

## Problemas del lenguaje médico actual (I) Extranjerismos y falsos amigos

R. Aleixandre Benavent\*, A. Amador Iscla\*\*

\**Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero (Universitat de València-CSIC),*

\*\**Direcció General de Salut Pública. Conselleria de Sanitat i Consum. Generalitat Valenciana*

Correspondencia

Rafael Aleixandre Benavent

Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero

Facultad de Medicina de Valencia

Avda. Blasco Ibáñez, 17

46010 Valencia

E-mail: rafael.aleixandre@uv.es

### Introducción

Tradicionalmente, la corrección del lenguaje médico ha sido uno de los parámetros para medir la calidad de los textos científicos. El lenguaje médico, como todo lenguaje científico, debe caracterizarse por su precisión y rigor<sup>1</sup>, es decir, debe tener claramente definido el significado y connotación de todos los signos y palabras que utiliza para evitar cualquier confusión y lograr una comunicación universal<sup>2,3</sup>. Sin embargo, en la comunicación médica se producen numerosas incorrecciones que provocan una pérdida de precisión y claridad de los mensajes transmitidos y ponen en peligro la investigación y la educación en este campo. El factor que más se señala como causante de este problema es la actual hegemonía del inglés en todos los campos científicos, que está plagando el lenguaje médico español de numerosas incorrecciones, sobre todo de extranjerismos y defectos en la traducción por falsos amigos. Otros motivos hay que buscarlos en la insuficiente formación preuniversitaria y universitaria en estos temas y en la escasez de tiempo de los profesionales de la salud para enriquecerse con literatura no profesional<sup>4</sup>.

A pesar de que algunos autores opinan desde posturas acrílicas que lo importante es que se entienda lo que se quiere decir y que no vale la pena perder tiempo cuidando la forma, se extiende la idea de que es esencial cuidar el lenguaje y de que ambas cualidades, calidad científica y corrección formal, están íntimamente ligadas. Así lo demuestra el hecho de que algunas revistas, como *Medicina Clínica*, mantengan una línea editorial activa en defensa de la precisión terminológica y la corrección lingüística, a través de editoriales, artículos especiales y cartas al director. Otras han introducido secciones especiales como, por ejemplo, la de "Lenguaje y dermatología" de la revista *Actas Dermosifiliográficas*, o la que bajo el título "Mejoremos la escritura científica" presenta *Ciencia Pharmaceutica*.

El objetivo de este trabajo, que se presentará en varias entregas, es analizar el estado de la cuestión sobre los problemas que presenta el lenguaje médico, a partir del análisis de los artículos publicados en revistas médicas españolas en los últimos siete años, así como proporcionar una bibliografía exhaustiva y apuntar algunas soluciones.

Para lograr este objetivo se han analizado los artículos sobre lenguaje y terminología médica incluidos en *Documentación Médica Española* durante el período 1994-2000. La amplia cobertura del repertorio (en 1997 se incluyeron artículos procedentes de 211 revistas, frente a las 138 del *Índice Médico Español* y las 32 de MEDLINE) y el método de identificación y selección empleado en su elaboración, en el que los analistas revisan los títulos, resúmenes y, si es necesario, el texto de los artículos, garantizan la exhaustividad de la bibliografía obtenida. Además, se incluyen otros tipos documentales a menudo excluidos en otras fuentes como editoriales, cartas al director, artículos de secciones especiales y notas, vehículos de expresión utilizados habitualmente en trabajos de esta naturaleza. No obstante, para evitar posibles lagunas en la cobertura se consultaron también las bases de datos IME y MEDLINE.

Durante los siete años analizados se obtuvieron 130 artículos sobre lenguaje y terminología médica. Los principales problemas tratados se refieren al uso de extranjerismos, sobre todo anglicismos, tanto terminológicos como sintácticos, defectos de traducción del inglés y falsos amigos, abuso de las abreviaciones, problemas derivados de las sinonimias, uso exagerado de epónimos, solecismos, pleonasmos, abuso del gerundio y del verbo hacer, problemas de género gramatical, acentuación, traducción de nombres propios y sinécdoques.

### Extranjerismos y falsos amigos por traducción errónea

Los extranjerismos son palabras que tiene su origen en una lengua extranjera. El término también se utiliza para referirse al empleo de barbarismos procedentes de otras lenguas, ya sean voces, frases o giros<sup>3,5-7</sup>.

Como es sabido, el castellano ha ido acumulando a lo largo de siglos numerosos términos procedentes de otros idiomas, fundamentalmente del árabe, griego, francés, alemán e inglés. De acuerdo con Ordóñez Gallego, el porcentaje de palabras de procedencia latina se estima en un 73% y el 27% restante de otras lenguas diferentes al latín<sup>3</sup>. Sobre la etimología de los términos médicos, Navarro<sup>8</sup> presenta un recorrido cronológico de los diversos idiomas de la medicina a través de

la historia. En la Edad Media y hasta el siglo XIX, el lenguaje utilizado por los médicos era el latín. A partir de siglo XIX empezaron a utilizarse las lenguas vulgares derivadas de éste. Esto ha motivado que el lenguaje médico tenga numerosos vocablos de origen latino, griego, lenguas prerromanas, árabe e incluso lenguas amerindias, así como procedentes del francés, inglés, alemán, italiano, holandés, portugués, idiomas africanos y asiáticos. Por el contrario, el español no ha proporcionado muchos vocablos al lenguaje médico internacional. Desde el siglo XVIII hasta aproximadamente la década de los cincuenta el francés fue la lengua que más influyó en el español, alcanzando su punto culminante en la segunda mitad del siglo XIX. Por su parte, la influencia del alemán en el español ha sido escasa y el italiano, que fue uno de los idiomas que contribuyeron a la riqueza del español desde el Renacimiento, actualmente tiene una escasa influencia en el lenguaje médico internacional. En la Tabla 1 se presentan varios ejemplos de vocablos actuales junto a su idioma de procedencia.

Desde 1950 el inglés ha ido adquiriendo una importancia creciente y en la actualidad es el idioma de mayor influencia internacional. La mayor parte de los hallazgos de la medicina en las últimas décadas se han publicado en inglés, lo que ha traído como consecuencia que muchos términos deriven de él<sup>9,10</sup>. Además, a lo largo del siglo XX se produjo un cambio de cultura lingüística mundial. Durante la primera mitad, era frecuente que los médicos conocieran varios idiomas, lo que les permitía leer numerosos trabajos escritos en alemán, francés, italiano, etc. Sin embargo, la situación actual ha cambiado y hoy existe un predominio del monolingüismo anglófono. Si bien algunos autores<sup>11</sup> defienden el uso del inglés en textos científicos por su concisión y brevedad, que contrasta con los circunloquios del español, para Navarro el predominio del inglés no se debe a que sea una lengua más adecuada para la comunicación médica, sino que es consecuencia directa del predominio político, militar y económico de los Estados Unidos.

### La influencia del inglés

Gutiérrez Rodilla<sup>12</sup> sitúa la influencia del inglés sobre el castellano en cuatro planos: el léxico-semántico, el sintáctico y el ortográfico-fonético. En el plano léxico-semántico, la influencia del inglés puede dar lugar a los siguientes fenómenos: a. la traducción directa del vocablo extranjero o “versión” sin traducción del término, como ocurre con *screening* y *rash*; b. que la palabra inglesa tenga un solo significado pero la española no (por ejemplo, medio o mitad se traduce en inglés por *half*, *medium*, *mean* y *average*, según el caso; c. que se produzcan préstamos homófonos y falsos amigos (por ejemplo, *severe illness* no puede traducirse por “enfermedad severa” sino por “enfermedad grave”).

En el plano sintáctico se producen numerosos abusos en la utilización del gerundio (debido a la falta de recursos para enlazar distintas partes del discurso), y de la voz pasiva. El idioma castellano prefiere la voz activa a la pasiva, y en el caso de utilizar la pasiva, la refleja (que comienza con la partícula *se*, como en la oración “se confirmó el diagnóstico de leucemia”) sobre la perifrástica (que se construye a partir del verbo *ser* como auxiliar y el participio del verbo principal que expresa la acción: “una radiografía de tórax fue realizada en cada paciente”)<sup>4</sup>.

En el plano ortográfico-fonético se producen diversas contaminaciones, como la que se da con el fonema “r” “vibrante múltiple, que se escribe “r” al inicio de palabra y “rr” cuando es interior y entre vocales (por ejemplo, no es correcto “radioresistencia”, sino “radiatorresistencia”, y “chi cuadrado” debe escribirse “ji al cuadrado”).

### La aceptación de extranjerismos

Uno de los aspectos más importantes en este campo es decidir cuándo debe aceptarse un extranjerismo y cuándo debe rechazarse. En el lenguaje médico los neologismos, es decir, las palabras o expresiones de reciente creación, son imprescindibles para designar las nuevas enfermedades, intervenciones terapéuticas, estructuras orgánicas, mecanismos patogénicos, etc., como, por ejemplo, “clonación”, “monitorización”, “potenciales evocados”, “sida”, etc. Para la admisión de un neologismo deberían tenerse en cuenta los siguientes requisitos:

necesidad (es decir, que el significado que queremos dar al neologismo no esté representado ya por otra palabra o frase) y eufonía (que el neologismo esté formado correctamente, de acuerdo con las normas lingüísticas). En el lenguaje de las ciencias de la salud son frecuentes los neologismos formados con prefijos y sufijos de origen griego *acro*, *dis*, *mega*, *meta*, *para*, *poli*, *algia*, *fagia*, *genia*, *megalia*, *patía*, etc., (que han dado lugar a los términos acrodinia, disnea, megacariocito, metabolismo, paranoia, poliuria, cefalalgia, aerofagia, patogenia, acromegalia, osteopatía, etc.) y los latinos *pre*, *retro*, *infra*, *extra*, *sub*, *aje*, *ancia*, *ura* (que han servido para construir predictor, retrofaringeo, infrarrojos, extrapiramidal, subcutáneo, drenaje, resonancia, contractura, etc.).

En la actualidad, muchos neologismos provienen del inglés<sup>3,5</sup> y, en este contexto, Díaz Rojo<sup>13</sup> propone una serie de criterios para su aceptación. En primer lugar recuerda que la norma ISO R/860 recomienda los préstamos formados por cultismos (del latín o del griego). En su opinión, podrían admitirse los autorizados por obras lexicográficas o terminológicas. No obstante, el hecho de que un término haya sido admitido no implica necesariamente que sea de uso correcto como, por ejemplo, “colesterina” y “chequearse”. Por el contrario, otros de uso correcto y general no están admitidos en el Diccionario de la Lengua, como “bilirrubina” e “hiperglucemia”. En el caso de términos de fijación vacilante, es preferible la variante que mejor se adapte al sistema de la lengua receptora. Por ejemplo, entre “diskette” y “disquet” (la última edición del DRAE recoge “disquete”), o entre “compliance” y “compliance”, preferiremos las segundas formas. Deberán admitirse los préstamos que presentan serie derivativa, como “estrés”, “estresar” y “estresado”, aunque existen casos en que se cumple esta condición pero el préstamo es innecesario, como “randomizar”, “randomización” y “randomizado”. Rechazaremos los extranjerismos para los que la lengua receptora ya posee una palabra propia; así, no diremos “nodal”, sino “ganglionar”. En ocasiones, el extranjerismo adquiere un significado nuevo o matiz diferente de la palabra castellana. En este caso se mantendrán las dos formas, como “inhalar” y “esnifar”. A veces el extranjerismo se utiliza para mostrar un deseo de distinción social, afán de notoriedad, estar a la moda o por puro eufemismo. Se rechazarán los extranjerismos que presenten dificultad de inte-

gración gráfica, fonética o morfológica, como *brainstorming*, o tormenta de ideas.

Cuando aparece un nuevo concepto, Gutiérrez Rodilla<sup>12</sup> aporta, por su parte, varias soluciones: a. crear un neologismo en inglés; b. aceptarlo en español tal cual o sustituirlo por otro más adecuado; sin embargo, el problema es que cuando se quiere actuar suele ser tarde y el préstamo ya ha prendido (préstamo innecesario); c. una vez aceptado el préstamo debe plantearse la cuestión de si se adapta a la grafía y fonética española o se mantiene en su forma original inglesa.

Los términos autóctonos tienen la ventaja de resultar familiares, descriptivos, claros y fáciles de recordar, mientras que los extranjerismos suelen carecer de estas características y, además, pueden plantear problemas gramaticales al conjugarse o al formar géneros y números gramaticales (¿cuál es el plural de *test* y *relax*?)<sup>6</sup>. Por otra parte, su incorporación no debe ser anárquica sino consensuada, para evitar que cada región o grupo de influencia escoja diferentes términos para designar el mismo concepto<sup>12</sup>.

Sierra Valentí<sup>14</sup> presenta algunos problemas en el lenguaje dermatológico, como la utilización de “bulloso” en lugar de “ampollar”, la utilización de anglicismos como *patch-test* en lugar de “pruebas epicutáneas”, o de *punch* en lugar de “sacabocados”. Insiste en que el latín deberá usarse para identificar especies vivas (bacterias, hongos, vegetales, animales, etc.) y éstas no deben precederse de artículo ni usarse en plural. Existen numerosos vocablos inadecuados consagrados por el uso, como “herpes” en “herpes circinado” (que no es una viriasis, sino una micosis) y “verruca” en “verruca seborreica”. En la Tabla 2 se presentan ejemplos de extranjerismos innecesarios muy utilizados en el lenguaje médico.

### Los defectos de traducción por falsos amigos

Navarro<sup>15-19</sup> ha publicado varios artículos con el título de “palabras y expresiones de traducción engañosa” o falsos amigos, que se producen al traducir palabras que tienen una apariencia similar en otros idiomas y en castellano, pero cuyo significado es diferente. Como consecuencia, unas veces el texto queda sin sentido y, otras, el lector cree haber entendido un concepto, cuando el autor expresó algo totalmente diferente. En la revista *Medicina Clínica* se han publicado varias listas de estos falsos amigos en inglés, francés y alemán, así como en la *Revista Española de Reumatología* y en *Actas Dermosifiliográficas*. En el caso del francés predominan las palabras terminadas en -aje, aunque algunas se encuentran ya plenamente incorporadas a nuestro lenguaje. Respecto al alemán, las interferencias de este idioma son menos frecuentes que las del inglés y francés debido a la lejanía geográfica, al escaso número de traducciones procedentes de este idioma y a que los traductores suelen tener una formación lingüística más sólida. Algunos ejemplos habituales de palabras inglesas, francesas y alemanas de traducción engañosa se presentan en la Tabla 3.

Una serie de autores dedican breves comentarios a este tipo de problemas de traducción de palabras concretas, como Suñé Arbussà<sup>20,21</sup> (respecto a la palabra “rango” y “estándar”), Abreu Galán<sup>22</sup> (respecto a *booster* y *drug*) y Muñoz<sup>23</sup> (respecto a *drug* y *severe*), Olivé<sup>24,25</sup> y Varona<sup>26</sup>. Por su parte, Cano<sup>27</sup>, en una sección de la *Revista de Neurología* titulada “El asedio de

la lengua”, expone la mala traducción de numerosas palabras inglesas. En la misma sección, Segura<sup>28</sup> indica que para ser buen traductor se necesita conocer el campo que se traduce; de lo contrario el lenguaje se plaga de anglicismos, galicismos y falsos amigos. Presenta una tabla con errores de traducción y aprovecha el contexto para exponer algunas diferencias entre el español americano y el de España (por ejemplo, “computadora” y “fluoroscopia” en nuestro país reciben el nombre de “ordenador” y “radioscopia”, respectivamente). Entre los defectos más llamativos cita tanto el abuso como la no utilización del gerundio, la personalización de verbos irregulares, el abuso de la voz pasiva y el “que” galicado.

Los defectos de traducción proceden, en ocasiones, de los medios de comunicación. Un ejemplo reciente, producido a propósito de las denuncias de UNSCOM sobre la posibilidad de que Irak tenga en reserva como arma biológica el germen productor del carbunco, es la traducción que se suele hacer del término inglés *anthrax*, traducido erróneamente al español por ántrax<sup>29</sup>:

inglés	español	germen
anthrax	carbunco	bacillus anthracis
carbuncle	ántrax	staphylococcus aureus

Uno de los defectos de traducción del inglés más frecuentes se produce por seguir las construcciones sajonas que yuxtaponen dos sustantivos (por ejemplo, *heart failure*). En castellano es necesario situar entre ellos una preposición (insuficiencia de corazón), o sustituir el segundo sustantivo por un adjetivo (insuficiencia cardíaca). En la Tabla 4 se presentan

Tabla 1. Ejemplos de términos procedentes de otros idiomas

Lenguas de origen	Vocablos actuales
Alemán	bismuto, bloqueo, cinc, cuarzo, estribo, éster, mastocito, vaselina
Árabe	álcali, alcohol, alquimia, azúcar, elixir, jarabe
Francés	bocio, chancro, debutar, drenaje, masaje, pipeta, reservorio, tisular, viable
Griego	acné, afta, apoplejía, carcinoma, dermatología, diarrea, eritema, herpes, lepra, psicología, púrpura, síncope, síndrome
Hebreo	abad, fariseo, sábado
Holandés	droga, escorbuto, esprue
Idiomas africanos	kwashiorkor, mosca <i>tse-tse</i> , uabaína
Idiomas asiáticos	agar, beriberi, bezoar, kala-azar, tabú, tatuaje, té
Inglés	<i>bypass</i> , cóctel, comité, láser, escáner, <i>shock</i>
Italiano	batería, belladona, influenza, malaria, pelagra, petequia
Latín	absceso, célula, erupción, forúnculo, nevo, piel, tiña, uña, verruga, virus
L. amerindias	cacao, cobaya, cumarina, guanina, ipecacuana
L. prerromanas	izquierda, pestaña, sabañón
Portugués	albinismo, fetichismo, sarpullido

Tabla 2. Ejemplos de extranjerismos de uso frecuente

Extranjerismo	Término propuesto	Extranjerismo	Término propuesto
Abstract	Resumen	Nodal	Ganglionar
Addendum	apéndice, adenda	Output	Gasto
Audits, auditoración	auditoría	Password	Contraseña
Autólogo	Autógeno, autotrasplante	Planning	Planificación, programa
By-pass	anastomosis quirúrgica, derivación	Pool	Mezcla, unión, conjunto, grupo, remanso, reserva
Clusters	conglomerados, agregados	Randomizado	Aleatorio
Contraceptivo	Anticonceptivo	Rango (rank)	Intervalo, amplitud, recorrido, límites
Balance	Equilibrio	Ranking	Clasificación, lista, categoría, posición
Borderline	Limítrofe, intermedio, fronterizo	Rash	Exantema, erupción cutánea
Buffer	Amortiguador	Rate	Tasa
Click	Chasquido	Ratio	Razón, proporción
Core	Centro, núcleo, corazón	Relax	Relajación, distensión, descanso
Cribaje	Cribado, selección	Rol	Papel, cometido, función
Depleccionado	Mermado, desprovisto, empobrecido	Score	Índice
Dip	Bache, bajón	Screening	Cribado, selección, detección sistemática
Distress	Angustia, sufrimiento, malestar, tensión	Severo	Serio, grave
DNA	ADN (no existe consenso)	Shock	Choque
Despistaje	Selección, detección	Shunt	Derivación, cortocircuito, comunicación, anastomosis
Dossier	Expediente, informe	Software	Soporte lógico, programa informático
Electroshock	Electrochoque o choque eléctrico	Spray/espray	Aerosol, atomizador, pulverizador
Emergencia	Urgencia	Staff	Plantilla, personal, equipo técnico
Esnifar	Aunque admitido, se prefiere inhalar	Stand	Pabellón, puesto, caseta
Fatal	Mortal	Standard	Estándar (admitido)
Feedback	Retroalimentación	Stress	Estrés, tensión, esfuerzo, agresión
Half life	Se prefiere semivida a vida media	Surmenage	Sobrefatiga
Handicap	Obstáculo, desventaja, minusvalía, impedimento, dificultad	Tags	Etiquetas
Hardware	Equipo informático, soporte físico	Test	Prueba, examen, análisis, ensayo, experimento
Host	Anfitrión, huésped, servidor	Tisular	Hístico
Inmunocomplejos	Complejos inmunes	Training	Adiestramiento, entrenamiento, perfeccionamiento
Kit	Equipo, juego (de reactivos, por ejemplo)	Trazas	Indicios
Lobar	Lobular	Versus	Contra, frente a
Marketing	Mercadotecnia	Workshop	Seminario, reunión de trabajo, taller de trabajo

algunos ejemplos de defectos de traducción en este tipo de construcciones<sup>30</sup>.

También se producen numerosas traducciones del inglés de anglolatinismos innecesarios como *córtex* por corteza, *simposium* por simposio, *tinnitus* por acúfenos y *versus*<sup>31</sup>. El uso inadecuado de *versus* está muy extendido y en español significa “hacia”, pero la traducción correcta del inglés es “frente a”, “contra”, “comparado con” (por lo tanto, la frase *clinical study of rifampim versus placebo* debe traducirse por “estudio clínico de la rifampicina comparada con placebo”)<sup>32</sup>.

**Algunos casos muy comunes: “evidencia científica”, “enfermo puntual”, “resultados dramáticos”, “revisiones rutinarias”, etc.**

Miguel García<sup>33</sup>, a propósito del auge que está teniendo el concepto de “evidencia científica” y la “medicina basada en la evidencia” presenta la definición de “evidencia” como la “certeza clara y manifiesta y tan perceptible de una cosa que

nadie puede racionalmente dudar de ella”. En su opinión, el adjetivo “científica” se utiliza para reforzar esta evidencia pero la contradice, pues lo científico nunca será, por definición, evidente. En este contexto, otros autores<sup>34</sup> indican que de nuevo se ha producido una traducción engañosa o falso amigo del término inglés *evidence*, ya que *evidence* significa prueba, hallazgo, y tiene un matiz objetivo, mientras que la traducción que de este término se ha hecho al español tiene un matiz subjetivo y significa algo que no precisa demostración, desde el punto de vista de quien habla. Propone que sería mejor utilizar “medicina basada en pruebas, demostraciones o experiencias”.

Otros casos muy frecuentes de falsos amigos<sup>35</sup> se producen al traducir “enfermo puntual” cuando se refiere a un enfermo concreto, “resultados dramáticos” en lugar de importantes, “pacientes programados” para referirse a que están preparados para las intervenciones, “revisión rutinaria” o “pruebas de rutina”, esta última traducida incorrectamente de *routine procedures*

Tabla 3. Ejemplos de defectos de traducción por falsos amigos

Término en inglés	Falso amigo	Traducción correcta
actual, actually	actual, actualmente	real, realmente
application	aplicación	solicitud
bull	bull	ampolla, vesícula
condition	condición	estado, afección, enfermedad
dramatic	dramático	impresionante, espectacular, considerable
pathology	patología	anatomía patológica
protrusion	protrusión	protuberancia, saliente
severe	severo	grave, intenso, fuerte
Término en francés	Falso amigo	Traducción correcta
bizarre	bizarro	extraño, raro
clampage	clampaje	pinzamiento
constipé	constipado	estreñido
despistage	despistaje	cribado
glande	glande	glándula
oreille	oreja	oído, oreja
tirage	tiraje	depresión respiratoria
ballon	balón	globo
cabinet	cabina	consultorio, consulta
charlatan	charlatán	curandero, sacamuelas
collocation	colocación	clasificación
Término en alemán	Falso amigo	Traducción correcta
abusus	abuso	toxicomanía, drogadicción
alt	alto	anciano, viejo, antiguo
ambulanz	ambulancia	ambulatorio
balance	balance	equilibrio
dose	dosis	caja
herba	hierba	plantas medicinales
hypertonie	hipertonía	hipertensión arterial
labor	labor	laboratorio
sodomie	sodomía	bestialismo, zoofilia

Tabla 4. Ejemplos de defectos de traducción por mala construcción de la frase

Incorrecto	Correcto
Depresión postparto	Depresión puerperal
Estudio caso-control	Estudio de casos y controles
Vacuna antihepatitis	Vacuna antihepática o contra la hepatitis
Variabilidad intraanálisis	Variabilidad intraanalítica
Carcinoma de células pequeñas	Carcinoma microcítico
Infección VIH	Infección por el VIH
Comité ético	Comité de ética
Experimentos animales	Experimentos con animales
Cromatografía líquida	Cromatografía en fase líquida

cuando se quiere dar a entender que no son pruebas rutinarias sino sistemáticas, reglamentadas y establecidas<sup>6,16,36</sup>. También es más apropiado traducir *to suggest* por denotar, apuntar o indicar que por sugerir<sup>37</sup>; patología o patogénesis para referirse a patogenia; patofisiología por fisiopatología<sup>38</sup>.

Un caso muy frecuente de falso amigo se produce con la traducción de *severe*, adjetivo inglés que no corresponde a nuestro “severo”, que en español significa “serio” o “riguroso” y sirve únicamente para calificar el carácter de una persona. En muchos textos médicos se utiliza en el sentido de “grave”, pero en otros debería traducirse por “intenso” o “fuerte”, según el contexto (por ejemplo, *severe dysnoea* no deberá traducirse por disnea severa, sino intensa y *he sustained a severe blow on the head* se traducirá por “recibió un fuerte golpe en la cabeza”<sup>30</sup>).

### La denominación de los lugares geográficos y la traducción de nombres propios

Sánchez Jus<sup>39</sup> y Navarro<sup>40</sup> establecen un debate en torno a la conveniencia o no de utilizar topónimos traducidos. La traducción deberá llevarse a cabo cuando: a. el nombre original no está escrito en caracteres latinos; b. aquellos que ya tienen una forma consagrada históricamente. También se señala que es obligado utilizar el nombre castellano de las ciudades en las referencias bibliográficas. Por lo tanto, es erróneo escribir *London, USA, Geneva, Texas, The Hague, Hawaii*, etc. Como ventajas de la traducción se indica que ésta facilita la formación de gentilicios. Por ejemplo, de Austria es fácil formar austríaco, pero de *Österreich* resulta difícil. Por otra parte se plantea el problema de que el castellano no es la única lengua en la que se puede expresar el nombre de una ciudad (¿Alicante o Alacant?).

Respecto a los nombres propios de personas, se suele admitir que únicamente es necesario traducirlos cuando se trata de personajes famosos antiguos, como Galeno (en vez de *Galenus*) o Falopio (en lugar de *Fallopilus*). Los nombres extranjeros escritos con el alfabeto latino conservan su grafía original, y los escritos en caracteres chinos, cirílico, árabe, griego y hebreo deben transcribirse al alfabeto latino y adaptarse fonéticamente a cada idioma<sup>31,41</sup>.

### Bibliografía

- López Piñero JM, Terrada ML. *Introducción a la terminología médica*. Barcelona: Salvat, 1990.
- Ordóñez Gallego A, García Girón C. Diversos aspectos del lenguaje médico (los modismos al uso). *Med Clin (Barc)* 1988; 90:419-21.
- Ordóñez Gallego A. *Lenguaje médico. Modismos, tópicos y curiosidades*. Madrid: Editorial Noesis, 1994.
- Vilar Sánchez E, Vilar Checa E. ¿Por qué lo llaman literatura? Vicios y defectos del lenguaje en ginecología. *Prog Obstet Ginecol* 2000;43:499-504.
- Martínez de Sousa, J. *Diccionario de redacción y estilo*. Madrid: Ediciones Pirámide, 1993.

6. Aleixandre, Porcel A, Agulló A, Marsset S. Vicios del lenguaje médico (I). Extranjerismos y acrónimos. *Aten Primaria* 1995;15(2):113-8.
7. Aleixandre Benavent R, Amador Iscla A. Vicios del lenguaje y defectos del estilo científico en las comunicaciones del IV Congreso Nacional de Documentación Médica. *Pap Med* 1997;6(3): 5-13.
8. Navarro FA. La lepra indeterminada: una traducción de ida y vuelta. (castellano-inglés-castellano). *Actas Dermosifiliogr* 1996;87:204-7.
9. Timo-laria C. La catástrofe del monolingüismo anglófono. *Actas Dermosifiliogr* 1998;89(10);566-7.
10. Navarro FA. La catástrofe del monolingüismo anglófono. Respuesta. *Actas Dermosifiliogr* 1998;89(10);567-70.
11. San-Blas G. Lingua franca vs idiomas locales en la Revista Iberoamericana de Micología. *Rev Iberoam Micol* 1998;19:170.
12. Gutiérrez Rodilla BM. La influencia del inglés sobre nuestro lenguaje médico. *Med Clin (Barc)* 1997;108:307-13.
13. Díaz Rojo JA. ¿Qué hacer con los extranjerismos lingüísticos? *Med Clin (Barc)* 1995;104:278-9.
14. Sierra Valentí X. El dermatólogo y el lenguaje. *Piel* 1995;10: 167-9.
15. Navarro FA, Hernández F. Palabras de traducción engañosa en el inglés médico. *Med Clin (Barc)* 1992;99:575-80.
16. Navarro FA, Hernández F. Nuevo listado de palabras de traducción engañosa en el inglés médico. *Med Clin (Barc)* 1994;102: 142-9.
17. Navarro FA. Tercer listado de palabras de traducción engañosa en el inglés médico. *Med Clin (Barc)* 1995;105:504-14.
18. Navarro FA. Palabras francesas de traducción engañosa en medicina. *Med Clin (Barc)* 1996;106:417-26.
19. Navarro FA. Palabras alemanas de traducción engañosa en medicina. *Med Clin (Barc)* 1996;106:537-44.
20. Suñé Arbussà JM. Mejoremos la terminología en la escritura científica: El vocablo "rango". *Cienc Pharm* 1994;4:103-4.
21. Suñé Arbussà JM. Mejoremos la escritura científica. El término estándar y sus derivados. *Cienc Pharm* 1995;5:296.
22. Abreu Galán MA, García Bueno MJ. Efecto booster o efecto empuje: mejor un anglicismo que una traducción confusa. *Med Clin (Barc)* 1995;105:799.
23. Muñoz F. Anglicismos médicos: comentarios del escritor Enrique Badosa sobre "severidad" y "gravedad". *Arch Pediatr (Barc)* 1995;46:108.
24. Olivé A. Palabras francesas de traducción engañosa en medicina. *Med Clin (Barc)* 1997;108:637-8.
25. Olivé A. Pulmón encogido o colapsado: esa es la cuestión. *Med Clin (Barc)* 1996;107:39.
26. Varona L, Ruiz J. Traducción correcta de un anglicismo. *Med Clin (Barc)* 1997;108:439.
27. Cano JR, Catalán B. El asedio de la lengua española. *Rev Neurol* 1997;25:2079-80.
28. Segura J. El asedio de la lengua española en las Ciencias Médicas. *Rev Neurol* 1997;25:122-5.
29. Martínez Marín MI, De la Fuente Madero JL. El lenguaje científico en los medios de comunicación general. *Aten Primaria* 1998; 22(4):264.
30. Navarro FA. Lenguaje y Dermatología. *Actas Dermosifiliogr* 2000;91:109-11.
31. Navarro FA. Lenguaje y Dermatología. *Actas Dermosifiliogr* 2000;91:175-8.
32. Roa Luzuriaga JM. Urología y gramática. *Arch Esp Urol* 1999;52 (3):200.
33. Miguel García F, Echevarría M, Poza E. Evidencia científica versus estado actual de la cuestión. *Aten Primaria* 1997;20(8): 454-6.
34. Gálvez Ibáñez M. Contra la sacralización de "la evidencia". *Aten Primaria* 1997;20(9):521-2.
35. Locutura J. ¿Infectología o infecciología? Una modesta proposición. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 1998;16(2):98.
36. Liaño H. El lenguaje de los médicos. *Neurología* 1990;5:75-7.
37. Hernández F. A vueltas con el lenguaje médico. *Med Clin (Barc)* 2000;114(20):794.
38. Baños JE, Guardiola E. Las patologías del dolor. *Dolor* 1999;14: 221-2.
39. Sánchez Yus E. ¿Deben traducirse los topónimos? *Med Clin (Barc)* 1997;108:156.
40. Navarro FA. ¿Deben traducirse los topónimos? (contestación). *Med Clin (Barc)* 1997;108:156-7.
41. Navarro FA. Apellidos a la inglesa. *Med Clin (Barc)* 1999;112: 316-7.