedicado a las definiciones de las lenguas de especialidad, analizaré la posición de Kocourek¹¹, tal y como la circunscribe en la siguiente afirmación:

Pour nous la langue de spécialité sera une sous-langue de la langue dite naturelle, enrichie d'éléments brachygraphiques, à savoir, abrégatifs et idéographiques, qui s'intègrent à elle en se conformant à ses servitudes grammaticales.

Decir que la lengua de especialidad, como si esta lengua fuese única y homogénea, es una sublengua de la lengua natural parece peligroso al igual que falso. Por otra parte, la presencia de elementos braquigráficos no caracteriza en ningún modo el grado de especialización de un texto. El acrónimo – ¿término? – SIDA forma parte tanto de la lengua natural, común, como de la lengua especializada. No es más ni menos especializado que los acrónimos CSIC, MEC u ONU por ejemplo.

Las braquigrafías matemáticas, físicas o químicas no siempre se usan en círculos de expertos en matemáticas, física y química. Todos usamos π^2 o CO₂ cuando hacemos ejercicios en casa con los niños, sin que éstos sean matemáticos, físicos o químicos de primera.

En resumidas cuentas, diría que la lingüística no soluciona los problemas planteados por los discursos de especialidad, porque, como lo vamos a ver ahora, el concepto de lengua de especialidad es un espejismo.

¿Qué es el discurso de especialidad?

El punto común del conjunto de estudios dedicados al tema radica en la omnipresencia de la dicotomía lengua general-lengua especializada, como criterio indispensable para deslindar semántica y estilísticamente los cotos privados de cada disciplina. Uno se puede interrogar sobre la pertinencia de esta dicotomía y también sobre el uso del vocablo «lengua» cuando a mi modo de ver la palabra «discurso» o «lenguaje» sería quizás más conveniente.

Antes de profundizar en las características propias del lenguaje científico y particularmente médico, es imprescindible estudiar las tendencias que permiten distinguir entre lengua general (LG) y lengua de especialidad (LEsp.), sea cual sea el campo o microcampo aludido.

Ihle-Schmidt¹² deduce de un análisis de la lengua francesa económica las siguientes tendencias relativas a los textos de especialidad:

1. Búsqueda de la mayor precisión posible.
2. Tendencia a evitar cualquier ambigüedad y voluntad monosémica.
3. Afán de concisión y economía lingüística.
4. Necesidad de objetividad y neutralidad.

Resumiendo los cuatro puntos citados, se podría decir que en este tipo de textos las relaciones denominativas son monorreferenciales (a un término le corresponde un solo objeto y viceversa) y los casos de redundancia, muy escasos. Además, se nota en ellos una renuncia al adorno verbal y a medios lingüísticos subjetivos (imperativo, subjuntivo, signos de admiración, etc.). Esta observación la hizo también Kocourek¹³ y la siguiente frase es muy significativa al respecto:

Elle vise l'idéal de l'intellectualisation, c'est-à-dire la précision sémantique, la systématisation conceptuelle, la neutralité émotive, l'économie formelle et sémantique; elle a donc

tendance [...] à neutraliser ou à contenir l'émotivité, la subjectivité.

Si bien los argumentos barajados por Ihle-Schmidt y Kocourek no son falsos, no pueden aplicarse a ciegas al conjunto de los textos especializados. Son ciertamente criterios monolíticos y generalizados a ultranza que no siempre –ni mucho menos– son aplicables a textos concretos. Son más bien visiones teóricas desprendidas de cualquier análisis empírico, que asientan en preconcepciones inherentes al concepto global de lengua de especialidad.

Muchos expertos de campos de especialidad, así como lingüistas y terminólogos, ya han dado cuenta de que la biunivocidad tan ansiada por los teóricos es, en no pocos casos, un espejismo, la traducción en la realidad de un sueño casi imposible de alcanzar. De manera que podemos conformarnos con la opinión de Spillner¹⁴, para quien esta visión «universal» de la lengua de especialidad es un error muy grave.

Por lo que a mí se refiere, ya he demostrado en otra parte que el ideal de biunivocidad se ve condicionado por una concepción generalista que no corresponde en absoluto al elenco de los microcampos, y por ende de los textos, posibles. En efecto, la diferencia es tan grande entre un texto de dermatología y otro de cardiología como entre un texto jurídico y un texto económico; sin embargo, los dos primeros forman parte del campo general de la medicina.

En realidad, pienso que el error básico hay que buscarlo en la misma terminología usada para definir la noción de especialidad. Yo diría que el vocablo «lengua» no se adapta a los textos de especialidad y que la palabra «discurso» sería más adecuada, como ya he señalado de paso más arriba. Vale la pena detenerse algo en esta idea.

Afirmar que la lengua de especialidad utiliza la gramática de la lengua común aliada a una terminología apropiada al campo que se estudia es una

hipótesis falsa. Equivaldría a decir que la lengua de especialidad se reduce a una parte de la lengua común que se vale de todos los recursos gramaticales disponibles, pero que hace caso omiso de ciertos vocablos (que pertenecerían a otro registro como el literario, por ejemplo) y del arsenal metafórico muy rico en las lenguas.

De esta forma, la lengua de especialidad correspondería a recortes estilísticos de la lengua común, con adición de vocabulario específico, científico. Dicho de otro modo, la lengua de especialidad sería un modo de expresión neutral, caracterizado por una extensión terminológica y una pobreza estilística. El hincapié en la hiperproducción verbal, a expensas de la dimensión estilística, parece justificar el uso del vocablo «lengua» cuando de especialidad se trata.

Sin embargo, algunos autores han comprendido la confusión que puede acarrear la palabra «lengua», particularmente en el círculo de los terminólogos. Desde hace aproximadamente un decenio, se ha emprendido un estudio muy detenido de los fraseologismos y de los giros idiomáticos en las lenguas de especialidad, lo cual se había menospreciado en un principio. Ello significa un cambio de rumbo en la visión global de las lenguas de especialidad e implica que la terminología ya no puede vivir en la autarquía.

Por consiguiente, me parece más exacto usar el vocablo «discurso» de especialidad, porque se trata en realidad de utilizaciones puntuales y personales de una misma cantera lingüística, en función del tipo de textos. Sólo podemos hablar de parámetros discursivos diferentes que, evidentemente, dependen de los interlocutores. Se hablará de textos especializados cuando los interlocutores (autor y lector) forman parte de la misma disciplina científica.

Quizá sea por el prejuicio citado por el que se considera a veces que el traductor de textos especializados tiene que ser un especialista del campo antes que un traductor profesional. La terminolo-

gía y los conocimientos técnicos que ésta presu- pone eluden cualquier referencia al estilo y, conse- cuentemente, a problemas de redacción. No obs- tante, en la práctica cotidiana, los traductores pro- fesionales hacen un trabajo muy bueno, a menudo mejor que el de los propios médicos.

El caso de la traducción médica

Dentro del enjambre de los textos especializa- dos, la medicina forma, sin lugar a dudas, un cam- po muy peculiar. Como escribe Navarro¹⁵:

Pero no son los extranjerismos, las malas traducciones y la exagerada dependencia de las recomendaciones académicas los únicos problemas a los que se enfrenta el idioma de la medicina en España. Tanto dentro como fuera de nuestro país, la complejidad del len- guaje medio actual, fruto de sus veinticinco siglos de historia y de su propia riqueza, es fuente de muchos otros graves problemas, como la sinonimia, la polisemia o la siglo- manía.

Esta observación demuestra por una parte que el idioma de la medicina, sea cual sea la lengua considerada, debe analizarse desde un punto de vista histórico, diacrónico –añadiría discursivo–, y no sincrónico, coagulado, como la encontramos en las bases de datos terminológicos. Por otra, al contrario de lo que afirman la mayoría de los terminó- logos, el texto médico consta de abundantes sinóni- mos y palabras polisémicas.

El estatus de ciencia exacta, o por lo menos la científicidad de su vocabulario y giros, viene con- trarrestada por los médicos y la propia práctica textual.

Como decía Marcel Proust (*Le Côté de Guer- mantes*, 1921), muy interesado como se sabe en la medicina:

Car la médecine étant un compendium d'erreurs successives et contradictoires des médecins, en appelant à soi les meilleurs

d'entre eux on a grande chance d'imposer une vérité qui sera reconnue fausse quelques années plus tard. De sorte que croire à la médecine serait la suprême folie, si n'y pas croire n'en était pas une plus grande, car de cet amoncellement d'erreurs se sont dégagées à la longue quelques vérités.

Voy a comentar dos casos muy sencillos:

1. El sintagma *tumor cervical* no se refiere a un cáncer del cuello o de la nuca, sino que alude a un cáncer del cuello del útero. La expresión ter- minológica acertada sería *tumor uterocervical*.
2. La palabra *anémico* ha perdido su sentido pro- pio, debido a su recuperación por la lengua co- mún; en medicina «científica», *anémico* debe- ría significar *exangüe*. En efecto, la anemia se define etimológicamente por una «pérdida total de la sangre», cuando designa en la realidad médica una *eritrocitopenia*, es decir, un déficit cuantitativo de los glóbulos rojos. Para el públi- co no especialista, *anémico* es sinónimo de *dé- bil* o *flaco*.

Vemos que la exactitud denominativa no es la regla en medicina, ni mucho menos. También los extranjerismos son un obstáculo difícil de salvar. En castellano, el término *randomización*, proce- dente del inglés *randomization* que también ha contaminado a la lengua francesa con *randomi- sation*, se utiliza por todas partes, siempre que se trate de un protocolo de ensayo clínico. El término aparece en todos los diccionarios de medicina, lo cual muestra que se ha integrado en la lengua sin dificultad alguna. Nótese al respecto que este mé- todo, obra del estadístico inglés R. A. Fisher, se utilizó por primera vez en medicina en 1948, en Inglaterra, para averiguar la eficacia de la estrepto- micina en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

Un equivalente castellano podría ser «distribu- ción aleatoria» o incluso el neologismo «aleación». Pero ¿quién será el médico que utilice el término «aleación» para significar la separación al azar de

dos grupos de pacientes en un ensayo clínico *a doble ciego* (*double blind study*) o mejor dicho, en un intento de evitar el anglicismo, *ensayo encubierto*?

A mi juicio, lo más importante aquí para el traductor no es la hipercorrección de la lengua, cosa de los lingüistas, sino más bien la frecuencia de uso por los peritos del campo. No tiene sentido usar «despistaje», palabra que no despierta concepto alguno en la mente del investigador clínico, en lugar de *screening*, anglicismo sí, pero inequívoco. Lo importante no es lo que debería decirse, sino lo que en realidad se dice.

En este punto estriba también la famosa diferencia entre lengua y discurso. El discurso científico está vivo y se resiste a cualquier fijación normativa dentro de la petrificación de los diccionarios y glosarios. Los mejores terminólogos son los usuarios, o sea los especialistas del campo estudiado que practican su disciplina cotidianamente. Como escribía en otra ocasión¹⁶:

Les réalités de la vie professionnelle ont d'autres exigences. Il existe, à mes yeux, une terminologie plus 'vivante' et peut-être plus sûre, en tout cas plus axée sur son usage au quotidien. C'est la 'terminologie des pages jaunes'.

L'annuaire téléphonique est effectivement la meilleure base de données terminologiques qui soit. Il autorise la consultation en temps réel d'informateurs différents, dont la spécialité et l'attachement professionnel sont clairement identifiables, contrairement aux bases de données informatiques, figées, décalées dans le temps et auxquelles il est impossible de poser des questions, de demander des informations complémentaires ou encore de proposer des variantes dénomminatives.

La conversation en direct avec le spécialiste du domaine éclairera le traducteur sur le choix terminologique à opérer, en lui

proposant le contexte particulier auquel il est confronté et qui n'est pas nécessairement celui offert par la machine. En outre, on constate quelquefois un décalage entre le souhait philologique du terminologue et le jargon journalier de l'expert. Est-ce le bon usage qui doit l'emporter ou tout simplement l'usage, même si ce dernier contrarie en certaines circonstances le canon linguistique?

La terminología «de las páginas amarillas» convierte la información escrita de los bancos de datos en una información oral interactiva, que permite un juego de preguntas y respuestas y una actualización permanente de las fuentes documentales. Dicho de otro modo, el informador introduce en la relación experto-traductor la noción de *circunstancia*, ausente de las fuentes tradicionales a causa de la remanencia de lo escrito.

Esto me hace recordar los maravillosos textos escritos por Henri Mondor, cirujano del abdomen y también literato, ya que escribió sobre Mallarmé y Valéry. Miembro de la Academia de Medicina, de la Academia Francesa y de la Academia de Ciencias, publicó el extraordinario *Diagnostics urgents – abdomen*, reeditado nueve veces.

He aquí un ejemplo que considero muy interesante desde el punto de vista terminológico. Trata de la descripción de los signos clínicos observados¹⁷:

Une douleur atroce et vive diffusée avec traînée à gauche [...]. Peu de vomissements [...], une diarrhée fétide, cholériforme. Une température peu élevée: 38° [...]. Mais un pouls à 140, faible, fuyant. Le faciès est plombé, tiré, gris, hébété, anxieux...

Estamos muy lejos de la impersonalidad estilística que debería regir la literatura médica. Sin lugar a dudas el médico se implica en la semiología y da su propia interpretación de los síntomas. Los adjetivos *atroce*, *fétide*, *fuyant*, *plombé*, *hébété*, *anxieux* no parecen, a primera vista, tener relación alguna con la medicina, incluso con cualquier campo especializado.

No obstante, esta descripción no es sintomática, sino más bien sintomatológica. Bajo la apariencia metafórica del texto, plasmada en el empleo de los adjetivos, se oculta una precisión semiológica extrema. Son los adjetivos los que permiten establecer el diagnóstico y emprender una acción terapéutica. Los síntomas más «objetivos» como la pulsación o la temperatura, que se manifiestan en el texto bajo la forma de sustantivos (*vomissements*, *température*, *pouls*), no son más que signos generales de alerta dados por el cuerpo que no facilitan por sí solos una interpretación clara y rigurosa de la situación clínica.

Cosa rara, como he dicho más arriba, los bancos de datos terminológicos, entre ellos los de medicina interna, abarcan un 80% de sustantivos, como si la carga afectiva que se le atribuye al adjetivo desacreditara su presencia en un glosario. Por añadidura, la dicotomía entre palabra y término, entre lengua general y lengua de especialidad, permanece irrelevante.

Incluso a nivel de textos la dicotomía parece peligrosa. En obras maestras de la literatura francesa de los siglos XIX y XX encontramos descripciones «estilizadas» de enfermedades que reivindicarían los mejores internos de la época contemporánea. Hervé Bazin y Émile Zola nos brindan verdaderos cursos de medicina interna y dermatología a través de sus héroes.

La causa de este malentendido radica, a mi juicio, en la influencia perniciosa de la literatura anglosajona en materia de medicina. El clásico *Principios de Medicina Interna* de Harrison¹⁸ representa el modelo norteamericano que inhibe la presencia del autor en sus escritos para sacrificarlo en aras de la profesión. En el *Harrison* no cabe reflexión, ni valoración de la situación clínica, ni hermenéutica médica. El estilo es neutral, aseptizado. Corresponde perfectamente a nuestra época tecnológica a ultranza. Me temo que la mayoría de los terminólogos haya escogido a modo de *corpus* a autores anglosajones o, al menos, revistas médicas con normas de publicación influenciadas por América del Norte.

En cambio, la literatura médica francesa, influenciada por una larga tradición hipocrática y galénica, ha sabido, en determinadas circunstancias, mantener una visión holística y psicológica del paciente al dar un lugar preferente a la relación médico-enfermo. Ya no se trata de una mera conjunción de hechos observados o diseminación de las informaciones. Es una rehabilitación del «yo» del médico y una sustitución del lenguaje de los órganos por el *logos* del paciente.

En resumidas cuentas, presenciamos aquende el Atlántico un rebrote de la medicina clínica, cuando en Estados Unidos sigue el triunfo de la medicina orgánica y bioquímica; este fenómeno debería interesar a los terminólogos.

La terminología médica, ¿un cajón de sastre?

Oigo muchas veces a colegas decir que la traducción especializada no plantea especiales problemas una vez resueltas las dificultades terminológicas. La terminología constituiría así el único obstáculo, no tan difícil de salvar además gracias a la consulta de bancos de datos. Si un estudiante es suspendido en un examen de traducción «técnica», será por no haber estudiado el vocabulario.

Tal afirmación me parece ir a contracorriente de la verdad más elemental. En traducción médica, no se trata de abrir bancos de datos para descubrir en ellos las llaves terminológicas que abren las puertas de una buena versión. A decir verdad, es preciso almacenar conocimientos y sobre todo experiencia en sus propios cajones, los de la vida. La medicina trata de la vida, nada más y nada menos.

La mejor iniciación sería, a mi modo de ver, la lectura crónica, infatigable, de la historia de la profesión y de las memorias de los grandes médicos, todo ello en la lengua meta. He aprendido mucho más en la *Introduction à la médecine expérimentale* de Claude Bernard¹⁹ y en la *Histoire de la pensée médicale* de Maurice Tubiana²⁰ que en todos los bancos de datos terminológicos que hace tiempo que ya no consulto.

Lo importante es el pensamiento en contexto, no el contexto lingüístico ofrecido por una frase o un párrafo entero, sino el contexto vital de quien usa las palabras al mismo tiempo que las manos y el cerebro. Es el contexto situacional, experimental, «inteligente» en el sentido cognitivo de la palabra, el que nos hace falta a nosotros, traductores.

Es la experiencia la que les falta a las bases de datos. Éstas no tienen pasado, están desprovistas de análisis diacrónico, evolutivo, desvinculadas de la realidad humana, de la relación con el sujeto que es la esencia misma de la medicina. El encarcelamiento dentro de una base rígida impide a los términos ser «palabras» en el sentido propio. Los términos no viven, se estancan. Su ingreso en una base de datos los condena a muerte en el acto.

El objetivo de la presente exposición no apunta en ningún modo a apartar a los estudiantes y profesionales de la traducción de los recursos terminológicos clásicos. Pretendo simplemente demostrar que hace falta desconfiar de lo que suelo llamar el «criptodogmatismo», o sea la creencia ciega en una información porque está consignada en una fuente oficial.

A guisa de conclusión, contaré dos anécdotas. La primera es de índole terminológica. En un famoso banco de datos canadiense de cuyo nombre no quiero acordarme, encontramos la entrada «parasida» para designar la fase III de la infección por el VIH, es decir, lo que los médicos llaman generalmente «fase poliadenopática», «complejo relacionado con el SIDA» (CRS) o a veces «pre-sida». En otras palabras, la fase sintomática caracterizada por la aparición de candidosis y que abre paso a infecciones oportunistas como el sarcoma de Kaposi o la neumonía por *Pneumocystis carinii* (NPC). El término «parasida» es una invención que no tiene sentido por aludir a algo que evoca el SIDA, que se parece al SIDA, pero que no es el SIDA. Hace veinte años que vengo enterándome del tema y nunca he oído esta palabra en Europa. Si mal no recuerdo, el coeficiente de validez otorgado a «parasida» era de 3/5. ¿Qué quiere decir un coeficiente que no sea de 5/5?

La segunda anécdota se refiere a la intertextualidad, como lo habrán intuido por mi previa alusión al Quijote. Son la comparación textual, la cultura médica y también la cultura en el sentido amplio de la palabra, las que permiten al traductor optar por la solución idónea. Los traductores médicos tenemos que llenar nuestros cajones no sólo con libros de medicina, sino también con los grandes autores que nos proporcionarán una perspectiva. Mi médico de cabecera me contó algún día que, cuando estaba en tercero de medicina, su profesor de anatomía dijo al final del curso a sus estudiantes: «Os voy a dar un último consejo ya que no nos veremos más en adelante. Tened siempre en vuestros cajones tres libros: un buen tratado de anatomía, la *Biblia* y las obras de Shakespeare. Seréis mejores médicos.»

Estoy convencido de que seremos mejores traductores con tal que salgamos de nuestra disciplina con vistas a almacenar experiencia ajena.

Bibliografía

1. Balliu C. Los traductores transparentes. Historia de la traducción en Francia durante el período clásico. Hieronymus Complutensis 1995; 1: 9-51.
2. D'Hulst L. Cent ans de théorie française de la traduction. De Batteux à Littré (1748-1847). Lille: Presses Universitaires, 1990.
3. Truffaut L. Traducteur tu seras. Dix commandements librement argumentés. Bruxelles: Hazard, 1997; 15-17.
4. Mounin G. Les problèmes théoriques de la traduction. París: Gallimard, 1963; 7-8.
5. Rondeau G. Introduction à la terminologie. Chicoutimi (Quebec): Gaétan Morin, 1983.
6. Quemada B. Technique et langage. En: Gille B. Histoire des techniques. París: Gallimard, 1978.
7. Lerat P. L'analyse morphologique des termes nouveaux. La Banque des mots (n.º especial), 1989.
8. Saussure F de. Cours de linguistique générale. Paris: Payot, 1968; 93-107.
9. Cabré MT. La terminología. Teoría, metodología, aplicaciones. Barcelona: Antártida/Empúries, 1993; 171.
10. Balliu C. Reseña del libro de M. Rouleau (1994), La traduction médicale, une approche méthodique, Montréal, Liguattech. Meta 1995; 40: 656-658.

11. Kocourek R. La Langue française de la technique et de la science. Wiesbaden: Brandstetter, 1982; 13-18.
12. Ihle-Schmidt L. Studien zur französischen Wirtschaftsfachsprache. Fráncfort: Peter Lang, 1983.
13. Kocourek R. op. cit.; 41.
14. Spillner B. Textes médicaux français et allemands; contribution à une comparaison interlinguale et interculturelle. «Ethnolinguistique de l'écrit». *Langages* 1992;105:42-65.
15. Navarro FA. Traducción y lenguaje en medicina. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve, 1997; 9.
16. Balliu C. Cherche traducteur sachant traduire. Skoplje (Macedonia), Université Saints Cyrille et Méthode, 2001 (pendiente de publicación).
17. Mondor H. *Diagnostics urgents – abdomen* (9.ª edición). París: Masson, 1965; 78.
18. Wilson JD et al. (eds.) *Harrison's Principles of Internal Medicine* (12.ª edición). Montreal: McGraw-Hill, 1991.
19. Bernard C. *Introduction à la médecine expérimentale*. París: Baillière, 1865.
20. Tubiana M. *Histoire de la pensée médicale. Les chemins d'Esculape*. París: Flammarion, 1995.

En una palabra

La lepra no es políticamente correcta

Bertha Gutiérrez Rodilla

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

El Día Mundial de la Lepra, que se celebró a finales del mes de enero, los periódicos difundieron la noticia de que esta enfermedad iba a cambiar su nombre por el epónimo enfermedad de Hansen, con el único fin de evitar el estigma que esta palabra produce sobre los afectados. Debe de ser que los políticos y dirigentes de las organizaciones nacionales e internacionales relacionadas con la salud suponen que, cambiando el nombre, conseguirán también cambiar el carácter mutilante de las lesiones que produce y — más importante aún — conseguirán producir un cambio en la mentalidad de la gente, que está absolutamente convencida del elevado grado de contagio de esta enfermedad. Y todo esto, además, sin destinar el dinero que deberían destinar a luchar y vencer de una vez por todas a *Mycobacterium leprae*, agente causal de la enfermedad.

¿Cabe mayor ingenuidad? Se sabe que la lepra existía ya en la prehistoria, según la paleopatología ha demostrado, y que ha tenido en su larga historia más de 200 nombres diferentes, sin que por ello haya dejado nunca de producir el mismo rechazo social. No parece necesario explicar aquí que no es el término lepra, sino las secuelas deformantes que de ella se derivan, lo que suscita repugnancia y miedo al contagio, condenando a los que la padecen al aislamiento. ¿Deberíamos también el Día Mundial del SIDA intentar cambiarle el nombre? ¿Por qué no vamos poco a poco cambiándole el nombre a todas las enfermedades temidas por la gente?

Nuevamente nos encontramos ante esos criterios ideológicos o morales que tratan de resolver problemas imaginarios de nuestro lenguaje científico a base de soluciones que lo único que conseguirán será complicar nuestro ya de por sí intrincado caos terminológico. Es una forma de querer ocultar con un parche lingüístico un triste o abandonado panorama social. Y todo ello por no hacer lo que sería lo realmente correcto: actuar sobre la realidad, no sobre las palabras, mero intermediario entre aquella y los seres humanos.

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