

# Panace@

Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción



Monográfico: Lengua francesa y traducción en el ámbito biomédico y científico  
Vol. XIV, n.º 38. Segundo semestre, 2013

*Panace@* (<<http://tremedica.org/panacea.html>>), revista surgida a partir de la lista de debate MedTrad (<<http://rediris.es/list/info/medtrad.es.html>>), es la publicación oficial de TREMÉDICA (<[www.tremedica.org](http://www.tremedica.org)>), la Asociación Internacional de Traductores y Redactores de Medicina y Ciencias Afines.

*Panace@* publica textos originales sobre los diversos aspectos de la traducción y el lenguaje de la medicina y ciencias afines, sobre todo en español, pero la revista está abierta a colaboraciones en cualquier idioma.

*Panace@* es una publicación semestral con dos números anuales, uno en cada semestre; uno de estos números es general, y el otro, monográfico.

Los originales para publicación deben enviarse en soporte electrónico a [panace@tremedica.org](mailto:panace@tremedica.org).

La propiedad intelectual de los originales corresponde a los autores, y los derechos de edición y publicación, a *Panace@*. Los artículos aparecidos en la revista podrán ser utilizados libremente con propósitos educativos y científicos, siempre y cuando se citen correctamente su autoría y procedencia. No está permitido el uso o reproducción de las imágenes sin el permiso expreso de los autores o sus herederos.

*Panace@* espera de autores y colaboradores el máximo respeto a las consideraciones de ética editorial incluidas en las normas de Vancouver, que pueden consultarse en la página de TREMÉDICA (<[www.tremedica.org/recursos/vancouver.html](http://www.tremedica.org/recursos/vancouver.html)>).

Las opiniones expresadas en esta publicación son responsabilidad exclusiva de los autores de los artículos.

ISSN 1537-1964

Publicación incorporada a **e-revist@s**

### **Redacción**

Directora: **Bertha M. Gutiérrez Rodilla**

Secretario de redacción: **Juan V. Fernández de la Gala**

Consejo de redacción: **José Antonio de la Riva Fort y Cristina Márquez Arroyo**

### **Equipo técnico**

Revisión: **Federico Romero†**

**Carmen Quijada Diez**

Traducción y revisión de textos en inglés: **Danielle Maxson**

Diseño y maquetación: **Juliana Serri**

Publicación electrónica: **Eduardo Camihort**

### **Consejo editorial**

Rodolfo Alpizar Castillo (Cuba)	Fernando A. Navarro (España)
Jorge Avendaño Inestrillas (México)	Fernando Pardos (España)
Christian Balliu (Bélgica)	José Antonio Pascual (España)
María Barbero (España)	Isabel Pérez Montfort (México)
José Rafael Blengio Pinto (México)	Luis Pestana (Portugal-Suiza)
M. <sup>a</sup> Teresa Cabré Castellví (España)	Mercè Piqueras (España)
Xosé Castro Roig (España)	Serge Quéryn (Canadá)
María Luisa Clark (Colombia-Suiza)	Carmen Quijada Diez (España)
Francisco Cortés Gabaudan (España)	Héctor Quiñones (España)
Adriana Cruz Santacroce (Uruguay)	Graça Rio-Torto (Portugal)
Esther Fernández Berjón (España-Bélgica)	María Verónica Saladrigas (Argentina-Suiza)
Luisa Fernández Sierra (España)	Karen Shashok (España)
Josefa Gómez de Enterría (España)	Gustavo A. Silva (México-Suiza)
Luis González (España-Bélgica)	Lúcia M. Singer (Brasil)
José Martínez de Sousa (España)	José A. Tapia Granados (España-EE. UU.)
Vicent Montalt i Resurrecció (España)	Miguel Turrión (España-Luxemburgo)
Luis Montiel (España)	Damián Vázquez (Argentina)
Laura Munoa (España)	Nelson Verástegui (Colombia-Suiza)
M. <sup>a</sup> del Carmen Navarro (Italia-España)	Alicia Zorrilla (Argentina)

**Portada e ilustraciones:** Fernando Vicente, *Éxtasis*. Acrílico sobre mapa, de su serie *Atlas* (v. página 343). No está permitido el uso o la reproducción de las imágenes sin el permiso expreso del autor.

# Panace@

Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción  
<[www.tremedica.org/panacea.html](http://www.tremedica.org/panacea.html)>

Vol. XIV, n.º 38. Segundo semestre, 2013

**Monográfico: Lengua francesa y traducción  
en el ámbito biomédico y científico**  
**Coordinadoras: Elena Sánchez Trigo  
y Laura Munoa**

## EDITORIAL

### Lengua francesa y traducción en el ámbito biomédico y científico

Elena Sánchez Trigo y Laura Munoa 171

## TRADUCCIÓN Y TERMINOLOGÍA

### Palabras francesas de traducción compleja o engañosa en medicina (primera parte: A-D)

Fernando A. Navarro 176

### Propuesta para la elaboración de un glosario terminológico bilingüe (español-francés) de enfermedades neuromusculares pediátricas

María Magdalena Vila Barbosa y Elena Sánchez Trigo 197

### Aplicaciones terminológicas en entorno Tiki Wiki: muestreo de terminología científica extraída del proyecto Humanterm

Fernando Contreras Blanco y Celia Rico Pérez 212

### Les nomenclatures anatomiques : histoire et traduction

Sylvie Vandaele et Mariane Gingras Harvey 222

### Variation terminologique en français médical

Serge Quérin 235

### The translation into French of adjectives formed with a noun and a past participle in English-language medical articles

François Maniez 240

### Sobre el *Diccionario de galicismos* de García Yebra

Francisco Cortés Gabaudan 248

### Représentation des espèces moléculaires et syntagmes nominaux en français : importance en traduction

Sylvie Vandaele, Eve-Marie Gendron-Pontbriand et Delphine Olivier-Bonfils 253

## REVISIÓN Y ESTILO

### Inversa traducción en la Europea Comisión

Lucía Contreras García y Miguel Turrión 265

## TRIBUNA

### Former au texte médical pour le traduire : quelques réflexions

Christian Balliu 275

Mme d'Arconville y su traducción al francés de la obra de Alexander Monro *The Anatomy of the Humane Bones*  
Beatriz Martínez Ojeda 280

### Higiene y salud en las traducciones médicas del francés al español durante el siglo XVIII

Josefa Gómez de Enterría 287

### Algunas curiosidades de medicina en *Gargantúa y Pantagruel*, con observaciones sobre el vocabulario médico y su traducción al castellano

Gabriel Hormaechea 297

## ENTREMESES

Usos de les formes sufixades *-gen i -gènic -gènica*  
TERMCAT 211

### Griego, latín y francés en los elementos compositivos '-geno, -gena'

Francisco Cortés Gabaudan 263

### Nemotecnia anatómica

Fernando A. Navarro 274

### Archives Italiennes de Biologie

Fernando A. Navarro 279

### Cuando *santé* no es «salud»

Esther Fernández Berjón 296

### Telemedicina: *un survol rapide de la question*

Nelson Verástegui y Laura Munoa 309

### Psicòmetra o psicometrista?

TERMCAT 316

### Falsos amigos que han dejado de serlo: *formulaire*

Esther Fernández Berjón 318

### El sufijo '-asa' y la química francesa de los siglos XVIII y XIX

Francisco Cortés Gabaudan 341

## RESEÑAS

### *DTMe* y *DAMe*: una comparación entre dos diccionarios de medicina en línea

Fernando Campos Leza 302

<b>Apprendre à réfléchir pour apprendre à traduire, ou les conseils d'un praticien en action</b> Sylvie Vandaele	306	<b>Alberto Folch Pi (1905-1993), figura señera de la traducción médica al español</b> Gustavo A. Silva	321
<b>Una necesaria ordenación y clarificación de la norma lingüística castellana</b> Luis Navarro	312	<b>Inolvidable doctor Folch</b> Emilia Picazo	333
<b>La traducción y sus especialidades: alternativas de clasificación</b> Reyes Albarrán Martín	314	<b>Quan la bonhomia i la ciència s'apleguen</b> Antoni Puche i Manaut	334
<b>El Plumero. La realidad inexistente</b> Elena Bernardo Gil	317	<b>CONGRESOS Y ACTIVIDADES</b> <b>Agenda</b>	336
<b>SEMBLANZAS</b> <b>Entrevista a Martin Winckler</b> Elena Bernardo Gil	319	<b>NUESTRO ILUSTRADOR</b> <b>Nuestro ilustrador: Fernando Vicente</b> Juan V. Fernández de la Gala	343

La redacción de *Panace@* anuncia que el próximo número monográfico, que se publicará en diciembre de 2014, coordinado por Lissie Wahl-Kleiser, Camen Valero-Garcés, Bárbara Navaza y Efrossyni (Effie) Fragkou, estará dedicado a la

**Comunicación transcultural en el ámbito médico**  
**Crosscultural Communication in the Healthcare Setting.**



**Panace@** agradece el apoyo económico recibido de los socios y las empresas patrocinadoras de TREMÉDICA (<<http://www.tremedica.org>>), Asociación Internacional de Traductores y Redactores de Medicina y Ciencias Afines:

### Seprotec

<[www.seprotec.com](http://www.seprotec.com)>



### Celer Soluciones

<[www.celersol.com](http://www.celersol.com)>



### LIDeditorial

<[www.lideditorial.com](http://www.lideditorial.com)>



### InVivo

<[www.invivoproyectos.com](http://www.invivoproyectos.com)>

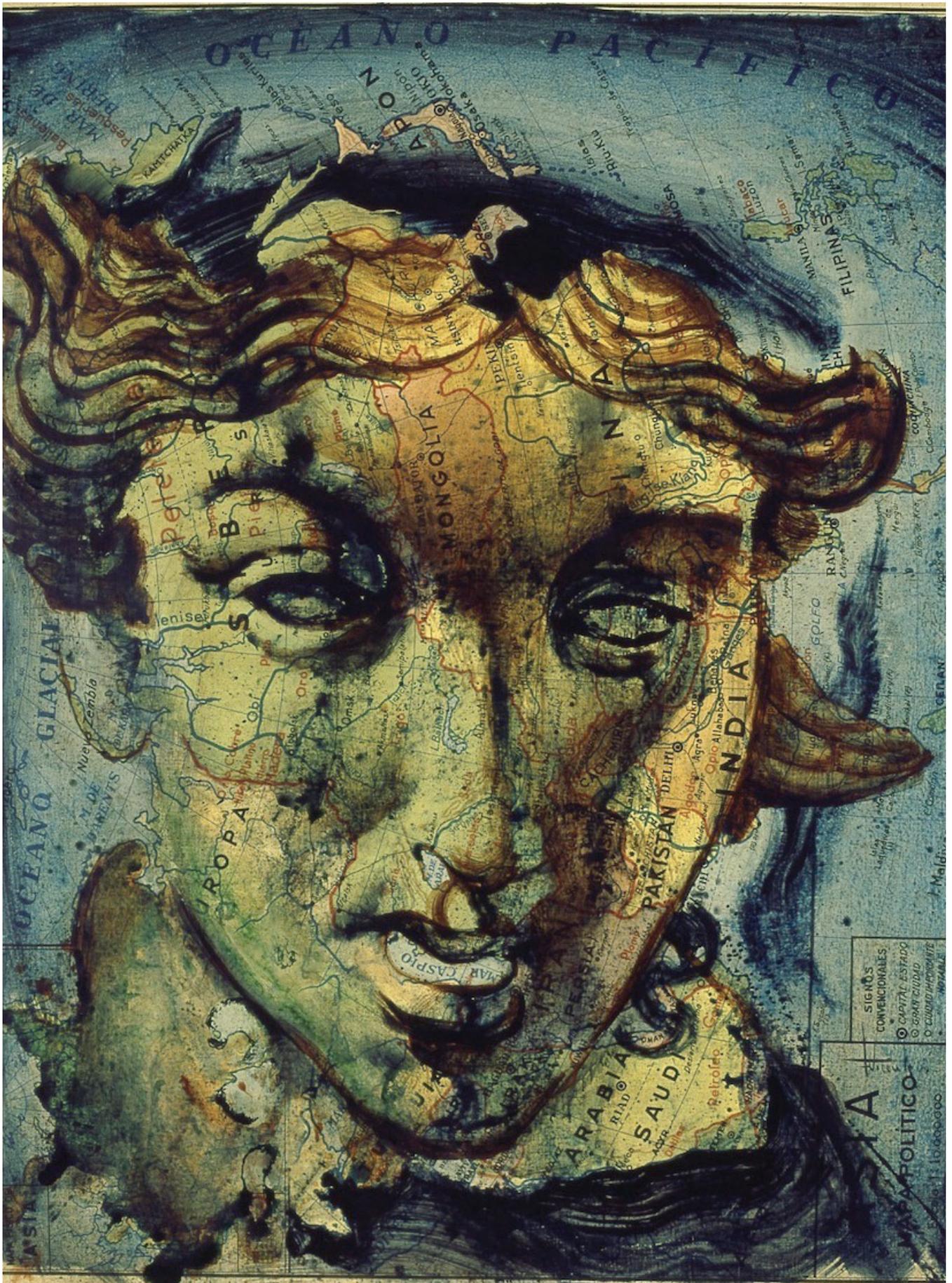


Alejandra Adarve Salgado  
Teresa Aguilar Sánchez  
Laura Alonso Fernández  
Sara Alvarado  
María Pilar Alvarez Muñoz  
Rosa Álvarez Ulloa  
María del Prado  
Antolino-Girona  
Yolanda Antón Casanova  
Mireia Antón Viñuales  
Maite Aragonés Lumeras  
Juan José Arealillo Doval  
Iñaki Astobietta Odriozola  
Ana María Atienza Díaz  
María Teresa Bacaicoa  
Hernández  
Núria Baquero Rodríguez  
María Barbero García  
Lida Barbetti Vros  
Georgina Baró Graf  
Ellen Bay  
Paula Belenda Álvarez  
María Benito Mínguez  
José Bocic  
Melania Bodas Torres  
María Isabel Bolívar Pérez  
Yolanda Bravo Vergel  
Olga Campos Andrés  
Fernando Campos Leza  
Iolanda Casacuberta Cantons  
Guido Castañeda Machiavello  
Martha Castilleja  
Marta Cervera Areny  
Gonzalo Claros  
Jesús Clemente Llanos  
Francisco Javier Clos Zabal  
Laura Carolina Collada Ali  
Noelia Corte Fernández  
María Clara Covella  
Esther Cruz Almarza  
Martha Daza  
José Antonio de la Riva Fort  
Mercedes de la Rosa Sherman  
María de la Rubia  
Gómez-Morán  
Miguel Ángel de Pablos  
Peralejo  
Goedele de Sterck  
Caroline Margaret Devitt  
Enrique Díaz de Liaño  
Antonio Díez Herranz  
Anna Enjuto Rodríguez  
Sonia Escribano Albo

Isabel Espuelas Olagaray  
Cristina Estrada Velo  
Thomas Feige  
Esther Fernández Berjon  
Núria Fernández Casamitjana  
Juan Valentín Fernández  
de la Gala  
Cristina Fernández López  
Luisa Fernández Sierra  
Betty Galiano  
Lorenzo Gallego Borghini  
Fernando Javier  
Galván Martínez  
Ana Verónica García  
Cristina García López  
Gabriela Gasparini  
Gary Giannelli Elson  
Diana Gibson  
Emma Girau Cuxac  
Emma Goldsmith  
Silvia Gómez  
Susana Gómez Escalante  
Alba Gómez Hierro  
Paz Gómez Polledo  
Suzana Gontijo  
Susana Beatriz González  
Herrero  
María Dolores González Lago  
María Emilia González Saua  
Claire Mary Graham  
Celia Gutiérrez Martínez  
Bertha Gutiérrez Rodilla  
Heather Hamilton  
Gilda Mercedes Harada Wakao  
Javier Hellín del Castillo  
Francisco Hernández Crespo  
María Dolores Hernández Gil  
Adriana Luz Herrera Sánchez  
Carmen Hurtado González  
María del Mar Iglesias  
Fernández  
Amancio Izquierdo Iglesias  
José María Izquierdo Tapia  
Jarmila Jandová  
Jillian Jones  
Marta Labad Delpón  
Milagros Landini Maruff  
Susana Legradi  
Patricia Lluberías Rubio  
Almudena López Díaz  
Rebeca López Pacho  
María Isabel López Santos  
Fernanda Lozano

Rocío Luque Merino  
Raquel Madrid López  
Diego Manzano Hernández  
Cristina Márquez  
Valentina Marta Rodríguez  
Juan Manuel Martín Arias  
Catalina Martín Calzada  
Paco Martín Ramiro  
José Martínez de Sousa  
Verónica Martínez Estrada  
Gonzalo Martínez Flores  
Imanol Martínez Padrón  
Javier Mas López  
Silvina Matheu  
Teresa Miret Mestre  
Claudia Mitchell  
José María Montero  
Miriam Mora Mau  
Natalia Moreno  
Esther Moreno Barriuso  
Daniel Moura  
Laura Munoa  
María Victoria Muñoz Carrasco  
Laura Muñoz Ferrando  
Ana Muñoz Miquel  
Gabriela Nanni  
Fernando Navarro  
Alfonso Nevado  
Pilar Núñez Mayoral  
Carlos Oppenheimer Salinas  
Laura Ordóñez Suárez  
Vie Ortiz  
Ana María Palma Nieto  
Mónica Parcet Ordóñez  
Consuelo Pascau Canales  
Sandra Paván  
Rosina Peixoto González  
Karina Pelech  
Xavier Penya  
Valentín Perales García  
Valentina Pereda López  
Carolina del Pilar  
Pérez Garrido  
Almudena Pérez González  
Tomás Pérez Pazos  
Natalia María Pérez Ramos  
Emilia Picazo  
Blanca Piedrafita Baudín  
Mercè Piqueras  
Toni Planas Riquelme  
María Dolores Planiol Conesa  
Zdena Porras Jandová  
José Luis Portela Ferrer

Laura Pruneda González  
Juan Antonio Puerto  
Sebastián  
Ana Puga Peralta  
Héctor Quiñones  
Paula Alejandra Radeff Leria  
Olga Rafart de Nadal  
Luciana Ramos  
Mónica Recasens Solé  
Cristina Río López  
Miguel Rodríguez Armentia  
Maribel Rodríguez Granados  
Tenesor Rodríguez Perdomo  
Anna Romero Ibáñez  
Manuel Saavedra López  
María Verónica Saladrigas  
Iserning  
Roser Sánchez Castany  
Elena Sánchez Trigo  
Pilar Sancho Franco  
María Eugenia Santa Coloma  
Costea  
Lucila Sanz González  
Rosa María Sanz Ruiz  
Gemma Sanza Porcar  
José María Sastre Brea  
Esther Serrano  
Barbara Shapiro  
Karen Shashok  
Gustavo Silva  
Pablo Andrés Siredey Escobar  
Abelardo Solano Palacios  
Elena Stella  
Karina Ruth Tabacnic  
Carmen Ternero  
Malena Toro Benítez  
Gemma Torrella Cabello  
Nora Torres  
Tere Triana  
Miguel Turrión  
Arantxa Ubieta  
Elliott Urdang  
Tamara Varela Vila  
Concepción Vargas Juárez  
Damián Vázquez  
Gabriela Andrea Ventrice  
Laura Vieiro Rial  
Carmen Villa Menéndez  
Antonio Villalba  
Beatriz Villena Sánchez  
Anahí Vinokur Jeinson  
Núria Viver  
Joan L. Wallace



## Lengua francesa y traducción en el ámbito biomédico y científico

Elena Sánchez Trigo\* y Laura Munoa\*\*

En este volumen monográfico se realiza un recorrido por diferentes aproximaciones académicas y profesionales de la mediación comunicativa biomédica y científica en relación con la lengua francesa. El conjunto de trabajos que presentamos tienen como objetivo elaborar una muestra de la geografía de la traducción del y al francés.

Es evidente que en la actualidad el inglés es la lengua vehicular en la comunicación científica y técnica. Se trata, además, de un proceso que se inició en la primera mitad del siglo XX, que se fue consolidando tras la Segunda Guerra Mundial y que ha ido avanzando de manera progresiva, *en tache d'huile*, e irreversible—al menos de momento, hasta que se imponga ¿el chino?—. La mayor parte de la investigación científica se lleva a cabo en inglés, y en concreto en los Estados Unidos, donde también se ubican las principales empresas de documentación científica. Ambos aspectos, junto con internet, han sido determinantes para configurar la situación actual.

Sin embargo, a pesar de la actual globalización y de este dominio de la anglofonía, la existencia de diferentes lenguas y culturas todavía constituye una cierta resistencia a la uniformización (Montgomery, 2000). Permite, además, mantener una relativa independencia científica e intelectual (Navarro, 2001).

Este es el caso del francés, una lengua cuyo declive en el ámbito científico se inició en el siglo XVIII y se confirmó en el XIX (Gutiérrez Rodilla, 1998), pero que, de acuerdo con los datos aportados por el Ministerio de Asuntos Exteriores y Europeos galo (MAEE, 2012), todavía es una lengua hablada por 220 millones de personas en cinco continentes. Está presente como lengua extranjera en la mayor parte de los sistemas de educación del mundo. Es una lengua de trabajo tanto en el ámbito europeo como internacional y se caracteriza por el dinamismo que aportan los países francófonos. Además, como indica el MAEE (2012):

Le français bénéficie de « l'image de marque » de la France, de son rôle en Europe et sur la scène internationale, de son dynamisme de 5<sup>e</sup> puissance industrielle mondiale, de son rayonnement culturel, qui en fait le territoire le plus visité au monde, le 3<sup>e</sup> pays d'accueil des étudiants étrangers, le pays dont les films et les livres sont les plus diffusés après ceux des pays de langue anglaise. Le français tire aussi sa force de la richesse des économies et des cultures francophones. Aujourd'hui, on l'apprend de plus en plus afin de prendre part aux échanges culturels et économiques avec les pays d'expression française, en Amérique comme en Afrique.

Por otra parte, en relación con la lengua francesa siempre se han desarrollado una serie de políticas destinadas a su defensa y protección. Un buen ejemplo es la ley Toubon (1994), cuyo objetivo era proteger el patrimonio lingüístico francés y para ello obligaba al uso de esta lengua en las publicaciones oficiales, en el trabajo y de manera general en el ámbito de la vida pública. Estas políticas se articulan también a través de organismos como la *Organisation internationale de la Francophonie* (OIF), la *Délégation générale à la langue française et aux langues de France* (DGLF) o el *Conseil International d'Études Francophones* (CIEF). Asimismo, *FranceTerme*, sitio web perteneciente a la DGLF, publica los folletos «Vous pouvez le dire en français», con los que busca la difusión de la terminología de diversos ámbitos en francés. En concreto en el dedicado a genética y biología señala (*FranceTerme*, 2010):

La mode est aux mots venus d'ailleurs, parfois difficiles à comprendre, à prononcer ou à écrire, pour la plupart des gens. Pourtant, le plus souvent, les mots équivalents existent en français. En effet, pour désigner les réalités nouvelles qui se créent constamment, des termes français sont recommandés par des spécialistes et publiés avec leur définition au *Journal officiel* de la République française. Il est vrai que ces termes appartiennent au vocabulaire technique ou scientifique ; mais science et technique sont entrées dans notre univers quotidien.

Ces nouveaux termes français sont encore peu répandus. Plus nombreux nous serons à les employer, plus facilement ils entreront dans l'usage, plus vite ils deviendront familiers et sembleront avoir toujours existé.

A pesar de que en un porcentaje muy elevado de áreas la comunicación internacional se expresa mayoritariamente en inglés—si bien podríamos preguntarnos ¿en qué inglés?, ya que sabemos que en la mayoría de las ocasiones se trata de un inglés escrito por hablantes no nativos—, Francia es, de acuerdo con Montgomery (2000), uno de los cuatro países con liderazgo en algunos campos del ámbito científico (junto con Alemania, Rusia y Japón) y con una destacada producción de literatura científica en su propia lengua. No hay que olvidar, por ejemplo, que el sector farmacéutico francés cuenta con más de 300 empresas y existen, además, unas 250 empresas de biotecnología (APICAen, 2011).

Un segundo núcleo importante de producción de textos biomédicos en francés es el Canadá francófono, de particular

\* Catedrática de Traducción e Interpretación (Universidad de Vigo, España). Dirección para correspondencia: [etrigo@uvigo.es](mailto:etrigo@uvigo.es).

\*\* Traductora médica, Madrid (España).

interés para los traductores médicos por su intensa exposición al inglés, y en el que rige la Charte de la langue française. El responsable de velar por el cumplimiento de esta es el [Office québécois de la langue française](#), que ofrece una interesante panoplia de ayudas para la redacción y la traducción de textos científicos en francés, encabezada por [Le grand dictionnaire terminologique](#).

En el ámbito del lenguaje médico cabe destacar que en 1962 se constituyó el Comité d'étude des termes de médecine du Québec, cuya labor terminológica pasó a ser responsabilidad del [Comité québécois d'étude du français médical](#) en el año 2000. Las reuniones de este se celebran en la sede de la asociación [Médecins francophones du Canada](#), que cuenta asimismo con su propio [Comité de la promotion du français en médecine](#).

También en Canadá surgió un recurso de particular interés para los traductores de textos biofarmacéuticos, el excelente boletín [Pharmaterm](#), elaborado por Groupe traduction - Rx&D y del que [Panace@](#) publicó una breve historia en el monográfico dedicado a las revistas sobre traducción (Genin, 2010).

Aunque el francés ya no sea frecuente en las revistas biomédicas de mayor impacto, sigue presente en otros textos. Así, en la actualidad, el modelo médico tradicional, que consideraba la salud como un problema individual, ha sido sustituido por un modelo social que inscribe la salud en un contexto más amplio e implica a toda la sociedad. En esta línea se sitúa también el nuevo papel de los pacientes, que ahora adoptan una actitud más activa en relación con su salud. Este cambio de perspectiva hace que entren a formar parte del ámbito médico muchas áreas, agentes y textos que antes estaban excluidos. Nuestra experiencia personal en este ámbito nos ha permitido, por ejemplo, identificar una producción científica de calidad, tanto investigadora como de divulgación, elaborada en francés, como es el caso de los textos sobre enfermedades neuromusculares producidos por la [Association Française contre les Myopathies](#), cuya traducción al castellano para [ASEM](#) (Federación Española de Enfermedades Neuromusculares) constituye una de las medidas puestas en marcha por los afectados por estas enfermedades para visibilizarlas, difundir el conocimiento sobre las mismas, impulsar la investigación y mejorar la situación de los pacientes. La actividad del traductor científico y técnico contribuye, en casos como este, a dar respuesta a una demanda social. Entre los ejemplos de información divulgativa de calidad en francés cabe citar también la ofrecida por el [Inserm](#) y por [Orphanet](#).

En el presente monográfico se reúne un conjunto de trabajos de diverso tipo y orientación que buscan ofrecer una visión variada del mundo de la traducción del y al francés en el ámbito biomédico y científico. En primer lugar se presenta un conjunto de artículos que abordan aspectos metodológicos (Balliu; Contreras y Turrión), históricos (Martínez Ojeda; Gómez de Enterría), terminológicos (Navarro; Quérin; Vandaele *et al.*; Vila Barbosa y Sánchez Trigo; Contreras Blanco y Rico Pérez; Maniez; Cortés Gabaudan) y relacionados con la traducción de obras de ficción escritas por médicos (Hormaechea; Bernardo).

En el apartado de semblanzas se ofrece, por ejemplo, una entrevista a uno de estos médicos escritores, Martin Winckler (Bernardo). Entre las reseñas se cuentan dos dedicadas al francés biomédico: una comparación entre la versión en línea del *Diccionario de Términos Médicos* de la Real Academia Nacional de Medicina y su homóloga del *Dictionnaire* de la Académie nationale de médecine, y un análisis de la segunda edición de *La traduction médicale : Une approche méthodique* de Maurice Rouleau. Los entremeses abordan, asimismo, aspectos puntuales del francés biomédico y su traducción —sufijos ‘-geno, -gena’, cuestiones etimológicas, curiosidades históricas, falsos amigos, etc.— o cuestiones novedosas, como el desarrollo de aplicaciones de la telemedicina en ámbitos francófonos.

Si bien es la primera vez que [Panace@](#) dedica un volumen monográfico al francés, los trabajos sobre el francés biomédico y científico y su traducción han estado presentes desde los inicios de la revista. Así, hemos encontrado 53 trabajos que centran su atención en tres ejes temáticos principales: traducción y terminología —los más numerosos—, recursos documentales e historia. Se trata de un conjunto importante de trabajos, y para facilitar su consulta los hemos reunido y clasificado en un [listado bibliográfico](#) accesible en estas mismas páginas.

Para finalizar queremos aludir al reciente e importante debate surgido en Francia en torno a la protección del francés a raíz del proyecto de reforma impulsado por la ministra francesa de Educación Superior e Investigación, Geneviève Fioraso. La gran polémica que se originó se debe a que dicho proyecto, finalmente aprobado el pasado mes de julio, permite el uso del inglés en la docencia universitaria francesa. Los numerosos detractores de la medida se manifestaron con contundencia. «Refusons le sabordage du français» se titulaba, por ejemplo, un artículo del lingüista Claude Hagège publicado en *Le Monde* el pasado mes de abril. Sin embargo, también hubo quienes adoptaron otras posturas y desde un mayor pragmatismo señalaron: «Il faut absolument sortir du débat de principes, dépasser les actuels positionnements rhétoriques et se concentrer sur les meilleurs moyens de transformer un danger potentiel en opportunité» (Hoppe, 2013, s/p).

No es posible ignorar la realidad, pero se impone continuar con la tarea que permita «lutter contre la maladie du “tout en mauvais anglais” qui domine actuellement le grand jeu mondial» (Hoppe, 2013: s/p). Existe un mundo francófono que la traducción debe ayudar a conocer.

### Agradecimientos

Queremos agradecer la colaboración en la preparación de este monográfico sobre la traducción francés-español en el ámbito biomédico y científico de Eduardo Camihort, Juan Valentín Fernández de la Gala, Cristina Márquez Arroyo, Danielle Maxson, Cristina Parzenczewski, Luis Pestana, Carmen Quijada, José Antonio de la Riva Fort, Verónica Saladrigas, Juliana Serri y Frédéric Uso, así como, en especial, la ayuda que nos han prestado Bertha Gutiérrez Rodilla y Fernando A. Navarro.

## Bibliografía

- APICAen (2011): *L'Industrie Pharmaceutique en France*. <<http://www.apicaen.com/?q=node/63>> [consulta: 19.XII.2013].
- FranceTerme (2010): «Vous pouvez le dire en français Génétique – Biologie», París: DGLF. <[http://www.culture.gouv.fr/culture/dglf/publications/vouspouvez/Genetique\\_Biologie.pdf](http://www.culture.gouv.fr/culture/dglf/publications/vouspouvez/Genetique_Biologie.pdf)> [consulta: 19.XII.2013].
- Genin, Manon (2010): «La pequeña historia de *Pharmaterm*», *Panace@*, 11 (32): 161-162. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n32\\_tribuna\\_genin.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n32_tribuna_genin.pdf)> [consulta: 20.XII.2013].
- Gutiérrez Rodilla, Bertha M. (1998): *La ciencia empieza en la palabra*. Barcelona: Península.
- Hagège, Claude (2103): «Refusons le sabordage du français», *Le Monde*, 25 de abril. <[http://www.lemonde.fr/idees/article/2013/04/25/refusons-le-sabordage-du-francais-par-claude-hagege\\_3166350\\_3232.html](http://www.lemonde.fr/idees/article/2013/04/25/refusons-le-sabordage-du-francais-par-claude-hagege_3166350_3232.html)> [consulta : 19.XII.2013].
- Hoppe, Dominique (2013): «Pour ou contre des cursus «tout en anglais» dans les universités françaises ?», *Le Huffington Post*, 26 de abril. <[http://www.huffingtonpost.fr/dominique-hoppe/etudes-en-anglais\\_b\\_3146181.html](http://www.huffingtonpost.fr/dominique-hoppe/etudes-en-anglais_b_3146181.html)> [consulta: 19.XII.2013].
- MAEE (2012): *La France & la promotion du Français dans le monde*. <[http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/IMG/pdf/FR\\_la\\_promotion\\_du\\_francais\\_dans\\_le\\_monde\\_cle4136a1.pdf](http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/IMG/pdf/FR_la_promotion_du_francais_dans_le_monde_cle4136a1.pdf)> [consulta: 19.XII.2013].
- Montgomery, Scott. L. (2000): *Science in Translation: movements of knowledge through cultures and time*. Chicago/Londres: The University of Chicago Press.
- Navarro, Fernando A. (2001): «El inglés, idioma internacional de la medicina», *Panace@*, 2 (3): 35-51. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n3\\_FANavarro.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n3_FANavarro.pdf)> [consulta: 19.XII.2013].

# Presencia del francés biomédico y científico y su traducción en *Panace@*

Como hemos indicado, en esta bibliografía se reúnen los trabajos dedicados total o parcialmente al francés biomédico y científico y su traducción que han aparecido en la revista *Panace@* hasta la publicación de este volumen monográfico que ahora presentamos.

Las referencias están organizadas en cuatro grandes apartados en función de los temas abordados: traducción y terminología (el más amplio: 28 trabajos), historia (6 trabajos), recursos documentales (16 trabajos) y miscelánea (3 trabajos). Por su parte, en las referencias dedicadas a traducción y terminología se ha mantenido la clasificación por género textual establecida por la revista: artículos y entremeses.

## A) Traducción y terminología

### 1) Artículos

- Balliu, Christian (2001): «El peligro de la terminología en traducción médica», *Panace@*, 2 (4): 30-39. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n4\\_PeligroTerminologia.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n4_PeligroTerminologia.pdf)>.
- Echeverría Pereda, Elena e Isabel Jiménez Gutiérrez (2010): «La terminología anatómica en español, inglés y francés», *Panace@*, 11 (31): 47-57. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n31\\_tribuna\\_PeredaGutierrez.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n31_tribuna_PeredaGutierrez.pdf)>.
- García Yebra, Valentín (2001): «Sobre la formación de términos técnicos», *Panace@*, 2 (5): 2-7. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n5\\_editorial.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n5_editorial.pdf)>.
- Giraldo Ortiz, John Jairo (2010): «Hacia una revisión del concepto de siglación», *Panace@*, 11 (31): 70-76. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n31\\_tribuna\\_Ortiz.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n31_tribuna_Ortiz.pdf)>.
- Martín-Jacod, Ernesto F. (2001): «Tripletes prácticos», *Panace@*, 2 (5): 45-47. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n5\\_tripletes.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n5_tripletes.pdf)>.
- Navarro, Fernando A. (2003): «Migrañas, biquinis, azafatas y modas» [carta], *Panace@*, 4 (12): 184-187. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n12\\_cartas\\_Navarro.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n12_cartas_Navarro.pdf)>.
- Piqueras, Mercè (2001): «Fichas de MedTrad: *quorum sensing*», *Panace@*, 2 (6): 60-62. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n6\\_Fichas1.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n6_Fichas1.pdf)>.
- Rouleau, Maurice (2006): «Complexité de la phrase en langue de spécialité: mythe ou réalité? Le cas de la langue médicale», *Panace@*, 7 (24): 298-306. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n24\\_tribuna-rouleau.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n24_tribuna-rouleau.pdf)>.
- Saladrigas, Verónica y Gustavo Silva (2001): «Fichas de MedTrad: *i.v. infusion y perfusion*», *Panace@*, 2 (3): 5-7. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n3\\_Fichas.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n3_Fichas.pdf)>.
- Saladrigas, Verónica y Luis Pestana (2003): «Migrañas que dan jaqueca», *Panace@*, 4 (11): 92-93. <<http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n11-entremesMigrania.pdf>>.
- Schnell, Bettina y Nadia Rodríguez (2007): «L'enseignement de la traduction scientifique : précisions conceptuelles, considérations épistémologiques et implications pédagogiques», *Panace@*, 8 (26): 153-157. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n26\\_tribuna-SchnellRodriguez.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n26_tribuna-SchnellRodriguez.pdf)>.
- Sevilla Muñoz, Julia (2003): «El proceso traductológico de *La traduction scientifique et technique* en español», *Panace@*, 4 (12): 153-159. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n12\\_tribuna\\_SMunoz.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n12_tribuna_SMunoz.pdf)>.
- Varela Vila, Tamara; Elena Sánchez Trigo; Verónica Alonso Ferreira y Ana Villaverde Hueso (2011): «Vocabulario francés-español de enfermedades raras: errores innatos del metabolismo», *Panace@*, 12 (33): 35-78. <<http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n33-Tradyserm-VilaTrigoFerreiraHueso.pdf>>.

### 2) Entremeses

- Gómez de Enterría, Josefa (2008): «Ázoe, azote, nitrógeno», *Panace@*, 9 (28): 158-159. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n28\\_entremeses-enterria.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n28_entremeses-enterria.pdf)>.
- Gutiérrez Rodilla, Bertha M. (2004): «La cena de los idiotas», *Panace@*, 5 (16): 190 [entremés reproducido con autorización de *El Trujamán*, del Centro Virtual Cervantes]. <<http://www.tre->

- [medica.org/panacea/IndiceGeneral/n16\\_entremes\\_GutierrezRodilla.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n16_entremes_GutierrezRodilla.pdf)>.
- Montenegro, Arturo (2004): «¿Quién lo uso por vez primera? *Estrés*», *Panace@*, 5 (17-18): 216. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n17-18\\_entremes-Montenegro.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n17-18_entremes-Montenegro.pdf)>.
- Navarro, Fernando A. (2001): «¿Quién lo uso por vez primera? *Nicotina*», *Panace@*, 2 (4): 79. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n4\\_Entr\\_Nicotina.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n4_Entr_Nicotina.pdf)>.
- Navarro, Fernando A. (2001): «¿Quién lo uso por vez primera? *Signo de Babiński*», *Panace@*, 2 (6): 3. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n6\\_entr\\_babinski.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n6_entr_babinski.pdf)>.
- Navarro, Fernando A. (2001): «¿Quién lo uso por vez primera? *Síndrome SAPHO*», *Panace@*, 2 (3): 16-17. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n3\\_Entr\\_SAPHO.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n3_Entr_SAPHO.pdf)>.
- Navarro, Fernando A. (2002): «¿Quién lo uso por vez primera? *Estetoscopio (1)*», *Panace@*, 3 (7): 89. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n7\\_entr\\_estetoscopio.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n7_entr_estetoscopio.pdf)>.
- Navarro, Fernando A. (2002): «¿Quién lo uso por vez primera? *Estetoscopio (y 2)*», *Panace@*, 3 (8): 64. <<http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n8-entrNavarro.pdf>>.
- Navarro, Fernando A. (2002): «¿Quién lo uso por vez primera? *Operón*», *Panace@*, 3 (7): 5. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n7\\_entr\\_operon.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n7_entr_operon.pdf)>.
- Navarro, Fernando A. (2003): «¿Quién lo uso por vez primera? *Virión*», *Panace@*, 4 (11): 13. <<http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n11-entremesVirion.pdf>>.
- Navarro, Fernando A. (2004): «¿Quién lo uso por vez primera? *Síndrome del maullido*», *Panace@*, 5 (15): 44. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n15\\_entremes-Navarro2.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n15_entremes-Navarro2.pdf)>.
- Navarro, Fernando A. (2005): «¿Quién lo uso por vez primera? *Aracnodactilia*», *Panace@*, 6 (20): 122. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n20\\_entremes\\_navarro1.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n20_entremes_navarro1.pdf)>.
- Navarro, Fernando A. (2006): «Un médico traductor en la cumbre de la lexicografía francesa», *Panace@*, 7 (24): 247. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n24\\_entremes12-navarro.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n24_entremes12-navarro.pdf)>.
- Pestana, Luis (2000): «Palabra e imagen: *appliqué/accolé red cell*», *Panace@*, 1 (2): 75. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n2\\_Entr\\_Applique.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n2_Entr_Applique.pdf)>.
- Pestana, Luis (2000): «Palabra e imagen: *matelas coquille*», *Panace@*, 1 (1): 24. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n1\\_PalabraImagen\\_Matela.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n1_PalabraImagen_Matela.pdf)>.
- B) Historia**
- Gómez de Enterría, Josefa (2012): «La importancia de la traducción de obras de medicina en el siglo XVIII», *Panace@*, 13 (35): 1-2. <<http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n35-editorial.pdf>>.
- Gómez Martínez, Marta (2008): «Traducción e historia del lenguaje de especialidad» [reseña], *Panace@*, 9 (28): 207-209. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n28\\_recensiones-martinez.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n28_recensiones-martinez.pdf)>.
- Gutiérrez Rodilla, Bertha M. (2001): «El plumero», *Panace@*, 2 (6): 111-113. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n6\\_BGR\\_Plumero.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n6_BGR_Plumero.pdf)>.
- Gutiérrez Rodilla, Bertha M. (2007): «Esteban de Terreros, traductor y lexicógrafo: en el tercer centenario de su nacimiento», *Panace@*, 8 (25): 1-2. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n25\\_editorial.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n25_editorial.pdf)>.
- Turrión, Miguel A. (2003): «El libro médico extranjero en el Madrid ilustrado (traductores y traducciones)» [reseña], *Panace@*, 4 (13-14): 306-307. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n13-14\\_resenas-turrión.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n13-14_resenas-turrión.pdf)>.
- Zwink, Julia (2006): «Étude lexicographique du traité anonyme *Fevres*: Une compilation médicale en ancien français, écrite en caractères hébraïques», *Panace@*, 7 (24): 250-260. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n24\\_tribunahistorica-zwink.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n24_tribunahistorica-zwink.pdf)>.
- C) Recursos documentales**
- Balliu, Christian (2003): «Le nouveau Garnier-Delamare 2002» [reseña], *Panace@*, 4 (13-14): 307-308. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n13-14\\_resenas-balliu.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n13-14_resenas-balliu.pdf)>.
- Cabré, Teresa y Carme Bach (2004): «El *corpus tècnic* del IULA: corpus textual especializado plurilingüe» [reseña], *Panace@*, 5 (16): 173-176. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n16\\_resenas\\_Cabre-Bach.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n16_resenas_Cabre-Bach.pdf)>.
- Díaz Rojo, José Antonio (2000): «Una introducción a la traducción científica» [reseña], *Panace@*, 1 (1): 22-23. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n1\\_TraducCientifica.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n1_TraducCientifica.pdf)>.
- Genin, Manon (2010): «La pequeña historia de *Pharmaterm*», *Panace@*, 11 (32): 161-162. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n32\\_tribuna\\_genin.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n32_tribuna_genin.pdf)>.
- Hernández, Pollux (2010): «*Terminologie et Traduction*», *Panace@*, 11 (32): 130-131. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n32\\_tribuna\\_hernandez.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n32_tribuna_hernandez.pdf)>.
- Julià Berruezo, M. Antonia (2013): «Recursos terminológicos en biomedicina. Tratando la terminología con criterio», *Panace@*, 14 (37): 43-47. <<http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n37-tradyterm-MAJuliaBerruezo.pdf>>.
- Martínez Belchí, Evaristo (2011): «*tradupedia.info*: Herramientas de búsqueda para repensar la Wikipedia», *Panace@*, 12 (34): 361-363. <<http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n34-resenas-belchi.pdf>>.
- Martorell, Alicia (2012): «El acervo comunitario como fuente terminológica: búsquedas en EUR-Lex», *Panace@*, 13 (36): 305-309. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n36-tribuna\\_AMartorell.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n36-tribuna_AMartorell.pdf)>.
- Navarro, Fernando A. (2002): «Nacimiento, vida íntima y lazos familiares de 180 vocablos médicos» [reseña], *Panace@*, 3 (9-10): 103. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/Pana9\\_resena\\_navarro.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/Pana9_resena_navarro.pdf)>.
- Navarro, Fernando A. (2003): «Más valioso que el tesoro de Gollum» [reseña], *Panace@*, 4 (13-14): 308-312. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n13-14\\_resenas-navarro.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n13-14_resenas-navarro.pdf)>.
- Querín, Serge (2002): «Traducción médica y documentación» [reseña], *Panace@*, 3 (7): 90-91. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n7\\_Querin.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n7_Querin.pdf)>.
- Quiñones, Héctor (2005): «De *Abies alba* a *Zea mays*: diccionario multilingüe de plantas» [reseña], *Panace@*, 6 (19): 71-72. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n19\\_resenas-quinones.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n19_resenas-quinones.pdf)>.
- Rouleau, Maurice (2005): «Qu'attendre d'un dictionnaire bilingue? Le cas du « Gladstone », dictionnaire médical anglais-français» [reseña], *Panace@*, 6 (21-22): 428. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n\\_21-22\\_resenas\\_Rouleau\\_old.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n_21-22_resenas_Rouleau_old.pdf)>.

- Senz Bueno, Silvia (2005): ««Tosa, por favor.» Breve guía de recursos internéticos para la traducción de onomatopeyas» [reseña], *Panace@*, 6 (20): 195-197. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n20\\_resenas\\_senzbueno.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n20_resenas_senzbueno.pdf)>.
- Turrión, Miguel A. (2000): «Manual práctico de traducción médica» [reseña], *Panace@*, 1 (2): 79-81. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n2\\_ResenaTurrión.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n2_ResenaTurrión.pdf)>.
- Vandaele, Sylvie (2010): «Meta: *journal des traducteurs* / Meta: *Translators' Journal*. Revista internacional de investigación en traducción, terminología y lingüística e interpretación», *Panace@*, 11 (32): 126-128. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n32\\_tribuna\\_vandaele.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n32_tribuna_vandaele.pdf)>.

#### D) Miscelánea

- Talens, Manuel (2001): «En busca de Lacan», *Panace@*, 2 (3): 77-79. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n3\\_EnBuscadeLacan.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n3_EnBuscadeLacan.pdf)>.
- Turrión, Miguel (2011): «Sorpresas en un rincón del mundo germánico», *Panace@*, 12 (34): 257-260. <<http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n34-tribuna-turrión.pdf>>.
- Vázquez, Damián (2009): «Alegria de vivir, en tres idiomas: entrevista a Christiane Dosne Pasqualini», *Panace@*, 10 (30): 188-191. <<http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n30-semblanzas-Vazquez.pdf>>.



## Palabras francesas de traducción compleja o engañosa en medicina (primera parte: A-D)

Fernando A. Navarro\*

**Resumen:** Primera parte de un extenso glosario con más de mil expresiones médicas en francés que plantean importantes problemas de traducción al español, por considerarse términos de traducción compleja o engañosa: palabras traidoras o «falsos amigos»; voces francesas polisémicas que en una de sus acepciones tienen un equivalente español prácticamente idéntico o muy conocido; términos franceses de grafía o pronunciación muy parecidas, que entrañan un riesgo considerable de confusión entre sí; galicismos de uso frecuente; tecnicismos para los que los médicos de habla hispana se debaten aún entre la variante tradicional en declive, tomada del francés, y la variante moderna en auge, impulsada por el prestigio actual del inglés; cargos profesionales y términos propios del sistema sanitario francés, y expresiones del registro jergal, propias del argot médico.

Las propuestas razonadas de traducción que ofrece el autor van acompañadas de comentarios críticos sobre el uso habitual entre los médicos, las normas ortográficas básicas de nuestro idioma, las recomendaciones oficiales de las nomenclaturas normalizadas y los principales organismos internacionales, así como la necesidad de precisión y claridad que debe caracterizar a todo lenguaje científico.

**Palabras clave:** falsos amigos, francés-español, glosario bilingüe, lenguaje médico, traducción médica.

### French words with complex or misleading translations in medicine (first part: A-D)

**Abstract:** This is the first part of an extensive glossary containing more than 1,000 French medical expressions that can be complex or misleading to translators and present significant difficulties when translating into Spanish. They include: “false friends”; polysemic French words for which one of the meanings has a well-known or nearly identical equivalent in Spanish; French terms with similar spelling or pronunciation, which results in a considerable risk of confusion between the two words; frequently used Gallicisms; technical terms for which Spanish-speaking physicians are still debating the merits of the less-used, traditional French term versus the modern variant, growing in popularity due to the current prestige of English; professional duties and terms specific to the French healthcare system, and medical jargon, or expressions specific to medical argot.

The author’s proposed translations are accompanied by critical commentaries on normal use among physicians, basic spelling rules for the Spanish language, official recommendations from standardized nomenclatures and major international bodies, and the need for precision and clarity that must characterize all scientific discourse.

**Key words:** false friends, French-Spanish, bilingual glossary, medical language, medical translation.

Panace@ 2013; 14 (38): 176-196

Recibido: 2.X.2013. Aceptado: 8.XI.2013

Los falsos amigos me han fascinado desde que empecé a traducir. El primer artículo original que publiqué en una revista médica, de hecho, siendo yo todavía residente de farmacología clínica que ni por asomo pensaba aún en abandonar la medicina, allá por el año 1992, trataba precisamente de «Palabras de traducción engañosa en el inglés médico»<sup>1</sup>. Cuatro años después, ya traductor médico profesional y colgado el fonendo, preparé según el mismo modelo sendos artículos de palabras francesas<sup>2</sup> y alemanas<sup>3</sup> de traducción engañosa en medicina. Desde entonces, he publicado decenas de artículos sobre palabras inglesas de traducción difícil o engañosa en diversas especialidades médicas, que culminaron en el *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* cuya tercera edición, en formato electrónico de consulta en línea, ha aparecido recientemente en la [plataforma Cos](#).

De forma parecida, también he publicado en este tiempo dos artículos más sobre palabras alemanas de traducción engañosa en medicina, y tengo en borrador un *Diccionario alemán-español de medicina* que ronda los doscientos mil términos. Del francés, en cambio, nunca más volví a ocuparme; fundamentalmente, porque hace ya quince años que no he vuelto a traducir de forma profesional una sola página del francés al español.

Este número monográfico de *Panace@* me ofrece una buena ocasión de retomar ese antiguo interés por las palabras francesas de traducción compleja o engañosa y abordarlo ahora desde la perspectiva del traductor médico ya con cinco lustros de ejercicio profesional a sus espaldas. Lo primero de todo, creo, debe ser prevenir al lector sobre el concepto de «palabra de traducción compleja o engañosa». Porque no en-

\* Traductor médico, Cabrerizos (Salamanca, España). Dirección para correspondencia: [fernando.a.navarro@telefonica.net](mailto:fernando.a.navarro@telefonica.net).

contrará en el presente glosario, no, términos como *aisselle*, *béquilles*, *brassard*, *caillot*, *épanchement*, *érafure*, *fiolle*, *frissons*, *gelure*, *grabataire*, *hoquet*, *nombriil*, *soulagement*, *suinter*, etc.; estas pueden ser palabras difíciles, cierto, o desconocidas para alguien, pero que uno busca sin más en cualquier diccionario bilingüe para dar con su significado.

Palabras de traducción engañosa son, para mí, las que uno tiende a traducir sin pasar antes por el diccionario, porque cree erróneamente conocerlas bien. Es el caso, verbigracia, de las siguientes categorías:

1. Palabras traidoras o falsos amigos, que se escriben igual o de forma muy parecida en ambos idiomas, pero tienen significados muy diferentes: *esprit*, *glande*, *impotent*, *infirmié*, *lente*, *marisque*, *rate* y tantas otras.
2. Palabras francesas polisémicas que en una de sus acepciones tienen un equivalente español prácticamente idéntico o muy conocido, que eclipsa con frecuencia a sus otros significados; por ejemplo, palabras como *apprendre*, *auriculaire*, *expérience*, *oreille*, *talon* y *voller*, que en la práctica funcionan como falsos amigos parciales de sí mismas.
3. Términos franceses de grafía o pronunciación muy parecidas, que entrañan un riesgo considerable de confusión entre sí; por ejemplo, *atteinte* y *attente*, *gènes* y *gênes*, *poison* y *poisson*, *uretère* y *urètre*, *vénéneux* y *venimeux*.
4. Galicismos de uso frecuente entre médicos, tanto crudos (*déjà vu*, *ergot*, *folie à deux*, *muguet*, *voyeur*) como castellanizados (beis, epatar, frotis, gran mal, hematíe, periné), para los que existe una alternativa castiza más adecuada, o cabe al menos proponerla.
5. Tecnicismos para los que los médicos de habla hispana nos debatimos aún entre la variante tradicional en declive, que tomamos del francés, y la variante moderna en auge, impulsada por el prestigio actual del inglés; y pienso, por ejemplo, en los casos de vacilación entre ‘leucocitario’ (francés *leucocytaire*) y ‘leucocítico’ (inglés *leukocytic*), entre ‘paludismo’ (francés *paludisme*) y ‘malaria’ (inglés *malaria*), entre ‘mucoviscidosis’ (francés *mucoviscidose*) y ‘fibrosis quística’ (inglés *cystic fibrosis*), o entre ‘tejido conjuntivo’ (francés *tissu conjonctif*) y ‘tejido conectivo’ (inglés *connective tissue*).

Caso aparte constituyen las palabras de traducción compleja, que el traductor rara vez encontrará en los diccionarios bilingües y otras obras de consulta al uso. Entre ellas, destacan las dos categorías siguientes:

1. Cargos profesionales y términos propios del sistema sanitario francés, que en la mayor parte de los casos carecen de correspondencia exacta en nuestra lengua, o no resulta nada sencillo dar con ella; por ejemplo, *assistant des hôpitaux*, *CHS*, *externat*, *médecin traitant* y *Vidal*.
2. Términos jergales, tanto los propios del argot médico (*anapath*, *grand H*, *radio à blanc*, *salé iso*) como los

empleados en el registro coloquial por los pacientes (*courante*, *devenir jeune fille*, *être en position*, *faux pas du cœur*, *foulture*).

El glosario, desde luego, es incompleto. El lector echará en falta, a buen seguro, muchos términos de traducción compleja o engañosa. Algunos de ellos sí están recogidos en el glosario, aun cuando, para ahorrar espacio, no dispongan de entrada propia; es lo que sucede, por ejemplo, con *maïeuticien*, sin entrada propia bajo la letra M, pero comentado en la entrada *sage-femme*; o con *pharmacodynamie*, sin entrada propia bajo la letra P, pero comentado en la entrada *-dynamie*. Muchos otros, en cualquier caso, tuvieron ciertamente que quedarse fuera por falta de sitio, y eso explica la ausencia de falsos amigos muy señalados, desde *s'accorder* y *accoster* hasta *verser* y *villa*, pasando por *auditeur*, *baba*, *bâche*, *barrer*, *cadena*, *cigale*, *contester*, *crier*, *décoration*, *dédale*, *équipage*, *fracas*, *langoustine*, *mante*, *morose*, *palourde*, *receler*, *rogne*, *site*, *stylo* y tantos más, poco frecuentes en los textos médicos (pero no del todo ajenos a ellos; pensemos, por ejemplo, en *stylo à insuline*).

Con lagunas y todo, creo que el presente glosario cumple bien con su objetivo: demostrar que, con tiempo y dedicación, es perfectamente factible un *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del francés médico* que en nada habría de envidiar —ya sea en volumen como en interés y utilidad para el traductor médico— a su equivalente inglés. Ahí queda el guante, colegas; falta ahora por ver quién lo recoge.

\*\*\*

#### à

En los textos médicos encontramos dos usos muy frecuentes de la preposición *a* que la mayor parte de los gramáticos rechazan por galicistas:

1. Construcción «sustantivo + a + sustantivo» (p. ej.: \*cocina a gas\*, \*tarta al chocolate\*, \*vehículos a motor\*, etc.). De forma parecida a lo que ha sucedido con expresiones como «olla a presión» o «avión a reacción» en el lenguaje coloquial, también en el lenguaje médico encontramos locuciones galicadas ya prácticamente consagradas por el uso; es el caso, por ejemplo, de *marche à petit pas* (‘marcha a pequeños pasos’ dicen casi todos los neurólogos de habla hispana, en lugar de ‘marcha en pequeños pasos’) y *douleur à la palpation* (‘dolor a la palpación’ dicen casi todos los médicos de habla hispana, en lugar de ‘dolor con la palpación’).

2. Fuera de estos casos, recomiendo evitar en lo posible este uso galicista de la preposición «a» entre sustantivos, que la mayor parte de las veces es fácilmente subsanable: • *maladies à virus* (enfermedades por virus [o víricas]), *ophtalmoscope à piles* (oftalmoscopio de pilas), *pommade à la glycérine* (pomada de [o con] glicerina), *radio à double contraste* (radiografía de [o con] doble contraste), *vasculite à IgA* (vasculitis por IgA), *ventilation à pression positive* (ventilación con presión positiva).

3. Construcción «sustantivo + a + infinitivo» (p. ej.: \*aspectos a considerar\*, \*problemas a resolver\*, \*tareas

a realizar\*, etc.). Aunque esta construcción está ya prácticamente sancionada por el uso en muchas ocasiones, en español se considera más correcto utilizar en estos casos las preposiciones «por» o «para» o el pronombre relativo «que» (a veces en locuciones como «que hay que» o «que ha de»); es decir, en vez de \*medicamentos a desarrollar\*, mejor «medicamentos por desarrollar», «medicamentos para desarrollar», «medicamentos que hay que desarrollar», «medicamentos que han de desarrollarse», «medicamentos pendientes de desarrollar» u otras posibilidades; • *unités de mesure à éviter* (unidades de medida que deben evitarse).

Véase también → CONDUITE À TENIR.

### **abaisse-langue**

En España y Cuba, se prefiere hoy claramente ‘depresor lingual’ (o ‘depresor’ a secas); en Méjico, ‘abatelenguas’, y en el resto de América, ‘bajalenguas’. En el primer caso, parece evidente la influencia del inglés *tongue depressor*; en los dos últimos, la del francés *abaisse-langue*.

### **abdomen sans préparation**

También *ASP* o *abdomen à blanc*. Forma abreviada de *radiographie de l'abdomen sans préparation*: ‘radiografía simple de abdomen’.

### **absorber un médicament**

En español no decimos \*absorber un medicamento\*, sino ‘tomar un medicamento’.

### **accoucher**

No es ‘acostar’ (*coucher, mettre au lit*), sino:

1. Como verbo intransitivo, ‘parir’ o ‘dar a luz’; • *accoucher d'une fille* (dar a luz una niña);

2. como verbo transitivo, suele corresponder a ‘asistir’ (a un parto).

Otros términos derivados: • *accouchement aux forceps* (parto con fórceps), *accouchement avant terme* o *accouchement prématuré* (parto prematuro), *médecin accoucheur* (obstetra, tocólogo).

### **acide aminé**

Aunque ‘ácido aminado’ o ‘ácido amínico’ hubieran sido más correctos, téngase presente al traducir desde el francés que en español está ya plenamente incorporado el término ‘aminoácido’, calco del inglés *amino acid*.

### **acné**

Esta palabra francesa, de traducción aparentemente sencilla, plantea dos problemas importantes al redactor médico:

a) Etimológicamente, debería ser en español voz llana (‘acne’), pero hace ya mucho tiempo que se usa prácticamente solo como voz aguda: ‘acné’, posiblemente por influencia del francés.

b) Sería muy de desear que, al menos en el lenguaje médico, esta palabra conservara en español el género femenino que por su etimología le corresponde, que mantiene en los demás idiomas europeos con género gramatical —como el francés, el alemán, el portugués o el italiano— y que la RAE sostuvo hasta 1992. En la actualidad, no obstante, su uso impropio con género masculino («el acné»), en lugar de «la acné») es claramente predominante en la práctica. Este uso se vio favorecido desde antiguo por

la forma grave ‘acné’ (que, por razón de su *a* inicial tónica, lleva el artículo aparentemente masculino).

### **adrénaline**

Esta sustancia tiene dos nombres oficiales en español:

1. Solo la sustancia endógena se llama ‘adrenalina’, de acuerdo con las recomendaciones de la UIQPA.

2. En cuanto al fármaco, *adrénaline* es el nombre oficial en Francia, Inglaterra, Rusia y muchos otros países (China, India, Italia, República Checa, Serbia; es también la forma recogida en la Farmacopea Europea), pero la denominación común internacional recomendada por la OMS es ‘epinefrina’.

### **aérobic**

Del inglés *aerobics*. En 1992, la RAE incluyó ya en su diccionario los términos ‘aeróbic’ y ‘aerobic’ (de indudable influencia francesa) para designar esta técnica gimnástica que se acompaña de música y busca aumentar la cantidad de oxígeno presente en la sangre. En mi opinión, no obstante, hubieran sido preferibles los términos ‘aerobismo’, ‘aeróbica’, ‘gimnasia aeróbica’ o ‘ejercicios aeróbicos’.

### **affamé**

No es ‘afamado’ (*fameux, renommé*), sino ‘hambriento’ o, en sentido figurado, ‘ávido’, ‘ansioso’ o ‘apasionado’.

### **affiner**

No es ‘afinar’ (*accorder*, referido a un instrumento musical), sino ‘refinar’ o ‘purificar’, en el sentido de hacer más puro o eliminar las impurezas.

### **-age**

A la hora de enfrentarse a una palabra con esta terminación típica del francés, el traductor debe tener presentes dos aspectos fundamentales: el primero es que en español no se utiliza nunca la terminación \*-age\*, sino su forma castellanizada ‘-aje’ (como en ‘aterizaje’, ‘bricolaje’, ‘chantaje’, ‘equipaje’, ‘garaje’, ‘maquillaje’, etc.); el segundo, que no todos los galicismos terminados en ‘-aje’ son en español igualmente reprobables o aceptables. Podemos distinguir, a grandes rasgos, tres grupos de palabras:

1. Algunos están ya plenamente incorporados a nuestro idioma y son insustituibles en los textos médicos: • *cerclage* (‘cerclaje’; prácticamente nadie usaría ‘cercado’), *maquillage* (‘maquillaje’; prácticamente nadie usaría ‘acicalamiento’), *massage* (‘masaje’; prácticamente nadie usaría ‘amasado’), *plombage* (‘plombaje’; prácticamente nadie usaría ‘plomado’).

2. Otros están también plenamente incorporados a nuestro idioma, pero pueden sustituirse sin problemas por algún sinónimo, sobre todo si ello contribuye a aligerar el texto: • *dopage* (fácilmente castellanizable a ‘dopaje’, pero con frecuencia sustituible por ‘dopado’), *drainage* (fácilmente castellanizable a ‘drenaje’, pero con frecuencia sustituible por ‘drenado’, ‘desagüe’ o ‘evacuación’), → *PASSAGE*, *pourcentage* (fácilmente castellanizable a ‘porcentaje’, pero con frecuencia sustituible por ‘tanto por ciento’), → *RECYCLAGE* (fácilmente castellanizable a ‘reciclaje’, pero con frecuencia sustituible por ‘reciclado’), *voltage* (fácilmente castellanizable a ‘voltaje’, pero con frecuencia sustituible por ‘tensión’ o ‘fuerza eléctrica’).

3. Otros, por último, convendría desterrarlos de nuestro lenguaje especializado y sustituirlos por otros términos más claros, más precisos o más fácilmente comprensibles: • *alliage* ('aleación'), → BARBOTAGE, *blocage* ('bloqueo', 'inmovilización' o 'fijación', mejor que \*blocaje\*), *bronzage* ('bronceado'), *clampage* ('pinzamiento', mejor que \*clampaje\*), *clapotage* ('bazuqueo', 'chapoteo' o 'gorgoteo', mejor que \*clapotaje\*), → CLIVAGE, *clonage* ('clonación'), *cornage* ('estridor laríngeo', mejor que \*cornaje\*), *curetage* ('legrado', 'raspado' o 'rascado', mejor que \*curetaje\*), *décalage* ('desfase', 'desajuste', 'diferencia', 'desnivel'), *décodage* ('descodificación', 'desciframiento'), → DÉPISTAGE, *dosage* ('dosificación' o 'determinación', mejor que \*dosaje\*), *éveinage* ('flebectomía', 'fleboextracción'), → FROTTAGE, → GAVAGE, *lavage* ('lavado'), *monitorage* ('monitorización' [en España] o 'monitoreo' [en América], mejor que \*monitoraje\*), → MOULAGE, → PONTAGE ('puenteo' o 'derivación', mejor que \*pontaje\*), → STEP-PAGE, *stockage* ('depósito' o 'almacenamiento'), → TRIAGE.

#### agrafe

No es 'agrafia' (*agraphie*) ni 'ágrafo' (*agraphe*), sino 'grapa' (de sutura), mejor que el galicismo \*ágrafe\*, relativamente frecuente entre cirujanos. ■ *Je vais enlever les agrafes* («Voy a retirar las grapas»).

#### agréer

No es 'agregar' (*ajouter*) sino 'agradar' o, con frecuencia, 'aceptar', 'admitir' o 'autorizar'; • *hôpital agréé* (hospital acreditado, hospital autorizado).

#### aide auditive

Este aparatito que permite percibir mejor los sonidos no se llama en español \*ayuda auditiva\*, sino 'prótesis auditiva' o 'audífono' (mucho más frecuente que 'audiófono'). ■ *Il faut un certain temps avant de s'habituer à une nouvelle aide auditive* («Hace falta algo de tiempo para acostumbrarse a un audífono nuevo»).

► La actitud de la RAE ante las dudas del uso entre 'audífono' y 'audiófono' ha sido vacilante: en 1970, admitió 'audífono' como única forma válida; en 1984, admitió ambas formas, pero con recomendación de usar 'audiófono'; y desde 1992 admite ambas formas, pero recomienda usar 'audífono'. En cuanto al uso real, en la actualidad es abrumador el predominio de 'audífono' en español.

#### aine

No es 'ano' (*anus*), sino 'ingle' o 'región inguinal'.

#### aire

No es 'aire' (*air*), sino 'área' o 'zona'.

► Obsérvese, además, que en francés distinguen entre *aire* (superficie: magnitud física que expresa la extensión de algo en dos dimensiones: longitud y anchura) y *are* (unidad de superficie de símbolo a), mientras que en español usamos una misma palabra, 'área', con ambos sentidos.

#### alcootest

También *éthylotest*. Sustantivos comunes formados por lexicalización de sendas marcas comerciales de amplia difusión: Alcootest® y Éthylotest®. En español no decimos \*alcoholtest\* ni \*etilotest\*, sino 'alcoholímetro'.

#### alfa-tocophérol

Solo en los ambientes químicos se habla de 'tocoferol α' (mejor que \*alfa-tocoferol\*); en los textos médicos generales se usa mucho más su sinónimo 'vitamina E', mientras que en farmacología *alfa-tocophérol* es la denominación oficial francesa, pero su denominación común internacional es oficialmente 'tocofersolano'.

#### alimentaire

En español es con frecuencia muy útil, sin duda, la distinción moderna entre 'alimentario' (relativo a la alimentación; p. ej.: industria alimentaria, política alimentaria) y 'alimenticio' (que alimenta; p. ej.: producto alimenticio, pastas alimenticias). No obstante, el traductor debe tener muy presente que *alimentaire* es muchísimo más frecuente en francés que 'alimentario' en español, y que existen diversas expresiones clásicas en medicina que datan de la época en que 'alimenticio' abarcaba en español los dos sentidos (p. ej.: bolo alimenticio, hábitos alimenticios); • *denrées alimentaires* (productos alimenticios), *bol alimentaire* (bolo alimenticio), *vomissements alimentaires* (vómitos alimenticios).

#### aller à la selle

No es \*ir a la silla\*, sino 'hacer de vientre'.

Véase también → SELLE.

#### altérer

Recomiendo precaución con la traducción acrítica de *altérer* por 'alterar', pues con frecuencia es preferible recurrir a otras posibilidades, como 'modificar', 'transformar', 'adulterar', 'corromper', 'estropear', 'falsificar' o 'provocar sed', según el contexto. ■ *La chaleur altère les fruits* («El calor estropea la fruta»); *la promenade m'a altéré* («El paseo me ha dado sed»).

#### amiante

Desde antiguo, convivieron en Europa dos términos de origen griego —ἀμίαντος (latinizado como *amiantus*) y ἄσβεστος (latinizado como *asbestos*)— para dar nombre a un mineral fibroso ampliamente utilizado, por sus propiedades ignífugas, para elaborar tejidos incombustibles. A partir de principios del siglo XIX, no obstante, el uso de ambos términos ha seguido caminos muy distintos en las tres grandes lenguas internacionales de la ciencia: en francés se impuso claramente la forma *amiante* sobre *asbeste* (hoy prácticamente en desuso), mientras que en inglés y alemán se impusieron con claridad las formas *asbestos* y *Asbest*, respectivamente, sobre *amianthus* y *Amiant* (hoy en desuso). En español, tanto 'amianto' como 'asbesto' siguen siendo hoy como ayer términos de uso habitual, pero su frecuencia relativa de uso ha reflejado históricamente el peso internacional de nuestras tres lenguas modernas de referencia: si durante todo el siglo XIX y principios del siglo XX fue bastante más frecuente en español el uso de 'amianto', a partir del primer tercio del siglo XX hemos asistido a un uso creciente de 'asbesto'.

► Algunos autores han propuesto aprovechar la sinonimia en español para distinguir claramente entre la variedad del mineral con fibras blandas, suaves y flexibles (que

proponen llamar ‘amianto’) y la variedad con fibras duras y rígidas (que proponen llamar ‘asbesto’), pero esta distinción —que sí recoge la RAE— no se ha impuesto en la práctica, y tanto ‘amianto’ como ‘asbesto’ se usan de forma generalizada como sinónimos estrictos.

### amibe

Tanto el uso culto como la RAE prefieren en español la forma ‘ameba’ a \*amiba\*.

► Idénticas consideraciones cabe hacer en relación con otros términos emparentados: • *amibiase* (amebiasis, amebosis), *amibicide* (amebicida), *amibien* (amebiano), *amiboide* (ameboide), *antiambien* (antiamebiano).

### aminosides

En español no decimos \*aminósidos\*, sino ‘aminoglucósidos’.

### amylose

Tiene dos significados frecuentes:

1. Amilosa: polímero no ramificado de glucosa.
2. Amiloidosis o degeneración amiloidea; • *amylose cardiaque* (amiloidosis cardíaca), *amylose hépatique* (amiloidosis hepática), *amylose héréditaire* (amiloidosis hereditaria).

### anapath

Forma abreviada jergal de *anatomopathologie* o *anatomie pathologique* (anatomía patológica).

### angéite

En español, ‘vasculitis’ es más frecuente que ‘angitis’ para designar la inflamación de la pared de un vaso sanguíneo (‘arteritis’ si es una arteria; ‘flebitis’ si es una vena) o linfático (‘linfangitis’); son incorrectos, en cualquier caso, tanto los anglicismos \*angiitis\* y \*angiítis\*, como el galicismo \*angeítis\*.

### angor

En español, desaconsejo el latinismo \*ángor\* con el sentido de ‘angina de pecho’ (generalmente abreviado a ‘angina’ en las formas compuestas); • *angor d’effort* (angina de esfuerzo), *antiangoreux* (antianginoso).

### anorexie mentale

En español no decimos \*anorexia mental\*, sino ‘anorexia nerviosa’.

### antibacillaires

O *médicaments antibacillaires*. En francés, este término suele usarse en un sentido más restringido, no referido a cualquier antibacilar, sino más específicamente para los activos frente al bacilo de Koch, que en español llamamos ‘tuberculostáticos’ o ‘antituberculosos’.

### anticalciques

Los fármacos que actúan bloqueando los canales del calcio no se llaman en español \*anticálcicos\*, sino ‘antagonistas del calcio’.

### anticonvulsivant

Por influencia del francés, en español es muy frecuente encontrar \*anticonvulsivante\*; lo correcto, no obstante, a partir de ‘convulsión’ y ‘convulsionar’, debe ser ‘anticonvulsivo’ (como de ‘emoción’ se forma ‘emotivo’) o ‘anticonvulsionante’ (como de ‘emoción’ se forma ‘emocionante’); personalmente, prefiero ‘anticonvulsivo’, que es más breve.

### app

Forma abreviada jergal de *appendicite* (apendicitis) o de *appendicectomie* (apendicectomía).

### appareilleur

En la mayor parte de los casos no es ‘aparejador’ (*architecte technicien*), sino ‘técnico’ (de cualquier tipo) o, en el ámbito de la traumatología y la fisioterapia, ‘ortopeda’ u ‘ortoprotésico’.

### arc de l’aorte

O *arc aortique*. Tiene dos significados:

1. En su acepción más corriente es sinónimo de *croisse de l’aorte* (o *croisse aortique*) y debe traducirse por ‘cayado aórtico’ (a veces se utiliza en un sentido más restringido, para referirse solo a la porción transversal del cayado aórtico); • *syndrome de l’arc aortique* o *syndrome de la croisse aortique* (síndrome del cayado aórtico).

2. Únicamente en embriología es correcta su traducción por ‘arco aórtico’. Los arcos aórticos son seis arterias que se disponen a ambos lados del arco faríngeo al comienzo de la circulación embrionaria; los arcos I, II y III experimentan regresión; el III interviene en la formación de las dos arterias carótidas internas; el IV forma a la izquierda el cayado aórtico y a la derecha el tronco braquiocefálico; el VI, por último, forma las ramas del tronco pulmonar y el conducto arterial de Botal.

### arrêter

Recomiendo precaución con la traducción acrítica de *arrêter* por ‘arrestar’, pues con frecuencia es preferible recurrir a otras posibilidades, como ‘parar’, ‘detener’ o ‘dejar’, según el contexto; • *arrêt cardiaque* (parada cardíaca, paro cardíaco), *arrêter de fumer* (dejar de fumar), *arrêter de pleurer* (dejar de llorar).

### asile

En la mayor parte de los casos no significa ‘asilo’, sino que corresponde a la forma abreviada habitual de *asile d’aliénés* (manicomio, hospital psiquiátrico), aún de amplio uso en el registro coloquial.

### asparagine

El nombre de este aminoácido se acuñó en francés a partir del latín *asparagus* (espárrago), y posteriormente se adaptó al español de cuatro maneras: mediante castellanización completa a ‘esparraguina’; mediante castellanización parcial a ‘asparraguina’ o ‘asparragina’, y mediante adaptación directa a ‘asparagina’. Esta última forma es hoy, con mucho, la más frecuente en la práctica, y también la más correcta desde el punto de vista etimológico. Es también frecuente en español, pero incorrecto, escribir ‘asparagina’ y pronunciar la *r* fuerte: /asparrájina/.

► Idénticas consideraciones cabe hacer, por supuesto, en relación con sus derivados *asparaginase* (‘aspariginasa’ es más frecuente y más correcto que \*asparraginasa\* o \*asparraguinasa\*) e *isoasparagine* (‘isoasparagina’ es más frecuente y más correcto que \*isoasparragina\* o \*isoasparraguina\*).

### assistant

Recomiendo precaución con la traducción acrítica de *assistant* por ‘asistente’, pues en español esta palabra se usa

sobre todo en el sentido de *participant* o *personne présente*, para referirse a la persona que asiste a una reunión o a cualquier otro acto. Para traducir *assistant*, en español es más frecuente recurrir a otros sinónimos, como ‘ayudante’, ‘adjunto’ o ‘auxiliar’.

Véase también → ASSISTANT DES HÔPITAUX.

### *assistant des hôpitaux*

Nunca es fácil dar equivalencias, ni siquiera aproximadas, entre los cargos profesionales de distintos países. Pero yo diría que, en los hospitales franceses, el *assistant des hôpitaux* es un cargo superior al de *interne* (→ INTERNAT) e inferior al de → PRATICIEN HOSPITALIER; más o menos equivalente, pues, a lo que en España sería un adjunto interino.

Si desempeña exclusivamente tareas asistenciales, recibe el nombre de *assistant des hôpitaux* o *AH*. Si combina tareas docentes y asistenciales, el título oficial completo es *chef de clinique des universités-assistant des hôpitaux*, generalmente abreviado a *chef de clinique-assistant* o *CCA*.

### *s'assommer*

No es ‘asomarse’ (*se pencher, se montrer*), sino ‘matarse de un golpe’ o ‘darse un golpe’.

### *asticot*

Las larvas de mosca u otros dípteros se llaman *maggots* en inglés, *asticots* en francés y *Maden* en alemán, pero en español carecen de un nombre específico (o al menos yo no lo conozco); entre nosotros, lo habitual es decir sencillamente ‘larva’ y añadir el nombre del díptero correspondiente.

### *ATCD*

Forma abreviada jergal de *antécédents* (antecedentes), muy utilizada en historias clínicas, notas manuscritas e informes de alta; • *ATCD familiaux* (antecedentes familiares).

### *attaque*

Con frecuencia puede traducirse sin problemas por ‘ataque’, ‘crisis’ o ‘acceso’, pero el traductor debe estar atento al hecho de que en francés se usa mucho *attaque* a secas como forma abreviada de *attaque d'apoplexie* o *attaque cérébrale* para lo que antiguamente llamábamos ‘apoplejía’ o ‘ataque apopléjico’, y hoy normalmente llamamos ‘ictus’, ‘accidente cerebrovascular’ o ‘ACVA’.

### *atteinte*

No es ‘atenta’ (*attentive*), sino:

1. [a.] Afectada o herida.
2. [s.] Ataque, acceso, afectación, perjuicio u ofensa.

No debe confundirse con → ATTEINTE.

### *attente*

No es ‘atento’ (*attentif*), sino ‘espera’ o ‘expectativa’.  
■ *Ça ne répond pas à mes attentes* («Eso no responde a mis expectativas»); • *liste d'attente* (lista de espera), *salle d'attente* (sala de espera).

► En el registro jergal, se aplica también a la infusión i.v. con una solución isotónica (por lo general, solución glucosada al 5 % o solución glucosalina) de mantenimiento, cuya finalidad es mantener permeable la vía

intravenosa por si hubiera que administrar más adelante algún medicamento.

No debe confundirse con → ATTEINTE.

### *auriculaire*

Puede funcionar como adjetivo o como sustantivo:

1. [a.] Como adjetivo, tiene cuatro significados:

- a) Auricular, para expresar relación con la oreja.
- b) Auricular o auditivo, para expresar relación con el oído.
- c) Auricular, para expresar relación con una aurícula del corazón.
- d) Del meñique, para expresar relación con el quinto dedo de la mano.

2. [s.] Dedo meñique; según parece, nuestros vecinos dieron este curioso nombre al quinto dedo de la mano porque, en virtud de su pequeño tamaño, puede introducirse en el conducto auditivo externo para limpiarlo de cerumen.

### *auricule*

Tiene tres significados frecuentes:

1. En anatomía del corazón, no es ‘aurícula’ (*oreillette*), sino ‘orejuela’. El traductor debe estar muy atento, pues, ante expresiones como *auricule droite* (‘orejuela derecha’); no debe confundirse con *oreillette droite*, ‘aurícula derecha’) y *auricule gauche* (‘orejuela izquierda’; no debe confundirse con *oreillette gauche*, ‘aurícula izquierda’). Curiosamente, en francés sí usan *auriculaire* igual que nuestro adjetivo ‘auricular’, para expresar relación con las aurículas.

2. En anatomía, también ‘oreja’ o ‘pabellón auricular’.

3. En botánica, ‘oreja de oso’ o ‘pímulas alpina’ (*Primula auricula*).

### *automation*

En español no decimos \*automación\*, sino ‘automatización’.

### *autoscopie*

En el registro oral, existe riesgo importante de confusión entre los términos homófonos *autoscopie* (‘autoscopia’: alucinación visual consistente en la visión del propio cuerpo) y *otoscopie* (‘otoscopia’: exploración visual del conducto auditivo externo y la membrana timpánica).

### *avalier*

No es ‘avaluar’ (*avaliser, donner un aval*), sino ‘tragar’ o ‘deglutir’. ■ *Avalez votre salive* («Trague saliva»); • *avalier une gélule* (tragar [o tomarse] una cápsula), *avalier des yeux* (comerse [o devorar] con los ojos).

### *avoir des fourmis*

En español no decimos \*tener hormigas\*, sino ‘(sentir) hormigueo’.

### *avortement*

En el lenguaje coloquial o popular, y a diferencia de lo que sucede en español, en francés distinguen a veces entre *fausse couche* (aborto espontáneo), *blessure* (aborto accidental) y *avortement* (aborto provocado). En el registro especializado, en cambio, sí puede verse, como en español, *avortement* como término genérico para englobar las tres situaciones (*avortement spontané, avortement accidentel y avortement provoqué*).

**axone**

Desde el punto de vista etimológico, la acentuación correcta de este helenismo debería ser en español ‘axon’ (palabra llana, como en inglés, alemán o portugués), pero en la práctica parece haberse impuesto ya, probablemente por influencia del francés *axone*, la forma aguda ‘axón’, que es también la que yo uso y recomiendo.

**azote**

Los franceses usan todavía este término creado por Lavoisier para designar el elemento que el médico y químico Chaptal, también francés, llamó *nitrogène*, nombre con el que ha pasado tanto al inglés como al español; • *azote d'urée* (nitrógeno ureico), *protoxyde d'azote* (protóxido de nitrógeno).

► El traductor debe tener esto en cuenta también a la hora de traducir la mayor parte de sus derivados: *azoté* (nitrogenado), *azotate* (nitrato), *azoteux* (nitroso), *azotique* (nitrítico), *azotite* (nitrito).

Fuera del francés, solo se conserva la raíz *azote* en el término → AZOTÉMIE.

**azotémie**

En castellano, la grafía correcta no es \*azotemia\*, sino la más etimológica ‘azoemia’. De hecho, Lavoisier formó la palabra *azote* a partir del griego ζωή (*zoé*, ‘vida’), anteponiéndole la partícula privativa ‘a-’; en castellano no decimos \*azote\*, sino ‘ázoe’ (o ‘nitrógeno’; → AZOTE). Nota curiosa: contrariamente a lo que indica la etimología, el nitrógeno es un elemento indispensable para la vida.

Aparte, en francés podemos encontrar *azotémie* con sentidos muy diversos: ‘azoemia’ (presencia de nitrógeno en la sangre o concentración sanguínea de sustancias nitrogenadas), ‘hiperazoemia’ (elevación anormal de la concentración sanguínea de sustancias nitrogenadas), ‘uremia’ (presencia de urea en la sangre o concentración sanguínea de urea), ‘hiperuremia’ (elevación anormal de la concentración sanguínea de urea), ‘síndrome hiperurémico’ (signos y síntomas propios de la insuficiencia renal crónica) o ‘insuficiencia renal crónica’, según el contexto.

**Babès**

Del mismo modo que en francés escriben Cervantès el apellido del manco de Lepanto, los médicos de habla francesa suelen escribir Babès el apellido del bacteriólogo rumano Victor Babeş (1854-1926), famoso por haber dado nombre a las babesias (protozoos del género *Babesia*).

**bagassose**

Esta alveolitis alérgica profesional, que aparece como consecuencia de la inhalación del polvo de bagazo (residuo seco y machacado de la caña de azúcar), no se llama en nuestro idioma \*bagasosis\*, sino ‘bagazosis’.

**bain de bouche**

En español no decimos \*baño de boca\*, sino ‘colutorio’ o ‘enjuague bucal’.

**baiser**

Puede funcionar como verbo o como sustantivo:

1. [v.] Como verbo, puede ser ‘besar’, sí, pero con frecuencia corresponde más bien a ‘follar’ (en el sentido de copular o tener relaciones sexuales, como sinónimo

vulgar de *faire l'amour*). Debido a este doble sentido, en el francés actual ya prácticamente no se usa *baiser* con el sentido de ‘besar’ cuando lleva un complemento directo de persona (sustituido con este sentido por *embrasser*), pero sí podemos verlo aún referido a objetos (*baiser une image, baiser un crucifix*) o a partes del cuerpo (*baiser la main, baiser au front*).

No debe confundirse con *baïsser* (bajar, descender, disminuir).

2. [s.] Como sustantivo, significa ‘beso’.

**balance**

En la mayor parte de los casos no es ‘balance’ (*bilan*), sino ‘balanza’ o, más raramente, ‘equilibrio’ o ‘libra’ (signo del zodiaco); • *balance analytique* (balanza analítica).

**ballon**

Además de ‘balón’, también ‘globo’, ‘bombona’ o ‘matraz’, según el contexto; • *ballon d'alcootest* (globo del alcoholímetro), *ballon d'eau chaude* (termo o calentador de agua), *ballon d'essai* (globo sonda), *image en lâcher de ballons* (imagen en suelta de globos).

**ballonnet**

Diminutivo de *ballon*: globo (o globito); • *angioplastie par ballonnet* (angioplastia con globo), *cathéter à ballonnet* (catéter con globo, más conocido como ‘catéter balón’ por influencia del inglés *balloon catheter*), *dilatation à ballonnet* (dilatación con globo).

► Debido a la presión del inglés *balloon*, el uso de ‘balón’ con el sentido de ‘globo’ está enormemente difundido en los textos médicos: angioplastia con balón, catéter balón, dilatación con balón, etcétera.

**ballottement**

Recomiendo evitar los galicismos \**ballottement*\* y \**baloteo*\* para designar esta técnica de exploración basada en el balanceo de un cuerpo sólido inmerso en un líquido, muy utilizada en obstetricia como signo cierto de embarazo (*ballottement du fœtus*). Aunque ‘balanceo’ o ‘bamboleo’ hubieran podido ser también traducciones correctas, es clásica en obstetricia su traducción por ‘peloteo’.

No debe confundirse con *ballonnement* (‘meteorismo’ o ‘flatulencia’).

**bandage**

Tanto en francés como en inglés usan *bandage* y *banding* en medicina, pero con importantes diferencias entre ambas lenguas:

1. En inglés y en francés usan *bandage* con el sentido de ‘vendaje’.

2. En el ámbito de la cirugía, en inglés llaman *banding*, y en francés *bandage*, a las modernas técnicas de cerclaje (o ligadura) con bandas elásticas destinadas a reducir la luz de un órgano hueco. En las expresiones compuestas, puede traducirse sencillamente por ‘cerclaje’, dando por sobrentendido el hecho de que se efectúa con bandas elásticas y no con alambres ni hilos de sutura; • *bandage gastrique* (cerclaje gástrico).

3. En el ámbito de la genética, en inglés y francés llaman *banding* a las técnicas de tinción cromosómica que proporcionan un patrón característico en bandas o fran-

jas transversales oscuras y claras. Puede castellanizarse a ‘bando cromosómico’ (con frecuencia abreviado a ‘bando’ a secas) o ‘tinción cromosómica en bandas’.

### barbotage

Recomiendo evitar en español el galicismo innecesario \*barbotaje\*, que puede verse con tres significados:

1. En anestesiología: raquianestesia por bombeo del líquido cefalorraquídeo con ayuda de una jeringuilla.
2. En nefrourología: irrigación vesical continua o cistoclisis.
3. En química: burbujeo por introducción de gas o vapor bajo la superficie de un líquido.

### basse

No es ‘base’ (*base*), sino ‘baja’; • *fièvre basse* (febrícula), *à voix basse* (en voz baja).

No debe confundirse con el sustantivo *bas* (media [como prenda de vestir]: *bas de compression*, medias de compresión).

### bassin

En español, el vocablo ‘bacín’ se considera ya arcaísmo; en francés, en cambio, *bassin* es una palabra muy vigente en la actualidad con múltiples significados: ‘piscina’ (‘pileta’ en Argentina y ‘alberca’ en Méjico), ‘barreño’, ‘estanque’, ‘cuenca’ (de un río), ‘dársena’, etc.; de ellos, dos son especialmente frecuentes en los textos médicos:

1. Pelvis; • *bassin osseux* (pelvis ósea), *petit bassin* (pelvis menor). En esta acepción, no debe confundirse con *bassinnet* (pelvis renal).
2. Como forma abreviada de *bassin de lit*, se aplica al orinal para pacientes encamados, que recibe en español diversos nombres coloquiales: ‘bacinilla’, ‘cuña’, ‘chata’ o ‘cómodo’ el de uso masculino y femenino; ‘pato’, ‘papa-gayo’, ‘conejo’, ‘violín’ o ‘botella’ el de uso exclusivamente masculino. En esta acepción, no debe confundirse con *bassine* (barreño).

### bébé

La palabra inglesa *baby* llegó al castellano a través del francés, por lo que adoptó la forma ‘bebé’. Aunque este galicismo está ya plenamente aceptado, en las traducciones es muchas veces preferible sustituirlo por otros términos técnicos más específicos (‘lactante’, ‘recién nacido’, ‘feto’ o ‘embrión’, según el contexto), o por alguno de sus sinónimos coloquiales (‘nene’, ‘niño de pecho’, ‘niñito’, ‘criatura’, ‘crío’, ‘guagua’).

### biberon

La botella empleada para la lactancia artificial de los niños recibe en España siempre el nombre de ‘biberón’. Curiosamente, este galicismo ha penetrado mucho menos en el español de América, donde se usa también, sí, pero compite con otras variantes de uso preferente, como ‘mamila’ (en Méjico, Bolivia y Honduras), ‘mamadera’ (en el Cono Sur y en el Perú), ‘tetero’ (en Colombia, Ecuador y Venezuela), ‘pacha’ (en El Salvador y Guatemala) y ‘pepe’ (en Guatemala y Honduras).

### bidet

Esta pieza de aseo genital, que tanto el inglés como el español tomaron del francés *bidet* (literalmente, ‘caballito’),

sigue viéndose en español con frecuencia en su forma francesa original \*bidet\*, pero cada vez se usa más en su forma castellanizada ‘bidé’, que es la única admitida por la RAE.

Véanse otros casos semejantes en → CORSET.

### bilan

Recomiendo precaución con la traducción acrítica de *bilan* por ‘balance’, pues en los textos médicos es frecuente encontrarlo con otros sentidos: ■ *malade adressée pour bilan d'une FOI* («Paciente remitida para valoración [o estudio] de una FOD»); • *bilan global* (en el registro general, ‘balance global’, pero en una historia clínica, normalmente ‘evaluación final’ o ‘juicio crítico’), *bilan hépatique* (pruebas de función hepática [o pruebas funcionales hepáticas], PFH), *bilan médical* o *bilan de santé* (chequeo [o reconocimiento] médico), *bilan ophtalmologique* (examen oftalmológico [completo], exploración oftalmológica), *bilan préopératoire* ([estudio] preoperatorio), *bilan psychologique* (evaluación psicológica), *bilan sanguin* (análisis de sangre), *bilan thyroïdien* (estudio tiroideo, pruebas tiroideas [o pruebas funcionales tiroideas]), *bilan urodynamique* (estudio urodinámico, evaluación urodinámica).

► Tan usado es este vocablo entre médicos que en el registro jergal se ha acuñado incluso un verbo *bilanter*, con el sentido de ‘valorar’, ‘estudiar’, ‘evaluar’ o ‘hacer un chequeo completo’: ■ *neutropénie idiopathique déjà bilantée par un interniste* («Neutropenia idiopática ya valorada por un internista»).

### biologie médicale

*O biologie clinique.* Esta disciplina científica suele corresponder a nuestra ‘medicina de laboratorio’ (también llamada ‘análisis clínicos’ o, más raramente, ‘biología médica’ o ‘biología clínica’, por influencia del francés): especialidad médica que se ocupa del diagnóstico de las enfermedades mediante análisis de los tejidos y líquidos corporales en el laboratorio, por métodos químicos, hematológicos, microbiológicos o biomoleculares. En ocasiones, se usa en el sentido más restringido de ‘bioquímica clínica’, que es una de sus ramas más importantes, o también referido a los análisis clínicos o pruebas analíticas en sí.

El traductor debe estar asimismo atento a muchas otras expresiones francesas de traducción difícil o engañosa que incorporan en francés el adjetivo *biologique* y no guardan relación con la biología, sino con los análisis clínicos: • *examens biologiques* (análisis, pruebas de laboratorio), *médecin biologiste* (‘analista clínico’, [‘médico] especialista en análisis clínicos’ o ‘bioquímico clínico’, según el contexto), *résultats biologiques* (resultados analíticos, resultados de laboratorio), → TEST BIOLOGIQUE (análisis, prueba de laboratorio), *valeurs biologiques normales* (valores analíticos normales).

► Dentro del ámbito de habla hispana, existen importantes diferencias geográficas en el nombre que recibe esta disciplina, según haya primado históricamente la influencia de la medicina anglosajona (*clinical pathology*), ger-

mánica (*Labormedizin*) o francófona (*biologie médicale, biologie clinique*).

### biuret

En este caso no se aplica la norma general de la RAE que recomienda eliminar la *t* final en los galicismos terminados en *-et* (bidé, cabaré, caché, carné, chalé, corsé, parqué, etc.). En primer lugar, porque se trata de un germanismo; pero sobre todo porque entre científicos sí se articula claramente la *t* final de 'biuret'; • *réaction du biuret* (reacción del biuret).

### bizarre

No es 'bizarro' (*vaillant, courageux, gaillard, brave*; esto es, valiente, esforzado, generoso, lucido, espléndido), sino 'extraño', 'raro', 'curioso', 'insólito', 'singular' o 'sorprendente', según el contexto. En medicina es relativamente frecuente este galicismo de origen italiano, que ha pasado también al inglés y otros idiomas. ■ *C'est vraiment bizarre!* («¡Es realmente curioso!»); *si vous sentez une odeur bizarre, c'est anormal* («Si nota un olor extraño, no es normal»); • *idées bien bizarres* (ideas peregrinas, ideas muy extrañas).

### bleu

Como sustantivo, además del color azul, tiene otros tres significados frecuentes:

1. Cardenal, moratón o hematoma.
2. Queso azul.
3. Mono (de trabajo [de color azul, obviamente]).

### bloc

Además de 'bloque', en medicina con frecuencia 'bloqueo'; • *bloc atrio-ventriculaire* (bloqueo auriculoventricular), *bloc de branche gauche* (bloqueo de rama izquierda [del haz o fascículo de His, se sobrentiende]), *bloc sino-atrial* (bloqueo sinoauricular).

Véase también → BLOC OPÉRATOIRE.

### bloc opératoire

Con frecuencia abreviado a *bloc* a secas en el registro jergal. En español no decimos 'bloque operatorio', sino 'bloque quirúrgico' o, más frecuentemente, 'área quirúrgica' (de un hospital), formada por los quirófanos, los vestuarios y pasillos correspondientes, la sala de reanimación postanestésica y otras dependencias quirúrgicas; • *infirmière de bloc* (enfermera circulante).

### blouse blanche

No es una blusa blanca, sino la característica bata blanca de los médicos; • *effet blouse blanche* (hipertensión de la bata blanca).

En el lenguaje coloquial, esta expresión ha pasado a designar, por metonimia, a los médicos en general: ■ *aujourd'hui, les blouses blanches sont descendues de leur piédestal* («Hoy, los médicos se han apeado de su pedestal»).

### bobo

No es 'bobo' (*sot, niais, bête*), sino 'dolorcillo' o 'pupa'. ■ *On ne doit pas se plaindre au moindre bobo* («No hay que quejarse por el más insignificante dolorcillo»); *la piqûre ne te fera pas bobo* («El pinchazo no te va a doler»); • *faire bobo* (hacer pupa, hacer daño).

### bock

Irrigador o lavativa (además de 'bock', jarra de cerveza).

### boîte crânienne

En español es mucho más frecuente 'cráneo' que 'caja craneal' o 'caja craneana'.

### boîte de Petri

La forma 'placa de Petri' es predominante en España, mientras que 'caja de Petri' es la forma predominante en América; más raramente, puede verse también como 'cápsula de Petri'.

### bomber

No es 'bombear' (*pomper*) ni 'bombardear' (*bombarder*), sino 'hinchar', 'inflar' o 'abombar(se)'; • *bomber le torse* (sacar pecho).

### Bordeaux

Además de la ciudad francesa, se usa como sinónimo jergal de 'hematuria macroscópica', por el parecido obvio entre el color de la orina hematúrica y el famoso vino tinto de Burdeos.

### bot (femenino: bote)

No es 'bota' (*botte*), sino 'deforme' o 'contrahecho'.

En medicina lo encontramos sobre todo en la expresión *pie bot* (pie zambo) y sus compuestos: *pie bot équino* (pie equino), *pie bot valgus* (pie valgo), *pie bot varus* (pie varo, pie equinovaro).

### Botal

El anatomista renacentista italiano Leonardo Botallo (1530-1600) fue médico del rey Carlos IX de Francia y ejerció en París con el nombre afrancesado de Botal, que es con el que se le conoce en España.

### bouffées de chaleur

La traducción española más frecuente suele ser el coloquialismo 'sofocos', si bien en diversas zonas de España e Hispanoamérica se ven asimismo otros sinónimos coloquiales, como 'sofocones', 'bochornos', 'calores', 'calorones', 'calorinas', 'fogaje', 'soflamas', 'oleadas de calor', 'olas de calor', 'arrebatos de calor', 'llamaradas de calor' o 'tuforadas de calor'.

### bougie

En los textos médicos actuales, 'sonda' o 'dilatador' con más frecuencia que el galicismo arcaico 'bujía' (¡nunca \*bugia\*!); • *bougirage* (dilatación [mecánica] con sonda).

### bouillie

En el ámbito de la alimentación, no deben confundirse los términos *bouillie* (papilla, gachas), *bouilli* (carne hervida) y *bouillon* (caldo).

### boule

Además de 'bola', también 'pelota', 'bolo', 'bulto', 'tumor' u otras posibilidades de traducción. ■ *Avoir les nerfs en boule* («Estar hecho un manojo de nervios»); • *boule d'eau chaude* (bolsa de agua caliente), *boule de gomme* ('gomino-la' o 'bola de chicle', según el contexto), *boule hystérique* (globo histérico), *boule puante* (bomba fétida).

### boules Quies

Nombre coloquial que reciben en Francia los taponos para los oídos, por la marca más conocida que los comercializa, Quies, desde 1921.

### **bourse**

No es ‘bolsa’ (*sac*), sino ‘monedero’, ‘beca’ o ‘escroto’, según el contexto; • *bourse d'études* (beca de estudios).

### **bouteille d'oxygène**

En español no decimos \*botella de oxígeno\*, sino: en España, ‘bombona de oxígeno’ (como en Venezuela) o ‘bala de oxígeno’ (como en Colombia); en Méjico, ‘tanque de oxígeno’ o ‘cilindro de oxígeno’; en Argentina, ‘tubo de oxígeno’ o ‘cilindro de oxígeno’; en Bolivia y Uruguay, ‘garrafa de oxígeno’, y en Chile, ‘balón de oxígeno’.

### **bouton**

Además de ‘botón’, tiene otros dos significados frecuentes:

1. En dermatología, ‘grano’ o prácticamente cualquier otra lesión cutánea (pápula, pústula, comedón, vesícula, mácula exantemática, etc.). ■ *Elle a le dos plein de boutons* («Tiene la espalda llena de granos»); • *boutons de fièvre* o *boutons de chaleur* (calenturas, herpes labial), → FIÈVRE BOUTONNEUSE.

2. En botánica, ‘yema’ o ‘capullo’.

### **box (des urgences)**

Por influencia del francés, en los hospitales españoles ha entrado con fuerza el pseudoanglicismo \*box\* para referirse al cubículo o compartimiento de un servicio de urgencias, que en inglés llaman *bay*.

### **bracelet**

No es ‘brazalete’ (*brassard*), sino ‘pulsera’; • *bracelet antistatique* (pulsera antiestática), *bracelet d'identification* (pulsera de identificación).

### **bronchique**

En español, el adjetivo que expresa relación con los bronquios no es \*brónquico\*, sino ‘bronquial’; • *asthme bronchique* (asma bronquial), *endoscopie bronchique* (endoscopia bronquial), *lavage bronchique* (lavado bronquial), *sécrétions bronchiques* (secreciones bronquiales).

### **broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO)**

También en español ‘bronconeumopatía crónica obstructiva’ hubiera debido ser el nombre más correcto para esta enfermedad, pero la influencia del inglés *chronic obstructive pulmonary disease* ha conseguido que entre nosotros se haya impuesto claramente el calco ‘enfermedad pulmonar obstructiva crónica’ (EPOC).

► En Quebec, donde la influencia del inglés es mucho mayor que en el francés europeo, esta enfermedad se llama *maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)*.

### **bruxisme**

O *bruxomanie*. Tecnicismos para referirse al rechinar de dientes, formados a partir del verbo griego βρῦκο (*brýko*) de forma anómala. De forma anómala, digo, porque es bien sabido que la *v* griega se translitera como *y* en inglés, como *i* en español y solo como *u* en francés antiguo. De no haber mediado el francés, lo lógico hubiera sido formar en español ‘brixismo’ y ‘brixomanía’ o ‘bricomanía’ (este último, de hecho, era tradicionalmente el término preferido en los diccionarios médicos españoles). El riesgo de confusión entre el tecnicismo médico ‘bricomanía’ (hábito patológico de rechinar los dientes) y el coloquialismo ‘bri-

comanía’ (pasión por el bricolaje), unido a la presión combinada del inglés y el francés, explica el claro predominio de ‘bruxismo’ y ‘bruxomanía’ sobre ‘bricomanía’ en los textos médicos españoles actuales (las formas ‘brixismo’ y ‘brixomanía’, también correctas desde el punto de vista etimológico, no parece usarlas nadie). Su sinónimo coloquial es *grincement des dents*.

### **bulletin**

Recomiendo precaución con la traducción acrítica de *bulletin* por ‘boletín’, pues con frecuencia es preferible optar por otras posibilidades: • *bulletin de décès* (partida [o certificado] de defunción), *bulletin de livraison* (albarán [de entrega]), *bulletin de naissance* (partida [o certificado] de nacimiento), *bulletin de salaire* (nómina), *bulletin de santé* (parte facultativo, parte médico), *bulletin de sortie* ([informe de] alta), *bulletin de vote* (papeleta).

### **cabinet**

Recomiendo precaución con la traducción acrítica de *cabinet* por ‘gabinete’, pues con frecuencia es preferible optar por ‘despacho’, ‘bufete’ (de abogados) u otras posibilidades; • *cabinet de toilette* (cuarto de baño, aseo), *cabinet de travail* (despacho).

En los textos médicos, es especialmente frecuente su uso con el sentido de ‘consultorio’ (que en España llamamos ‘consulta’), como forma abreviada de *cabinet de consultation*; • *cabinet dentaire* (consultorio de odontología, consulta de un dentista), *cabinet médical* (consultorio médico).

### **cachet**

No es ‘cachete’ (*gifle* o *joue*, según el contexto), sino ‘sello’, también en su antigua acepción en el ámbito de la farmacia galénica. En la actualidad, no obstante, lo más habitual es usarlo en sentido laxo, como el inglés *pill* o el español ‘pastilla’, en referencia a cualquier medicamento sólido que se administre por vía oral (normalmente comprimidos o cápsulas). ■ *Elle a pris deux cachets d'aspirine* («Se ha tomado dos aspirinas»); • *cachets pour dormir* (pastillas para dormir), *étui à cachets* (pastillero).

No debe confundirse con *cachette* (escondite, escondrijo).

### **cadre**

La RAE admitió hace ya tiempo tanto el anglicismo ‘ejecutivo’ (en 1984; del inglés *executive*) como el galicismo ‘cuadro’ (en 1992; del francés *cadre*) para referirse a las personas que ocupan algún cargo directivo en una empresa u organismo público, que en español llamábamos tradicionalmente ‘directivos’, ‘dirigentes’, ‘altos cargos’ o ‘jefes’. Como consecuencia lógica del desarrollo del mundo empresarial en los últimos años, los ejecutivos están imponiéndose a los directivos, mientras que los cuadros se batan en franca retirada.

En el ámbito hospitalario, podemos encontrarlo también en cargos asistenciales como *cadre infirmier* o *cadre de santé* (enfermera jefe, supervisora de planta).

► Fuera del ámbito médico, es un falso amigo bien conocido en pintura: no corresponde a ‘cuadro’ (*tableau*), sino a ‘marco’.

**cadre de marche**

O *déambulateur*. En español no decimos \*cuadro de marcha\* ni \*deambulador\*, sino ‘andador’.

**cage**

No es ‘caja’ (*caisse* o *boîte*), sino ‘jaula’ o, más raramente, ‘hueco’ (de la escalera o del ascensor); • *cage de Faraday* (jaula de Faraday), *cage à souris de laboratoire* (jaula para ratones de laboratorio).

Véase también el caso especial de → CAGE THORACIQUE.

**cage thoracique**

En relación con lo comentado en → CAGE, la forma correcta en español debería ser ‘jaula torácica’ (o ‘parrilla costal’), si bien entre médicos es hoy predominante el anglogalicismo \*caja torácica\*. Obsérvese, por cierto, que el nombre latino en la terminología anatómica internacional es *cavea thoracis*, y *cavea* era para los romanos la jaula con barrotes metálicos o de madera utilizada para aves y fieras.

**cal**

No es ‘cal’ (*chaux*), sino ‘callo’ o ‘callosidad’; • *cal osseux* (callo óseo, callo de fractura).

**calmant**

Tanto en francés como en español, *calmant* (calmante) puede utilizarse con dos sentidos bien distintos: a) como sinónimo coloquial de ‘analgésico’, y b) como sinónimo coloquial de ‘ansiolítico’, ‘sedante’ o ‘tranquilizante’.

**calotte**

Como consecuencia de la enorme influencia que tuvo la escuela anatómica francesa en nuestro lenguaje especializado, entre los médicos de habla hispana sigue siendo muy frecuente el galicismo ‘calota’ con el sentido de ‘bóveda craneal’, que en inglés y latín se llama *calvaria* (como ‘calavera’, del latín *calvus*, en el sentido de «cabeza sin pelo»).

**came**

No es ‘cama’ (*lit*), sino ‘leva’ en el ámbito de la mecánica o ‘droga’ en el ámbito de las toxicomanías; • *camé* (drogata, drogadicto, toxicómano), *dealer de came* (camello, traficante de drogas).

**camembert**

Además del conocido queso cremoso, originario de la localidad normanda de Camembert, en francés usan también *camembert* como nombre coloquial para el diagrama (o gráfico) de sectores, que en inglés llaman *pie chart* y en español, coloquialmente, ‘tarta’, ‘pastel’ o ‘quesitos’.

**canal**

En los textos especializados en español, es habitual distinguir entre ‘canal’ (*canalis* de la terminología anatómica internacional: si se trata de una estructura semicilíndrica abierta con sección transversal en U [o, a veces, en V o en |\_|]) y ‘conducto’ (*ductus* de la terminología anatómica internacional: si se trata de una estructura cilíndrica cerrada con sección transversal en O [o, a veces, en □]). En francés, en cambio, lo normal es usar indistintamente la palabra *canal* con ambos sentidos.

Son muchas las expresiones, pues, en que la palabra francesa *canal* debe traducirse al español por ‘conducto’: • *canal cholédoque* (conducto colédoco), *canal cys-*

*tique* (conducto cístico), *canal déférent* (conducto deferente), *canaux galactophores* (conductos galactóforos), *canal de Müller* (conducto de Müller), *canal de Stenon* (conducto de Stenon, conducto parotídeo), *canal de Wirsung* (conducto de Wirsung), *canal hépatique commun* (conducto hepático común), *canal parotidien* (conducto parotídeo), *canal primitif* (conducto mesonéfrico), *canal sudorifère* (conducto sudoríparo), *canal thoracique* (conducto torácico).

**cancérologie**

Los nombres de especialidad acuñados con el sufijo ‘-logía’ se formaron tradicionalmente, por coherencia etimológica, con raíces griegas. Por este motivo, recomiendo evitar siempre el híbrido grecolatino \*cancerología\*, poco usado en español fuera de las traducciones; para designar la rama de la medicina que se ocupa de las neoplasias (generalmente malignas), en español es muchísimo más frecuente el vocablo de origen griego ‘oncología’; • *cancérologue* (oncólogo).

**canne**

No es ‘cana’ (*cheveu blanc*), sino:

1. Bastón; • *cannes anglaises* (muletas), *canne blanche* (bastón de ciego), *coup de canne* (bastonazo).

2. Caña; • *canne à sucre* (caña de azúcar).

No debe confundirse con *cane* (pata [hembra del pato]).

**carabin**

No es ‘carabina’ (*carabine* [arma de fuego] o *chaperon* [enfermera que está presente mientras un médico varón efectúa una exploración genital en una paciente], según el contexto), sino ‘estudiante de medicina’; se trata de un término coloquial derivado de la expresión decimonónica *carabin de Saint Côme*, con la que se conocía a los alumnos de cirugía.

**carboglance**

O *glace carbonique*; también *neige carbonique*. El dióxido de carbono sólido no se llama en español \*carbohielo\*, sino ‘nieve carbónica’ (en España) o ‘hielo seco’ (en toda Hispanoamérica).

**carboxyméthylcellulose**

Denominación común francesa; la denominación común internacional de este laxante no es ‘carboximetilcelulosa’, sino ‘carmelosa’.

**cardiotomie**

En francés suelen distinguir entre *cardiotomie* (incisión quirúrgica del cardias) y *cardiotomie* (incisión quirúrgica del corazón), mientras que en español usamos un mismo término, ‘cardiotomía’, con ambos sentidos.

**-caryon**

En español se utilizan con frecuencia tanto el prefijo de origen griego ‘cario-’ (p. ej.: cariocinesis, cariorrexis, cariotipo) como el sufijo ‘-carion’ (p. ej.: eucarion, procarion) para expresar relación con el núcleo celular. Obsérvese que entre los médicos de habla hispana es muy frecuente, probablemente por influencia del francés, la acentuación aguda impropia \*-carión\* (cuando *κάρυον* era en griego voz llana): • *eucaryon* (eucarion, mejor que \*eucarión\*), *pericaryon* (pericarion, mejor que \*pericarión\*), *procaryon* (procarion, mejor que \*procarión\*).

### casquette

No es ‘casquete’ (*calotte*), sino ‘gorra’ o, en contextos quirúrgicos, ‘gorro’ (de quirófano; junto a otros sinónimos como *calot*, *charlotte* y *coiffe*).

### cathéter

Con frecuencia abreviado a *cathé* en el registro jergal. En español, la acentuación etimológica de esta palabra de origen griego debería ser esdrújula (cáteter), como en inglés, pero en la actualidad no se usa apenas. La acentuación llana actual (catéter) obedece probablemente al hecho de que esta palabra nos llegó a través del francés, y en la grafía francesa *cathéter* la tilde aguda se interpretó erróneamente como acento de intensidad, en lugar de como marca de apertura de la vocal.

### causer

Además de ‘causar’, también ‘conversar’ o ‘hablar’, en el registro coloquial.

### céfaprin

Denominación común francesa; la denominación común internacional de este antibiótico cefalosporínico no es ‘cefaprina’, sino ‘cefapirina’.

### centre anti-douleur (CAD)

En español no decimos \*centro antidolor\*, sino ‘centro de tratamiento del dolor’ o ‘unidad de dolor’, según el contexto.

### centre anti-poison (CAP)

En español no decimos \*centro antiveneno\*, sino ‘centro de toxicología’ (o ‘centro de información toxicológica’).

### centre d'orthogénie

Denominación oficial eufemística para referirse a una clínica de abortos.

### Centre de Recherches pour le Développement International (CRDI)

Como muchos otros organismos canadienses, este centro tiene dos nombres y dos siglas oficiales: los ingleses, International Development Research Center (IDRC), y los franceses, Centre de Recherches pour le Développement International (CRDI). En español, lo lógico hubiera sido traducir el nombre del organismo a Centro de Investigaciones para el Desarrollo Internacional. De forma inexplicable, no obstante, los responsables del centro usan como traducción española oficial Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo, que es no solo errónea, sino también confusa para el lector, por cuanto el CRDI no es en absoluto un centro internacional, sino de carácter exclusivamente local y dependiente del gobierno canadiense.

### césar

Forma abreviada jergal de *césarienne* (cesárea).

### chalazion

Por influencia del francés —a la que ha venido a sumarse en los últimos decenios la presión del inglés—, entre médicos de habla hispana es hoy habitual llamar ‘chalazión’ —admitido por la RAE en 1992— al quiste palpebral originado por una obstrucción del conducto de una glándula de Meibomio. De no haber mediado el francés, este helenismo hubiera debido dar en español ‘calacio’.

### champignon

En español reservamos el término ‘champiñón’ para referirnos exclusivamente a los hongos basidiomicetos comestibles del género *Agaricus*; por lo general, más concretamente a la especie *Agaricus bisporus*, el champiñón común de venta en fruterías y verdulerías, que en francés llaman *champignon de Paris* o *champignon de couche*. En francés, en cambio, llaman también *champignon* a cualquier hongo (como en las expresiones *champignons unicellulaires*, ‘hongos unicelulares’, y *champignon pathogène*, ‘hongo patógeno’) o a cualquier seta (como en las expresiones *champignons comestibles*, ‘setas comestibles’, y *champignons vénéneux*, ‘setas venenosas’).

### chanceler

No es ‘cancelar’ (*annuler*, *résilier*), sino ‘cojear’ o ‘tambalearse’.

### charbon

Tiene dos significados:

1. Carbón; • *charbon activé* o *charbon actif* (carbón activado [o activo]).

2. Carhunco: grave enfermedad infecciosa causada por la bacteria *Bacillus anthracis*. ■ *La maladie du charbon, appelée anthrax en anglais, est une zoonose connue de longue date* («El carhunco, que en inglés llaman *anthrax*, es una zoonosis conocida desde antiguo»); • *bacille du charbon* (bacilo del carhunco, *Bacillus anthracis*).

### charlatan

No es ‘charlatán’ en el sentido habitual que esta palabra tiene en español (*bavard*, *camelot*), sino tan solo en el de ‘curandero’, ‘sacamuelas’, ‘matasanos’, ‘impostor’ o ‘embaucador’, según el contexto.

### chélateur

No es ‘celador’ (*gardien*) ni \*quelador\*, sino ‘quelante’; • *chélateurs de fer* (quelantes del hierro).

### chemise de nuit

En español no decimos \*camisa de noche\*, sino ‘camisón’ o, en el ámbito hospitalario, ‘bata de hospital’ (para pacientes).

### chimie minérale

A esta parte de la química, que se ocupa de los elementos y de los compuestos que no contienen enlaces de carbono e hidrógeno, la llamamos en español de preferencia ‘química inorgánica’ y no \*química mineral\*.

### chloramine

Nombre oficial en Francia, recogido también con carácter oficial en la Farmacopea Europea; la denominación común internacional de este antiséptico no es ‘cloramina’, sino ‘tosileloramida’.

### choc

En español debería dar sin problemas ‘choque’ en todas sus acepciones, incluida la más habitual en medicina, como nombre coloquial del síndrome de insuficiencia cardiocirculatoria aguda, que los médicos de habla hispana suelen escribir *shock* por influencia del inglés; • *choc anaphylactique* (choque [o *shock*] anafiláctico), *choc hypovolémique* (choque [o *shock*] hipovolémico), *salle de décho-cage* (sala de reanimación cardiopulmonar).

**cholestérine**

La RAE admitió en 1992 la forma \*colesterina\*, pero la única traducción correcta en el lenguaje científico sigue siendo ‘colesterol’. Con independencia de que su descubridor, el químico francés Eugène Chevreul, lo bautizara *cholestérine* en 1814, el colesterol es un alcohol —más concretamente un esteroles— y debe llevar el sufijo ‘-ol’ característico de los alcoholes en función principal.

**cholostase**

O *cholostase*. En español, las palabras derivadas del griego *χολή* (*cholé*, ‘bilis’) se forman siempre con el prefijo ‘cole-’ (colesterol, coleditiasis, colecistitis, etc.); es preferible, pues, ‘colestasis’ a \*colostasis\*.

**CHS**

Siglas de *centre hospitalier spécialisé*, denominación eufemística utilizada en Francia para lo que en español llamamos ‘hospital psiquiátrico’ (o, antiguamente, ‘manicomio’).

**CHU**

Siglas de *centre hospitalier universitaire*, en referencia al centro hospitalario ligado a una universidad con facultad de medicina; equivale, pues, a lo que en España llamamos ‘hospital clínico’ u ‘hospital universitario’ (en ocasiones, también ‘hospital clínico universitario’).

► No debe confundirse con *CHR* (*centre hospitalier régional*, ‘hospital regional’, de categoría semejante a la de un CHU, pero sin estar adscrito a ninguna facultad universitaria de medicina) ni con *CHG* (*centre hospitalier général*, ‘hospital provincial o comarcal’).

**chuter**

No es ‘chutar’ (*lancer, shooter*), sino ‘fallar’, ‘fracasar’, ‘caer’, ‘bajar’, ‘disminuir’ o ‘descender’. ■ *Au Soudan, l'accès à l'approvisionnement en eau a fait chuter l'incidence du ver de Guinée de plus de 16.000 cas en 2006 à 5.000 en 2007* («En Sudán, el acceso al suministro de agua redujo la incidencia de dracunculosis desde 16 000 casos en 2006 a 5 000 en 2007»).

**cil**

Tiene dos significados:

1. En microbiología y biología celular: cilio. ■ *Les cils sont plus courts que les flagelles* («Los cilios son más cortos que los flagelos»).

2. En anatomía humana: pestaña. ■ *Les cils sont des poils qui poussent sur le bord libre des paupières* («Las pestañas son pelos que crecen en el borde libre de los párpados»). En esta segunda acepción, no debe confundirse con ‘ceja’, que en francés se dice *sourcil*.

**clampage**

Recomiendo evitar tanto el anglicismo \*clamping\* como el anglogalicismo \*clampaje\*, ambos muy frecuentes en español; a partir de *clamp* (pinza de forcipresión), la traducción más sencilla suele ser ‘pinzamiento’; • *clampage de la veine cave* (pinzamiento de la vena cava), *clampage euglycémique* (pinzamiento normoglucémico).

Véase también → -AGE.

**clapotage**

O *clapotement*. Ruido hidroaéreo que se obtiene durante la palpación del estómago u otros órganos que contienen

líquidos (sucusión). Aunque son frecuentes los galicismos \*clapotaje\*, \*clapotage\* y \*clapoteo\*, considero preferible traducirlo por ‘bazuqueo’, ‘chapoteo’ o ‘gorgoteo’.

Véase también → -AGE.

**cliché radiographique**

O *cliché radio*. A partir de *cliché*, en español ha entrado con fuerza el galicismo ‘cliché’ (o ‘clisé’; RAE 1970) con el doble sentido de ‘negativo (fotográfico)’ y de ‘estereotipo’ o ‘tópico’. En medicina, sin embargo, normalmente no llamamos \*cliché radiográfico\* a la placa radiográfica; • *cliché pulmonaire* o *cliché thoracique* (placa [o radiografía] de tórax).

**clivage**

En relación con lo comentado en → -AGE, recomiendo evitar en español el galicismo \*clivaje\*, muy usado en cirugía y anatomía patológica con el sentido de ‘plano de disección natural’, ‘disección roma’ o ‘despegamiento’, según el contexto.

**clonage**

En español, el uso se está encargando de imponer la forma ‘clonación’ sobre otras variantes como ‘clonado’, ‘clonización’, ‘clonamiento’, ‘clonificación’ y el galicismo \*clonaje\* (→ -AGE).

**clone**

No deben confundirse los términos *clone* (‘clon’: conjunto de unidades biológicas idénticas obtenidas por clonación) y *clonus* (‘clono’: sucesión rápida, involuntaria y repetida de acciones de contracción y relajación de uno o más músculos).

**coccyx**

En el siglo XIX, por influencia de la pronunciación francesa de este helenismo, alcanzó gran difusión entre los médicos de habla hispana la forma ‘coxis’, que todavía hoy se utiliza con frecuencia —la RAE lo admite aún—, alternando con la forma etimológica ‘cóccix’.

En mi opinión, debería desterrarse para siempre la forma galicada, que puede prestarse a confusión con los derivados del latín *coxa* (cadera), como ‘coxal’ (relativo al hueso ilíaco), ‘coxalgia’ (‘dolor en la cadera’, que no debe confundirse con la ‘coccigodinia’ o ‘neuralgia del plexo coccígeo’) o ‘coxartrosis’ (artrosis de cadera). Obsérvese también, por ejemplo, el grave riesgo de confusión si hablamos de ‘articulación coxofemoral’ y \*articulación sacrocoxígea\* (que deberíamos llamar ‘articulación sacrococcígea’).

Idénticas consideraciones cabe hacer en relación con el adjetivo derivado *coccygien* (‘coccígeo’, mejor que \*coxígeo\*).

**code**

No es ‘codo’ (*coude*), sino ‘código’; • *code génétique* (código genético), *code de la route* (código de circulación).

**cœur en sabot**

Para describir la imagen radiológica del corazón en las situaciones de hipertrofia ventricular derecha (p. ej., tétada de Fallot), los distintos idiomas han recurrido a diferentes metáforas: *cœur en sabot* en francés (por comparación con un zueco), *boot-shaped heart* en inglés (por comparación con una bota) y, en español, ‘corazón en pato’ o ‘corazón en pico de pato’ (por comparación con el pico de un pato).

### *cœur pulmonaire*

Para dar nombre a la cardiopatía derecha por hipertensión pulmonar consecutiva a una neumopatía primaria —con independencia de que esta curse con daño parenquimatoso, intersticial o vascular—, en español hubiéramos debido formar, igual que en francés, ‘corazón pulmonar’ (o, mejor aún, ‘cardiopatía pulmonar’), pero lo cierto es que entre médicos se usa muchísimo más el latinismo *cor pulmonale*, probablemente por influencia del inglés.

### *col*

No es ‘col’ (*chou*), sino ‘cuello’ o, más raramente, ‘puerto’ (de montaña); • *col du fémur* (cuello del fémur), *col d’un matras* (cuello de un matraz), *col de l’utérus* (cuello del útero), *col de la vessie* (cuello de la vejiga).

► Obsérvese que en francés, a diferencia de lo que sucede en español, distinguen entre *cou* (‘cuello’: parte del cuerpo que une la cabeza con el tronco) y *col* (cuello de una prenda de vestir, de un recipiente o de una estructura anatómica).

### *colchicine*

Alcaloide muy utilizado en el tratamiento de la gota, aislado por los químicos franceses Pelletier y Caventou en 1819. Como principio activo del cólquico común, su grafía correcta en castellano debe ser ‘colquicina’; debido a la presión conjunta del inglés y del francés, no obstante, la forma impropia ‘colchicina’ está en español enormemente difundida en la práctica.

### *collodion*

Por influencia del francés, el nombre que damos a esta disolución de piroxilina en éter y alcohol es en español hoy palabra aguda: ‘colodión’.

### *côlon pelvien*

En español no decimos \*colon pelviano\* (ni \*colon pélvico\*; → PELVIEN), sino ‘colon sigmoide’.

### *coloscopie*

En español, a diferencia de lo que sucede en francés, es muchísimo más frecuente ‘colonoscopia’ que ‘coloscopia’; • *coloscope* (colonoscopia).

Véase también → -SCOPIE.

### *coma dépassé*

Cada vez es más frecuente en español llamar ‘muerte cerebral’ (por influencia del inglés *brain death*) a lo que tradicionalmente habíamos llamado ‘coma irreversible’, situación en la que han cesado las funciones neurológicas, y únicamente se mantienen por medios mecánicos externos la circulación y la respiración. Recomiendo evitar, en cualquier caso, el calco del francés \*coma sobrepasado\*, pues no transmite con claridad la noción de irreversibilidad que caracteriza a este cuadro, y en ocasiones puede dar a entender erróneamente que el enfermo se ha recuperado.

► También en francés es creciente el predominio de *mort cérébrale* y *mort encéphalique* sobre *coma dépassé*.

### *conductibilité*

Desde hace tiempo, el uso duda en español entre las formas ‘conductividad’ (por influencia del inglés *conductivity*) y ‘conductibilidad’ (por influencia del francés *conductibilité*). La diferencia entre ambas parece clara, pues ‘conductible’

(o ‘conducible’) es lo que puede ser conducido, mientras que ‘conductor’ es lo que tiene capacidad de conducir. Para referirse, pues, a la capacidad que las fibras nerviosas y musculares tienen de propagar los impulsos nerviosos, considero preferible la forma ‘conductividad’.

### *conduit*

No deben confundirse los términos *conduit* (‘conductor’ o ‘tubo’; p. ej., *conduit cholédoque*, ‘conductor colédoco’) y *conduite* (‘conducta’ o ‘comportamiento’; p. ej., *conduite à tenir* o *CAT*, ‘modo de proceder’).

### *confrère*

En los textos médicos, ‘colega’ con mucha más frecuencia que ‘cofrade’.

### *constater*

Recomiendo precaución con la traducción acrítica de *constater* por ‘constatar’ —galicismo admitido por la RAE en 1984—, pues con frecuencia es preferible recurrir a otras posibilidades, como ‘comprobar’, ‘verificar’, ‘observar’, ‘darse cuenta’, ‘advertir’, ‘corroborar’ y ‘patentizar’, según el contexto.

► Idénticas consideraciones cabe hacer, por supuesto, en relación con el sustantivo derivado *constatation*: ‘constatación’ está ya admitido por la RAE desde 1984, pero con frecuencia puede sustituirse de forma ventajosa por ‘comprobación’, ‘verificación’, ‘confirmación’, ‘cotejo’, ‘examen’, ‘corroboración’ o ‘demostración’.

### *constipation*

No es ‘constipado’ (*rhume*) ni ‘constipación’, sino ‘estreñimiento’. ■ *Ce laxatif est une nouvelle option pour le soulagement de la constipation chronique* («Este laxante es una nueva opción para aliviar el estreñimiento crónico»).

► En algunos países de Hispanoamérica, como Argentina, Colombia y Puerto Rico, sí es frecuente el uso de ‘constipación’ en el sentido de ‘estreñimiento’.

### *contraception*

Aunque, por influencia combinada del francés y del inglés, en español se ve cada vez más la forma \*contracepción\* —admitida por la RAE en 2001—, el término tradicional en español era ‘anticoncepción’, que sigue siendo la forma preferida tanto por la RAE como por el uso culto en nuestro idioma. Menos utilizada que cualquiera de las dos, puede verse también la forma mixta ‘contraconcepción’, también admitida por la RAE en 1992; • *contraceptifs oraux* (anticonceptivos orales), *contraception hormonale* (anticoncepción hormonal), *contraception d’urgence* (anticoncepción de urgencia, anticoncepción poscoital), *moyens contraceptifs* (métodos anticonceptivos).

### *controlatéral*

Para expresar relación con el lado opuesto del cuerpo, en español no decimos \*controlateral\*, sino ‘contralateral’.

### *contrôle*

Y *contrôler*. Aunque la RAE admitió los galicismos ‘control’ y ‘controlar’ en 1970, en el lenguaje médico actual se abusa de ellos hasta la saciedad —en gran medida debido a la influencia del inglés *control*, también de origen francés—; • *sous contrôle médical* (bajo supervisión médica [o facultativa]).

**contrôle de dopage**

O *contrôle antidopage*. Personalmente, no me gustan nada ni ‘control de dopaje’ ni ‘control antidopaje’—este último de uso abrumador en la práctica, pero con dos sustantivos en aposición—, que pueden tener dos significados en medicina deportiva: a) lucha contra el dopaje (o contra el dopado; → DOPAGE), y b) análisis de dopaje.

**convalescence**

En español no decimos \*convalescencia\*, sino ‘convalecencia’.

**convulsivant**

Por influencia del francés, es frecuente ver en español el adjetivo \*convulsivante\* para indicar la capacidad de producir o causar convulsiones; a partir de ‘convulsión’ y ‘convulsionar’, no obstante, lo correcto debe ser ‘convulsivo’ (como de ‘emoción’ se forma ‘emotivo’) o ‘convulsionante’ (como de ‘emoción’ se forma ‘emocionante’).

Véase también → ANTICONVULSIVANT.

**copeau**

No es ‘copo’ (*flocon*), sino ‘viruta’ o ‘esquirla’; • *greffe avec copeaux osseux* (injerto con virutas [o esquirlas] óseas).

**coqueluche**

Es galicismo cada vez menos frecuente llamar \*coqueluche\* a la tos ferina (o tosferina); • *vaccin DT-Coq* o *vaccin DTC* (vacuna DTP).

**cor**

No debe confundirse el latín *cor* (‘corazón’, como en la expresión *cor pulmonale*) con el francés *cor* (callo [del pie]).

**cornage**

Ronquido laríngeo de tono grave y timbre áspero, característico, junto a la disnea inspiratoria, de la estenosis de vías respiratorias altas. En relación con lo comentado en → -AGE, recomiendo evitar en lo posible el galicismo \*cornaje\*, que puede traducirse por ‘estridor laríngeo’.

**coronarographie**

En español no decimos \*coronarografía\*, sino ‘coronarografía’.

**corps jaune**

En español es mucho más frecuente ‘cuerpo lúteo’ (del latín *luteus*, amarillo) que ‘cuerpo amarillo’.

**corset**

La RAE ha aceptado este galicismo con la grafía ‘corsé’; • *corset orthopédique* (corsé ortopédico).

► Esta elisión de la *t* final muda se observa también en muchos otros galicismos de uso frecuente, como *bidet* (bidé), *cabaret* (cabaré), *capot* (capó), *carnet* (carné), *chalet* (chalé), *couplet* (cuplé), *crochet* (croché), *parquet* (parqué) y *quinquet* (quinqué).

**côte**

El traductor debe tener cuidado de no confundir *cote* (cota, nivel), *coté* (cotizado), *côte* (‘costilla’, ‘chuleta’, ‘cuesta’ o ‘costa’, según el contexto), *côté* (‘lado’ o ‘costado’) y *coter* (‘numerar’, ‘poner nota’, ‘calificar’, ‘acotar’ o ‘cotizar’, según el contexto); • *fausse côte* o *côte flottante* (costilla falsa, costilla flotante), *point de côté* (dolor [torácico o abdominal] en punta de costado).

**couche**

Tiene cuatro significados frecuentes en medicina: ‘capa’, ‘clase’ (social), ‘pañal’ y ‘parto’. ■ *Notre peau est composée de trois couches : l'épiderme, le derme et la couche sous-cutanée* («La piel humana consta de tres capas: epidermis, dermis y capa subcutánea»); • *couche d'ozone* (capa de ozono), *couche-culotte* (pañal [desechable]), *être en couches* (estar de parto), *fausse couche* (aborto [espontáneo]), *retour de couches* (reaparición de la menstruación tras el parto), *suites de couches* (puerperio).

No debe confundirse con *couché* (acostado) ni con *souche* (‘cepa’, como en la expresión *souche bactérienne*; pero *cellule souche*, ‘célula madre’).

**coup**

Además de ‘golpe’, también ‘herida’, ‘vez’, ‘disparo’ (de un arma de fuego), ‘trago’, ‘caso’ u otras posibilidades de traducción, según el contexto; • *coup d'air* (corriente de aire), *coups et blessures* (lesiones), *coup de vent* (ráfaga de viento), *percé de coups* (acribillado de heridas).

Aparte, la expresión *coup de* seguida de un objeto, un instrumento, un arma o una parte del cuerpo, suele dar en español una sola palabra terminada en ‘-ada’ o en ‘-azo’; • *coup de canne* (bastonazo), *coup de ciseaux* (tijeretazo), *coup de corne* (cornada), *coup de coude* (codazo), *coup de dent* (mordisco, dentellada), *coup de folie* (acceso de locura, venada), *coup de foudre* (rayo o flechazo [amoroso], según el contexto), *coup de fouet* (latigazo o tirón [muscular], según el contexto), *coup de marteau* (martillazo), *coup d'œil* (ojeada o vistazo), *coup d'ongle* (arañazo), *coup de pied* (patada o puntapié), *coup de pierre* (pedrada), *coup de poignard* (puñalada), *coup de poing* (puñetazo), → COUP DE SABRE (sablazo), *coup de sang* (congestión), *coup de sifflet* (silbido), *coup de soleil* (quemadura [solar] o insolación, según el contexto), *coup de tête* (cabezazo o cabezonada, según el contexto).

No debe confundirse con → COUPE.

**coup de sabre**

En relación con lo comentado en → COUP, en español resulta más propio ‘sablazo’ que ‘golpe de sable’; • *sclérodermie en coup de sabre* (esclerodermia en sablazo [o en hachazo]).

**coup du lapin**

En español no decimos \*golpe del conejo\* para traducir esta expresión francesa que, como sinónimo del inglés *whiplash*, tiene tres significados frecuentes:

1. Latigazo cervical: movimiento brusco de hiperextensión e hiperflexión rápidas del cuello, o de hiperflexión e hiperextensión rápidas del cuello; por lo general, como consecuencia de una colisión de vehículos motorizados

2. Esguince cervical: lesión provocada por un movimiento de latigazo cervical.

3. Síndrome del latigazo cervical (o síndrome cervical postraumático): conjunto de síntomas y signos asociados a un esguince cervical.

**coupe**

Recomiendo precaución con la traducción acrítica de *coupe* por ‘copa’, pues con frecuencia corresponde más

bien a ‘cáliz’, ‘recorte’ o, especialmente frecuente en los textos médicos, ‘corte’. ■ *La crise économique ne justifie pas les coupes budgétaires dans la santé publique* («La crisis económica no justifica los recortes en la sanidad pública»); • *coupe de cheveux* (corte de pelo), *coupe histologique* (corte histológico), *coupe-ongles* (cortaúñas).

No debe confundirse con → COUP.

### **courante**

Uno de los muchos términos coloquiales que puede utilizar un paciente para decir ‘diarrea’, como *cagagne*, *cagasse*, *chiasse*, *cliche*, *colique*, *débâcle*, *déclichette*, *déclinchotte*, *déripette*, *filante*, *trisse* y *trousse-toi-vite*.

La expresión *être dérangé* puede significar asimismo ‘estar descompuesto’ o ‘tener diarrea’, pero también ‘estar loco’ o ‘estar chalado’.

### **courbatures**

No son ‘curvaturas’ (*courbures*), sino ‘agujetas’; • *avoir des courbatures* o *être courbaturé* (tener agujetas).

### **courriel**

Término acuñado en el Quebec, por contracción de *courrier électronique*, para tratar de contrarrestar el inglés *e-mail* (o *email*, formas abreviadas de *electronic mail*); se impuso rápidamente en el uso dentro del ámbito francocanadiense, mientras que en el francés europeo va ganando paulatinamente aceptación y convive con los términos ingleses.

En español se propuso también ‘correl’ (claramente inspirado en *courriel*), pero nunca llegó a ser una alternativa seria frente al anglicismo *\*e-mail\** y a ‘correo’ (como forma abreviada de ‘correo electrónico’).

### **crânien**

A lo largo del siglo XX, el francés fue claramente desplazado por el inglés como lengua internacional de la medicina en los países de habla hispana; como resultado de ello, para expresar relación con el cráneo, hoy es mucho más frecuente en español el adjetivo ‘craneal’ (sobre el modelo del inglés *cranial*) que ‘craneano’ (¡nunca *\*craniano\**!; → CRÁNIO-).

► Idénticas consideraciones cabe hacer, por supuesto, en relación con todos sus adjetivos derivados, como *endocrânien* o *intracrânien* (endocraneal, intracraneal), *épocrânien* (epicraneal), *extracrânien* (extracraneal) y *transcrânien* (transcraneal).

### **crânio-**

O *cranio-*. El prefijo que expresa relación con el cráneo (en latín, *cranium*) no es en español *\*cranio-\**, sino ‘craneo-’; • *crânio-encéphalique* (craneoencefálico), *crânio-clasie* (craneoclasia), *crânioclaste* (craneoclasto), *crânio-faciale* (craneofacial), *crâniographie* (craneografía), *crâniométrie* (craneometría), *crâniopage* (craneópago), *crâniopharyngiome* (craneofaringioma), *crânioplastie* (craneoplastia), *crâniorachischisis* (craneorraquisquisis), *crâniosynostose* (craneosinostosis), *crâniotabès* (craneotabes), *crâniotomie* (craneotomía).

Constituye una excepción importante el término *craniectomie*, que debería haber dado en español ‘cranectomía’ (o, más bien, ‘cranectomía parcial’), pero que,

debido a la presión conjunta del inglés, del francés y del alemán, prácticamente se ve solo en la forma anómala ‘craniectomía’.

Véase también → CRÁNEN.

### **crème**

Tiene tres significados frecuentes en los textos médicos:

1. Nata (de la leche); • *fouetter la crème* (batir [o montar] la nata), *lait demi-écrémé* (leche semidesnatada), *tarte à la crème* (tarta de nata), *yaourt écrémé* (yogur desnatado).

► El uso de ‘crema’ (o crema de la leche) en el sentido de ‘nata’ sí es habitual y correcto en gran parte de Hispanoamérica.

Obsérvese también que en francés no se usa apenas la expresión, frecuente en español, *\*la crème de la crème\**; con este sentido, suelen utilizar más bien *la fine fleur*.

2. Pomada, ungüento o crema, según el contexto; • *crème antirides* (crema antiarrugas), *crème à raser* (espuma de afeitarse).

3. Forma abreviada de *café crème*, que puede ser ‘café con leche’, ‘cortado’ o ‘capuchino’, según el local y el país.

### **crêtes de coq**

También *chou-fleurs* y *verrues-figues*. Términos coloquiales para referirse a los ‘condilomas acuminados’.

### **crise cardiaque**

Fuera de las traducciones, en español es muchísimo más frecuente ‘infarto (de miocardio)’, que ‘crisis cardíaca’ (calco del francés *crise cardiaque*) o ‘ataque al corazón’ (calco del inglés *heart attack*). ■ *Certains ont failli avoir une crise cardiaque quand ils ont lu le rapport* («A algunos casi les da un infarto cuando leyeron el informe»).

### **crise de foie**

Término coloquial para un cuadro clínico que no tiene nada que ver con el hígado; no es, pues, ninguna crisis hepática (¡y mucho menos una crisis de fe!), sino una simple ‘gastritis aguda’ o ‘indigestión’ (en el sentido español de este término, no en el del inglés *indigestion*, que es cualquier dispepsia).

### **croissant**

Puede funcionar como adjetivo o como sustantivo:

1. [a.] Como adjetivo, recomiendo precaución con la traducción acrítica de *croissant* por ‘creciente’, pues con frecuencia corresponde más bien a ‘semilunar’ o a ‘progresivo’, según el contexto.

2. [s.] Como sustantivo, tiene dos significados frecuentes:

a) En referencia a la luna, no corresponde a nuestro ‘cuarto creciente’ (*premier quartier*), sino a lo que nosotros llamamos ‘media luna’ o ‘semiluna’, tanto en cuarto creciente como en cuarto menguante; • *Croissant-Rouge* (Media Luna Roja).

b) Pieza de bollería que recibe diversos nombres en los distintos países de habla hispana: el galicismo (ya sea en su forma original *croissant* o en la castellanizada ‘cruasán’) es predominante en países como España, Chile

o Venezuela, pero puede verse también ‘cachito’ (en Venezuela, Perú, Ecuador, Bolivia y El Salvador) y las tres formas que más me gustan: ‘medialuna’ (predominante en Argentina, Uruguay y Paraguay), ‘cuerno’ o ‘cuernito’ (predominante en Méjico y Bolivia), y ‘cangrejito’ (predominante en Cuba y Costa Rica).

### cul-de-sac

Recomiendo evitar tanto el galicismo *cul-de-sac* como, por motivos obvios, el calco \*culo de saco\*; las estructuras anatómicas de este tipo reciben en español el nombre de ‘fondo de saco’; • *cul-de-sac conjonctival* (‘fondo de saco’ o ‘fórnix conjuntival’), *cul-de-sac de Douglas* (fondo de saco de Douglas), *culs-de-sac pleuraux* (fondos de saco pleurales), *cul-de-sac vaginal* (fondo de saco vaginal).

► Fuera del ámbito médico, podemos encontrar también *cul-de-sac* en referencia a la vía con un único punto de entrada y salida, que en español llamamos ‘callejón sin salida’.

### culot

No es ‘culo’ (*derrière, cul*), sino ‘residuo’, ‘fondo’, ‘poso’ o ‘resto’; • *culot globulaire* (concentrado de eritrocitos, concentrado de hematies).

► Puede significar también ‘casquillo’ o ‘descaro’; *avoir du culot*, por ejemplo, no es ‘tener culo’ (*avoir un gros derrière*), sino ‘tener mucha cara’ o ‘tener mucho morro’.

► No debe confundirse con *culotte* (‘pantalón’ [de niño o de mujer] o ‘bragas’); • *culotte d’abduction* (‘calzón [o férula] de abducción’ para el tratamiento de la luxación congénita de la cadera).

### culture

Recomiendo precaución con la traducción acrítica de *culture* por ‘cultura’, pues en los textos médicos se usa más con el sentido de ‘cultivo’; • *bouillon de culture* (caldo de cultivo), *culture en serre* (cultivo en invernadero), *hémoculture* (hemocultivo), *milieu de culture* (medio de cultivo), *perle de culture* (perla cultivada), *terrain de culture* (tierra de cultivo).

### culturisme

Recomiendo evitar el anglicismo *body building* para referirse a la práctica sistemática de ejercicios físicos con el fin de desarrollar los músculos. Tampoco me parece acertado el galicismo ‘culturismo’ con el que esta actividad se conoce habitualmente en España. Incluso teniendo en cuenta el doble sentido que → *CULTURE* tiene en francés (‘cultura’ y ‘cultivo’), el propio *culturisme* es una mala traducción parcial del original alemán *Körperkultur* (literalmente ‘cultivo del cuerpo’; vocablo muy semejante al nombre que esta disciplina recibe también en francés, *culture physique*, y en algunos países de Hispanoamérica: ‘fiscultura’ o ‘fisculturismo’). Y, si el francés es malo, el español ‘culturismo’ es sencillamente horroroso, pues suscita en el oyente una inexistente relación con la cultura. Mucho más lógica parece la derivación popular que este término ha experimentado hacia ‘esculturismo’ —aunque no esté admitido por la RAE—; al fin y al cabo, estas téc-

nicas esculturistas van destinadas a esculpir, en sentido figurado, un cuerpo musculoso y, como coloquialmente se dice, escultural. En realidad, lo mejor sería acuñar un nuevo término más claro y preciso; me atrevo a proponer el de ‘musculismo’.

### curer

No es ‘curar’ (*guérir* o *soigner*), sino ‘limpiar’ algo de difícil acceso; • *cure-dent* (mondadientes, palillo de dientes), *se curer le nez* (hurgarse la nariz), *se curer les oreilles* (limpiarse los oídos [con un bastoncillo de algodón]).

### curetage

O, más raramente, *curettage*. Recomendando evitar en lo posible este galicismo internacional, muy utilizado en ginecología y odontología; aunque en español se usa muchísimo el galicismo ‘curetaje’, en la mayor parte de los casos puede traducirse sin problemas por ‘legrado’, ‘raspado’ o ‘rascado’; • *curetage utérin* (legrado uterino).

► Debido a la presión conjunta del inglés y el francés, el término ‘curetaje’ (¡nunca \*curetage\*!; → -AGE) está en español enormemente difundido en la práctica.

► Obsérvese que en francés es frecuente distinguir entre *curetage* (si se efectúa con ayuda instrumental) y *curage* (si se efectúa con el dedo). Aparte, en francés llaman también *curage ganglionnaire* a la ‘linfadenectomía’ o ‘vaciamiento ganglionar’.

### curette

Según lo comentado en → *CURETTAGE*, recomiendo evitar el galicismo ‘cureta’ para designar este instrumento; considero preferible llamarlo ‘legra’, ‘raspador’, ‘periostótomo’, ‘rascador’, ‘cucharilla de raspado’ o ‘cucharilla cortante’, según el contexto; • *curette à biopsie* (cucharilla para biopsia), *curette utérine* (cucharilla de legrado [lo de ‘uterino’ se sobrentiende en español]).

► Debido a la presión conjunta del inglés y el francés, el término ‘cureta’ está en español enormemente difundido en la práctica.

### -cytaire

Los médicos de habla hispana dudan con frecuencia a la hora de formar el adjetivo para los tecnicismos médicos terminados en ‘-cito’; hasta mediados del siglo XX, lo habitual era hacerlo con la terminación ‘-citaro’ (por influencia del francés *-cytaire*), mientras que en los últimos decenios es cada vez más frecuente recurrir a la terminación ‘-cítico’ (por influencia del inglés *-cytic*). En la actualidad, el uso habitual entre los médicos de habla hispana permite dividir a estos adjetivos en tres grupos:

a) Predominio claro de la terminación ‘-cítico’, que es la que recomiendo: • *drépanocytaire* (drepanocítico), *endocytaire* (endocítico, intracelular), *exocytaire* (exocítico, extracelular), *granulocytaire* (granulocítico), *kératinocytaire* (queratinocítico), *mégacaryocytaire* (megacariocítico), *mélanocytaire* (melanocítico), *monocytaire* (monocítico), *oncocytaire* (oncocítico), *péricytaire* (pericítico), *phagocytaire* (fagocítico), *pinocytaire* (pinocítico), *sphérocytaire* (esferocítico), *thrombocytaire* (trombocítico, plaquetario).

b) Uso dudoso de ambas terminaciones según las preferencias personales, pero con frecuencia creciente de la ter-

minación ‘-cítico’, que es también la que recomiendo para este grupo: • *astrocytaire* (prefiero ‘astrocítico’ a ‘astrocitario’), *entérocytaire* (prefiero ‘enterocítico’ a ‘enterocitario’), *histiocytaire* (prefiero ‘histiocítico’ a ‘histiocitario’), *lymphocytaire* (prefiero ‘linfocítico’ a ‘linfocitario’).

e) Predominio claro de la terminación ‘-citario’: • *adipocytaire* (‘adipocitario’ sigue usándose mucho más que ‘adipocítico’), *érythrocytaire* (‘eritrocitario’ sigue usándose mucho más que ‘eritrocítico’), *hépatocytaire* (‘hepatocitario’ y, sobre todo, ‘hepatocelular’, se usan más que ‘hepatocítico’), *leucocytaire* (‘leucocitario’ sigue usándose mucho más que ‘leucocítico’), *mastocytaire* (‘mastocitario’ sigue usándose mucho más que ‘mastocítico’), *plasmocytaire* (‘plasmocitario’ sigue usándose mucho más que ‘plasmocítico’), *réticulocytaire* (‘reticulocitario’ sigue usándose mucho más que ‘reticulocítico’).

### **daltonien**

En español no decimos \*daltoniano\*, sino ‘daltónico’.

### **danse de Saint-Guy**

El nombre arcaico que recibieron en español diversas formas de corea no era \*danza de San Guy\*, sino ‘baile de san Vito’ o, más raramente, ‘baile de san Guido’.

### **dard**

Además de ‘dardo’, también ‘aguijón’ (de un insecto u otro artrópodo venenoso).

### **date**

No es ‘dato’ (*donnée*), sino ‘fecha’; • *date de naissance* (fecha de nacimiento), → DATE LIMITE D’UTILISATION.

No debe confundirse con *datte* (dátil).

### **date limite d’utilisation**

En francés es frecuente distinguir entre *date limite de consommation* (de un producto alimenticio), *date limite d’utilisation* (de un medicamento) y *date d’expiration* (de un documento oficial), mientras que en español usamos un mismo término para todos: ‘fecha de caducidad’.

### **DBG**

Forma siglada de *diagnostic biologique de grossesse* (prueba del embarazo).

### **dcd**

O *DCD*. Forma abreviada jergal de *décédé* (fallecido), muy utilizada en historias clínicas, notas manuscritas e informes de alta. No debe confundirse con *ddc*, que es la forma abreviada jergal de *des deux côtés* (bilateral).

### **débile**

No es ‘débil’ (*faible* o *affaibli*), sino una forma abreviada de *débile mental* (retrasado mental), por lo general en el sentido coloquial de ‘tonto’, ‘imbécil’ o ‘idiota’. ■ *Ce docteur me traite comme si j’étais débile* («Este médico me trata como si fuera tonta»); • *débilité* (tontería, estupidez, idiotez).

### **débit**

No es ‘débito’ (*dette*), sino ‘gasto’, ‘caudal’, ‘flujo’, ‘rendimiento’ o ‘salida’, según el contexto; • *débit cardiaque* o *DC* (gasto cardíaco, GC), *débit expiratoire maximal* o *DEM* (flujo espiratorio máximo, FEM), *débitmètre* (‘fluxímetro’; pero *débitmètre de pointe*, ‘espirómetro’ o ‘neumotacógrafo’).

### **débris**

Recomiendo evitar el galicismo \*debris\*, aunque lo utilizan en inglés; en la mayor parte de los casos, puede traducirse por ‘partículas’, ‘residuos’ o ‘restos’.

### **débuter**

Como derivado del francés *début* (principio, comienzo), en español se ha considerado tradicionalmente galicismo el uso de \*debutar\* con el sentido de ‘comenzar’ o ‘empezar’. La RAE lo admitió ya en 1984, pero solo con el significado de «presentarse por primera vez ante el público» (esto es, ‘estrenarse’). En medicina, el galicismo \*debutar\* está ya prácticamente consagrado por el uso para referirse a las primeras manifestaciones de una enfermedad.

■ *La maladie débute par des râles* («La enfermedad se presenta con estertores»); «La primera manifestación de la enfermedad son los estertores»); *les crises débutent en général au petit matin* (las crisis suelen presentarse de madrugada); • *rétinopathie débutante* (retinopatía incipiente [o inicial]), *schizophrénie à début infantile et juvénile* (esquizofrenia de comienzo infantojuvenil).

### **décade**

Obsérvese que en inglés llaman *decade* al conjunto de diez años, mientras que en francés suelen distinguir claramente entre *décade* (‘década’: conjunto de diez elementos; por lo general, diez días, pero a veces también diez libros, o diez signos clínicos) y *décennie* (‘decenio’: conjunto de diez años).

En español, tradicionalmente seguíamos el uso del francés, y la diferencia existente entre ‘decenio’ y ‘década’ era la misma que existe entre ‘trienio’ y ‘tríada’, o entre ‘bienio’ y ‘díada’. Debido a la presión del inglés, no obstante, en la actualidad ‘decenio’ y ‘década’ se están usando en español como si fueran sinónimos estrictos, con el beneplácito de la RAE, y el traductor debe tenerlo en cuenta cuando traduzca del francés. ■ *Le contrat expire à la fin de la décade suivante* («El contrato vence pasado un plazo de diez días»).

### **décharge**

Además de ‘descarga’ y ‘descargo’, también ‘vertedero’ (de basuras) y, especialmente frecuente en el ámbito hospitalario, ‘alta voluntaria’ (como forma abreviada de *décharge de responsabilité*, en referencia a un alta hospitalaria que se lleva a cabo *contre avis médical*); • *signer une décharge* (firmar el alta voluntaria), *sortie sur décharge* (alta voluntaria).

### **décoller**

No es ‘descollar’ (*se distinguer*), y recomiendo también evitar el galicismo \*decolar\* con el sentido de ‘despegar’, ‘movilizar’ o ‘desprender(se)»; • *décollage* (despegamiento o movilización, mejor que \*decolaje\*), *décollement de la rétine* (desprendimiento de la retina), *décollement prématuré du placenta* (desprendimiento prematuro de la placenta).

### **décuiter**

No es ‘descuidar’ (*négliger*) ni ‘desquitar’ (*ratrapper, dédommager* o *prendre sa revanche*, según el contexto), sino ‘despejar’ o ‘quitar la borrachera’.

**défendre**

Recomiendo precaución con la traducción acrítica de *défendre* por ‘defender’, pues con frecuencia corresponde más bien a ‘prohibir’ o a ‘proteger’, según el contexto. ■ *Il est défendu de fumer* («Prohibido fumar»); • *défendre du soleil* (proteger del sol).

Véase también → DÉFENSE.

**défense**

Además de ‘defensa’, también ‘prohibición’ o, más raramente, ‘guarda’ (de un libro) o ‘colmillo’ (de jabalí o de elefante); • *défense de fumer* (prohibido fumar).

Véase también → DÉFENDRE.

**déglutition**

En español no decimos \*deglutición\*, sino ‘deglución’.

**déjà vu**

Recomiendo evitar el galicismo innecesario *déjà vu*, muy utilizado en el lenguaje internacional de la psiquiatría; puede sustituirse sin problemas por su equivalente castellano: ‘ya visto’.

► Idénticas consideraciones cabe hacer en relación con las expresiones análogas *déjà entendu* (ya oído), *déjà éprouvé* (ya experimentado), *déjà fait* (ya hecho), *déjà pensé* (ya pensado), *déjà raconté* (ya contado), *déjà vécu* (ya vivido) y *déjà voulu* (ya deseado).

Véase también → JAMAIS VU.

**déjeuner**

Como verbo, en los textos modernos, no significa ‘desayunar’ (*prendre le petit-déjeuner*), sino ‘almorzar’ o ‘comer’ (a mediodía).

**démanol**

Denominación común francesa; su denominación común internacional no es \*demanol\*, sino ‘deanol’.

**démentification**

Para designar el proceso de deterioro mental progresivo de una persona hasta la demencia, en español no decimos \*dementificación\*, sino ‘demenciación’.

**demeure**

No es ‘demora’ (*retard*), sino ‘morada’, ‘residencia’, ‘domicilio’ o ‘mansión’, según el contexto. ■ *Après son mariage il fixa sa demeure à Bâle* («Después de casarse fijó su residencia en Basilea»); • *sonde à demeure* (sonda permanente).

**dent de l'œil**

No es ningún \*diente del ojo\*, sino cualquiera de los dos colmillos superiores.

**dent de sagesse**

El tercer molar, que suele aparecer hacia el final de la adolescencia, no se llama en español \*diente de la sabiduría\*, sino ‘muela del juicio’.

**dentaire**

A lo largo del siglo XX, el francés fue claramente desplazado por el inglés como lengua internacional de la medicina en los países de habla hispana. Como consecuencia de ello, y aunque hasta hace relativamente poco la forma más usada en español era ‘dentario’ (francés *dentaire*), en los últimos tiempos se aprecia una tendencia clarísima hacia el predominio creciente de la forma ‘dental’ (inglés

*dental*), que en ocasiones se está usando ya de forma prácticamente exclusiva en muchos textos; • *fil dentaire* (hilo dental), *implant dentaire* (implante dental), *prothèse dentaire* (prótesis dental).

**dentier**

No es ‘dentera’ (*grincement des dents*), sino ‘dentadura postiza’.

**dentisterie**

La ciencia que se ocupa de los dientes y sus dolencias no se llama en español \*dentistería\*, sino ‘odontología’.

**dépistage**

Según lo comentado en → -AGE, desaconsejo en español el galicismo ‘despistaje’ —admitido por la RAE en el año 2001—. Este término, equivalente en muchos sentidos al inglés *screening*, puede traducirse por ‘detección sistemática’, ‘identificación sistemática’, ‘selección’, ‘preselección’ o ‘examen colectivo’, según el contexto. Como lo que se pretende en la mayor parte de los casos es dividir a una población en dos grupos de acuerdo con la presencia o ausencia de una enfermedad, un analito, algún defecto o un factor de riesgo, en muchas ocasiones es muy útil su traducción por ‘cribado’ (mejor que \*cribaje\*), que transmite claramente esta idea de separación; • *test de dépistage* (‘cribado’, ‘prueba de detección sistemática’; pero *test de dépistage du sida*, ‘prueba del sida’). En ocasiones, puede corresponder también a ‘reconocimiento médico preventivo’; • *centre de dépistage* (clínica de medicina preventiva).

► En Hispanoamérica se usan también las variantes ‘tamizaje’, ‘pesquisa’ y ‘pesquisaje’ con este mismo sentido de cribado.

► No debe confundirse con *détection précoce* (detección precoz); el cribado se utiliza a menudo como técnica de detección precoz, pero no todos las técnicas de cribado tienen esa finalidad, ni tampoco todo diagnóstico precoz se efectúa mediante cribado.

Véase también → DÉPISTER.

**dépister**

No es ‘despistar’ (*égarer, désorienter, dérouter*), sino ‘detectar’, ‘diagnosticar’, ‘cribar’ o aplicar una prueba de detección sistemática (→ DÉPISTAGE).

**dépôt**

El término francés *dépôt* (depósito) ha alcanzado gran difusión en farmacología, a través del inglés, para designar los mal llamados preparados \*depot\* o \*retard\*; en este contexto, puede traducirse normalmente por ‘medicamento de absorción (o liberación) lenta, prolongada, mantenida, retardada o diferida’.

**déprivation**

Recomiendo evitar la forma \*deprivación\*, muy frecuente ya entre médicos y científicos de habla hispana, pero que puede traducirse fácilmente por ‘privación’, ‘deshabitación’, ‘carencia’ o ‘pérdida’, según el contexto.

**dérivés nitrés**

Este importante grupo de medicamentos de acción vasodilatadora, muy utilizados como antianginosos y para el

tratamiento de la insuficiencia cardíaca, no se llaman en español \*derivados nitrados\*, sino ‘derivados nitrogenados’ o ‘nitrovasodilatadores’.

En la mayor parte de los casos, el término *dérivés nitrés* se usa en un sentido algo más restringido, referido tan solo a los nitratos (nitroglicerina, dinitrato de isosorbida, tetranitrato de pentaeritritol, etc.), pues los nitritos (como el nitrito de amilo) hace tiempo que dejaron de utilizarse en medicina como antianginosos.

### derme

No es ‘derma’ (apócope jergal de ‘dermatología’), sino ‘dermis’.

### dermite séborrhéique

En español, a diferencia de lo que sucede en francés, es mucho más frecuente ‘dermatitis seborreica’ que ‘dermitis seborreica’.

### désemparé

No es ‘desamparado’ (*abandonné, délaissé*), sino ‘desconcertado’. ■ *La question posée para la mère m'a désesmparé, je ne savais que lui répondre* («La pregunta que me hizo la madre me desconcertó, no sabía qué contestarle»).

### désordre

Además de ‘desorden’, también ‘trastorno’, ‘alteración’ o ‘perturbación’; • *désordre digestif* (trastorno digestivo).

### dessécher

No es ‘desechar’ (*rejeter, chasser*), sino ‘secar(se)’, ‘desecar(se)’ o ‘resecar(se)’; • *lèvres desséchées* (labios resechos).

### détérioration

En español no decimos \*deterioración\*, sino ‘deterioro’; • *détérioration de l'état de santé* (deterioro del estado de salud).

### détresse

No es ‘destreza’ (*adresse*), sino el equivalente al inglés *distress*, que puede tener múltiples traducciones, como ‘angustia’, ‘sufrimiento’ (físico o mental), ‘malestar’, ‘dolor’, ‘tensión’, ‘compromiso’, ‘ansiedad’, ‘desasosiego’, ‘zozobra’, ‘pena’, ‘aflicción’, ‘desolación’, ‘misericordia’, ‘dificultad’, ‘peligro’ o ‘apuro’, según el contexto; • *appel de détresse* (llamada de socorro), *détresse financière* (dificultades [o penurias] económicas, apuros económicos), *détresse respiratoire* (dificultad respiratoria, disnea), *feux de détresse* (luces de emergencia), *fusée de détresse* (bengala [de localización]).

### détritus

Recomiendo evitar el latinismo innecesario \*detritus\*, ya admitido por la RAE, pero fácilmente castellanizable a ‘detrito’ (plural: detritos).

### diabète sucré

En español no decimos \*diabetes azucarada\*, sino ‘diabetes sacarina’ o, de forma creciente, ‘diabetes mellitus’ (por influencia del inglés *diabetes mellitus*); generalmente abreviado a ‘diabetes’ a secas cuando por el contexto no hay riesgo de confusión.

### diagnostic

Obsérvese que en francés distinguen entre el sustantivo *diagnostic* y el adjetivo *diagnostique*, mientras que en

español una sola palabra, ‘diagnóstico’, cumple ambas funciones.

### digitaline

Nombre oficial francés; la denominación común internacional de este glucósido cardíaco no es ‘digitalina’, sino ‘digitoxina’.

### distinct

Además de ‘distinto’, también ‘claro’, ‘preciso’ o ‘nítido’; • *parler d'une voix distincte* (hablar con voz clara).

### doigt

En la mayor parte de los casos no es cualquier dedo, sino uno de los dedos de la mano.

### doliprane

Aunque los médicos de habla francesa lo olvidan con relativa frecuencia, Doliprane® es tan solo una marca comercial; cuando se usa en forma lexicalizada, es incorrecto traducirla como \*doliprano\* o \*doliprán\*. El nombre farmacológico de su principio activo es ‘paracetamol’.

### don

Tiene dos significados frecuentes:

1. Don; • *don de plaisir* (don de gentes).
2. Donación; • *don d'organes* (donación de órganos), *don du sang* (donación de sangre).

### donneur

Tiene dos significados frecuentes en los textos médicos:

1. En el ámbito médico, en español es muchísimo más frecuente ‘donante’ que ‘donador’; • *donneur d'organes* (donante de órganos), *donneuse d'ovules* (donante de óvulos), *donneuse de sang* (donante de sangre), *donneur de sperme* (donante de semen).
2. En el ámbito de la química, el uso duda aún en español entre las formas ‘donante’, ‘donador’ y \*donor\* (del inglés *donor*); • *donneur d'électrons* (donante de electrones, donador de electrones).

### dopage

Voz mixta formada a partir del verbo inglés *to dope*, con la terminación *-age* típica del francés.

El verbo inglés *to dope* corresponde al castellano ‘drogar’; su derivado *doping* debería traducirse, pues, ‘drogado’. Sin embargo, en español ‘drogar’ significa administrar una droga, generalmente con fines ilícitos. Se imponía, por lo tanto, la introducción de un nuevo verbo que, para establecer la distinción con el consumo de estupefacientes (‘drogar’ o ‘drogarse’), añadiera el matiz de que la sustancia se administra para potenciar el rendimiento (‘dopar’ o ‘doparse’). El extranjerismo ‘dopaje’ (o ‘dopado’, mejor que \*doping\*) está justificado, por lo tanto, cuando sea esto lo que realmente se quiere expresar; • *antidopage* (antidopaje), → CONTRÔLE DE DOPAGE.

La expresión *dopage sanguin* se utiliza en medicina deportiva para designar la eritrocitosis provocada por autotransfusión de sangre —previamente donada por el propio deportista y conservada— inmediatamente antes de una prueba deportiva.

► Los términos \*doping\* (por influencia del inglés) y ‘dopaje’ (por influencia del francés, aún idioma de pri-

mera categoría en el mundo deportivo, y especialmente en el ciclismo) están en español mucho más difundidos en la práctica que ‘dopado’. La RAE admite las formas ‘dopado’ (desde 1984) y ‘dopaje’ (desde 1992), pero todavía no \*doping\* ni \*dopin\*.

### dos

No es ‘dos’ (*deux*), sino ‘espalda’ (de una persona), ‘dorso’ (de la mano, del pie o de un documento), ‘respaldo’ (de un asiento) o ‘lomo’ (de un animal o de un libro). ■ *Mon ami a très mal au dos* («A mi amigo le duele mucho la espalda»); • *dos de la main* (dorso de la mano), *le dos voûté* (cargado de espaldas), *mal de dos* (‘dolor de espalda’ o ‘lumbalgia’, según el contexto), *sur le dos* (boca arriba, en decúbito supino).

### doser

Recomiendo precaución con la traducción acrítica de *doser* por ‘dosificar’, pues con frecuencia corresponde más bien a ‘determinar’.

► Idénticas consideraciones cabe hacer en relación con su derivado *dosage*, que puede significar ‘posología’ o ‘pauta posológica’, sí, pero también ‘determinación’; • *dosage de la glycémie* (determinación de la glucemia).

### dossier

En 1992, la RAE aceptó el galicismo \**dossier*\*, pero solo como extranjerismo de escritura obligada en cursiva —en realidad, lo más lógico hubiera sido admitir la forma castellanizada ‘dosier’, que la RAE sigue considerando incorrecta—. No obstante, en la mayor parte de los casos sigue siendo preferible traducirlo por ‘expediente’, ‘informe’ o ‘documentación’; • *dossier académique* (expediente académico).

En medicina, es muy frecuente su uso con el sentido de ‘historia (clínica)’, como forma abreviada de *dossier médical*.

### drain

Obsérvese que en francés distinguen entre la acción de desaguar o evacuar los líquidos y las secreciones de una herida, que llaman *drainage*, y el dispositivo que se utiliza para ello, que llaman *drain*. En español, los cirujanos suelen utilizar para ambos conceptos una misma palabra, ‘drenaje’. En muchos casos, no obstante, sería recomendable distinguir también en español entre el drenaje o drenado de una herida y el tubo de drenaje utilizado para conseguirlo.

### droit

Obsérvese que este adjetivo francés puede significar tanto ‘derecho’ (por oposición a *gauche*, ‘izquierdo’)

como ‘recto’ (por oposición a *courbe*, ‘curvo’), y no siempre es fácil desambiguarlo con ayuda del contexto. Pienso, por ejemplo, en la implantación de una *plaque fémorale droite*: ¿es una placa de osteosíntesis para el fémur derecho o una placa femoral recta, que no es curva?

### DT-Coq

O *DTC*. Nombre abreviado de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (en francés, *la diphtérie, le tétanos et la coqueluche*), que en español llamamos ‘vacuna DTP’.

Véase también → COQUELUCHE.

### -dynamie

A la hora de traducir los nombres de disciplinas que incorporan este formante griego, los médicos de habla hispana suelen dudar entre la terminación ‘-dinamia’ (por influencia del francés *-dynamie*) y la terminación ‘-dinámica’ (por influencia del inglés *-dynamics*). Aunque la primera sigue siendo todavía algo más frecuente en algunos casos, considero preferible generalizar para todos estos tecnicismos las formas terminadas en ‘-dinámica’, por similitud con otras ciencias que incorporan la terminación en ‘-ica’, como la física, la química, la mecánica, la estadística o incluso la propia dinámica; • *hémodynamie* (hemodinámica), *pharmacodynamie* (farmacodinámica), *thermodynamie* (termodinámica), *urodynamie* (urodinámica).

► Sí está justificada en español la terminación ‘-dinamia’ para hacer referencia no a una disciplina científica, sino a un estado fisiológico o patológico en relación con la fuerza o la actividad muscular, como en *adynamie* (adinamia), *hyperdynamie* (hiperdinamia) e *hypodynamie* (hipodinamia).

### Notas

1. Navarro, Fernando A. y Francisco Hernández (1992): «Palabras de traducción engañosa en el inglés médico», *Medicina Clínica* (Barcelona), 99: 575-580.
2. Navarro, Fernando A. (1996<sup>a</sup>): «Palabras francesas de traducción engañosa en medicina», *Medicina Clínica* (Barcelona), 106: 417-426.
3. Navarro, Fernando A. (1996<sup>b</sup>): «Palabras alemanas de traducción engañosa en medicina», *Medicina Clínica* (Barcelona), 106: 537-544.
4. La bibliografía de referencia correspondiente al glosario y las notas se publicarán con la última entrega.



# Propuesta para la elaboración de un glosario terminológico bilingüe (español-francés) de enfermedades neuromusculares pediátricas

María Magdalena Vila Barbosa\* y Elena Sánchez Trigo\*\*

**Resumen:** En este trabajo se presenta uno de los resultados obtenidos de la explotación del corpus ENEUPECOR creado con textos sobre un importante grupo de enfermedades raras (ER): las enfermedades neuromusculares (ENM) pediátricas. Mostramos la metodología y las bases teóricas utilizadas para elaborar un glosario terminológico que incluye términos en español, definiciones, variantes y equivalentes en francés. Dado que en la versión del glosario que presentamos las entradas están en español, se ha elaborado, asimismo, un índice de términos francés-español para facilitar la consulta en ambas lenguas.

**Palabras clave:** recursos para la traducción, traducción de textos médicos, corpus, terminología, enfermedades neuromusculares pediátricas, enfermedades neuromusculares, enfermedades raras.

## A proposal to create a bilingual (Spanish-French) glossary of terms for pediatric neuromuscular diseases

**Abstract:** This article presents one of the results of using the ENEUPECOR corpus, which was created using texts that deal with an important group of rare diseases (RD): pediatric neuromuscular diseases (NMD). The article lays out the methodology and theoretical basis used to create a glossary of Spanish terms, definitions, variants and French equivalents. Since the entries for this glossary are in Spanish, a French-Spanish index has been included to facilitate use in both languages.

**Key words:** translation resources, translation of medical texts, corpus, terminology, pediatric neuromuscular diseases, neuromuscular diseases, rare diseases.

Panace@ 2013; 14 (38): 197-211

Recibido: 5.XI.2013. Aceptado:14.XI.2013

## 1. Introducción

Las cuestiones de naturaleza terminológica constituyen una parte importante de los problemas a los que se enfrentan los traductores de textos del ámbito de la biomedicina. En la actualidad el gran volumen de textos disponibles en internet y el desarrollo de la metodología del trabajo con corpus permiten la creación y actualización de recursos terminográficos a los que poder recurrir para encontrar soluciones a estos problemas.

De acuerdo con estas premisas, en las páginas que siguen presentamos un glosario terminológico bilingüe español-francés sobre enfermedades neuromusculares (ENM) pediátricas. Detallamos, asimismo, la metodología y las propuestas teóricas que hemos tomado como referencia para su elaboración.

En un primer momento, describimos las principales características del subdominio médico seleccionado, los criterios de diseño del corpus en el que se basa (ENEUPECOR) y el sistema utilizado para la selección de términos y la extracción de las definiciones. A continuación, presentamos el glosario terminológico en español, con las definiciones elaboradas, las variantes registradas y la traducción al francés. Los términos y definiciones que se incluyen proceden de los datos obtenidos del corpus. Para facilitar la consulta

en las dos lenguas y, por tanto, el trabajo de traducción en los dos sentidos, se incluye, asimismo, un índice de términos francés-español.

Este trabajo forma parte de la línea de investigación que estamos desarrollando sobre la creación de recursos para traducir textos sobre enfermedades raras (ER). Es decir, ese conjunto de dolencias integrado, entre otras, por las ENM, y en un grupo de las cuales nos centramos en las páginas que siguen: las ENM pediátricas. Se trata de un ámbito en el que las activas asociaciones de pacientes están siendo determinantes para visibilizar estas afecciones y conseguir que dispongan de líneas específicas en las políticas de salud pública europeas<sup>2</sup>. Como prueba del interés y atención que están consiguiendo atraer hacia estas enfermedades podemos indicar que 2103 ha sido declarado Año Español de las ER y el 2016 será el Año Internacional de la Investigación en ER (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad de España, 2013). En este contexto, la traducción constituye también un elemento necesario e importante en la tarea de visibilizar a la que nos hemos referido.

## 2. Las ENM pediátricas: principales características

Las ENM pediátricas constituyen una parte importante del amplio grupo de las ENM, que se caracterizan por ser «en-

\* Universidade de Vigo (España).

\*\* Universidade de Vigo (España). Dirección para correspondencia: [etrigo@uvigo.es](mailto:etrigo@uvigo.es).

fermedades neurológicas, de naturaleza progresiva, normalmente hereditarias y su principal característica clínica es la debilidad muscular» (ASEM). En esta definición se incluyen unas 200 entidades, que comparten, además de lo señalado, el hecho de ser crónicas, muy discapacitantes y carecer de tratamientos efectivos<sup>3</sup>.

Si bien se estima que en la UE existen unas 200 000 personas a las que se les ha diagnosticado alguna ENM, su baja prevalencia individual (1 de cada 1000 nacimientos) hace que estas dolencias se consideren enfermedades raras (ER), «minoritarias», «huérfanas» o «poco frecuentes». Las ENM constituyen un 30% del total de las ER identificadas en estos momentos.

De acuerdo con los datos de la Alliance Maladies Rares, existen entre 6000 y 8000 ER que afectan a 1 de cada 20 personas. Esto quiere decir que en el contexto europeo encontramos unos 30 millones de personas con una ER<sup>4</sup>. En concreto, en España, el Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Raras (CIBERER) señala que las ER «afectan a unos 3 millones de españoles», lo que hace que constituyan «un problema sociosanitario de primera magnitud».

Tras esta rápida caracterización del dominio en el que se integran las ENM pediátricas, debemos justificar por qué nos hemos centrado precisamente en estas enfermedades del área de la neuropediatría en este trabajo.

La justificación está basada en el hecho de que más del 50% de las ENM hace su aparición desde el nacimiento o en la primera infancia<sup>5</sup>. Una detección precoz de las mismas se considera, por lo tanto, fundamental para la calidad y duración de la vida de los pacientes, ya que:

S'il n'existe pas toujours de traitement curatif efficace pour toutes les maladies rares (des recherches actives sont engagées pour les traitements, favorisées par une politique de promotion des médicaments orphelins), des soins précoces et appropriés peuvent permettre d'améliorer la survie et la qualité de vie des patients<sup>6</sup>.

Estos aspectos hacen que exista una producción textual interesante sobre ENM pediátricas por su calidad, variedad y actualidad, elementos todos ellos necesarios para la creación del corpus que hemos compilado para elaborar el glosario terminológico.

### 3. Características del corpus ENEUPECOR: criterios de compilación y descripción

Como hemos indicado, el glosario bilingüe es uno de los resultados de la explotación del Corpus de Enfermedades Neuromusculares en Pediatría (ENEUPECOR), que está integrado por artículos científicos digitales, completos (no fragmentos textuales), redactados por especialistas, publicados en revistas de calidad entre los años 1995 y 2009 y escritos originalmente en francés y en español (no traducciones).

De este modo, hemos creado un corpus especializado comparable (*tokens*: 174 628), con dos subcorpus de ta-

maño muy similar: uno en español (*tokens*: 102 312/*types*: 10 087) y otro en francés (*tokens*: 72 316/*types*: 9228). Para su compilación se han seguido los criterios propuestos por Pearson (1998), Sinclair (1996) o, por ejemplo, Aston (2002).

La selección textual ha tenido como objetivo que el corpus presentase muestras textuales en las que se abordasen aspectos diversos de las ENM pediátricas, puesto que nuestro objetivo era que el glosario incluyese conceptos relacionados con los síntomas, el diagnóstico y los tratamientos disponibles, así como las denominaciones de las afecciones<sup>7</sup>.

### 4. Fases de elaboración y sistema de consulta del glosario terminológico

El recurso bilingüe que presentamos en este trabajo se basa en concreto en el subcorpus en español y reúne más de 100 conceptos relacionados con los aspectos que acabamos de indicar sobre las diferentes ENM en pediatría. Incluye, además, las definiciones en castellano, las variantes de los términos registradas en el corpus y sus equivalentes en francés.

Si bien, por razones de espacio, no lo incluimos en estas páginas, hemos elaborado asimismo un glosario, basado en el subcorpus en francés, con las entradas, definiciones y variantes en esta lengua.

#### 4.1. Selección de los términos

Uno de los principales problemas que tuvimos que resolver durante la elaboración del glosario fue la manera de seleccionar los términos principales.

Para determinar las unidades terminológicas que se incluirían utilizamos las herramientas que proporciona WordSmith Tools, lo que nos permitió obtener las formas y *clusters* más frecuentes. Asimismo, para clasificar las unidades de conocimiento especializado aplicamos los criterios establecidos por Montero y Faber (2008).

Ante la frecuente presencia de un gran número de sinónimos, variantes ortográficas y sintácticas, seguimos las propuestas de Faulstich (2002). Para establecer el término principal se utilizaron también los criterios de frecuencia de aparición en el corpus. Posteriormente, en todos los casos, nuestras propuestas fueron valoradas y confirmadas por los expertos que colaboraron en la revisión del glosario<sup>8</sup>.

#### 4.2. Extracción de definiciones

Dado que el objetivo era que el glosario incluyese definiciones, otro de los problemas importantes fue encontrar una metodología para la extracción de definiciones a partir de los textos de ENEUPECOR.

Para los textos del subcorpus en español utilizamos, gracias a la disponibilidad de los investigadores de la UNAM de México que lo están desarrollando, el ECODE, una aplicación que ya había sido usada anteriormente en otros proyectos<sup>9</sup>.

Esta herramienta de extracción automática identifica aquellos candidatos que siguen una estructura prototípica de términos y definiciones. La entrada del sistema consiste

en un corpus etiquetado con categorías POS (marcado parcial de voz) que se somete a tres procesos principales: la extracción, el análisis y la evaluación de los candidatos a término. La salida es un contexto definitorio (CD) anotado con etiquetas contextuales y calificadas de 1 a 4. El sistema identificó 72 de los contextos definitorios del subcorpus en español. Aquí mostramos un ejemplo de una de salidas del programa:

```
<cd rG="1"><t>La enfermedad de Pompe (EP) </t><pvd><v d
lema="ser">es</vd></pvd><d>un tipo de glucogenosis en
la que se encuentra disminuida o ausente la actividad de la
enzima alfa-glucosidasa ácida lisosómica (AGA). </d></cd>
```

```
<cd rG="1">: CD rango 1
<pvd><v d lema="ser">: patrón verbal.
<t> La enfermedad de Pompe (EP) </t>: lo que el sistema
identifica como candidato a término.
<d>un tipo de glucogenosis en la que se encuentra
disminuida o ausente la actividad de la enzima alfa-
glucosidasa ácida lisosómica (AGA). </d></cd>: lo que
el sistema identifica como definición.
```

Figura 1. Salida del ECODE para «enfermedad de Pompe»

En este CD se ofrecen algunas de las características definitorias de la enfermedad de Pompe, es decir, la información sobre la alteración genética que es la causa de esta afección. De este modo, los CD extraídos automáticamente por el ECODE nos proporcionaron información relevante ya que nos permitieron formular la definición de un importante número de las entradas del glosario<sup>10</sup>.

### 4.3. Sistema de consulta del glosario

Las entradas del glosario terminológico incluyen la siguiente información:

Término en español	Categoría gramatical	Definición	Variante	Término en francés
--------------------	----------------------	------------	----------	--------------------

Figura 2. Información de las entradas del glosario

Como se puede apreciar, en los casos en los que se han registrado sinónimos o variantes del término principal, estas se incluyen en el glosario. Por su frecuencia en los textos, figuran asimismo siglas; en estos casos, en la columna «definición» se explicita la sigla y se remite al término desarrollado correspondiente.

Como ya hemos indicado, si bien en este trabajo solo se incluye una de las dos versiones elaboradas del glosario —la que presenta las entradas en español—, en cada entrada se recoge también la traducción del término al francés en la columna final. Asimismo, para facilitar la consulta también directamente desde el francés se ha incluido, en un apartado después del glosario, un listado por orden alfabético con las entradas en francés y la traducción al español. Este índice permite realizar una búsqueda de los términos también partiendo del francés:

FR	ES
transmission autosomique récessive	herencia autosómica recesiva
pie d creux	pie cavo

Figura 3. Índice francés-español

En la columna de la izquierda figura la denominación en francés y en la columna de la derecha el término en español al que hay que remitirse para buscar en el glosario.



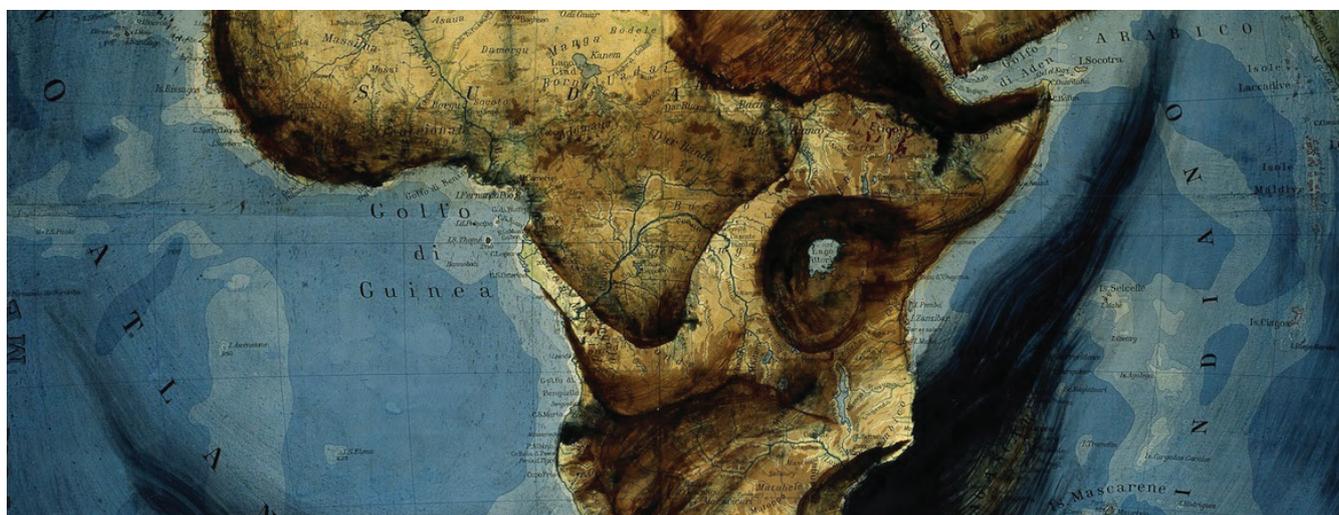
5. Glosario terminológico español-francés sobre ENM pediátricas

A				
AME	sigla	Véase AMIOTROFIAS ESPINALES.		
AME tipo 1	s. nom.	Amiotrofia espinal aguda que se manifiesta antes del nacimiento o durante los seis primeros meses de vida.	atrofia muscular espinal tipo 1; enfermedad de Werdnig-Hoffmann	<i>amyotrophie spinale infantile de type I</i>
AME tipo 2	s. nom.	Véase ATROFIA MUSCULAR ESPINAL TIPO 2.		
AME tipo 3	s. nom.	Véase ATROFIA MUSCULAR ESPINAL TIPO 3.		
amiotrofia	n. f.	Disminución del volumen y peso de los músculos.		<i>amyotrophie</i>
amiotrofias espinales	s. nom.	Grupo de enfermedades neuromusculares caracterizado por la pérdida o degeneración de las neuronas del asta anterior de la médula espinal, que provoca que el impulso nervioso no pueda transmitirse correctamente afectándose el tono muscular y los movimientos.	AME; atrofia muscular espinal	<i>amyotrophies spinales</i>
anamnesis	n. f.	Interrogatorio de los datos previos recordados por el enfermo, referidos a los antecedentes patológicos y los síntomas de la enfermedad actual.		<i>anamnèse</i>
astenia	n. f.	Falta o pérdida de fuerza.		<i>asthénie</i>
atrofia muscular	s. nom.	Véase AMIOTROFIA.		
atrofia muscular espinal tipo 1	s. nom.	Véase AMIOTROFIA ESPINAL TIPO 1.		
atrofia muscular espinal tipo 2	s. nom.	Forma intermedia de amiotrofia espinal que se manifiesta entre los seis y los dieciocho meses de vida.	AME tipo 2	<i>amyotrophie spinale infantile de type II</i>
atrofia muscular espinal tipo 3	s. nom.	Amiotrofia espinal que aparece después de la edad de la adquisición de marcha, entre los dieciocho meses y los dos años.	AME tipo 3; enfermedad de Kugelberg-Welander	<i>amyotrophie spinale infantile de type III</i>
atrofias musculares espinales	s. nom.	Véase AMIOTROFIAS ESPINALES.		

B				
Biopsia	n. f.	Procedimiento diagnóstico invasivo que consiste en la extracción y examen, ordinariamente microscópico, de tejidos u otras materias procedentes del organismo vivo, con fines diagnósticos.		<i>biopsie</i>
biopsia de nervio	s. nom.	Procedimiento diagnóstico invasivo que consiste en la extracción de una pequeña muestra de un nervio para examinarla.		<i>biopsie de nerf</i>
biopsia muscular	s. nom.	Procedimiento diagnóstico invasivo que consiste en una pequeña incisión con aguja, directamente sobre el músculo, de la que se extrae una muestra del mismo para analizar y observar el tipo de afectación.		<i>biopsie musculaire</i>

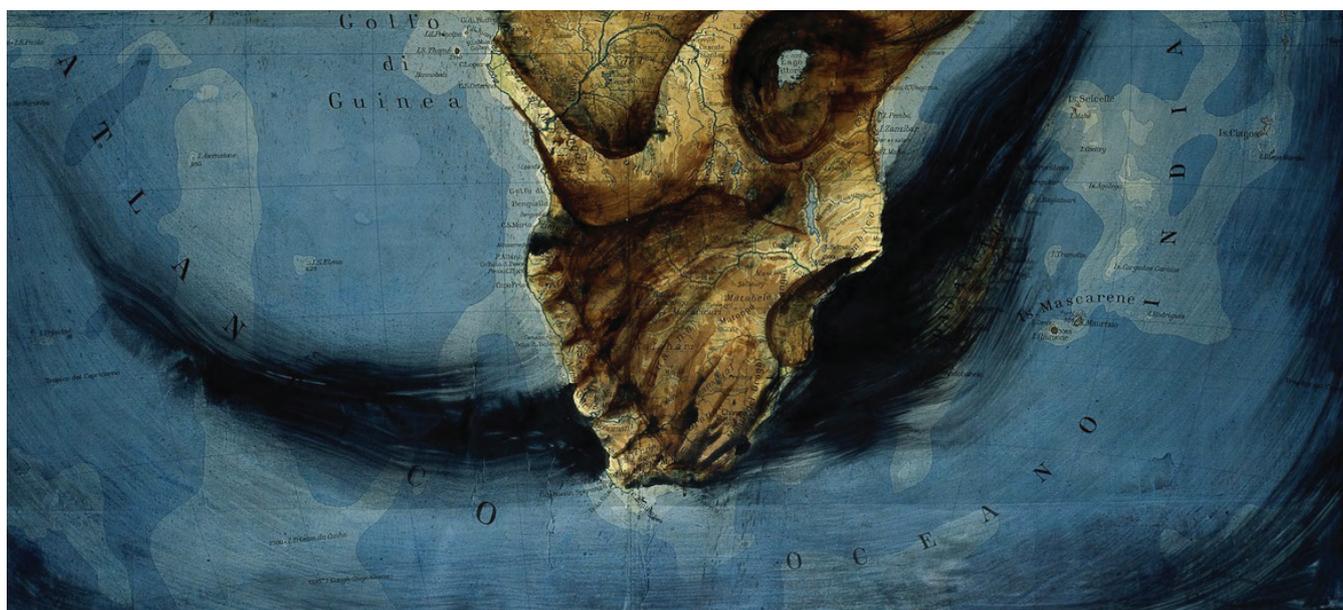


C				
calambre	n. m.	Contracción espasmódica, involuntaria, dolorosa y transitoria de un músculo o músculos, especialmente de la pantorrilla o de la túnica muscular del estómago.		<i>crampe</i>
calpaína	n. f.	Grupo de enzimas proteasas dependientes de calcio.		<i>calpaïne</i>
calpainopatía	n. f.	Miopatía de cinturas debida a la alteración o ausencia de la calpaína muscular.		<i>calpainopathie</i>
cinesiterapia	n. f.	Arte y ciencia del tratamiento de enfermedades y lesiones a través del movimiento.	kinesiterapia	<i>kinésithérapie</i>
CK	sigla	Véase CREATINCINASA.		
CMT	sigla	Véase ENFERMEDADES DE CHARCOT-MARIE-TOOTH.		
consejo genético	s. nom.	Proceso educativo para asesorar a individuos y familias que tienen una enfermedad genética o riesgo de tenerla, dándoles información acerca de su enfermedad y ayudándoles a tomar decisiones informadas.		<i>conseil génétique</i>
CPK	sigla	Véase CREATINFOSFOCINASA.		
creatincinasa	n. f.	Enzima que se encuentra en el músculo estriado, tanto esquelético como miocárdico, y en el cerebro.	CK; creatinkinasa, creatinquinasa	<i>créatine kinase</i>
creatinfosfocinasa	n. f.	Enzima presente en varios tipos de tejido muscular, cuya función es la catálisis o disolución de fosfocreatina para facilitar que, en el músculo, se libere la energía necesaria para su contracción.	CPK; creatinfosfokinasa; creatinfosfoquinasa	<i>créatine-phosphokinase</i>
creatinfosfokinasa	n. f.	Véase CREATINFOSFOCINASA.		
creatinfosfoquinasa	n. f.	Véase CREATINFOSFOCINASA.		
creatinkinasa	n. f.	Véase CREATINCINASA.		
creatinquinasa	n.f.	Véase CREATINCINASA.		



D				
debilidad muscular	s. nom.	Síntoma físico de las personas afectadas por una enfermedad neuromuscular; suele acompañarse de fatiga y tiene un carácter degenerativo.		<i>faiblesse musculaire</i>
dermatomiositis	n. f.	Miopatía inflamatoria cuyo rasgo clínico característico es el exantema cutáneo que frecuentemente precede a la debilidad muscular.	DM	<i>dermatomyosite</i>
DFEH	sigla	Véase DISTROFIA FACIOESCAPULOHUMERAL.		
distrofia	n. f.	Degeneración o desarrollo defectuoso de una parte u órgano.		<i>dystrophie</i>
distrofia de Duchenne	s. nom.	Véase DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE.		
distrofia de Emery-Dreifuss	s. nom.	Véase DISTROFIA MUSCULAR DE EMERY-DREIFUSS.		
distrofia facioescapulohumeral	s. nom.	Distrofia muscular con un patrón de herencia autosómico dominante que se caracteriza por la presencia de debilidad y atrofia de los músculos de la cara y de la cintura escapular.	DFEH	<i>myopathie facio-scapulo-humérale</i>
distrofia miotónica de Steinert	s. nom.	Distrofia muscular que se caracteriza por miotonía y debilidad muscular generalizada muy predominantemente facial.		<i>dystrophie myotonique de Steinert</i>
distrofia muscular congénita de Fukuyama	s. nom.	Distrofia muscular congénita descrita en oriente en la que se produce una anomalía genética localizada en el cromosoma 9 en la que se ve implicado el gen que codifica la fukutina.		<i>syndrome de Fukuyama</i>
distrofia muscular de Becker	s. nom.	Enfermedad genética causada por la anomalía de un gen localizado en el cromosoma X; se diferencia de la distrofia muscular de Duchenne por su evolución más lenta, por una edad de comienzo más tardía y por la edad de supervivencia más alta.	DMB	<i>dystrophie musculaire de Becker</i>
distrofia muscular de Duchenne	s. nom.	Enfermedad letal ligada al cromosoma X que afecta al conjunto de los músculos del cuerpo, músculos esqueléticos, músculo cardíaco y músculos lisos.	DMD; distrofia de Duchenne; enfermedad de Duchenne	<i>dystrophie musculaire de Duchenne</i>
distrofia muscular de Emery-Dreifuss	s. nom.	Distrofia muscular de progresión lenta que se debe a una mutación del gen <i>STA</i> , en el cromosoma X, que codifica la síntesis de emerina.	DMED; distrofia de Emery-Dreifuss	<i>dystrophie musculaire d'Emery Dreifuss</i>
distrofias de cinturas	s. nom.	Véase DISTROFIAS MUSCULARES DE CINTURAS.		
distrofias musculares	s. nom.	Grupo heterogéneo de enfermedades genéticamente determinadas en las que se produce una degeneración progresiva del músculo esquelético.		<i>dystrophies musculaires</i>
distrofias musculares congénitas	s. nom.	Distrofias musculares que se caracterizan por su comienzo en el período neonatal con la aparición precoz de fibrosis y contracturas musculares.	DMC	<i>dystrophies musculaires congénitales</i>

D				
distrofias musculares de cinturas	s. nom.	Grupo heterogéneo de distrofias musculares que se caracterizan por una debilidad fundamental en la cintura pelviana o escapular.	distrofias de cinturas; LGMD (sigla en inglés de <i>limb-girdle muscular dystrophies</i> )	
distrofina	n. f.	Proteína estructural de los músculos, esencial para mantener la estructura del tejido muscular, que controla el equilibrio de la cantidad de iones de calcio en las células musculares y de sustancias que regulan el crecimiento de los músculos; su deficiencia, característica de algunas distrofias musculares como la distrofia muscular de Duchenne, desencadena una cascada de alteraciones en muchos procesos bioquímicos y fisiológicos en diversas partes del organismo.		<i>dystrophine</i>
distrofinopatías	n. f.	Distrofias musculares debidas a mutaciones del gen que codifica la distrofina.		<i>dystrophinopathies</i>
DM	sigla	Véase DERMATOMIOSITIS.		
DMB	sigla	Véase DISTROFIA MUSCULAR DE BECKER.		
DMC	sigla	Véase DISTROFIA MUSCULAR CONGÉNITA.		
DMC por déficit de merosina	s. nom.	Distrofia muscular congénita en la que se observa la ausencia de una de las proteínas de la envoltura de las células musculares, presente también en el sistema nervioso central, la merosina.		
DMD	sigla	Véase DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE.		
DMED	sigla	Véase DISTROFIA MUSCULAR DE EMERY-DREIFUSS.		



E				
ecografía	n. f.	Técnica de obtención de imágenes diagnósticas en dos dimensiones por recepción de ecos rebotados de ondas ultrasónicas.		<i>échographie</i>
electromiograma	n. m.	Prueba diagnóstica que se utiliza para medir la actividad eléctrica que se origina en las fibras musculares de los músculos, permite evaluar el estado de los nervios que controlan la musculatura y detecta con suma precisión el grado de compresión o sufrimiento de éstos.	EMG	<i>électromyogramme</i>
EMG	sigla	Véase ELECTROMIOGRAMA.		
enfermedad de Duchenne	s. nom.	Véase DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE.		
enfermedad de Kugelberg-Welander	s. nom.	Véase ATROFIA MUSCULAR ESPINAL TIPO 3.		
enfermedad de McArdle	s. nom.	Miopatía metabólica por déficit de la enzima miofosforilasa.		<i>maladie de McArdle</i>
enfermedad de Pompe	s. nom.	Tipo de glucogenosis en la que se encuentra disminuida o ausente la actividad de la enzima $\alpha$ -glucosidasa ácida lisosómica.	glucogenosis tipo II	<i>maladie de Pompe</i>
enfermedad de Werdnig-Hoffmann	s. nom.	Véase AMIOTROFIA ESPINAL DE TIPO 1.		
enfermedades de Charcot-Marie-Tooth	s. nom.	Grupo de más de 15 enfermedades crónicas que afectan a los nervios periféricos y se engloban dentro de las neuropatías sensitivo-motoras hereditarias.	CMT	<i>maladies de Charcot-Marie-Tooth</i>
enfermedades de la motoneurona	s. nom.	Grupo de enfermedades en las que se lesionan las neuronas motoras que inervan los músculos voluntarios, lo que afecta a la movilidad de brazos, piernas, etc.		<i>maladies du motoneurone</i>
enfermedades de la unión neuromuscular	s. nom.	Grupo de enfermedades debidas a una disfunción de la unión neuromuscular que producen la pérdida de fuerza pura sin afectación sensitiva.		<i>maladies de la jonction neuromusculaire</i>
enfermedades neuromusculares	s. nom.	Afecciones neurológicas que se caracterizan por presentar como signos fundamentales atrofia y debilidad muscular.		<i>maladies neuromusculaires</i>
escoliosis	n. f.	Alteración de la columna vertebral caracterizada por una desviación o curvatura anormal en el sentido lateral.		<i>scoliose</i>
estudio enzimático	s. nom.	Prueba complementaria de diagnóstico que consiste en medir la actividad catalítica de una determinada enzima y la cantidad de dicha enzima.		<i>analyse enzymatique</i>
estudio genético molecular	s. nom.	Prueba que consiste en el análisis de DNA humano, cromosomas, proteínas o ciertos metabolitos y con la que se pueden detectar alteraciones relacionadas con un trastorno hereditario. Es crucial para confirmar el diagnóstico clínico; permite, en ocasiones, conocer el pronóstico de la enfermedad y ofrecer un consejo genético y reproductivo adecuado, y posibilita la creación de grupos de pacientes genéticamente homogéneos para futuros ensayos clínicos.		<i>test génétique</i>
exploración física	s. nom.	Etapas del proceso diagnóstico posterior a la anamnesis y que consiste en la recogida de información de los signos o datos objetivos mediante los sentidos.		<i>examen clinique</i>

<b>F</b>			
fasciculaciones	n. f.	Contracciones de unidades motoras aisladas que se manifiestan por pequeños saltos irregulares de una parte de los músculos, observables en reposo; se incrementan tras la activación voluntaria o percusión suave del músculo.	<i>fasciculations</i>
fatigabilidad	n. f.	Disminución progresiva de la amplitud o de la intensidad de una respuesta muscular o de otro género.	<i>fatigabilité</i>
fisioterapia	n. f.	Método curativo por medios naturales, como el aire, el agua y la luz o mecánicos, como el masaje y la gimnasia.	<i>physiothérapie</i>
fuerza muscular	s. nom.	Capacidad motriz del hombre que permite vencer una resistencia u oponerse a ella mediante la utilización de la tensión de la musculatura.	<i>force musculaire</i>

<b>G</b>			
gastrostomía	n. f.	Intervención quirúrgica que consiste en la creación de una abertura permanente que comunica el estómago con la pared abdominal y a la que se recurre en caso de obstrucción de las vías digestivas superiores.	<i>gastrostomie</i>
glucogenosis	n. f.	Miopatías metabólicas que pueden aparecer a cualquier edad y cursan con fatiga muscular, calambres y dolores al realizar esfuerzo.	<i>glycogénoses</i>
glucogenosis tipo II	s. nom.	Véase ENFERMEDAD DE POMPE.	<i>glycogénose de type II</i>
glucogenosis tipo V	s. nom.	Véase ENFERMEDAD DE McARDLE.	<i>glycogénose de type V</i>

<b>H</b>				
herencia autosómica dominante	s. nom.	Modo de transmisión de una enfermedad hereditaria en el que la persona solo necesita recibir el gen anormal de uno de los padres para heredar la enfermedad. Con frecuencia, uno de los padres padece la enfermedad. Si solo uno de los padres tiene el gen defectuoso dominante, cada hijo tiene un 50 % de probabilidades de heredar el trastorno.		<i>transmission autosomique dominante</i>
herencia autosómica recesiva	s. nom.	Modo de transmisión de una enfermedad hereditaria en el que ambos progenitores deben transmitir el gen defectuoso para que el niño tenga los síntomas del trastorno.	transmisión autosómica recesiva	<i>transmission autosomique récessive</i>
hipertrofia muscular	s. nom.	Desarrollo exagerado de los músculos, que aumentan de peso y volumen.		<i>hypertrophie musculaire</i>
hipotonía	n. f.	Disminución de la tensión o tonicidad del músculo que determina que esté flácido y blando.		<i>hypotonie</i>

<b>I</b>			
inmunocitoquímica	n. f.	Conjunto de técnicas diseñadas para identificar constituyentes antigénicos mediante el empleo de anticuerpos y aplicadas a cultivos de células.	<i>immunocytochimie</i>
inmunohistoquímica	n. f.	Conjunto de técnicas diseñadas para identificar constituyentes antigénicos mediante el empleo de anticuerpos y aplicadas a tejidos.	<i>immunohistochimie</i>

<b>K</b>		
kinesiterapia	n. f.	Véase CINESITERAPIA.

L		
LGMD	sigla	Véase DISTROFIAS MUSCULARES DE CINTURAS.
LGMD1	sigla	Distrofias de cinturas de herencia autosómica dominante (sigla en inglés de <i>limb-girdle muscular dystrophy type 1</i> ).
LGMD2	sigla	Distrofias de cinturas de herencia autosómica recesiva (sigla en inglés de <i>limb-girdle muscular dystrophy type 2</i> ).

M				
MI	sigla	Véase MIOPATÍAS INFLAMATORIAS.		
mialgia	n. f.	Dolor muscular generalizado.		<i>myalgie</i>
miopatía congénita de cores centrales	s. nom.	Miopatía congénita que se caracteriza por la presencia de debilidad muscular predominante en los hombros y en la pelvis.		<i>myopathie congénitale à central core</i>
miopatía congénita nemalínica	s. nom.	Miopatía congénita que se caracteriza por la aparición de una hipotonía generalizada y difusa con afectación de manos, pies, tronco y cara.		<i>myopathie némaline</i>
miopatía de Bethlem	s. nom.	Distrofia muscular progresiva con patrón de herencia autosómico recesivo que se produce por déficit del colágeno VI y se manifiesta en la primera década de la vida con retracciones articulares importantes de codos, aquíleas e interfalángicas.		<i>myopathie de Bethlem</i>
miopatía miotubular	s. nom.	Miopatía congénita que cursa con hipotonía e insuficiencia respiratoria y causa la muerte en las primeras semanas de vida.		<i>myopathie myotubulaire</i>
miopatías	n. f.	Grupo de afecciones de la musculatura esquelética; el término se utiliza preferentemente para designar las primitivas o distróficas.		<i>myopathies</i>
miopatías congénitas	s. nom.	Grupo de enfermedades neuromusculares, frecuentemente hereditarias y genéticamente heterogéneas, que se producen por un defecto en el desarrollo del músculo.		<i>myopathies congénitales</i>
miopatías inflamatorias	s. nom.	Grupo heterogéneo de enfermedades musculares que se manifiestan clínicamente por debilidad de curso subagudo o crónico y presentan infiltrados inflamatorios en la biopsia muscular.	MI	<i>myopathies inflammatoires</i>
miopatías metabólicas	s. nom.	Grupo de enfermedades genéticamente determinadas cuya base etiopatogénica es la dificultad de la fibra muscular para producir y almacenar energía.		<i>myopathies métaboliques</i>
miopatías mitocondriales	s. nom.	Miopatías metabólicas que pueden aparecer en la infancia o en la edad adulta y que se manifiestan entre otros por los problemas de deglución.		<i>myopathies mitochondriales</i>
miositis	n. f.	Miopatías inflamatorias.		
miotonía	n. f.	Prolongación de la contracción muscular, voluntaria o no, más allá de su margen normal, con retraso de la relajación.		<i>myotonie</i>
motoneuronas	n. f.	Neuronas que se encargan de generar y transmitir los impulsos nerviosos que provocan la contracción muscular.		<i>motoneurones</i>
músculos	n. m.	Órganos carnosos productores de los movimientos en los organismos animales, compuestos de tejidos fibrosos y caracterizados principalmente por la contractilidad.		<i>muscles</i>

N				
nervio periférico	s. nom.	Nervio que sirve de enlace entre los órganos del sistema nervioso central y la periferia.		<i>nerf périphérique</i>
neuropatías	n. f.	Afecciones de los nervios periféricos que se manifiestan con debilidad muscular, trastornos de la marcha, alteraciones sensitivas, arreflexia y temblores.		<i>neuropathies</i>

P				
pie cavo	s. nom.	Curvatura excesiva de la planta del pie.		<i>piéd creux</i>
pseudohipertrofia muscular	s. nom.	Aumento de volumen de los músculos por efecto de la acumulación de grasa que les da una consistencia gomosa y sin que implique un aumento de fuerza muscular.		<i>pseudohypertrophie musculaire</i>

R				
reflejos osteotendinosos	s. nom.	Contracciones musculares inmediatas e involuntarias, producto del arco reflejo y como respuesta a un estímulo suficientemente intenso que sobrepasó un umbral.	ROT	<i>réflexes ostéotendineux</i>
resonancia magnética	s. nom.	Exploración radiológica que permite obtener imágenes del organismo de forma incruenta (no invasiva) sin emitir radiación ionizante y en cualquier plano del espacio.	RM	<i>imagerie par résonance magnétique</i>
RM	sigla	Véase RESONANCIA MAGNÉTICA.		
ROT	sigla	Véase REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS.		

S				
sarcoglicanopatías	n. f.	Distrofias musculares progresivas caracterizadas por la ausencia de un sarcoglicano asociado a la distrofina, visible en la biopsia muscular.		<i>sarcoglycanopathies</i>
síndrome de Walker-Warburg	s. nom.	Distrofia muscular congénita que se caracteriza por hidrocefalia congénita, cataratas congénitas bilaterales, alteraciones de la retina y atrofia del nervio óptico.		<i>syndrome de Walker-Warburg</i>
síndromes miasténicos congénitos	s. nom.	Enfermedades de la unión neuromuscular hereditarias, autosómicas recesivas o dominantes, que se diferencian de la miastenia clásica por la ausencia de características autoinmunitarias.		<i>syndromes myasthéniques congénitaux</i>

T				
TAC	sigla	Véase TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADORIZADA.		
terapia génica	s. nom.	Método de tratamiento que consiste en la inserción de genes en las células de los tejidos de un individuo para tratar una enfermedad en general, y enfermedades hereditarias en particular con el objetivo de suplir un alelo defectuoso mutado por uno funcional, o bien insertar o delecionar genes concretos.	terapia molecular	<i>thérapie génique</i>
terapia molecular	s. nom.	Véase TERAPIA GÉNICA.		<i>thérapie cellulaire</i>
tomografía axial computada	s. nom.	Véase TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADORIZADA.		
tomografía axial computadorizada	s. nom.	Prueba diagnóstica de rayos X que produce imágenes detalladas de cortes axiales del cuerpo.	TAC; tomografía axial computada	<i>tomodensitométrie; scanner</i>
tono muscular	s. nom.	Estado de tensión de los músculos en reposo de regulación refleja involuntaria.		<i>tonus musculaire</i>
transmisión autosómica recesiva	s. nom.	Véase HERENCIA AUTOSÓMICA RECESIVA.		

U			
unión neuromuscular	s. nom.	Unión entre el axón de una neurona de un nervio motor y un efector, en este caso, una fibra muscular.	<i>jonction neuromusculaire</i>

V			
VCN	sigla	Véase VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN NERVIOSA.	
velocidad de conducción nerviosa	s. nom.	Prueba que mide la velocidad de las señales eléctricas a través de un nervio y permite orientar el diagnóstico de una polineuropatía hacia el grupo de las preferentemente desmielinizantes o de las axonales, lo que facilita la determinación de la causa.	VCN <i>vitesse de conduction nerveuse</i>

W			
Western blot	s. nom.	Técnica basada en la separación de proteínas mediante electroforesis en gel de poliacrilamida y su posterior transferencia electroforética a una membrana de nitrocelulosa para la realización de estudios inmunológicos y virológicos.	<i>Western blot</i>

6. Índice francés-español

FR	ES
amyotrophie	amiotrofia
amyotrophie spinale infantile de type I	atrofia muscular espinal tipo 1
amyotrophie spinale infantile de type II	atrofia muscular espinal tipo 2
amyotrophie spinale infantile de type III	atrofia muscular espinal tipo 3
amyotrophies spinales	amiotrofias espinales
analyse enzymatique	estudio enzimático
anamnèse	anamnesis
asthénie	astenia
biopsie	biopsia
biopsie de nerf	biopsia de nervio
biopsie musculaire	biopsia muscular
Calpaïne	calpaína
calpaïnopathie	calpainopatía
conseil génétique	consejo genético
crampe	calambre
créatine kinase	creatincinasa
creatine-phosphokinase	creatinfosfocinasa
dermatomyosite	dermatomiositis
dystrophie	distrofia
dystrophie musculaire d'Emery Dreifuss	distrofia muscular de Emery-Dreifuss

FR	ES
dystrophie musculaire de Becker	distrofia muscular de Becker
dystrophie musculaire de Duchenne	distrofia muscular de Duchenne
dystrophie myotonique de Steinert	distrofia miotónica de Steinert
dystrophies musculaires	distrofias musculares
dystrophies musculaires congénitales	distrofias musculares congénitas
dystrophine	distrofina
dystrophinopathies	distrofinopatías
échographie	ecografía
électromyogramme	electromiograma
examen clinique	exploración física
faiblesse musculaire	debilidad muscular
fasciculations	fasciculaciones
fatigabilité	fatigabilidad
force musculaire	fuerza muscular
gastrostomie	gastrostomía
glycogénose de type II	glucogenosis tipo II
glycogénose de type V	glucogenosis tipo V
glycogénoses	glucogenosis
hypertrophie musculaire	hipertrofia muscular

FR	ES
hypotonie	hipotonía
imagerie par résonance magnétique	resonancia magnética
immunocytochimie	inmunocitoquímica
immunohistochimie	inmunohistoquímica
jonction neuromusculaire	unión neuromuscular
kinésithérapie	cinesiterapia
maladie de McArdle	enfermedad de McArdle
maladie de Pompe	enfermedad de Pompe
maladies de Charcot-Marie-Tooth	enfermedades de Charcot-Marie-Tooth
maladies de la jonction neuromusculaire	enfermedades de la unión neuromuscular
maladies du motoneurone	enfermedades de la motoneurona
maladies mitochondriales	miopatías mitocondriales
maladies neuromusculaires	enfermedades neuromusculares
motoneurone	motoneurona
muscle	músculo
myalgie	mialgia
myopathie congénitale à central core	miopatía congénita de cores centrales
myopathie de Bethlem	miopatía de Bethlem
myopathie facio-scapulo-humérale	distrofia facioescapulo-humeral
myopathie myotubulaire	miopatía miotubular
myopathie némaline	miopatía congénita nemalínica
myopathies	miopatías
myopathies congénitales	miopatías congénitas
myopathies inflammatoires	miopatías inflamatorias
myopathies métaboliques	miopatías metabólicas
Myotonie	miotonía
nerf périphérique	nervio periférico
neuropathies	neuropatías
physiothérapie	fisioterapia
pied creux	pie cavo
pseudohypertrophie musculaire	pseudohipertrofia muscular
réflexes ostéotendineux	reflejos osteotendinosos
sarcoglycanopathies	sarcoglicanopatías

FR	ES
scanner	tomografía axial computadorizada
scoliose	escoliosis
syndrome de Fukuyama	distrofia muscular congénita de Fukuyama
syndrome de Walker-Warburg	síndrome de Walker-Warburg
syndromes myasthéniques congénitaux	síndromes miasténicos congénitos
test génétique	estudio genético molecular
thérapie cellulaire	terapia molecular
thérapie génique	terapia génica
tomodensitométrie	tomografía axial computadorizada
tonus musculaire	tono muscular
transmission autosomique dominante	herencia autosómica dominante
transmission autosomique récessive	herencia autosómica recesiva
vitesse de conduction nerveuse	velocidad de conducción nerviosa
Western blot	Western blot

## 7. Conclusiones

El glosario que presentamos en este trabajo constituye un primer acercamiento, por nuestra parte, a la terminología de las ENM pediátricas. Se trata de una aportación cuyo objetivo es contribuir a la creación de recursos que sean de ayuda para traducir textos del ámbito de las ER. Se inscribe en la misma línea que el vocabulario francés-español sobre errores innatos del metabolismo (Varela *et al.*, 2011) o, por ejemplo, el vocabulario inglés-español sobre productos de apoyo en terapia ocupacional para ENM (Varela *et al.*, 2012) que ya hemos publicado.

Nuestra propuesta se enmarca en un campo muy específico, pero en el que confluyen un buen número de disciplinas biomédicas como la neurología, la genética, la bioquímica o la proteómica. Esta multidisciplinariedad, junto con el hecho de tratarse de un ámbito de actualidad desde el punto de vista sanitario, científico y social, le confiere un especial interés. Asimismo, tanto el subdominio que se aborda, que no había sido estudiado hasta ahora, como la metodología que se ha seguido y las lenguas seleccionadas (francés y español) constituyen elementos novedosos de este trabajo.

Es nuestro objetivo ampliar el corpus ENEUPECOR e incorporar también muestras textuales de otros géneros con el fin de actualizar y enriquecer el glosario actual. De este modo, podremos ofrecer a los traductores una herramienta terminológica de referencia en cuestiones relacionadas con las ENM pediátricas.

Queremos destacar, asimismo, que la metodología propuesta para la compilación de un corpus comparable y la posterior extracción terminológica en forma de glosario podría

adaptarse para su implementación en asignaturas de traducción especializada. La importancia de la terminología basada en corpus en la formación de traductores ha hecho que las propuestas didácticas de explotación de corpus en clase de traducción se hayan multiplicado en los últimos años: «Las aportaciones de la lingüística del corpus están empezando a dar sus frutos también en otra de las vertientes más empíricas y descriptivas de los Estudios de Traducción: la formación de futuros traductores» (Corpas Pastor, 2001: 163). Por este motivo, consideramos que la investigación realizada puede tener aplicación igualmente en el ámbito de la didáctica de la traducción y en otras áreas de especialización además de la biomédica, que es en la que nos hemos centrado en este trabajo.

### Notas

1. Este artículo forma parte de los trabajos realizados con la financiación de la Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria (Xunta de Galicia, España) a través de las ayudas para la Consolidación y Estructuración de Unidades de Investigación Competitivas del Sistema Universitario de Galicia (referencias CN2012/317, CN2012/319 y CN2012/259) y por la Consellería de Economía e Industria (Xunta de Galicia, España) a través del Plan I2C (2011-2015).
2. Como ejemplo de estas políticas podemos citar: Estrategia en Enfermedades Raras del Sistema Nacional de Salud (Ministerio de Sanidad y Política Social) o el Plan national maladies rares 2011-2014 (Ministère de l'Économie, des Finances et de l'Industrie, Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, Ministère des Solidarités et de la Cohésion Sociale, Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé).
3. Sobre las características de las ENM se puede consultar la [web de la AFM](#) o de la [Muscular Dystrophy Association](#). En España: [ASEM](#) y [ASEM-Galicia](#). Remitimos, asimismo, a Miquel y Sánchez (2010) y a Varela y Sánchez (2012).
4. Se puede consultar una lista actualizada de ER en Orphanet (2013): <[http://www.orpha.net/orphacom/cahiers/docs/FR/Liste\\_maladies\\_rares\\_par\\_ordre\\_alphabetique.pdf](http://www.orpha.net/orphacom/cahiers/docs/FR/Liste_maladies_rares_par_ordre_alphabetique.pdf)> [consulta: 26.XI.2013].
5. Sobre este subdominio se pueden consultar, por ejemplo Kleinstaub y Avaria (2005) y Vanasse (2004).
6. Ministère des Affaires Sociales et de la Santé: *Les maladies rares : qu'est-ce que c'est ?* <<http://www.sante.gouv.fr/les-maladies-rares-que-est-ce-que-c-est.html#nb1>> [consulta: 26.IX.2013].
7. Para una descripción más detallada del corpus y de los apartados que siguen remitimos a Sánchez y Vila (2013).
8. Entre estos expertos queremos destacar la exhaustiva revisión realizada por el doctor Marcos Madruga Garrido, pediatra de la Unidad de Neuropediatría del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla (España).
9. Por ejemplo, ECODE fue usado para la extracción de términos y la extracción de contextos de definitorios en el Corpus Mexicano de la sexualidad. Como resultado, se obtuvieron listas de términos y definiciones que posteriormente se utilizaron como base para un diccionario especializado en el lenguaje de la sexualidad (Reyes *et al.*, 2011).
10. Si bien no incluimos en este trabajo la versión el glosario con definiciones en francés, tenemos que indicar que la extracción de las mismas del subcorpus en francés se hizo solamente utilizando WordSmith Tools, dado que el ECODE solo permite trabajar con textos en español.

### Bibliografía

- AFM: Association Française contre les Myopathies. <<http://www.afm-telathon.fr/maladies-neuromusculaires>> [consulta: 26.IX.2013].
- Alliance Maladies Rares: *Les Maladies Rares. Définition et chiffres clés*. <<http://www.alliance-maladies-rares.org/les-maladies-rares/definition-et-chiffres-cles/>> [consulta: 26.IX.2013].
- Federación Española de Enfermedades Neuromusculares (ASEM): *Qué son las Enfermedades Neuromusculares (ENM)*. <<http://www.asem-esp.org/index.php/las-enfermedades-neuromusculares>> [consulta: 26.IX.2013].
- ASEM-Galicia: Asociación gallega contra las enfermedades neuromusculares. <<http://www.asemgalicia.com>> [consulta: 26.IX.2013].
- Aston, Guy (2002): «The learner as corpus designer», en Kettemann, Bernhard y Georg Marko (eds.): *Teaching and learning by doing corpus analysis*. Ámsterdam: Rodopi, pp. 9-25.
- Corpas, Gloria (2001): «Compilación de un corpus *ad hoc* para la enseñanza de la traducción inversa especializada», *TRANS. Revista de Traductología*, 5: 155-184. <[http://www.trans.uma.es/Trans\\_5/t5\\_155-184\\_GCorpas.pdf](http://www.trans.uma.es/Trans_5/t5_155-184_GCorpas.pdf)> [consulta: 26.IX.2013].
- Faulstich, Enilde (2002): «Variação em terminologia. Aspectos de socioterminología», en Guerrero, Gloria y Manuel Fernando Pérez (coords.): *Panorama actual de laterminología*. Granada: Comares, pp. 65-91.
- Kleinstaub, Karin y María de los Ángeles Avaria (2005): «Enfermedades Neuromusculares en Pediatría», *Revista Pediatría Electrónica*, 2 (1): 52-61. <[http://www.revistapediatria.cl/vol2num1/pdf/9\\_enfermedades\\_neuromusculares.pdf](http://www.revistapediatria.cl/vol2num1/pdf/9_enfermedades_neuromusculares.pdf)>. [consulta: 26.IX.2013].
- MDA: Muscular Dystrophy Association. <<http://www.mda.org/disease/>> [consulta: 26.IX.2013].
- Ministère de l'Économie, des Finances et de l'Industrie, Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, Ministère des Solidarités et de la Cohésion Sociale, Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé (2011): *Plan national maladies rares 2011-2014*. <[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Dispositif\\_de\\_suivi\\_Plan\\_national\\_maladies\\_rares.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Dispositif_de_suivi_Plan_national_maladies_rares.pdf)> [consulta: 26.IX.2013].
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2013): *2013 Año Español de las Enfermedades Raras*. <<http://www.2013aeer.msssi.gob.es/>> [consulta: 26.IX.2013].
- Ministerio de Sanidad y Política Social (2009): *Estrategia en Enfermedades Raras del Sistema Nacional de Salud*. <<http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/enfermedadesRaras.pdf>> [consulta: 26.IX.2013].
- Miquel, Joan y Elena Sánchez (2010): «The social model of translation and its application to health-specialised search engines on the Internet. An example: the ASEM neuromuscular disease search engine», *Meta*, 55 (2): 374-386. <<http://www.erudit.org/revue/meta/2010/v55/n2/index.html>> [consulta: 26.IX.2013].
- Montero, Silvia y Pamela Faber (2008): *Terminología para traductores e intérpretes*. Granada: Tragacantos.
- Orphanet (2013): «Liste de maladies rares et leurs synonymes», *Les cahiers de Orphanet*. <[http://www.orpha.net/orphacom/cahiers/docs/FR/Liste\\_maladies\\_rares\\_par\\_ordre\\_alphabetique.pdf](http://www.orpha.net/orphacom/cahiers/docs/FR/Liste_maladies_rares_par_ordre_alphabetique.pdf)> [consulta: 26.IX.2013].
- Pearson, Jennifer (1998): *Terms in Context*. Ámsterdam: John Benjamins.
- Reyes, Teresita; Alfonso Medina y Gerardo Sierra (2011): «Un corpus para la investigación en la extracción de términos y contextos defini-

- torios: hacia un diccionario de las sexualidades desde México», *Debate Terminológico*, 7: 24-35.
- Sánchez, Elena y María Magdalena Vila (2013): «Traducción de textos biomédicos: creación de recursos a partir de un corpus sobre enfermedades neuromusculares pediátricas (francés-español)», *LSP Journal*, 4 (1): 49-69. <<http://raul.cbs.dk/index.php/lspcog/article/view/4081/4465>> [consulta: 26.IX.2013].
- Sinclair, John (1996): *Preliminary Recommendations on Corpus Typology*. Documento EAGLES, EAG-TCWG-FR-2.
- Vanasse, Michel (dir.) (2004): *Les maladies neuromusculaires chez l'enfant et l'adolescent*. Montréal: Éd. de l'Hôpital Sainte-Justine.
- Varela, Tamara y Elena Sánchez (2012): «EMCOR: a medical corpus for terminological purposes», *JoSTrans, The Journal of Specialised Translation*, 18: 139-159. <[http://www.jostrans.org/issue18/art\\_varela.php](http://www.jostrans.org/issue18/art_varela.php)> [consulta: 26.IX.2013].
- Varela, Tamara; Elena Sánchez; Verónica Alonso y Ana Villaverde (2011): «Vocabulario francés-español de Enfermedades Raras: Errores Innatos del Metabolismo», *Panace@*, 12 (33): 35-78. <<http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n33-Tradycorpus-VilaTrigoFerreiraHueso.pdf>> [consulta: 26.IX.2013].
- Varela, Tamara; Elena Sánchez y Valentina Marta (2012): «Vocabulario inglés-español de productos de apoyo utilizados en terapia ocupacional para personas con enfermedades neuromusculares», *Panace@*, 13 (35): 69-90. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n35-tradyterm-Vila\\_et-al.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n35-tradyterm-Vila_et-al.pdf)> [consulta: 26.IX.2013].



### Usos de les formes sufixades -gen i -gènic -gènica\* TERMCAT

Les formes sufixades d'origen grec *-gen -gena*, d'una banda, i *-gènic -gènica*, de l'altra, molt productives en la formació de termes dels àmbits de les ciències de la vida i de la salut, no tenen el mateix significat i és recomanable, per raons de precisió, no utilitzar-les indistintament en la creació de nous termes i valorar en cada cas quina és la més apropiada segons allò que es vulgui denominar.

La forma *-gen -gena* —que permet crear tant adjectius com substantius—, prové del grec *-genés*, derivat del mot *génos*, que significa 'naixement' o 'origen'; indica, per tant, 'que genera (allò que indica la base a què s'adjunta)' o 'que produeix (allò que indica la base a què s'adjunta)': *acidogen*, *al·lèrgogen*, *cancerigen*, *gasogen*, *glucogen*, *oncogen*, *patogen*, *piretogen*, etc. En canvi, la forma sufixada *-gènic -gènica* —que s'utilitza únicament en la creació d'adjectius—, prové del mot grec *genikós*, que significa 'nascut' o 'generat'; indica, per tant, 'que és generat per (allò que indica la base a què s'adjunta)' o 'que és produït per (allò que indica la base a què s'adjunta)': *biogènic*, *fisiogènic*, *hidatogènic*, *neurogènic*, *oncogènic* (que no és el mateix, doncs, que *oncogen*), *patogènic* (que no és el mateix que *patogen*), *piretogenènic*, etc. De vegades, les formacions amb *-gènic -gènica* també estan emparentades amb substantius acabats en *-gènia*, forma sufixada (del mot grec *genéa* 'naixement' o 'generació') que sovint remet a la idea de 'estudi de' (per exemple, *espermatogènia* és l'estudi de l'espermatogènesi).

La distinció entre *-gen -gena* i *-gènic -gènica* és vàlida en la majoria de termes (encara que hi ha casos excepcionals, com ara *endogen*, *exogen*, *necrogen*, *organogen* o *terrogen*, que són formes tradicionals ja consolidades) i és important tenir-la en compte, especialment perquè en anglès aquesta discriminació no es fa i són molts els termes de l'àmbit científic que penetren en català per la via d'aquesta llengua.

En anglès, *-gen* s'utilitza únicament en la formació de substantius i significa tant 'que produeix' (*allergen*, en català *al·lèrgen* o *al·lèrgogen*) com 'que és produït per' (*cultigen*, en català *planta cultivada*). Per a la creació d'adjectius s'utilitzen les formes sufixades *-genic* i *-genetic*, totes dues també amb el doble significat de 'que produeix' i 'que és produït per': *carcinogenic*, en català *carcinogen* ('que provoca o afavoreix l'aparició d'un càncer'); *iatrogenic*, en català *iatrogènic* ('que deriva de l'actuació del metge'); *cytogenetic*, en català *citogen* ('que origina la formació de cèl·lules'); *psychogenetic*, en català *psicogènic* ('produït per la psique'), etc.

Finalment, cal tenir en compte que encara que en català també hi ha adjectius acabats en *-genètic -genètica*, la majoria són formacions vinculades amb substantius acabats en *-gènesi* o *-gènesia* (del mot grec *gènesis*, 'generació'): *abiogènètic*, de *abiogènesi*; *epigènètic*, de *epigènesi*, etc. No sempre, com acabem de veure, els adjectius anglesos amb la terminació *-genetic* equivalen en català a adjectius amb aquesta mateixa terminació.

© TERMCAT, Centro de Terminología <[www.termcat.cat](http://www.termcat.cat)>

\* El texto procede de un apunte publicado previamente por TERMCAT en su [sitio web](http://www.termcat.cat) en forma de comentario terminológico breve, en catalán. Los casos escogidos para su publicación en *Panace@* se centran en términos y criterios del ámbito de las ciencias de la vida y la salud.

# Aplicaciones terminológicas en entorno Tiki Wiki: muestreo de terminología científica extraída del proyecto Humanterm

Fernando Contreras Blanco\* y Celia Rico Pérez\*\*

**Resumen:** Como formadores en traducción, terminología y tecnologías aplicadas debíamos encontrar una herramienta que nos permitiese congregarnos en la nube a estudiantes o becarios de traducción, traductores profesionales y expertos de distintos ámbitos con fines colaborativos y pedagógicos. Con el proyecto terminográfico Humanterm en entorno Tiki Wiki hemos dado un primer paso hacia el cumplimiento de ese doble objetivo y el afianzamiento de una plataforma útil, fiable e intuitiva, cuyos contenidos podrán adaptarse a las necesidades de cualquier colectivo o usuario de las industrias de la lengua y comunicación plurilingüe. Así pues, esta plataforma con claro enfoque humanitario abarca también subdominios relacionados como el biosanitario e incluye combinaciones lingüísticas como español-francés o francés-español.

**Palabras clave:** plataforma Tiki Wiki, proyecto Humanterm, ámbito humanitario, traducción colaborativa, terminología en la nube, ficha de vaciado, foro de discusión *traductoril*.

## Terminology applications using a Tiki Wiki platform: a sampling of scientific terminology from the Humanterm project

**Abstract:** In our role as trainers in translation, terminology and applied technology we sought a cloud-based tool that could bring together the varied interests of translation students, professional translators and experts from different areas. This tool needed to be used both for collaboration and for teaching purposes. With the Humanterm terminology project based on a Tiki Wiki platform, we have taken the first step toward meeting both objectives while creating a useful, reliable and intuitive platform whose content can be adapted to the needs of any user or group in the language and multilingual communication industries. This platform, which has a clear humanitarian focus, also includes related subdomains like healthcare and language pairs such as Spanish-French and French-Spanish.

**Key words:** Tiki Wiki platform, Humanterm project, humanitarian scope, collaborative translation, terminology in the cloud, terminological record, translator discussion forum.

Panace@ 2013; 14 (38): 212-221

Recibido: 9.VII.2013. Aceptado: 22.VII.2013

## 1. Introducción

En los últimos años se observa una nueva tendencia en el mundo de la traducción que, como consecuencia del auge de las redes sociales, lleva a la creación de espacios colaborativos en los que se proponen encargos de traducción que se realizan de manera colectiva y voluntaria (Comisión Europea [CE], 2012). Este escenario de trabajo ha tenido éxito tanto en proyectos comerciales realizados, por ejemplo, para Facebook, Microsoft o Novell, como en otros de carácter no lucrativo, como es el caso de Google Africa Community Translation o Haiti Relief Effort. Por lo general, se da por supuesto que estos espacios de colaboración mejoran la calidad de la traducción ya que permiten a los traductores compartir información, recursos y técnicas. Se supone, asimismo, que con estas iniciativas no es la tecnología la que controla el proceso, sino el usuario y la comunidad en la que está inmerso. Por último, se indica como uno de los principales argumentos a favor la creación de comunidades de trabajo que se mantienen unidas como una red social.

De igual manera, en el ámbito de la terminología surgen también iniciativas de trabajo colaborativo que buscan adaptar estos modelos al proceso terminológico, como ocurre, por ejemplo, en los proyectos *LISE* (Lušický y Wissik, 2012) y *TermFactory* (Kudashev, 2011 y 2013), entre otros. En el caso de *LISE* (Legal Language Interoperability Services), el trabajo se centra en el ámbito de la terminología legal y se utilizan herramientas que permiten la interoperabilidad y la colaboración. Como parte del proyecto, las autoras realizan un análisis del proceso terminológico tradicional y revelan una serie de aspectos que podrían mejorarse. En concreto, se refieren a las discrepancias en los métodos de trabajo para la consolidación de los términos, la corrección manual de los errores ortográficos, la falta de tiempo para llevar a cabo la armonización en grandes bases de datos, los problemas de derechos de autor, la complejidad para alcanzar acuerdos interinstitucionales y la falta de fluidez en la comunicación que se realiza por medios como el correo electrónico o el

\* Departamento de Traducción y Lenguas Aplicadas, Universidad Europea de Madrid (España). Dirección para correspondencia: [fernando.contreras@uem.es](mailto:fernando.contreras@uem.es).

\*\* Departamento de Traducción y Lenguas Aplicadas, Universidad Europea de Madrid (España).

teléfono. Por su parte, Kudashev propone, en el marco del proyecto TermFactory, un modelo de flujo de trabajo colaborativo para los procesos terminológicos. Este modelo se inspira en los principales elementos que definen la creación de contenidos de manera colaborativa, entre los que destacan planteamientos como los siguientes: el trabajo no tiene que estar necesariamente centralizado ni realizarse dentro de una institución; el número de participantes y el grado en que se involucran en el trabajo puede variar a lo largo de la duración del proyecto; el papel de cada participante cambia en función de su dedicación y las contribuciones que realiza, sin necesidad de que haya una estructura jerárquica; el trabajo se realiza a través de la red; y la validación de cada término depende de la propia comunidad de usuarios (Kudashev, 2013: 28-31).

## 2. Humanterm: una plataforma colaborativa para el desarrollo terminológico

Es en este contexto en el que desarrollamos **Humanterm** (Contreras *et al.*, 2013), una plataforma colaborativa para la gestión terminológica multilingüe en el ámbito humanitario que tiene su origen en un proyecto de investigación aplicada financiado por la Universidad Europea. El objetivo original del proyecto era la creación de un glosario multilingüe para la traducción en el ámbito humanitario que pudiera contribuir a mejorar la escasez de recursos electrónicos en esta área (Rico, 2011). En este sentido, se planteaban dos requisitos: por una parte, permitir que todos los recursos que se generasen fueran de uso público y, por otra, permitir la participación de todos cuantos pudieran estar interesados en colaborar. Con este propósito, se diseñó e implementó una plataforma virtual en el entorno Tiki CMT (Collaborative Multilingual Terminology, Désilets *et al.*, 2009) para desarrollar de manera colaborativa una base de datos terminológica en la que se combinaran las características de la gestión terminológica con las de un entorno *wiki*. Es precisamente este entorno Tiki CMT, creado a partir del Tiki Wiki Content Management System (Sapir, 2010), el que permite incorporar a la gestión terminológica multilingüe algunas de las características que están ausentes en los sistemas tradicionales, a saber: la colaboración en línea y la participación abierta a cualquier usuario que pueda estar interesado en hacer una contribución —traductores, terminólogos, clientes, público en general—; la asignación de permisos de consulta, edición y administración en función del grado de implicación o el compromiso que quiera adquirir el usuario; el uso de foros de discusión y chats incorporados en la propia plataforma; la posibilidad de establecer equivalencias entre términos en varios idiomas de una manera simple y rápida, a partir de una plantilla predefinida; la presentación simultánea de los contenidos de las fichas terminológicas en diferentes idiomas; la búsqueda de términos en varios idiomas a la vez; y la consulta del historial de cambios realizados en un determinado término.

En el caso de Humanterm, la estructura de la plataforma se diseña a partir de cinco aspectos básicos, seleccionados entre todas las posibles opciones del entorno Tiki CMT: usuarios,

registro y acceso, páginas informativas y de historial de cambios, términos y foros de discusión. En primer lugar, se definen dos grandes grupos de **usuarios**. Por una parte, el equipo integrado por los miembros del proyecto —traductores, terminólogos, intérpretes y estudiantes de traducción voluntarios—, que han realizado el trabajo terminológico original en los cinco idiomas del proyecto —español, francés, chino, ruso e inglés—. Y, por otra parte, los usuarios externos al proyecto que pueden realizar consultas abiertas o, una vez registrados, adquirir derechos de edición para incorporar nuevos términos y participar en los foros de discusión.

La segunda cuestión que se tiene en cuenta a la hora de diseñar la plataforma es la definición de **permisos de registro y acceso**. Es importante tener en cuenta que la consulta está abierta a cualquier usuario anónimo sin necesidad de registro. En principio, cualquier persona interesada en contribuir al proyecto puede hacerlo tras registrarse y validar su cuenta de usuario. Así, se definen dos tipos de contribución posible, la de «usuario registrado» —puede añadir contenido pero no eliminarlo— y la de «usuario editor» (puede añadir y eliminar contenido). Los derechos de administración se reservan para la persona responsable de la gestión informática de la plataforma. Como vemos, este modo de organizar el acceso a la información persigue crear una comunidad que se autogestione a la hora de incorporar nuevos términos y que fomente la participación de todos los interesados, sin necesidad de recurrir a una autoridad externa. Otro aspecto importante es la definición de **páginas informativas y de historial de cambios**. Las primeras contienen información sobre el propio proyecto y sus objetivos, el manual de instrucciones sobre cómo darse de alta, cómo consultar términos y cómo incorporar nuevas entradas en los diferentes idiomas. En cuanto a las páginas de historial de cambios, su relevancia estriba en que gracias a ellas se puede hacer un seguimiento de las modificaciones que han ido haciendo los usuarios. Estas páginas son accesibles para todos los usuarios registrados y cualquiera de ellos puede validar, modificar o eliminar una entrada, sin que sea necesario avisar previamente del cambio.

Como es obvio, la parte central de la plataforma está dedicada a la gestión terminológica propiamente dicha y en ella se define una **ficha terminológica o ficha de vaciado** para el español que es la base para el resto de idiomas. Es importante reseñar que, por la propia naturaleza abierta y colaborativa de la plataforma, la incorporación de nuevos campos a las fichas de cada idioma o, incluso, de nuevos idiomas, depende únicamente de los intereses de los usuarios registrados puesto que cualquiera de ellos puede, libremente, incorporar mejoras al sistema. Precisamente para poder compartir puntos de vista y facilitar la discusión previa a la toma de decisiones, se habilita un **foro de discusión** para los usuarios.

## 3. Plataforma Tiki Wiki como herramienta para el intercambio terminológico y traductoril

De la informática en la nube hemos pasado, sin pestañear, a la traducción en la nube, con plataformas de traducción

colaborativa y traducción en línea, que permiten a los miembros de un mismo equipo colaborar, desde la nube, en un mismo encargo de traducción al mismo tiempo —Wordbee, WordFastAnywhere, Google Translator Toolkit, que no se deben confundir con el programa de traducción automática Google Translator, entre otras plataformas— y, por extensión, a la terminología en la nube o colaborativa —proyecto institucional europeo LinkedHeritage, estación de trabajo para la terminología TERMINUS (Cabré *et al.*, 2013), proyecto Humanterm, entre otros—.

Por sus contenidos y combinación lingüística, ya que no por su volumen, Humanterm podría asemejarse a un banco de datos terminológicos como IATE, TERMINUM Plus®, Le Grand Dictionnaire Terminologique, UNTERM, UNOGterm, Vintars, FAOTERM, Cercaterm, Euskalterm y otros.

La plataforma Tiki Wiki está más orientada hacia un trabajo terminográfico planteado por áreas, es decir, un supercampo —ámbito humanitario en el caso de Humanterm— en el que quepan campos —ámbito biosanitario— y subcampos —ámbito del tratamiento de las infecciones—. Se trata de una plataforma con enfoque terminográfico abierta a los usuarios interesados de foros de discusión *traductoril* y que no es un gestor de terminología al uso —como SDL MultiTerm, TermStar o MultiTrans, entre otros— pero sí gestiona la terminología en función del enfoque que se le quiera dar.

Asimismo dicha plataforma se presta a un trabajo específico en una determinada especialización, con lo cual podría contemplarse una plataforma Tiki Wiki por foro de traducción especializada, un soporte útil, ameno, flexible y fiable que permite a los socios o miembros refutar o refrendar y validar propuestas terminológicas.

#### 4. Características del corpus utilizado en Humanterm

Se pueden resumir como sigue:

- Corpus de referencia: monolingüe (español).
- Tipología textual: divulgación.
- Ámbito humanitario y subdominios múltiples (transversalidad): derecho y derivados, ética, política, relaciones internacionales, educación, salud, medicina y derivados, farmacología, farmacia, psicología, filosofía, pedagogía, alimentación, dietética, nutrición y derivados, etcétera.
- Delimitación temática según los códigos de los sectores CAD (Comité de Ayuda al Desarrollo): Educación 110; Salud 120; Agricultura, silvicultura y pesca 311; Ayuda humanitaria y clasificación de las ciencias 700 (códigos UNESCO).
- Criterios de selección: opacidad, complejidad, utilidad, indispensabilidad, traducción difícil o engañosa.
- Tipo de extracción terminológica: manual con alguna prueba de extracción automática (extractor Termostat Web 3.0).
- Extensión del corpus: 330 entradas en español como punto de partida.
- Lengua principal o de traducción: español (ES).

- Idiomas para las equivalencias: inglés (EN), francés (FR), ruso (RU) y chino (CH).
- Fuentes documentales (corpus): sitios web, revistas, documentación interna de ONG (proyectos de prácticas de traducción) y agencias de Naciones Unidas colaboradoras (Amnistía Internacional, Comisión Española de Ayuda al refugiado, Comité de Defensa de los Refugiados, Asilados e Inmigrantes del Estado Español, Anesvad, ACNUR y UNICEF, entre otras)<sup>1</sup>.
- Fuentes documentales (datos de las fichas de vaciado): criterios de pertinencia, rigurosidad y fiabilidad.

#### 5. Características del modelo de ficha terminológica utilizada en Humanterm

El modelo de ficha de vaciado está próximo a la ficha tipo ideada por los grandes bancos de datos terminológicos, especialmente los canadienses, y entre ellos el *Grand Dictionnaire Terminologique (GDT)*. Este enfoque permite satisfacer las necesidades terminológicas de cualquier traductor profesional que procura seleccionar sus recursos. Al proporcionarle unidades terminológicas, dominios y contextos, y al brindarle apoyo conceptual, este tipo de recurso le está aportando todo lo necesario para poder ejercer su profesión en las mejores condiciones.

Se trata, pues, de una ficha prácticamente completa, a falta de la ilustración, que no se consideró imprescindible en el ámbito humanitario y solo habría estado justificada en un pequeño número de términos científicos, por lo que se decidió prescindir de ella.

Dado que, en el contexto de Humanterm, el español es la lengua de traducción —lengua principal o terminal—, la ficha monolingüe en esta lengua es la piedra angular sobre la que gira toda la información terminológica, de ahí que contenga más datos que las de los otros idiomas. De todas formas, y como cualquier otro gestor de terminología, esta plataforma Tiki Wiki puede perfectamente adaptarse a otro tipo de ficha o combinación lingüística, por lo que siempre será personalizable a gusto del usuario.

La ficha española de *Humanterm* contiene los siguientes datos:

- Categoría gramatical
- Área (ámbito, dominio, campo de aplicación o de pertenencia, subdominio o subcampo)
- Contexto
- Fuente del contexto
- Definición de tipo terminológico
- Fuente o fuentes de la definición
- Posibles notas u observaciones
- Fuentes de las notas u observaciones
- Posibles antónimos y sinónimos
- Fuentes de los antónimos y sinónimos.

En cuanto a las fichas de equivalencia en inglés, francés, ruso y chino, no incluyen áreas, contextos ni definiciones. Sin embargo suelen incluir categoría gramatical, notas u observaciones, antónimos y sinónimos.

### 6. Muestreo en el ámbito científico y, especialmente, en las combinaciones español-francés y francés-español

Con el fin de poder mostrar los resultados del funcionamiento de una plataforma Tiki Wiki compatible con los contenidos de una ficha de vaciado plurilingüe, hemos seleccionado y extraído de Humanterm algunas muestras de los contenidos de la plataforma y algunas fichas con algunos términos o unidades terminológicas destacables que se exponen a continuación.

- Acceso a foros de Humanterm. La figura 1 muestra una captura de pantalla del foro de trabajo. En el momento de redactar este artículo el foro aún se encuentra inactivo, a la espera de la participación de los futuros usuarios de la plataforma:



Figura 1. Acceso a foros de Humanterm

- Posibilidades de modificación en Humanterm. Sobre las posibilidades de realizar modificaciones sobre la marcha en Humanterm puede observarse la sencillez del procedimiento, siempre y cuando uno se haya registrado como usuario y haya obtenido el permiso para modificar: entrar, pinchar sobre el término, editar, modificar y guardar. En la figura 2 se puede ver el término «hambre crónica» preparado para su edición:

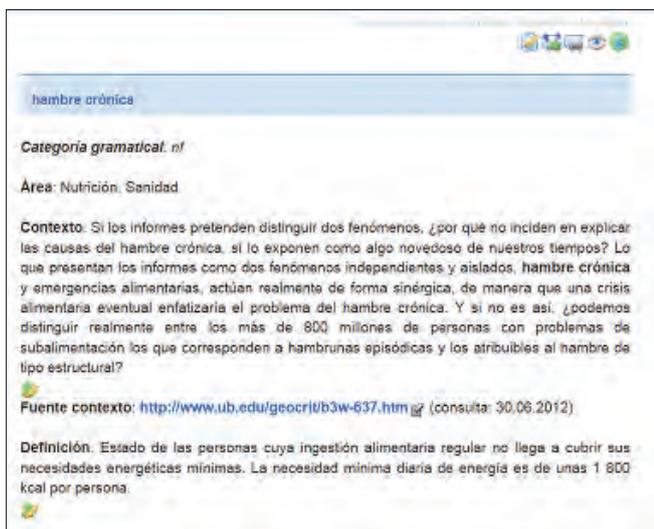


Figura 2. Un término preparado para su edición

Dicha modificación queda registrada con precisión (día, mes, año y hora exacta), y además aparece el nombre del autor de la modificación, el último que haya introducido la modificación (véase la figura 3).

Página	Hits	Últ mod	Último autor	Vers.	Leng.	Acciones
daños colaterales	28	2013-04-24 11:57	fernando.contreras	6	es	[Icons]
deontología	23	2013-04-26 10:46	fernando.contreras	6	es	[Icons]
derecho a la educación	26	2013-04-26 10:48	fernando.contreras	6	es	[Icons]
derecho a la salud	22	2013-04-26 10:50	fernando.contreras	5	es	[Icons]
derecho de injerencia	26	2013-04-26 10:52	fernando.contreras	6	es	[Icons]
derecho de la guerra	26	2013-04-26 11:06	fernando.contreras	5	es	[Icons]
derecho internacional humanitario	24	2013-04-26 11:17	fernando.contreras	5	es	[Icons]
derechos humanos	25	2013-04-26 11:38	fernando.contreras	4	es	[Icons]

Figura 3. Ejemplos de términos con el registro sobre su modificación

- Ficha monolingüe. Cuanto más interesante, ambiguo, complejo y difícil es un término, más contenido o debate genera y, por tanto, más propuestas y recomendaciones requiere. Este es el caso, por ejemplo, del término «catástrofe humanitaria», que se muestra en la tabla 1<sup>2</sup>:

Tabla 1. Término «catástrofe humanitaria»
<b>catástrofe humanitaria</b>
<i>Categoría gramatical:</i> nf
<i>Área:</i> Ayuda humanitaria, Crisis humanitaria
<b>Contexto:</b> La que fue la mayor <b>catástrofe humanitaria</b> de los últimos años -causando la muerte a más de 220.000 personas- desató una respuesta histórica por parte de la sociedad española que fue canalizada a través de ONG. Más de 132 millones recaudados que, gracias en gran parte a la solidaridad ciudadana, permitieron en un primer momento realizar una ayuda humanitaria inmediata y, posteriormente, acompañar el desarrollo del país a través de proyectos de de salud, educación, agua y saneamiento, lucha contra el cólera, agricultura, soberanía alimentaria o prevención ante futuras catástrofes. El compromiso con Haití continúa; algunas ONGD acaban de recibir fondos de la Agencia Española de Cooperación Internacional y Desarrollo (AECID) para seguir trabajando en el país y apoyando su desarrollo a largo plazo.
<b>Fuente contexto:</b> <a href="http://www.isf.es/menu_otros/noticias.php?\$sesion_idioma=1&amp;\$codigo=18275">http://www.isf.es/menu_otros/noticias.php?\$sesion_idioma=1&amp;\$codigo=18275</a> (consulta: 12.06.2012)

**Definición:** Suceso que produce gran destrucción o daño entre la población afectada y que moviliza a las asociaciones humanitarias y aglutina corrientes de solidaridad ciudadana a escala nacional e internacional.

**Fuentes definición:** DRAE; FCB

**Notas:** 1. Oxímoron que genera debate (véanse los artículos publicados por la revista *PUNTOYCOMA* de la Unión Europea). En principio, la palabra humanitaria resulta un contrasentido en el contexto de un 'suceso desdichado que produce una desgracia', ya que humanitario significa 'bondadoso y caritativo' y 'que busca el bien de todos los seres humanos'; pero el uso de esta expresión ya está muy asentado en el español actual y, por tanto, es admisible, si bien se aconseja no abusar de ella. Según el contexto, también se puede emplear terrible catástrofe, enorme desastre, catástrofe humana, ecológica, aérea, etcétera.

2. La expresión catástrofe humanitaria ha sido rechazada sistemáticamente desde que Lázaro Carreter le dedicó uno de sus dardos. La razón es que, según el DRAE, humanitario es 'que mira por el bien de la humanidad' y una catástrofe no hace el bien. Por ello, Lázaro Carreter proponía reemplazarla por catástrofe humana. Por idénticas razones se rechazan a menudo crisis, situación, problema, desastre... humanitario. En el punto de vista contrario están quienes sostienen que es una expresión necesaria, puesto que su sentido no es el mismo que catástrofe humana y que no hay otra expresión equivalente salvo si se recurre a una perífrasis. La RAE aún no ha adoptado una posición oficial al respecto, pero Elena Hernández, en una entrevista a la SER, no descartó la posibilidad de que se acabe admitiendo con un sentido similar a 'catástrofe que requiere de ayuda humanitaria'. El diccionario REDES ya recoge el nuevo sentido de humanitario, que se combina con «el sustantivo catástrofe y con otros que designan situaciones de dificultad, adversidad o infortunio, a menudo con resultados trágicos»: catástrofe, tragedia, crisis, crimen, desastre, problema, preocupación y drama. No registra combinaciones como crisis humana o desastre humano. La Fundéu censuraba 'catástrofe humanitaria' en una recomendación, pero la retiró en junio de 2008.

**Fuentes notas:** 1. Fundéu.es; [http://ec.europa.eu/translation/bulletins/puntoycoma/100/pyc1008\\_es.htm](http://ec.europa.eu/translation/bulletins/puntoycoma/100/pyc1008_es.htm); [http://ec.europa.eu/translation/bulletins/puntoycoma/101/pyc1014\\_es.htm](http://ec.europa.eu/translation/bulletins/puntoycoma/101/pyc1014_es.htm) (consultas: 5.10.2012); 2. [http://www.wikilengua.org/index.php/cat%C3%A1strofe\\_humanitaria](http://www.wikilengua.org/index.php/cat%C3%A1strofe_humanitaria) (consulta: 5.10.2012); FCB.

- Ficha bilingüe o plurilingüe. Por las necesidades, características y especificidades de Humanterm (plataforma plurilingüe), en esta modalidad de plataforma Tiki Wiki no existe ficha bilingüe propiamente dicha. Al pulsar sobre el botón verde que simula un globo terráqueo (véase figura 4) se puede acceder tanto a la ficha en francés como a las fichas en los demás idiomas del proyecto. Para acceder a cada idioma basta con seleccionar este. En el caso de querer visualizar todos los idiomas, debe seleccionarse la opción *All languages*.



**Figura 4.** Selección de idiomas

- En las tablas 2, 3, 4 y 5 se muestran las equivalencias del término «catástrofe humanitaria» en francés, inglés, ruso y chino respectivamente:

**Tabla 2. Equivalente francés de «catástrofe humanitaria»**

**catastrophe humanitaire**

**Catégorie grammaticale :** *nf*

**Sources équivalent :** DCR p. 125 ; <http://www.paris-normandie.fr/actu/fabius-sur-la-syrie-peut-etre-la-pire-catastrophe-humanitaire-de-ce-debut-de-siecle> (consulté le 10.05.2013).

**Notes :** 1. catastrophe d'origine humaine : La typologie des catastrophes retient deux types de catastrophe : celles qui désignent des calamités ayant des causes autres que naturelles qui peuvent être soudaines ou se prolonger sur une période plus longue ; celles à caractère soudain qui comprennent l'effondrement d'ouvrages de génie civil ou d'immeubles et les accidents miniers survenant de manière isolée, sans l'intervention des forces extérieures. 2. Le terme catastrophe humanitaire n'est pas recensé dans les principaux dictionnaires monolingues consultés : DAF, DCZ, DELR, DFRC, DSNCR, LPR, NDDF, TLF... Il apparaît pourtant dans *Le Robert Dictionnaire des combinaisons de mots* (DCR) : catastrophe + adjectif ; humaine ; humanitaire.

**Sources notes :** 1. DPH p. 43 ; FCB. 2. DCR p. 125 ; FCB.

**Synonyme :** catastrophe d'origine humaine (*nf*)

**Source synonyme :** DPH p. 43

**Tabla 3. Equivalente inglés de «catástrofe humanitaria»**

**humanitarian disaster**

**Grammatical category:** *n*

**Term source:** [<http://www.dfid.gov.uk/what-we-do/key-issues/humanitarian-disasters-and-emergencies/>] (last access: 13/10/2012)

Tabla 4. Equivalente ruso de «catástrofe humanitaria»

гуманитарная катастрофа
Грамматическая категория: ж.
Источник термина: <a href="http://www.un.org/russian/news/story.asp?NewsID=19115#.UWaFPKJA2So">http://www.un.org/russian/news/story.asp?NewsID=19115#.UWaFPKJA2So</a> (11/04/2012)

Tabla 5. Equivalente chino de «catástrofe humanitaria»

人类灾难
词类:
中文来源: <a href="http://scitech.people.com.cn/BIG5/17432867.html">http://scitech.people.com.cn/BIG5/17432867.html</a> (参考资料: 12.07.2012)

- Ficha en español: el término «rifampicina». A la hora de acuñar términos, no siempre se recurre a métodos clásicos ni se obedece a exigencias normativas; para muestra, un botón:

Tabla 6. El término en español «rifampicina»

rifampicina
Categoría gramatical: <i>nf</i>
Área: Medicina - Tratamiento de las infecciones
Contexto: Las recomendaciones actuales de tratamiento de la úlcera de Buruli consisten en un tratamiento combinado de primera línea con rifampicina y estreptomycin/amikacina durante 8 semanas para todas las formas activas de la enfermedad. Si hay contraindicaciones, se puede emplear una combinación de rifampicina y claritromicina. Los casos ganglionares y los que no presentan mayores complicaciones se pueden tratar en régimen ambulatorio. La cura de las heridas y la fisioterapia son fundamentales para garantizar una buena recuperación.
Fuente contexto: <a href="http://www.msf.es/contra-el-olvido/Contra%20el%20olvido_CAST.pdf">http://www.msf.es/contra-el-olvido/Contra%20el%20olvido_CAST.pdf</a> (consulta: 4.07.2012)
Definición: Antibiótico semisintético derivado de la rifamicina B, de mecanismo de acción bactericida al interferir la síntesis de los ácidos nucleicos por inhibición de la ARN-polimerasa dependiente de ADN.
Fuente definición: DTM p. 1439
Notas: 1. Fórmula química C43H58N4O12; DCI: rifampicina. No debe confundirse con 'rifamicina' (fórm. quím.: C37H47NO12; DCI: rifamicina. Antibiótico obtenido de una cepa de <i>Streptomyces mediterranei</i> o por semisíntesis, de mecanismo de acción bactericida al interferir con la síntesis de ácidos nucleicos por inhibición de la ARN-polimerasa dependiente de ADN). 2. En 1957, dos microbiólogos de los Laboratorios Lepetit, de Milán, la italiana Grazia Beretta y el israelí Pinhas Margalith, aislaron en muestras procedentes de la localidad marítima de St. Raphaël, en plena Costa Azul francesa, una nueva bacteria que llamaron <i>Streptomyces mediterranei</i> (el nombre no ha llegado hasta nosotros, pues fue rebautizada oficialmente <i>Nocardia mediterranei</i> en 1969, <i>Amycolatopsis mediterranei</i> en 1986 y <i>Amycolatopsis rifamycinica</i> en el año 2004).

A partir de esa bacteria, el equipo del italiano Piero Sensi en los Laboratorios Lepetit aisló ese mismo año 1957 un grupo de antibióticos de importante actividad bactericida. Y decidieron llamarlos rifamicinas a partir del título de la película francesa *Riffifi*, obra maestra del cine negro y primera cinta dirigida fuera de los Estados Unidos por el director Jules Dassin. Las tres letras iniciales de *riffifi* (que en argot de los bajos fondos parisinos viene a ser algo así como *camorra*, en el sentido coloquial de *riña*, es decir, *dispute violente*, *bagarre* en francés) fueron a parar así no solo a las siete rifamicinas naturales (A, B, C, D, E, S y SV), sino también a sus derivados sintéticos o semisintéticos, como la *rifabutina*, la *rifapentina*, la *rifaximina*, el *rifalacilo* o, con interposición de las siglas AMP (de *aminometilpiperacina*), la *rifampicina*.

Fuentes notas: 1. DTM p. 1439, NAVARRO p. 875. 2. <http://medicablogs.diariomedico.com/laboratorio/2011/11/11/rifampicina/> (consulta: 26.09.2012), FCB.

Sinónimos: rifampina (*nf*), en desus.: rifaldacina (*nf*).  
Fuente sinónimos: DTM p. 1439

- Ficha en francés: el término *rifampicine*. Al ser un término acuñado a partir de una película francesa, había que remontarse a la fuente original. Esta investigación invitaba a ampliar la ficha en francés:

Tabla 7. El equivalente francés *rifampicine*

rifampicine
Catégorie grammaticale : <i>nf</i>
Sources équivalent : DAM ; <a href="http://www.123bio.net/cours/antibio/rifamycines.html">http://www.123bio.net/cours/antibio/rifamycines.html</a> ; <a href="http://www.vidal.fr/Substance/rifampicine-3060.htm">www.vidal.fr/Substance/rifampicine-3060.htm</a> (consulté le 03.07.2012)
Notes : 1. Selon la dénomination commune internationale. Marques déposées : Rifadine, Rimactan. 2. La rifampicine est un antibiotique antituberculeux de première ligne, bactéricide sur les bacilles intra et extracellulaires et les bactéries à métabolisme lent, elle agit par inhibition de l'ARN polymérase ADN-dépendante. La rifampicine est métabolisée par le foie en un dérivé microbiologiquement actif. Elle entraîne une induction enzymatique de désacétylation qui accélère son propre métabolisme et celui de bien d'autres médicaments. Cette induction enzymatique entraîne la diminution de l'activité des contraceptifs oraux, des antivitamines-K, de la théophylline, de la digitoxine, de certains bêtabloquants, du kétoconazole, du fluconazole, de l'itraconazole, des corticoïdes, de la méthadone et des sulfamides hypoglycémiant. Il existe des interactions majeures avec les antiprotéases. 3. À ne pas confondre avec <i>rifamycine</i> . 4. <i>rifamycines</i> : On distingue la <i>rifabutine</i> , réservée au traitement des infections à mycobactéries non tuberculeuses et des tuberculoses multirésistantes et la <i>rifampicine</i> dont les indications sont beaucoup plus larges.

5. Le nom provient du film français « Du rififi chez les hommes », de Jules Dassin (1955), évoquant le caractère tueur de la molécule. Certaines sources attribuent le nom au film « Du rififi à Paname » de Denys de La Patellière (1965), mais la date postérieure à la découverte de la rifampicine (1957) nous fait plutôt penser au premier film.

**Sources notes :** 1. GDT. 2. DAM. 3. FCB, NAVARRO p. 875. 4. DAM. 5. FCB, <http://www.santedev.org/biblio/?dossier=atcJ04AB02> (consulté le 14.04.2013).

**Synonyme :** N-amino-N'-méthylpipérazine-hydrazone.

**Source synonyme :** <http://www.123bio.net/cours/antibio/rifamycines.html> (consulté le 3.07.2012).

- Ficha en español: el término «**virus de la inmunodeficiencia humana**». Ejemplo claro de unidad terminológica que convenía tratar para disipar posibles dudas y ambigüedades entre la abreviatura VIH y la sigla SIDA (forma siglada), o el acrónimo lexicalizado en sustantivo común 'sida' (forma lexicalizada). El SIDA es la enfermedad y el VIH el virus que origina esta enfermedad. Uno puede ser portador del virus y no padecer nunca la enfermedad.

**Tabla 8. El término en español «virus de la inmunodeficiencia humana»**

**virus de la inmunodeficiencia humana**

**Categoría gramatical:** nm

**Área:** Microbiología, parasitología y enfermedades infecciosas

**Contexto:** El **virus de inmunodeficiencia humana** (VIH) se transmite a través de la sangre y los fluidos corporales, debilitando gradualmente el sistema inmunológico —entre 3 y 10 años— hasta producir el síndrome de inmunodeficiencia adquirida o SIDA. A medida que el sistema inmunológico se degrada, pueden aparecer infecciones oportunistas como candidiasis, neumonía y varios tipos de tumores. Algunas infecciones pueden tratarse, mientras que otras son letales. La más común y mortífera es la tuberculosis. Muchas personas viven sin síntomas durante años y sin saber que son portadoras del virus.

**Fuente contexto:** <http://www.msf.es/enfermedad/vihsida> (consulta: 20.07.2012)

**Definición:** Virus ARN de la familia Retroviridae; su diámetro es de unos 100 nm y tiene una gran diversidad genética debido a la variabilidad de la transcriptasa inversa que transforma su ARN en ADN.

**Fuente definición:** DTM p. 1707

**Notas:** El ADN del provirus puede integrarse en el ADN cromosómico de la célula infectada, quedando así latente. Presenta un genoma con dos cadenas simples de ARN que permite la recombinación entre ellas, tiene 10 kb y contiene tres genes principales: gap, pol y env, que codifican proteínas enzimáticas y estructurales. Su tropismo se centra en las células T CD4 y en los macrófagos. Reduce la eficacia de la respuesta

inmunitaria del huésped y es el agente causal del síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Se pueden distinguir dos serotipos: VIH-1 y VIH-2. Abrev.: VIH, HIV.

**Fuente notas:** DTM p. 1707

**Sinónimos:** retrovirus de la inmunodeficiencia humana (nm), retrovirus del sida (nm), virus del sida (nm); desus.: retrovirus asociado al sida, virus asociado a linfadenopatías, virus linfotrópico T humano de tipo III.

**Fuente sinónimos:** DTM p. 1707

- Ficha en francés: el término *virus de l'immunodéficience humaine*. A diferencia del español, el *Dictionnaire de l'Académie Nationale de Médecine* parece usar *VIH* como sigla y sinónimo:

**Tabla 9. El equivalente en francés virus de l'immunodéficience humaine**

**virus de l'immunodéficience humaine**

**Catégorie grammaticale :** nm

**Sources équivalent :** DAM ; <http://www.inrs.fr/eficatt/eficatt.nsf/allDocParRef/FCVIH> (consulté le 3.07.2012)

**Notes :** 1. Cf. sida. 2. VIH : Sigle m. pour Virus de l'Immunodéficience Humaine. Virus de l'immunodéficience humaine acquise. Rétrovirus (anciennement appelé HTLV 3 ou LAV) responsable du syndrome d'immunodéficience acquise humaine (sida).

**Sources notes :** LPR (note 1) ; DAM (note 2).

**Synonyme :** VIH (nm)

**Sources synonyme :** DAM ; <http://www.inrs.fr/eficatt/eficatt.nsf/allDocParRef/FCVIH> (consulté le 3.07.2012)

- Ficha en español: el término «**tolerabilidad**». Interesante diferenciación entre «tolerabilidad» y «tolerancia», especialmente aplicado a un fármaco:

**Tabla 10. El término en español «tolerabilidad»**

**tolerabilidad**

**Categoría gramatical:** nf

**Área:** Medicina - Estudios clínicos

**Contexto:** Las enfermedades cardiovasculares constituyen la principal causa de morbilidad y mortalidad en el mundo. El principal factor de riesgo que contribuye al desarrollo de estas enfermedades cardiovasculares es la hipertensión arterial (HTA). El objetivo principal del tratamiento de la hipertensión arterial (HTA) no es solo controlar las cifras de presión arterial (PA), sino además reducir el riesgo cardiovascular. El manejo terapéutico de la hipertensión arterial (HTA) ha avanzado considerablemente en las últimas décadas, tanto en términos de eficacia de los tratamientos disponibles como en sus perfiles de seguridad y **tolerabilidad**.

**Fuente contexto:** <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/categorias/Articulos/Farmacologia/> (consulta: 23.10.2012)

**Definición:** Capacidad de un agente externo, por lo general un fármaco, para ser tolerado sin efectos indeseables importantes por un ser vivo expuesto a él.

**Fuente definición:** DTM p. 1601

**Notas:** 1. En el caso de 'tolerabilidad de un fármaco', no tiene sentido la palabra 'tolerancia' (acción y efecto de tolerar), ya que el fármaco no tiene nada que tolerar (es el paciente quien debe tolerar el fármaco). Se trata de expresar una característica o una cualidad del propio fármaco. Para expresar esta cualidad de tolerable, la RAE recoge en su diccionario la palabra 'tolerabilidad'; 2. No debe confundirse con 'tolerancia'.

**Fuentes notas:** NAVARRO pp. 1011-1012 (nota 1); DTM p. 1601 (nota 2).

- Ficha en francés: el término *tolérabilité*. Resultaba fundamental comprobar que dicha diferenciación también se daba tanto en español como en francés:

Tabla 11. El equivalente en francés <i>tolérabilité</i>
<b>tolérabilité</b>
<b>Catégorie grammaticale :</b> <i>nf</i>
<b>Source équivalent :</b> <a href="http://www.grouperaduction.ca/documents/Vol5no21994.pdf">www.grouperaduction.ca/documents/Vol5no21994.pdf</a> (consulté le 23.02.2013)
<b>Note :</b> L'adoption de l'expression <i>tolérabilité</i> nous semble pertinente dans la mesure où ce néologisme permet, mieux que <i>tolérance</i> , de désigner en toute logique un caractère qui appartient au médicament et non à l'organisme. En outre, <i>tolérabilité</i> permet de circonscrire une propriété du médicament qui n'est pas tout à fait assimilable à celle d'innocuité, et il ne présente pas l'ambiguïté qui peut être associée au terme <i>tolérance</i> . Enfin, ce syntagme est formé selon les règles de la création lexicale. À l'appui de notre recommandation, soulignons également que <i>tolérabilité</i> est un terme qui, bien qu'ayant fait l'objet d'aucun avis officiel, est employé dans le domaine de la protection de l'environnement, plus particulièrement, de la lutte contre le bruit.
<b>Source note :</b> <a href="http://www.grouperaduction.ca/documents/Vol5no21994.pdf">www.grouperaduction.ca/documents/Vol5no21994.pdf</a> (consulté le 23.02.2013)

- Ficha en español: el término «*tolerancia*». Interesante diferenciación entre «*tolerancia*» y «*tolerabilidad*», como siempre el contexto determinará el uso de uno y de otro:

Tabla 12. El término en español « <i>tolerancia</i> »
<b>tolerancia</b>
<b>Categoría gramatical:</b> <i>nf</i>
<b>Área:</b> Farmacología

**Contexto:** La *tolerancia* es una disminución de la respuesta farmacológica que se debe a la administración repetida o prolongada de algunos fármacos. La *tolerancia* ocurre cuando el organismo se adapta a la continua presencia del fármaco. Por lo general, son dos los mecanismos responsables de la *tolerancia*: 1) el metabolismo del fármaco se acelera (habitualmente porque aumenta la actividad de las enzimas hepáticas que metabolizan el fármaco) y 2) disminuye la cantidad de receptores o su afinidad hacia el fármaco. El término *resistencia* se usa para describir la situación en que una persona deja de responder a un antibiótico, a un fármaco antivírico o a la quimioterapia en el tratamiento de cáncer. Según el grado de *tolerancia* o *resistencia* desarrollado, el médico puede aumentar la dosis o seleccionar un fármaco alternativo.

**Fuente contexto:** [http://www.msd.es/publicaciones/mmerck\\_hogar/seccion\\_02/seccion\\_02\\_007.html](http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_02/seccion_02_007.html) (18.02.2013)

**Definición:** Disminución gradual del efecto de un fármaco o de una sustancia tóxica tras su administración repetida. Puede ser innata o adquirida y depende de las propiedades del fármaco y de los efectos que produce en el organismo.

**Fuente definición:** DTM p. 1601

**Notas:** 1. No debe confundirse con 'tolerabilidad'. 2. Con frecuencia, solo el contexto puede darnos la traducción más adecuada; la expresión *drug tolerance*, por ejemplo, puede significar tanto 'tolerancia farmacológica' como 'tolerabilidad de un fármaco'.

**Fuentes notas:** DTM p. 1601 (note 1); NAVARRO p. 1012 (nota 2)

- Ficha en francés: el término *tolérance médicamenteuse*. Interesante diferenciación entre *tolérance médicamenteuse*, o su sinónimo *tolérance aux médicaments*, y *résistance aux médicaments*:

Tabla 13. El equivalente en francés <i>tolérance médicamenteuse</i>
<b>tolérance médicamenteuse</b>
<b>Catégorie grammaticale :</b> <i>nf</i>
<b>Source équivalent :</b> GDT
<b>Notes :</b> 1. Diminution progressive de la sensibilité d'un humain ou d'un animal aux effets d'une drogue, résultant de son administration continue. Elle devrait être différenciée de la <i>RÉSISTANCE AUX MÉDICAMENTS</i> où un germe, une maladie, ou un tissu ne répond pas à l'efficacité prévue d'un produit chimique ou d'une drogue. Elle devrait également être différenciée de la <i>DOSE MAXIMALE TOLÉRÉE</i> et du <i>NIVEAU SANS EFFET OBSERVÉ SECONDAIRE</i> . Ne pas confondre avec «résistance aux substances». 2. Il existe plusieurs types de <i>tolérance</i> , entre autres : la <i>tolérance innée</i> (prédisposition à une sensibilité ou à une insensibilité à ce phénomène) et la <i>tolérance acquise</i> . La <i>tolérance acquise</i> s'explique soit d'un point de vue pharmacocinétique, soit d'un point de vue pharmacodynamique, soit par un mécanisme d'apprentissage.

**Sources notes :** <http://www.chu-rouen.fr/ssf/phenom/toleranceauxmedicaments.html> (consulté le 23.02.2013) (note 1) ; [http://www.first.asso.fr/medecin/3\\_dependance/F\\_3-08.htm](http://www.first.asso.fr/medecin/3_dependance/F_3-08.htm) (note 2)

**Synonymes :** tolérance aux médicaments (*nf*) ; épuisement effet médicament (*nm*)

**Source synonymes :** <http://www.chu-rouen.fr/ssf/phenom/toleranceauxmedicaments.html> (consulté le 23.02.2013)

- Ficha en español: el término «**asistencia sanitaria**». Interesante diferenciación entre «asistencia sanitaria» y «**asistencia médica**»:

**Tabla 14. El término en español «asistencia sanitaria»**

**asistencia sanitaria**

**Categoría gramatical:** *nf*

**Área:** Medicina, Terapéutica - Servicios sanitarios

**Contexto:** Los médicos, enfermeras y delegados del CICR Comité Internacional de Cruz Roja que visitan a los detenidos evalúan los efectos sobre su salud de todas las condiciones de su detención. Esto requiere conocer a fondo las cuestiones de salud pública en las prisiones e implica conocimientos básicos de salubridad, epidemiología, necesidades nutricionales y deficiencias vitamínicas, así como de las relaciones entre nutrición, agua y saneamiento, **asistencia sanitaria** y hacinamiento. Al analizar el nexo entre estos diferentes factores, hay que tener también en cuenta los aspectos generales y específicos de la vida en un lugar de detención, así como el estudio de la prisión y de los sistemas judicial y sanitario en un contexto dado.

**Fuente contexto:** <http://www.icrc.org/spa/resources/documents/misc/5tdnxg.htm> (consulta: 12.05.2012)

**Definición:** Conjunto de servicios proporcionados a los ciudadanos por las instituciones y profesionales sanitarios para prevenir, mantener, controlar o restablecer la salud.

**Fuente definición:** DTM p. 168

**Notas:** 1. El concepto de ‘asistencia sanitaria’ es un concepto más amplio que el de ‘asistencia médica’, pues engloba también la asistencia farmacéutica, la asistencia de enfermería, la asistencia psicológica y la asistencia fisioterápica, entre otras. El concepto de ‘asistencia médico-sanitaria’ (*health and medical assistance* en inglés y *assistance médicale et services de santé* en francés), que engloba tanto la asistencia médica como todas las demás formas de asistencia sanitaria, es otra forma de decir ‘asistencia sanitaria’.

2. En el ámbito del Derecho Laboral, la asistencia sanitaria es la prestación de servicios médicos y farmacéuticos dirigidos a conservar y restablecer la salud, así como la rehabilitación física (arts. 38.1 T.R. L.G.S.S. y 99 LGSS1974). La asistencia sanitaria cubre las contingencias siguientes: enfermedad común o profesional, lesiones derivadas de accidente, sea o no de trabajo, y la maternidad, entendida como embarazo, parto y puerperio.

**Fuentes notas:** FN; FCB (nota 1). DEJ p. 198 (nota 2).

**Sinónimos:** asistencia de salud (*nf*), atención de salud (*nf*), atención sanitaria (*nf*)

**Fuente sinónimos:** DTM p. 168

- Ficha en francés: el término *soins de santé*. Equivalencia compleja e interesante diferenciación entre *soins de santé* y *soins médicaux*:

**Tabla 15. El equivalente en francés *soins de santé***

**soins de santé**

**Catégorie grammaticale :** *nmpf*

**Source équivalent :** GDT

**Note :** Il ne faut pas confondre les termes soins de santé et soins médicaux. Les soins de santé comprennent les soins médicaux.

**Source note :** GDT

La estructura y la definición de los contenidos de la ficha de vaciado pueden variar según el proyecto terminográfico que se pretenda implantar.

Como muestra del grado de adaptabilidad de dicha plataforma, cabe destacar la posibilidad de insertar una ficha que incluya ilustración (véase la figura 1 en Désilets *et al.*, 2009), apartado clave del trabajo terminográfico aplicado a ámbitos técnicos, tecnológicos y científicos.

A diferencia del trabajo lexicológico clásico, por ejemplo un diccionario o glosario al uso, el trabajo terminológico aplicado a la traducción que aquí presentamos (Humanterm en su conjunto) recoge términos o unidades terminológicas (unidades de significación especializada) y unidades léxicas no especializadas (unidades de significación general) porque las dificultades a la hora de traducir pueden ser de distinta índole.

Como todo trabajo terminológico, este es descriptivo —la recopilación refleja el uso— y prescriptivo —orientación sobre el uso—. Además, la metodología aplicada a este proyecto cumple con los supuestos mínimos que deben respetarse en el trabajo terminológico (Cabré, 2012<sup>a</sup>: 28).

## 7. Conclusión

Toda herramienta actual que sirva de ayuda a la traducción merece ser reseñada y en el caso concreto de la plataforma Tiki Wiki, por triple motivo: por adaptarse perfectamente a la gestión terminológica, por facilitar la traducción colaborativa y por abrir un espacio de reflexión hasta ahora solo cubierto por los foros de traducción profesional y los escasos diccionarios críticos de dudas o guías de traducción.

Resulta obvio que nuestros profesionales, y futuros egresados, de las industrias de la lengua y la comunicación plurilingüe, sean traductores, redactores, terminólogos, periodistas, docentes, formadores, estudiantes o becarios, «necesitan puntos de apoyo que les den seguridad» (Cabré, 2012<sup>b</sup>: 7).



# Les nomenclatures anatomiques : histoire et traduction

Sylvie Vandaele\* et Mariane Gingras Harvey\*\*

**Résumé :** Les nomenclatures anatomiques internationales remontent à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. Apparues à un moment où la pléthore terminologique handicape la communication entre experts, leur implantation est difficile. La traduction joue un rôle essentiel dans cette dynamique, mais il est difficile de trouver le fil d'Ariane, car le rapport entre la nomenclature internationale et leurs adaptations ou leurs concurrentes nationales est complexe. Nous proposons donc une typologie des problèmes principaux liés aux nomenclatures internationales et françaises, ainsi qu'une stratégie de travail potentiellement applicable à toutes les paires de langues.

**Mots-clés :** anatomie, terminologie, nomenclatures anatomiques, *Nomina Anatomica*, *Terminologia Anatomica*.

## Las nomenclaturas anatómicas: historia y traducción

**Resumen:** Las nomenclaturas anatómicas internacionales datan de finales del siglo XIX. Surgieron en un momento en el que la pléthora terminológica obstaculizaba la comunicación entre los expertos, por lo que ha resultado difícil implantarlas. La traducción desempeña un papel fundamental en esta dinámica, pero cuesta encontrar el hilo de Ariadna porque la relación entre la nomenclatura internacional y sus adaptaciones o sus rivales nacionales es compleja. Proponemos, pues, una tipología de los principales problemas que entrañan las nomenclaturas internacionales y francesas, y una estrategia de trabajo que podría aplicarse a todos los pares de lenguas.

**Palabras clave:** anatomía, terminología, nomenclaturas anatómicas, *Nomina Anatomica*, *Terminologia Anatomica*.

## Anatomical nomenclatures: history and translation

**Abstract:** International anatomical nomenclatures date from the end of the 19th century. They appeared at a time when the plethora of terms hampered communication among experts, which made implementation of these nomenclatures difficult. Translation plays a fundamental role in this dynamic, but the relationship between the international nomenclature and its national adaptations or rivals is complex, and finding an Ariadne's thread to guide us through this labyrinth of terms can be difficult. We therefore propose a typology of the major problems of both French and international nomenclatures, as well as a working strategy that could be applied to all language pairs.

**Key words:** anatomy, terminology, anatomical nomenclatures, *Nomina Anatomica*, *Terminologia Anatomica*.

Panace@ 2013; 14 (38): 222-234

Recibido: 24.VII.2013. Aceptado: 21.X.2013

## 1. Introduction

Le corps humain est une telle évidence quotidienne qu'il est quelque peu contre-intuitif de penser que l'anatomie constitue un problème terminologique des plus épineux, et ce depuis l'Antiquité (voir par ex., Barcia Goyanes, 1978 ; Vandaele et Cole, 2005 ; Echeverría Pereda et Jiménez Gutiérrez, 2011). En fait, la confusion semée par une multitude de synonymes, d'éponymes et de spécificités régionales qui s'étaient développés de la Renaissance au XIX<sup>e</sup> siècle avait fini par hypothéquer la compréhension mutuelle entre les experts eux-mêmes. Aussi, un effort d'uniformisation et d'internationalisation des nomenclatures anatomiques a été entrepris vers la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. Toutefois, les nomenclatures constituent des systèmes ouverts, sujets à de continus changements, ce qui signifie qu'elles sont constamment amendées, révisées et complétées (Gläser, 1996 : 75 ; Navarro,

2004). De plus, de nos jours, le raffinement des techniques d'exploration, notamment les techniques d'imagerie auxquels s'ajoutent les techniques graphiques modernes, ne cesse d'élargir les possibilités de description.

La publication, en 1998, de la *Terminologia Anatomica* (TA) aurait dû permettre de régler nombre de difficultés, mais son implantation se fait très lentement. Nous nous trouvons donc encore dans une période d'adaptation, ce qui rend le travail du traducteur particulièrement ardu. En effet, les donneurs d'ouvrage, suivant en cela les résistances au changement de certains membres des professions médicales et paramédicales, ne veulent pas toujours employer la TA, et ce, dans différents pays.

L'objectif du présent article est de faire le point sur les nomenclatures et de fournir des pistes d'analyse et de pratique dans un contexte de traduction. Dans un premier temps,

\* Professeure titulaire. Département de linguistique et traduction, Université de Montréal (Canada). Adresse pour correspondance : [sylvie.vandaele@umontreal.ca](mailto:sylvie.vandaele@umontreal.ca).

\*\* Étudiante en maîtrise en traductologie (option recherche). Département de linguistique et traduction, Université de Montréal (Montréal, Canada).

nous jetterons un regard historique sur les nomenclatures anatomiques internationales, après quoi nous évoquerons la question de l'ancienne nomenclature française, dite *nomenclature française classique* (NFC). Nous proposerons ensuite une typologie des difficultés posées par la coexistence de plusieurs nomenclatures en contexte de traduction anglais-français, avec quelques commentaires sur l'espagnol et le portugais. Enfin, nous proposerons une stratégie de réflexion qui peut être applicable quelles que soient les langues en présence.

## 2. Les nomenclatures internationales : bref rappel historique

### 2.1. La nomenclature des *Basiliensia Nomina Anatomica* et ses mises à jour

À la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, la pléthore de termes conotionnels<sup>1</sup> appartenant à différentes nomenclatures ainsi que la prolifération des éponymes ont mené aux premiers efforts d'uniformisation : on estime qu'alors environ 50 000 termes servaient à décrire de 5 000 à 6 000 structures (Hollinshead et Rosse, 1985 : 7). En 1887, une liste de termes anatomiques en latin est proposée par des anatomistes germanophones lors du premier congrès de l'*Anatomische Gesellschaft* (AG) tenu à Leipzig (His, 1895, cité dans Gest et coll., 2009 : 126 ; Di Dio, 1998 : 157). Cette liste est ultérieurement révisée au Royaume-Uni en 1894 et une nomenclature latine à visée internationale est proposée lors du 9<sup>e</sup> congrès de l'AG à Bâle en 1895. Approuvée à l'unanimité, la nomenclature des *Basiliensia Nomina Anatomica* (ou *Basler Nomina Anatomica*, BNA<sup>2</sup>) est publiée la même année (Kachlik et coll., 2008). La BNA n'est cependant pas adoptée par tous : outre les Britanniques, elle est suivie par les Germanophones, les Italiens, les Américains et les Latino-américains, mais les Français préfèrent continuer d'employer leur propre nomenclature. Cependant, les Britanniques, las de l'inaction de la FIAA (voir section 2.2), établissent de leur côté la Révision de Birmingham (*Birmingham Revision*, BR), publiée en 1933. En réaction, l'AG produit lors de son congrès de 1935 sa propre révision, dite *Jenaisia Nomina Anatomica* (JNA [Kachlik et coll., 2008], ou *Jenaer* ou *Jenenser Nomina Anatomica* [Di Dio, 1998] ou encore INA, pour *Iena Nomina Anatomica* [Trost et Trouilloud, 2013]), qui est publiée en 1936. Les Américains et les Japonais ont également, de leur côté, dressé leurs propres listes (Di Dio, 1998 : 158). Aucune de ces révisions n'a été adoptée internationalement.

### 2.2. Les six éditions de la *Nomina Anatomica*

De fait, les premières années du XX<sup>e</sup> siècle (1903-1905) avaient vu la création de la Fédération internationale des associations d'anatomistes (FIAA ; *International Federation of Associations of Anatomists* : IFAA) et la tenue, à Genève, du premier congrès international d'anatomie (*I Federative International Congress of Anatomy*)<sup>3</sup>. Regroupant les associations et les sociétés nationales d'anatomistes, son mandat principal est de favoriser l'intercompréhension à l'échelle internationale et donc l'harmonisation de la terminologie (Di Dio, 1998 : 158). Mais les travaux n'avaient

guère avancés, ce qui avait conduit à la parution de la BR et de la JNA. Lors du cinquième congrès, qui a lieu à Oxford en 1950, la FIAA mandate un comité, le *Comité International de la Nomenclature Anatomique* (CINA ; *International Anatomical Nomenclature Committee* [IANC]), pour la mise au point d'une liste de termes à soumettre au congrès suivant. C'est ainsi que, lors du sixième congrès international d'anatomie, le 24 juillet 1955, une révision conservatrice de la BNA, la *Parisiensia Nomina Anatomica* (PNA), (Woederman, 1957) est adoptée à l'unanimité (Di Dio, 1998 : 158).

La PNA comprend au total 5640 termes, dont 4286 proviennent de la BNA, 1354 termes étant des noms de structures anatomiques établies après la publication de la BNA (Di Dio, 1998 : 158). Entre 1955 et 1989, la PNA subit cinq mises à jour et, dès la deuxième édition (1961 ; réimprimée en 1963), est simplement dite *Nomina Anatomica* (NA). La troisième édition paraît en 1966 (CINA, 1966 ; réimprimée en 1968), la quatrième, en 1977 (CINA, 1977 ; accompagnée de la première édition de la *Nomina Embryologica* [NE] et de la *Nomina Histologica* [NH]<sup>4</sup>) et la cinquième, en 1983 (CINA, 1983 ; avec la deuxième édition de la NE et de la NH).

Entre la cinquième édition et la sixième édition de la NA, certaines tensions divisent la FIAA et le CINA. Malgré plusieurs tentatives de résolution entre 1985 et 1989, la situation aboutit à une impasse et la sixième édition de la NA (CINA, 1989) n'est pas approuvée par la FIAA (Di Dio, 1998 : 161). Par conséquent, c'est essentiellement la cinquième NA qui est soit traduite dans les différentes langues vernaculaires soit mise en correspondance avec des nomenclatures nationales existantes. Remarquons au passage que les ouvrages d'anatomie ne mentionnent pas toujours, loin de là, la nomenclature de référence, ce qui ne facilite ni l'apprentissage, ni le travail des traducteurs ou des terminologues.

#### 2.2.1. La Terminologia Anatomica

En 1989, un nouveau comité voit alors le jour, dit *Federative Committee of Anatomical Terminology* (FCAT – il ne semble pas y avoir de nom officiel en français), réunissant les représentants de 11 pays, dont la France<sup>5</sup> (DiDio 1998 ; Whitmore, 1999). Afin d'éviter les conflits d'autorité, il relève clairement de la FIAA et il est élu démocratiquement par ses membres. Son principal mandat est de « proposer la terminologie officielle des sciences anatomiques après consultation démocratique de tous les membres de la Fédération internationale des associations d'anatomistes » (Whitmore, 1999 : 50, notre traduction)<sup>6</sup>.

Se fondant sur la cinquième édition de la NA, les membres du FCAT entreprennent un imposant travail de mise à jour. La première édition de la *Terminologia Anatomica* (TA) paraît chez Thieme en 1998 (FCAT, 1998). Contrairement à la NA, elle inclut non seulement la terminologie latine (ou latinisée), mais également des équivalents en anglais. Comme le souligne Rosse (2001), les relations partie-tout (*part-whole*) et générique-spécifique (*class inclusion*) sont implicites, plutôt que modélisées. L'existence de l'une de ces deux relations est signalée par des particularités typographiques,

des indentations et un code alphanumérique<sup>7</sup>, mais ce type d'organisation limite grandement son usage informatisé.

Selon Fabry et coll., la sixième et dernière édition de la NA (CINA, 1989) proposait une liste d'environ 5800 termes latins, alors que la première édition de la TA (FCAT, 1998), qui décrit quelque 7500 structures, contient environ 8400 termes en latin et 8500 termes en anglais (Fabry et coll., 2006 : 543). Des termes d'anatomie clinique et de neuroanatomie font leur apparition, des noms jugés ambigus ou incorrects sont remplacés (p. ex., au terme de la NA *nodus lymphaticus*, qui apparaît toujours dans la TA, ont été ajoutés les termes conotionnels *nodus lymphoideus* et *lymphonodus* [A13.2.03.001]). Comme dans la NA, l'usage des éponymes tend à disparaître. Finalement, les graphies anglaises et américaines sont acceptées (Drukker et Walvoort, 2000), mais

la TA a retenu comme terme privilégié la graphie anglaise (Gest et coll., 2009). Une réimpression<sup>8</sup> (et non une réédition) de la TA est parue en 2011 (FIPAT, 2011).

Vogl (2009) souligne le fait que la version papier de la TA était coûteuse et difficilement accessible, ce qui a ralenti son adoption. Il plaide pour un accès libre et gratuit sur Internet, comme pour les nomenclatures de gènes. C'est chose faite : après une première mise en ligne, par l'Université de Fribourg, de fichiers images reproduisant les pages de la version papier<sup>9</sup>, la TA peut maintenant être consultée sous forme d'index numériques (latin et anglais), chacun des termes donnant maintenant accès à une fiche situant la structure dans l'arborescence<sup>10</sup> (voir par exemple l'entrée *cuspis anterior*, Figure 1). La navigation entre les différents niveaux de l'arborescence est rendue possible par des hyperliens. Il

TA98 Entity Page, English.		
<b>cuspis anterior</b>		
SECTION	Item or Ref ID	Value or text
<b>IDENTIFICATION</b>		
	TA code	A12.1.02.004
	Entity ID number	THA:3663
	FMA identifier	FMA:7238
	Type of entity	Material entity
<b>LANGUAGE</b>		
	TA98 Latin preferred term	<a href="#">cuspis anterior</a>
	TA98 English equivalent	anterior cusp
<b>TA98 Hierarchy</b>		
	A01.0.00.000	<a href="#">corpus humanum</a>
	A12.0.00.000	<a href="#">systema cardiovasculare</a>
	A12.1.00.001	<a href="#">cor</a>
	A12.1.02.001	<a href="#">ventriculus dexter</a>
	A12.1.02.003	<a href="#">valva atrioventricularis dextra</a>
	A12.1.02.004	cuspis anterior
<b>FMA Taxonomy</b>		
	FMA:62955	anatomical entity
	FMA:61775	physical anatomical entity
	FMA:67165	material anatomical entity
	FMA:67135	anatomical structure
	FMA:82472	cardinal organ part
	FMA:14065	organ component
	FMA:67598	leaf of cardiac valve
	FMA:7237	leaflet of tricuspid valve
	FMA:7238	anterior leaflet of tricuspid valve
Date: 29.01.2013		
<small>FEDERATIVE INTERNATIONAL PROGRAM ON ANATOMICAL TERMINOLOGIES AS PUBLISHED ONLINE AT <a href="http://WWW.LITPEDIA.ORG">WWW.LITPEDIA.ORG</a></small>		

Figure 1. Entrée *cuspis anterior* (*valva atrioventricularis dextra*) dans la TA.

reste à souhaiter la mise en ligne d'images qui permettraient d'identifier sans ambiguïté les structures.

### 2.2.2. Quelques mots sur le Foundational Model of Anatomy

On notera, dans la Figure 1, que la fiche associe à la TA une taxonomie créée par des bioinformaticiens, le *Foundational Model of Anatomy* (FMA)<sup>11</sup>. Il s'agit d'une ontologie dont la structure est fondée sur des propriétés de classe et dédiée avant tout à un usage machine (Gobée et coll., 2011). L'objectif annoncé est de dépasser la variété des points de vue des utilisateurs, qui, d'après Gobée et coll., préfèrent avoir recours à des atlas couvrant leurs besoins spécifiques. Les informations contenues dans l'ontologie sont reliées à d'autres données numériques, comme celles du projet *Visible Human*<sup>12</sup>. Contrairement à la TA, le FMA vise à rendre compte de toutes les conventions dénominatives possibles et non à standardiser la terminologie.

En pratique, malgré l'objectif annoncé par Gobée et coll. (2011), l'usage de cette ressource n'est pas recommandé dans un contexte de traduction, à moins d'une application spécifique réclamée par le donneur d'ouvrage impliquant, par exemple, la nécessité d'appliquer les codes de cette ontologie dans une application particulière. Les descripteurs principaux (« Preferred name ») privilégiés dans l'ontologie ne sont pas nécessairement ceux qui sont recommandés par la TA, comme on peut le constater dans la Figure 1 : par exemple, *anterior leaflet of tricuspid valve* est la vedette de la fiche 7238 du FMA<sup>13</sup> sur laquelle sont mentionnés, comme « Synonyms », *Anterior cusp of right atrioventricular valve*, *Anterior tricuspid leaflet*, *Right superolateral leaflet of tricuspid valve*, *Anterior cusp of tricuspid valve*, et comme « Non-English equivalents », *Cuspis anterior valvae atrioventricularis dextrae*<sup>14</sup> et *Cuspis anterior (Valva tricuspidalis)*. Par ailleurs, les fiches ne mentionnent pas la source des termes et sont, pour le moment en tout cas, inconstantes dans le traitement des différentes langues : certaines fiches présentent des termes en latin, et d'autres des termes en français, en espagnol, etc.

### 3. L'ancienne nomenclature française (dite « classique »)

Le principe sous-jacent aux nomenclatures internationales en latin est de fédérer la terminologie en usage. Il n'en reste pas moins que les langues vernaculaires doivent prendre le relais, soit en transposant ou en traduisant le terme latin, soit en établissant une correspondance entre la nomenclature internationale en vigueur et les nomenclatures nationales. C'est ici que les difficultés commencent... En raison de l'espace dont nous disposons, nous nous concentrerons sur le français, mais il faudrait examiner l'histoire des nomenclatures anatomiques dans les différents pays pour pouvoir identifier précisément les difficultés propres à chaque langue et les variations observées dans les sources.

Les anatomistes français, peu enclins à adopter la BNA, ont conservé leur propre nomenclature, dite *nomenclature classique*, dont l'origine remonte à Jacques Grévin et à son engagement à l'égard d'une langue française scientifique alors toute neuve (Carlino, 2009 : 27). L'étymologie grecque était favorisée — ce qui explique d'ailleurs la concurrence, dans

la langue médicale française, entre termes d'origines latine (*mammite*) et grecque (*mastite*). Jusqu'à la fin du XX<sup>e</sup> siècle, les anatomistes français ont, pour la plupart, continué à utiliser la nomenclature classique, malgré les efforts de certains d'entre eux pour traduire la NA, comme Kamina (Kamina, 1990), par ailleurs traducteur du célèbre atlas de Netter (*Atlas of Human Anatomy* [Netter, 2011<sup>a</sup>]), de la première à la dernière édition parue (*Atlas d'anatomie humaine*, Netter, 2011<sup>b</sup>). Certains ouvrages ont établi une correspondance entre la NFC et le latin, sans toutefois préciser la nomenclature utilisée (voir par ex. la 11<sup>e</sup> édition du « *Rouvière* » [Rouvière et Delmas, 1974<sup>a</sup>, 1974<sup>b</sup>, 1974<sup>c</sup>]). Les pays hispanophones ont adopté une transposition de la NFC, ce qui les conduit à avoir, fondamentalement, les mêmes difficultés que le français lorsqu'il s'agit de s'adapter aux nomenclatures internationales (Chiapas-Gasca et coll., 2012).

Ce n'est qu'au début du XXI<sup>e</sup> siècle, après la publication de la TA, que la nomenclature internationale fait véritablement son entrée dans les manuels médicaux et paramédicaux rédigés en français (voir la 14<sup>e</sup> édition du « *Rouvière* » [Rouvière et coll., 2002<sup>a</sup>, 2002<sup>b</sup>, 2002<sup>c</sup>]; comparer le « *Kapandji* » dans sa 5<sup>e</sup> édition de 1980 réimprimée en 2000 [Kapandji, 1980] et sa 6<sup>e</sup> édition de 2005 [Kapandji, 2005]; voir aussi les traductions d'ouvrages didactiques comme le « *Marieb* » [Marieb et Hoehn, 2010<sup>a</sup>, 2010<sup>b</sup>], traduit au Québec). Il n'en reste pas moins que nombre de professionnels médicaux et paramédicaux utilisent encore les anciennes nomenclatures<sup>15</sup> et que certains ouvrages, certes remarquables sur le plan du graphisme, sont encore publiés avec des termes datant de l'ancienne nomenclature française (Corbeil et Archambault, 2009). Quant à la mise à jour des dictionnaires médicaux, elle est généralement très tardive, quand elle n'est pas carrément déficiente (c'est le cas du petit « *Dorland's* » bilingue [Newman Dorland, 2009], et d'ailleurs sa nomenclature lexicale comporte de nombreux termes obsolètes)<sup>16</sup>. Cet état de fait motive la publication de différents ouvrages, dictionnaire (Delmas, 2006), glossaires (Doyon et coll., 1998; Mayoux-Benhamou, 2003) ou atlas sous forme de fiches (Vitte et coll., 2006), dans lesquels on peut trouver des mises en correspondance, le plus souvent partielles, de la NFC, de la nomenclature internationale francisée (découlant de la NA ou de la TA) et de termes anglais — mais là aussi la source n'est pas nécessairement précisée.

### 4. Vers une typologie des difficultés posées par les nomenclatures anatomiques

Nous nous référons, pour cette section, au tableau présenté en annexe, dans lequel nous avons reporté, pour quelques structures, les termes repérés dans différents ouvrages. Nous ajouterons au passage quelques commentaires concernant l'espagnol et le portugais, qui découlent de la consultation des versions du « *Feneis* »<sup>17</sup> dans ces deux langues (Dauber et Feneis, 2006 pour l'espagnol; Dauber et Feneis, 2009 pour le portugais). Nous avons tenté de regrouper les difficultés sous différentes catégories illustrées par les exemples que nous avons choisis, car elles peuvent être observées dans différents contextes et différentes langues.

1. Certains changements passent mal dans d'autres disciplines médicales (ligne 1): En immunologie, par exemple, le terme *ganglion lymphatique* (NFC) peine à être remplacé par *nœud lymphatique*, *lymphonœud* ou plus récent encore, *nœud lymphoïde*<sup>18</sup>. Certains ouvrages didactiques, comme le Marieb, introduisent *nœud lymphatique*, et indiquent *ganglion lymphatique* entre parenthèses.
2. D'autres termes sont faciles à mémoriser et se sont implantés assez facilement dans les ouvrages didactiques, mais ils peuvent poser un problème dans des textes destinés au grand public qui n'y est pas encore habitué : par exemple, *ulna* remplace *cubitus* (ligne 2). On peut aussi mentionner *patella* (anc. *Rotule*<sup>19</sup>) ou *fibula* (anc. *péroné*). Il faut prêter attention aux termes contenant des dérivés adjectivaux (*ulnaire*, *patellaire*, *fibulaire*, au lieu de *cubital*, *rotulien*, *péronéal*). Cela signifie que l'évolution de l'anatomie a pour conséquence la mise à jour de nomenclatures de maladies. L'espagnol conserve les termes issus de la NFC (*cúbito*, *rótula*) en concurrence avec les termes calqués du latin de la TA (*fibula o peroné* (Dauber et Feneis, 2009 ; FCAT, 2001). Chiapas-Gasca et coll. (2012) rapportent que la nomenclature espagnole issue, originellement, de NFC est encore largement en usage, même chez les jeunes professionnels récemment formés (Chiapas-Gasca et coll., 2012), ce qui pose de nombreux problèmes de communication et de compréhension à l'international. La situation est donc proche de celle de la France. Quant au « Feneis » en portugais (Dauber et Feneis, 2009), il indique *ulna*, *fibula*, *patela*.
3. Les lignes 3 et 4 illustrent l'élimination incomplète des termes polynotionnels dans certaines langues vernaculaires : un os carpien (main) et un os tarsien (pied) portaient le même nom : *os scaphoïde* ou *os naviculaire*, selon les sources. On précisait *carpien* ou *tarsien*, éventuellement. Désormais, l'*os scaphoïde* devrait être l'apanage de la main, et le *naviculaire*, celui du pied. Le « Feneis » traduit en espagnol, cependant, comme la traduction en français, conserve l'ambiguïté en acceptant *hueso escafoïdes* (*os scaphoïde*), mais aussi *hueso navicular* (*os naviculaire*) pour la main (Dauber et Feneis, 2006). Par contre, la TA traduite en espagnol n'indique que *hueso escafoïdes* [main] et *hueso navicular* [pied] (CFTA y Sociedad Anatómica Española, 2001). En portugais, on retrouve *osso escafoïde* [main] et *osso navicular* ou *navicular* [pied] (CFTA e Sociedade Brasileira de Anatomia, 2001 ; Dauber et Feneis, 2009), la traduction de 2002 du Feneis conservant cependant le terme latin *os naviculare* en plus de *os scaphoideum* pour la main (Dauber et Feneis, 2002).
4. Les lignes 5 et 6 illustrent un changement non seulement du terme, mais aussi du « découpage conceptuel ». Désignant autrefois la partie arrondie recouverte de cartilage de la base de l'humérus dit désormais *capitulum* (il est en continuité avec la *trochlée*), le terme *condyle* nomme maintenant toute la base de l'humérus. Du coup, l'*épicondyle* et l'*épitrochlée* sont renommés *épicondyle latéral* et *épicondyle médial*, respectivement. Les versions espagnole (Dauber et Feneis, 2006) et portugaise (Dauber et Feneis, 2002 ; 2009) du Feneis ont suivi également ce remaniement, également présent dans les traductions de la TA citées plus haut. Ce type de modifications a des conséquences majeures en clinique, par conséquent, une attention particulière doit y être portée, tant dans la consultation des ouvrages peu ou prou reliés à l'anatomie, et bien entendu, dans les traductions.
5. La ligne 7 rend compte de la coexistence, en anglais, de traditions américaines et britanniques (*deep femoral artery* vs. *deep artery of thigh* ; voir Gest et coll., 2009). Dans la mesure où le latin *femoris* peut être rendu, dans différentes langues, soit par l'adjectif relationnel, soit par le syntagme prépositionnel, on peut s'attendre à certaines variations, somme toute mineures, puisque la motivation ne change pas.
6. La ligne 8 met tout d'abord en évidence que, dans le passé, les segments de vaisseaux sanguins n'étaient pas tous individualisés. C'est une pratique qui remonte au moins à Vésale (Vons, 2008 : cxvii). La NA et la TA considèrent que la section de l'artère coronaire gauche qui « [...] gagne [...] l'extrémité supérieure du sillon interventriculaire antérieur et parcourt ce sillon jusqu'à la pointe » (11<sup>e</sup> édition du Rouvière [Rouvière et Delmas, 1974<sup>b</sup> : 152] – la 14<sup>e</sup> édition de 2002 a conservé cette description [Rouvière et coll., 2002<sup>b</sup> : 168] est en fait maintenant décrite comme un *rameau* (*ramus interventricularis anterior* [arteriae coronae sinistrae] – ; *rameau interventriculaire de l'artère coronaire gauche*) de l'artère coronaire gauche elle-même. Cependant, si Rouvière n'individualisait pas ce vaisseau dans l'ancienne nomenclature, Vitte et Chevallier (Vitte et coll., 2006) rapportent, pour celle-ci, un nom correspondant à une artère (*artère interventriculaire antérieure*). Curieusement Drake et coll. (2009), qui suivent pourtant la TA, font de même (*anterior interventricular artery*).
7. La même ligne fait également état de termes anglais plus souvent utilisés en clinique : selon Drake et coll., 2009, *left anterior descending artery* est plus fréquent que *anterior interventricular artery*, et la mention fait l'objet d'un encadré. Ceci soulève un intéressant problème de traduction, car est-ce que *artère descendante antérieure gauche* est, comme l'affirme la traduction française (Drake et coll., 2010), un terme en usage en clinique en français ? On trouve cinq sources pour cette dénomination en interrogeant Google Livres (et aucune occurrence dans les corpus de Ngram Viewer), contre 4180 pour *artère interventriculaire antérieure* (et un nombre

d'occurrences non négligeable, avec Ngram Viewer, dont certaines remontent au début du xx<sup>e</sup> siècle), ce qui donne à penser que la source anglaise a influencé la traduction qui aurait dû être, dans ce cas-ci, une adaptation.

8. La ligne 9 fait état d'une conséquence du changement de l'axe de référence pour la main et le pied, qui, dans le passé, était celui du corps (comme pour toutes les autres structures), mais qui devient, avec la NA, indépendant (ils passent par le 3<sup>e</sup> doigt de la main et le 2<sup>e</sup> doigt du pied, respectivement [Kamina, 2009 : 10]). Par conséquent, le mouvement d'écartement du petit doigt chez un individu en position de référence, la paume tournée vers l'avant, n'est plus une adduction (rapprochement de l'axe du corps), mais une abduction (éloignement de l'axe de main), ce qui est reflété dans la structure morphosémantique de la dénomination.
9. La nomenclature des valves et des valvules cardiaques est particulièrement difficile à suivre (lignes 10 à 14 pour la valve située entre le ventricule droit et l'artère pulmonaire ; lignes 15 à 18 pour la valve située entre l'oreillette et le ventricule droits – le même type d'observations s'appliquent à gauche). On peut simplifier les choses de cette manière : dans la nomenclature classique, selon Rouvière (1974), on distingue mal la valve et ses composantes, les valvules. Les descriptions sont en fait incomplètes. En fait, on a même tendance à dire que les valvules sont constituées de valves (c'est ce que rapporte Kamina). La nomenclature espagnole la plus récente a conservé cette inversion, mais pas le portugais. De plus, l'usage de *cuspidè* et de *valvule* n'est pas constant. Il est clair que la TA met bon ordre à cette confusion et que *toutes* les nomenclatures gagneraient à *calquer* la TA et non à faire correspondre la TA avec une nomenclature non seulement désuète mais confuse (voir le « *Feneis* » en espagnol).

### 5. Quelle stratégie de traduction ?

Lorsque vient le temps de traduire des termes désignant des structures anatomiques, les traducteurs font face à une pléthore d'informations distribuées dans de nombreuses sources<sup>20</sup>. Là comme ailleurs en traduction médicale, consulter des pages web tout venant se révèle la pire des stratégies. Mais quelles sont les sources les plus fiables ? Quelles stratégies de raisonnement employer ? Nous avons opté pour une présentation des sources que nous avons jugé les plus utiles en fonction des critères suivants : caractère normalisant (la TA elle-même et ses traductions) ; renommée des auteurs ou des traducteurs (les ouvrages d'anatomie sont souvent traduits par des anatomistes) ; mention des nomenclatures utilisées<sup>21</sup>. Afin de simplifier notre propos, nous nous plaçons dans la situation de traduction de l'anglais vers le français, mais il va de soi que les principes généraux s'appliquent quel que soit le sens de la traduction et les langues en présence.

#### 5.1. Étape 1 : repérer le nom normalisé en latin

La TA, contrairement à la NA, offre la nomenclature en latin et en anglais, ce dernier étant calqué le plus possible sur le latin. Bien qu'attrayante, elle a suscité certaines critiques (par ex., Anderson, 2009), notamment parce que les termes anglais de la TA ne correspondent pas nécessairement à ceux qui sont utilisés en clinique. C'est, en somme, une critique que tous les anatomistes non anglophones de ce monde auraient pu faire... dans la mesure où la vernacularisation du terme latin ne correspond pas nécessairement à l'équivalent en usage dans une langue donnée. Le traducteur doit être conscient de cette difficulté, *car elle aura pour conséquence qu'un terme anglais apparaissant dans un texte à traduire n'apparaîtra peut-être pas dans la TA ou dans les ouvrages qui en découlent*. Or, la première chose à faire est le repérage du terme latin à partir de la langue source, c'est une étape fondamentale : le latin est la langue pivot à laquelle vont se référer toutes les autres.

**Principe 1** : Il faut rechercher le nom en latin, qui est la langue pivot. Le traducteur doit consulter la TA à partir de l'anglais ou du latin.

**Corollaire** : Si le terme anglais ne s'y trouve pas, il doit consulter des ouvrages ne suivant pas à 100 % la TA ou des ouvrages plus anciens. Google Livres peut être très utile, à condition d'examiner soigneusement la qualité des ouvrages repérés. Le recours à la consultation de Google Scholar ou de PubMed peut se révéler très fructueux pour trouver des articles traitant de cas particuliers absents de la TA. Dans le cas des autres langues que l'anglais, il faut passer par le « *Feneis* », mais il peut être nécessaire de consulter plusieurs éditions.

Plusieurs raisons peuvent expliquer l'absence d'un terme dans la TA : soit il n'a pas été retenu dans la nomenclature et il a été remplacé par un autre terme, soit il s'agit d'un terme proposé par un auteur pour décrire une structure non encore répertoriée. Par exemple, plusieurs chercheurs en phlébologie (Caggiati et coll., 2005 ; Caggiati et coll., 2002) proposent d'étendre la terminologie des veines des membres inférieurs. Par ailleurs, des variations anatomiques, par rapport au prototype décrit dans les nomenclatures, sont observées chez les individus, par exemple pour les artères rénales (Daescu et coll., 2012) ou les canaux biliaires (Delic et coll., 2012). La TA sert de référence, mais il n'est pas exclu que ces structures soient nommées de façon ponctuelle dans certains travaux.

#### 5.2. Étape 2 : accéder au concept

Hormis pour les structures anatomiques connues de tous, comme le cœur, le foie ou le pancréas, il est absolument nécessaire, surtout si l'on n'a pas soi-même une formation en anatomie, d'avoir recours à l'image. Il est fondamental que le *concept* soit appréhendé autrement que par les mots – comme cela devrait d'ailleurs être le cas dans tout domaine spécialisé, et à ce titre, la pratique de la traduction en anatomie représente quasiment un cas d'école... wüstérien ! Un des inconvénients de la TA (et des nomenclatures antérieures, d'ailleurs) est que les termes ne sont pas associés à des images ou des schémas. C'est le rôle des atlas que de fournir cette information, mais la

pléthore d'ouvrages disponibles risque d'en décourager plus d'un...

**Principe 2 :** Il faut accéder au concept par l'image.

La première source à utiliser est le « *Feneis* ». C'est un ouvrage de référence en anatomie publié, dans sa version originale allemande, aux éditions Thieme, puis traduit dans de nombreuses langues, dont l'anglais (Dauber et Feneis, 2007<sup>b</sup>). Sa première édition (Feneis, 1967) suivait la NA et, aujourd'hui, il se réfère explicitement à la TA (Dauber et Feneis, 2008). Il se présente comme un lexique, car il est structuré d'après la liste des termes de la nomenclature (en latin et en anglais) qui sont accompagnés d'une définition et d'un renvoi à un schéma. Le seul usage de cette ressource permet de résoudre la majorité des problèmes, car le « *Feneis* » est traduit dans de nombreuses autres langues par des experts membres des associations d'anatomistes.

Les autres sources sont les atlas. Parmi ceux qui sont édités en langue anglaise, deux sont particulièrement renommés, le « *Gray's* » et le « *Netter* ».

Henry Gray (1825-1861) est l'auteur d'un ouvrage célèbre intitulé *Gray's Anatomy of Human Body*, dont la première édition fut publiée en 1858, et qui vit de nombreuses rééditions. On peut trouver la 20<sup>e</sup> édition en ligne sur le site de l'éditeur Bartleby<sup>22</sup>. Le titre a été repris dans des versions modernes complètement mises à jour, dans des adaptations plus ou moins spécialisées. Les auteurs de l'une d'entre elles, *Gray's Anatomy for Students* (Drake et coll., 2008 ; Drake et coll., 2009) indiquent clairement avoir utilisé la TA, mais ils mentionnent également les termes anglais plus anciens ainsi que ceux qui sont en usage parmi les cliniciens (Vogl, 2009). Par exemple, ils mentionnent *deep artery of the thigh* comme étant le terme principal, et signalent que *profunda femoris artery* est ancien (souvent l'anglais anglicise une partie du terme latin).

Frank H. Netter (1906-1991), à la fois artiste et médecin, est particulièrement connu pour ses milliers de planches commanditées par CIBA (qui ont été cédées à Elsevier<sup>23</sup>) et son illustre *Atlas of Human Anatomy* réédité cinq fois depuis 1989. Son successeur est Carlos Machado. Dans la 5<sup>e</sup> édition, mise à jour par une équipe de consultants coordonnée par John T. Hansen et publiée en 2011, la préface précise que l'équipe s'est grandement fondée sur la TA pour la mise à jour de la nomenclature et de la terminologie<sup>24</sup>. Toutefois, la TA n'est pas suivie aveuglément : par exemple, l'artère dite *profunda femoris* est nommée *deep femoral artery* dans le « *Netter* », tandis que la TA a retenu *deep artery of the thigh*. Si l'on suit Gest et coll. (2009), cette différence est liée à l'existence de deux traditions anglosaxonnes, l'une, nord-américaine, préférant l'adjectif relationnel (*femoral*), l'autre, britannique, utilisant plutôt un syntagme prépositionnel (*of the thigh*). Gest classe les ouvrages de Netter dans la tradition américaine, de même que l'édition de 1948 de l'*Anatomy of the Human Body* de Gray (Gray et Goss, 1948)<sup>25</sup>, tandis qu'il classe *Gray's Anatomy for Students* (Drake et coll., 2008) dans la tradition britannique, ce qui est relativement logique puisque l'ouvrage suit la TA – bien qu'il soit édité aux États-Unis. De fait, la TA a plutôt retenu la graphie britannique (Allen, 2009), et signale par un petit triangle (dont la signification n'est apparemment

pas signalée) l'existence d'une autre graphie, sans la donner. Toutefois, les graphies américaines et britanniques sont également acceptées (Drukker, 2000).

**Principe 3 :** L'anglais peut fluctuer, car l'introduction de l'anglais dans la TA est récente et les cliniciens ne la suivent pas nécessairement. Il faut consulter plusieurs sources et se référer à l'image.

### 5.3. Étape 3 : consulter les ouvrages traduisant la TA dans les langues vernaculaires

La piste à suivre consiste à avoir recours à la traduction de la TA dans les différentes langues. Même si la TA peut être traduite selon son format original, comme en espagnol par exemple, l'ouvrage clé est le « *Feneis* » dans ses nombreuses traductions, par exemple vers le français (Dauber et Feneis, 2007<sup>a</sup>), l'espagnol (Dauber et Feneis, 2006) et le portugais (Dauber et Feneis, 2002), parce que les traductions sont réalisées par des anatomistes membres des associations nationales, qu'il comporte des définitions et des schémas.

Les autres ouvrages clés, l'*Atlas of Human Anatomy* de Netter (Netter, 2011) et le *Gray's Anatomy for Students* (Drake et coll., 2009) dans leurs versions traduites, *L'atlas d'anatomie humaine* (Netter, 2011) et *Gray's – Anatomie pour les étudiants* (Drake et coll., 2010), constituent des sources remarquables et permettent d'avoir une sorte de bitexte d'une excellente fiabilité dans la mesure où ils collent aux nomenclatures, en l'occurrence à la TA.

Il faut aussi consulter les ouvrages princeps rédigés par les anatomistes francophones, les plus récents s'étant enfin convertis à la nomenclature internationale. Certaines particularités de la NFC doivent cependant être connues. Bien que Kamina (Kamina, 1990) ait traduit la NA en français en 1990, la NFC était encore en usage dans les ouvrages jusqu'à la fin des années 1990, et ce n'est qu'à partir des années 2000 que l'on a commencé à voir la réédition des ouvrages avec « la » nomenclature internationale : laquelle, NA ou TA, cela n'est pas toujours mentionné clairement (la 14<sup>e</sup> édition du « *Rouvière* » (Rouvière et coll., 2002<sup>a</sup>, 2002<sup>b</sup>, 2002<sup>c</sup>) titre son index *PNA*, mais annonce dans une note qu'il suit la « version révisée de 1998 », sans nommer explicitement la TA).

Vitte et Chevallier (Vitte et coll., 2006) ont publié un ouvrage destiné aux étudiants qui a la particularité de mettre en correspondance, partiellement, la NFC, une nomenclature internationale (il n'est pas précisé si c'est la NA ou la TA) et les termes anglais (de la TA ?), avec des textes et des schémas. Delmas (Delmas, 2006) a publié un dictionnaire présentant également des correspondances partielles entre la NFC et la « nouvelle nomenclature ».

Nous avons mentionné plus haut que la nomenclature classique est encore en usage chez de nombreux cliniciens qui l'ont apprise durant leur formation – et ce, encore relativement récemment. Pour le traducteur, il sera donc nécessaire, selon le lectorat concerné par la traduction, de garder, entre parenthèses, la nomenclature classique. Dans certains cas, même, par exemple pour des textes destinés au grand public, on pourra conserver, en tout cas pour un certain temps, le terme de la nomenclature classique lorsqu'aucune méprise

ne pourra en découler : par exemple, *péroné* ou *rotule* pour *fibula* ou *patella*. Mais il faudra toutefois se méfier : certaines différences imposent un « redécoupage » de structures. Ainsi, le *cubitus*, rebaptisé *ulna*, devient le coude selon les normes internationales. La base de l'humérus est renommée *condyle*, tandis que l'ancien *condyle*, situé à côté de la trochlée et tous deux recouverts de cartilage, est rebaptisé *capitulum*. Et par conséquent, le *condyle* est maintenant flanqué de l'*épicondyle médial* (anc. *épitrochlée*) et de l'*épicondyle latéral* (anc. *épicondyle*). En fait, le mélange des nomenclatures n'étant vraiment pas conseillé, il serait préférable, à moins de circonstances particulières, de donner le plus possible la préférence au terme actuel (et de citer clairement la nomenclature de référence), quitte à signaler l'ancien terme entre parenthèses ou dans une note.

**Principe 4 :** Toujours donner la priorité au terme de la *Terminologia Anatomica*. Nous sommes conscientes que nous prenons ici position, et que l'on pourra ne pas être d'accord. Cependant, nous sommes convaincues de la nécessité de se référer aux nomenclatures les plus récentes, d'une part parce qu'elles cherchent à combler les lacunes des nomenclatures antérieures, d'autre part parce que cela facilite la communication entre communautés linguistiques. Quelle que soit la décision prise en matière de nomenclature, il faut de toute façon indiquer laquelle est suivie et, à notre avis, éviter de les mélanger.

**Corollaire :** Indiquer l'ancien terme entre parenthèses pour faciliter la lecture et le passage à la nouvelle nomenclature. Si nécessaire, indiquer le terme latin qui sert de référence universelle.

## 6. Conclusion

Bien que la dissection de cadavres ne soit plus à l'ordre du jour dans la plupart des facultés de médecine, l'intérêt pour l'anatomie n'a pourtant cessé de croître, notamment en raison des développements technologiques en imagerie et en chirurgie. Au-delà du fait que les nomenclatures - dans l'utilisation qui en est faite et dans leur diffusion - ont un rôle à jouer dans les décisions de traduction, il faut garder en tête que cette relation n'est pas unidirectionnelle : la traduction occupe elle-même une place de choix dans la diffusion des nomenclatures.

Il n'y a pas que dans le monde francophone que la conversion aux nouvelles nomenclatures est lente. Il est clair que les médecins et les professions paramédicales,

même en anglais, adoptent très lentement la nouvelle nomenclature (Anderson, 2009 ; Vogl, 2009 ; Martin et coll., 2010<sup>26</sup> ; Hirsch, 2011 ; Ajayi et coll., 2013), d'une part en raison de son inaccessibilité pendant plusieurs années, d'autre part parce qu'elle n'a pas intégré, pour l'anglais, les termes utilisés en clinique (Kachlik et coll., 2009 ; Anderson, 2009), les usagers préférant leurs habitudes à ce qui est parfois une logique abstraite reflétée sur le plan linguistique. De fait, apprendre une nomenclature est tellement exigeant que l'on peut comprendre les résistances à en changer. Toutefois, les anciennes nomenclatures se révèlent inaptes à rendre compte des nouvelles connaissances – surtout quand on considère le nombre de nouvelles structures qui sont décrites.

La TA ne résout pas tout : ainsi, certains aspects de l'anatomie développementale ne font pas encore consensus, par exemple en cardiologie (Arráez-Aybar et coll., 2003). Les auteurs plaident pour la mise en place de comités internationaux se consacrant à cette tâche. Certaines structures sont absentes de la TA (par ex., Ajayi et coll., 2013) ou ne font pas l'unanimité dans les atlas. Certaines améliorations sont réclamées : par exemple, améliorer la cohérence de l'usage des adjectifs *dorsal*, *ventral*, *posterior*, *cranial* et *caudal* en rapport avec la position de référence (debout)<sup>27</sup> et réaliser les travaux ultérieurs en collaboration avec des pathologistes qui ont leur propre nomenclature (*Standardized Nomenclature for Pathology* ; Anderson, 2009) ; résoudre certaines incohérences (Matusz, 2011<sup>28</sup>). De fait, on peut s'attendre à des extensions futures de la TA, car certaines équipes proposent de nouveaux termes permettant, par exemple, de décrire plus finement les réseaux veineux superficiels et profonds des membres inférieurs ou ceux du pelvis (bassin, dans la NFC) (Kachlik, Pechacek, Baca et coll., 2010 ; Kachlik, Pechacek, Musil et coll., 2010 ; 2012).

Les descriptions évoluent au fil du temps et les termes sont de plus en plus validés par des observations résultant de l'usage de techniques d'imagerie sophistiquées (comme dans le cas de la prostate, ce qui se révèle extrêmement important en clinique [Myers et coll., 2010 ; Wendell-Smith, 2000<sup>a</sup> ; 2000<sup>b</sup>]). La résistance de certains membres des professions médicales et paramédicales, relayée par certains éditeurs ou donateurs d'ouvrage et, *in fine*, par les traducteurs dans certains contextes, va à l'encontre de la clarté et peut se révéler potentiellement dangereuse pour les patients (Whitmore, 2009). Le rôle du traducteur en tant qu'*expert* et *conseiller* du



Annexe - Évolution de la terminologie en anatomie

	Français		Latin		Français (découlant des nomenclatures internationales)		Français (découlant des nomenclatures internationales)		Anglais		
	Ancienne nomenclature dite classique		NA	TA	Traduction de la NA	Non précisé	Traduction de la TA		Traduction de la NA	TA	Application de la TA
	Rouvière 11 <sup>e</sup> éd. (1974)		Kamina (1990)	Terminologia anatomica, 1 <sup>re</sup> éd. (1998)	Kamina (1990)	Rouvière 14 <sup>e</sup> éd. (2002)	Dauber et Feneis (« Feneis ») (2007 <sup>a</sup> )	Gray's - Anatomie pour les étudiants (2010)	Dauber et Feneis (« Feneis ») (1994)	Terminologia anatomica, 1 <sup>re</sup> éd. 1998; Dauber et Feneis (« Feneis ») (2007 <sup>b</sup> )	Gray's Anatomy for students (2009)
1	ganglion lymphatique	nodus lymphaticus (Le « Feneis » [1994] ajoute : lymphonodus)	nodus lymphoideus; nodus lymphaticus; lymphonodus	nodus lymphaticus	nœud lymphatique	nœud lymphatique, lymphonœud	nœud lymphoïde; nœud lymphatique; lymphonœud	nœud lymphatique	lymph node	lymph node	lymph node;
2	cubitus	ulna	ulna	ulna (ancien nom du cubitus)	ulna	ulna	ulna	ulna	ulna	ulna	ulna
3	scaphoïde	os scaphoideum (Le « Feneis » [1994] ajoute : [[os naviculare]])	os scaphoideum	os scaphoïde (anc. : os naviculaire du carpe)	scaphoïde carpien	os scaphoïde [[os naviculaire]] (os scaphoidum [[os naviculare]])	(os) scaphoïde	scaphoid	scaphoid (bone)	scaphoid	
4	scaphoïde, os naviculaire; (Vitte et Chevallier, 2006 : scaphoïde tarsien)	os naviculare	os naviculare	os naviculaire (anc. : os scaphoïde du tarse)	scaphoïde tarsien	os naviculaire	(os) naviculaire	navicular bone	navicular	navicular	
5	condyle huméral	capitulum humeri	capitulum humeri	capitulum de l'humérus (anc. condyle huméral)	capitulum de l'humérus (l'index a conservé condyle de l'humérus)	capitulum de l'humérus (Delmas, 2006 : capitulum huméral)	capitulum de l'humérus	capitulum of humerus	capitulum (of humerus)	capitulum de l'humérus	
6	structure non nommée	condylus humeri	condylus humeri	condyle de l'humérus (extrémité distale de l'humérus)	structure non nommée confusion avec le capitulum	condyle de l'humérus (Delmas, 2006 : condyle huméral)	condyle (erreur : au pluriel)	condyle of humerus	condyle of humerus	condyle (of humerus)	
7	artère fémorale profonde	arteria profunda femoris	arteria profunda femoris	artère profonde de la cuisse; artère fémorale profonde	artère profonde de la cuisse	artère fémorale profonde	artère profonde de la cuisse (branche profonde de l'artère de la cuisse; artère fémorale profonde)	arteria profunda femoris	deep artery of thigh	deep artery of thigh; profunda femoris artery; deep femoral artery	
8	structure non individualisée (Vitte et Chevallier, 2006 : artère inter-ventriculaire antérieure)	ramus interventricularis anterior	ramus interventricularis anterior	rameau interventriculaire antérieur de l'artère coronaire gauche (anc. : artère septale antérieure)	structure non individualisée	rameau interventriculaire antérieur (de l'artère coronaire gauche)	branche interventriculaire antérieure de l'artère coronaire gauche; en clinique (?) : artère descendante antérieure gauche	anterior interventricular branch	anterior interventricular branch	anterior interventricular artery; en clinique : left anterior descending artery	
9	muscle adducteur du petit doigt	musculus abductor digiti minimi	musculus abductor digiti minimi	muscle abducteur du petit doigt (anc. : muscle adducteur du petit doigt)	muscle abducteur du petit doigt	muscle abducteur du 5 <sup>e</sup> doigt (Delmas, 2006 : muscle abducteur du petit doigt)	abducteur de l'auriculaire	musculus abductor digiti minimi	abductor digiti minimi	abductor digiti minimi muscle	
10	valvules sigmoïdes	valva trunci pulmonalis	valva trunci pulmonalis	valve du tronc pulmonaire; anc. : valvules sigmoïdes	« ostium pulmonaire » muni de trois valvules semi-lunaires ; par déduction : valve pulmonaire	valve du tronc pulmonaire	valve pulmonaire	valve of pulmonary trunk	pulmonary valve	pulmonary valve	
11		valvula semilunaris ostii trunci pulmonalis		valvule semi-lunaire de l'ostium du tronc pulmonaire (anc. : valvule sigmoïde)							
12	structure non nommée	structure non nommée	valvula semilunaris anterior	structure non nommée	valvule semi-lunaire antérieure	valvule semi-lunaire antérieure	cuspidé semi-lunaire antérieure	anterior semilunar cusp of pulmonary valve	anterior semilunar cusp	anterior semilunar cusp	
13	structure non nommée	valvula semilunaris anterior	valvula semilunaris dextra	valvule semi-lunaire droite	valvule semi-lunaire postérieure droite	valvule semi-lunaire droite	cuspidé semi-lunaire droite	right semilunar cusp of pulmonary valve	right semilunar cusp	right semilunar cusp	
14	structure non nommée	structure non nommée	valvula semilunaris sinistra	structure non nommée	valvule semi-lunaire postérieure gauche	valvule semi-lunaire gauche	cuspidé semi-lunaire gauche	left semilunar cusp of pulmonary valve	left semilunar cusp	left semilunar cusp	
15	valvules auriculo-ventriculaires	valva atrioventricularis dextra (Le « Feneis » [1994] ajoute : valva tricuspidalis)	valva atrioventricularis dextra; syn. officiel : valva tricuspidalis	valve atrio-ventriculaire droite; valve tricuspide (anc. : valvule tricuspide; valvule triglochine)	valve atrio-ventriculaire droite	valve atrio-ventriculaire droite; valve tricuspide	valve tricuspide (valve atrioventriculaire droite)	right atrioventricular (tricuspid) valve	tricuspid valve; syn. : right atrioventricular valve	tricuspid valve; right atrioventricular valve	
16	structure non nommée	cuspid anterior	cuspid anterior	cuspidé antérieure de la valve AV droite	cuspidé antérieure	cuspidé antérieure	cuspidé antérieure	anterior cusp	anterior cusp	anterior cusp	
17	structure non nommée	cuspid posterior	cuspid posterior	cuspidé postérieure de la valve AV droite (anc. : valve postérieure)	cuspidé inférieure	cuspidé postérieure	cuspidé postérieure	posterior cusp	posterior cusp	posterior cusp	
18	structure non nommée	cuspid septalis	cuspid septalis	cuspidé septale de la valve AV droite (anc. : valve interne)	cuspidé interne ou septale	cuspidé septale	cuspidé septale	septal cusp	septal cusp	septal cusp	

client se révèle donc ici essentiel, et c'est pour cela qu'il doit lui-même se former et rester à la pointe des connaissances spécialisées.

### Remerciements

La recherche dont il est fait état dans le présent article a été appuyée par une subvention de recherche (2009-2012, fin reportée en 2013) attribuée par le Conseil de recherche en sciences humaines (CRSH) du Canada à Sylvie Vandaele. Mariane Gingras-Harvey est récipiendaire d'une bourse d'études supérieures (maîtrise recherche) attribuée par ce même organisme (2012-2014).

### Références

- Ajayi, Nasirudeen O., Lelika Lazarus, E. A. Vanker et Kapil S. Satyapai (2013) : « The Prevalence and Clinical Importance of an "Additional" Terminal Branch of the Left Coronary Artery », *Folia Morphologica*, 72 (2) : 128-131.
- Allen, William E. (2009) : « Terminologia Anatomica: International Anatomical Terminology and Terminologia Histologica: International Terms for Human Cytology and Histology » [compte rendu], *Journal of Anatomy*, 215 (2) : 221.
- Anderson, Robert H. (2009) : « The Following Comments Provide The Views of an Anatomist Working in the Clinical Arena of Terminologia Anatomica, with Specific Reference to the Cardiovascular System », *Journal of Anatomy*, 215 (2) : 222-223.
- Arráez-Aybar, Luis-Alfonso, F. González-Lorrio, Dimitrios Gonzalo Marantos-Gamarra, et coll. (2003) : « Cardiac Developmental Onomatology: the Real Heart of the Matter », *Annals of Anatomy*, 185 (6) : 525-533.
- Barcia Goyanes, Juan José (1978) : *Onomatologia anatomica nova: historia del lenguaje anatómico* (10 volumes). Valencia : Universidad de Valencia.
- Caggiati, Alberto, John J. Bergan, Peter Gloviczki, et coll. (2002) : « Nomenclature of the veins of the lower limbs: an international interdisciplinary consensus statement », *Journal of Vascular Surgery*, 36 (2) : 416-422.
- Caggiati, Alberto, John J. Bergan, Peter Gloviczki, et coll. (2005) : « Nomenclature of the Veins of the Lower Limb: Extensions, Refinements, and Clinical Application », *Journal of Vascular Surgery*, 41 (4) : 719-724.
- Carlino, Andrea (2009) : « Introduction », in : Carlino, Andrea et Michel Jeanneret. *Vulgariser la médecine — Du style médical en France et en Italie (XVI<sup>e</sup> et XVII<sup>e</sup> siècles)*. Genève : Librairie Droz, pp. 9-31.
- CFTA (Comité Federal sobre Terminologia Anatómica [de la Federación Internacional de Asociaciones de Anatomistas]) et Sociedad Anatómica Española (2001) : *Terminología anatómica - Terminologia anatómica internacional*. Madrid : Panamericana.
- CFTA (Comissão Federativa da Terminologia Anatómica) e Sociedade Brasileira de Anatomia (2001) : *Terminologia Anatómica Internacional*. 1.<sup>a</sup> ed. bras. São Paulo : Manole.
- Chiapas-Gasca, Karla, Luiz Fernando De Souza Passos, Sandra Lúcia Euzébio Ribeiro, et coll. (2012) : « Nomina Anatomica. Anatomic Terminology and the Old French Terminology », *Reumatologia Clínica*, 8 (S2) : 3-9.
- CINA (Comité International de la Nomenclature Anatomique) (1966) : *Nomina Anatomica*, 3<sup>e</sup> éd., Amsterdam : Excerpta Medica.
- CINA (Comité International de la Nomenclature Anatomique) (1977) : *Nomina Anatomica*, 4<sup>e</sup> éd., Amsterdam : Excerpta Medica.
- CINA (Comité International de la Nomenclature Anatomique) (1983) : *Nomina Anatomica*, 5<sup>e</sup> éd., Baltimore : Williams & Wilkins.
- CINA (Comité International de la Nomenclature Anatomique) (1989) : *Nomina Anatomica*, 6<sup>e</sup> éd., Edinburgh : Churchill Livingstone.
- Corbeil, Jean Claude et Ariane Archambault (2009) : *Être humain — Français — Anglais*. Montréal : Les éditions Québec-Amérique.
- Daescu, Ecaterina, Delia Elena Zahoi, Andrei Motoc, et coll. (2012) : « Morphological Variability of the Renal Artery Branching Pattern: a Brief Review and an Anatomical Study », *Romanian journal of morphology and embryology*, 53 (2) : 287-291.
- Dauber, Wolfgang et Heinz Feneis (1994) : *Pocket atlas of human anatomy: based on the International Nomenclature*, 3<sup>e</sup> éd., traduction de la 7<sup>e</sup> éd. allemande, par Meyer, David B. Stuttgart / New York : Thieme.
- Dauber, Wolfgang et Heinz Feneis (2002) : *Atlas de Bolso de Anatomia Humana - Baseado na Terminologia Anatómica Internacional*, 1<sup>re</sup> éd. brésilienne, par Werneck, Alexandre et Wilma Werneck. São Paulo : Manole.
- Dauber, Wolfgang et Heinz Feneis (2006) : *Nomenclatura Anatómica Ilustrada*, 5<sup>e</sup> éd., traduction de la 9<sup>e</sup> éd. allemande (2005), par Götzens García, Víctor et Jacinto Ventura Queijo. Barcelone : Masson.
- Dauber, Wolfgang et Heinz Feneis (2007<sup>a</sup>) : *Lexique illustré d'anatomie Feneis*, 2<sup>e</sup> éd., traduction de la 9<sup>e</sup> éd. allemande (2005), par Bourjat, Pierre. Paris : Médecine-Sciences Flammarion.
- Dauber, Wolfgang et Heinz Feneis (2007<sup>b</sup>) : *Pocket atlas of human anatomy*, 5<sup>e</sup> éd., traduction de la 9<sup>e</sup> éd. allemande (2005), par Kramer, Stéphanie. Stuttgart / New York : Thieme.
- Dauber, Wolfgang et Heinz Feneis (2008) : *Feneis' Bild-Lexikon der Anatomie*, 10<sup>e</sup> éd.. Stuttgart : Thieme.
- Dauber, Wolfgang et Heinz Feneis (2009) : *Dicionário ilustrado de anatomia de Feneis*, traduction de la 9<sup>e</sup> éd. allemande (2005), par Medeiros Fernandes, Geraldo José. Porto Alegre : Artmed.
- Delić, Jasmin, Admedina Savković, Eldar Isaković, et coll. (2012) : « Intrahepatic Transposition of Bile Ducts », *ISRN Surgery* [en ligne], 3 pp.
- Delmas, Vincent (2006) : *Dictionnaire d'anatomie*. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.
- Di Dio, Liberato J. A. (1998) : « History of International Anatomical Terminology », in : FCAT, *Terminologia Anatomica: International Anatomical Terminology*. Stuttgart : Thieme, pp. 157-162.
- Doyon, Dominique, Florence Domengie, Jean-Paul Francke, et coll. (1998) : *Nomenclature anatomique radiologique internationale*. Paris : Masson.
- Drake, Richard L., Wayne Vogl et Adam W. M. Mitchell (2009) : *Gray's Anatomy for Students*. Edinburgh : Churchill Livingstone.
- Drake, Richard L., Wayne Vogl, Adam W. M. Mitchell, et coll. (2008) : *Gray's Atlas of Anatomy*. Philadelphia : Churchill Livingstone/Elsevier.
- Drake, Richard L., Wayne Vogl, Adam W. W. Mitchell, et coll. (2010) : *Gray's — Anatomie pour les étudiants*. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.
- Drukker, Jan (2000) : « Terminologia Anatomica, the New Reference for Anatomical Nomenclature », *European Journal of Morphology*, 38 (5) : 279-280.

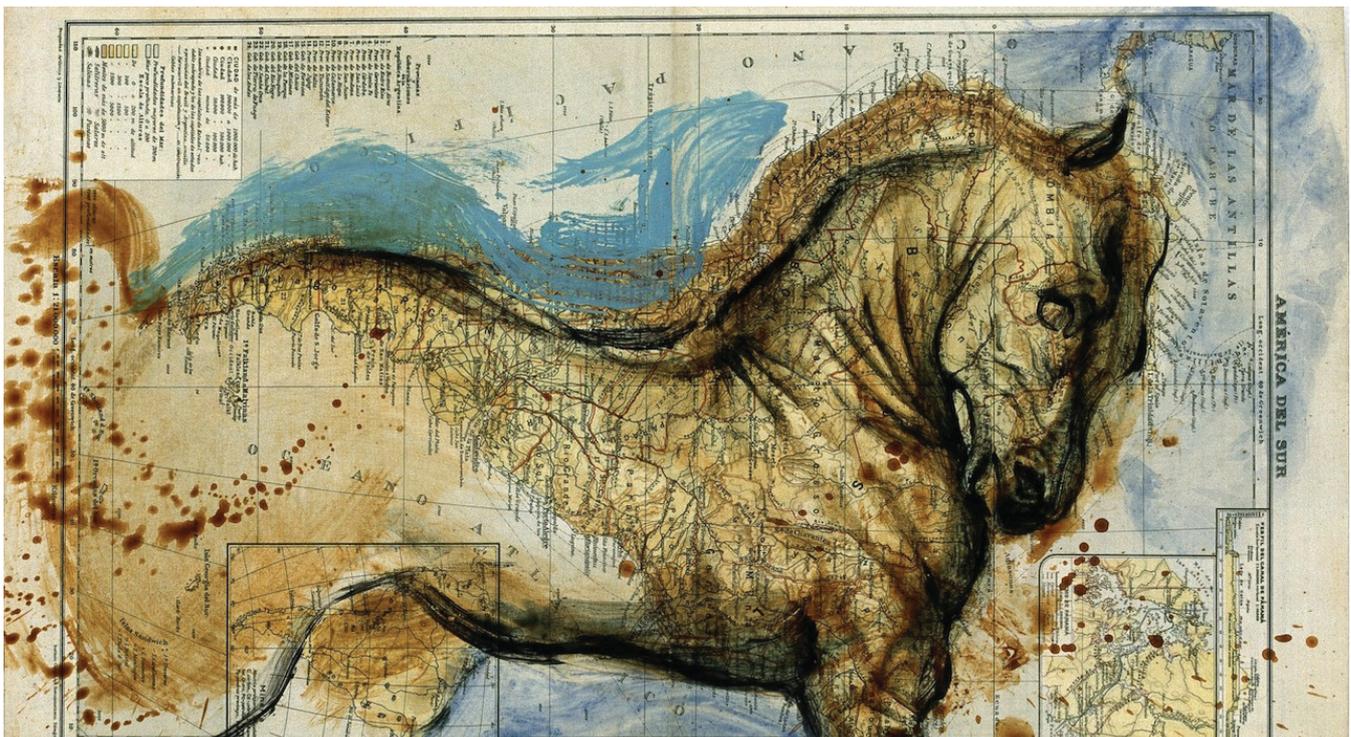
- Drukker, Jan et Henk C. Walvoort, (2000) : « Terminologia Anatomica: a new reference work for anatomy », *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 144 (19) : 890-893.
- Echeverría Pereda, Elena et Isabel Jiménez Gutiérrez (2011) : « La terminología anatómica en español, inglés y francés », *Panace@*, 11 (31) : 47-57.
- Fabry, Paul, Robert Baud, Anita Burgun, et coll. (2006) : « Amplification of Terminologia Anatomica by French Language Terms Using Latin Terms Matching Algorithm: a Prototype for Other Language », *International Journal of Medical Informatics*, 75 (7) : 542-552.
- FCAT (Federative Committee on Anatomical Terminology) (1998) : *Terminologia Anatomica - International Anatomical Terminology*. Stuttgart : Thieme.
- FCAT (Federative Committee on Anatomical Terminology) (2001) : *Terminología Anatómica - Terminología Anatómica Internacional*. Madrid : Editorial Médica Panamericana.
- Feneis, Heinz (1967) : *Anatomische Bildnomenklatur*, 1<sup>re</sup> éd., Stuttgart : Thieme.
- FICAT (Federative International Committee on Anatomical Terminology) (2008) : *Terminologia Histologica - International Terms for Human Cytology and Histology*. Philadelphia / Cardiff : Wolters Kluwer - Lippincott Williams & Wilkins.
- FIPAT (Federal International Programme on Anatomical Terminologies) (2011) : *Terminologia Anatomica - International Anatomical Terminology*. Stuttgart : Thieme.
- FIPAT (Federal International Programme on Anatomical Terminologies) (2013) : *Terminologia Embryologica: International Embryological Terminology*. Stuttgart : Thieme.
- Gest, T. R., W. E. Burkel et G. W. Cortright (2009) : « A Need for Logical and Consistent Anatomical Nomenclature for Cutaneous Nerves of the Limbs », *Anatomical Sciences Education*, 2 (3) : 126-134.
- Gläser, Rosemarie (1996) : « Der Status wissenschaftlicher und kommerzieller Nomenklaturen », in : Morgenroth, Klaus. *Terminologie und Nomenklatur: Ein dichotomischer Ansatz zur strukturellen Differenzierung der Fachlexik*. Frankfurt am Main : Peter Lang, pp. 67-109.
- Gobée, O. Paul, Daniël Jansma et Marco C. DeRuiter (2011) : « Anatomical Terms.info: Heading for an online solution to the anatomical synonym problem hurdles in data-reuse from the *Terminologia Anatomica* and the foundational model of anatomy and potentials for future development », *Clinical Anatomy*, 24 (7) : 817-830.
- Gray, Henry et Charles Mayo Goss (1948) : *Anatomy of the Human Body*. Philadelphia : Lea & Febiger.
- Hirsch, Bruce Elliot (2011) : « Does the Terminologia Anatomica really matter? », *Clinical Anatomy*, 24 (4) : 503-504.
- His, Wilhelm (1895) : *Die anatomische Nomenclatur: Nomina Anatomica*. Leipzig : Nabu Press.
- Hollinshead, W. H. et Cornelius Rosse (1985) : *Textbook of Anatomy*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Kachlik, David, Ivana Bozdechova, Pavel Cech, et coll. (2009) : « Mistakes in the Usage of Anatomical Terminology in Clinical Practice », *Biomedical Papers of the Medical Faculty of the University Palacky*, 153 (2) : 157-161.
- Kachlik, David, Vaclav Baca, Ivana Bozdechova, et coll. (2008) : « Anatomical Terminology and Nomenclature: Past, Present and Highlights », *Surgical and Radiologic Anatomy*, 30 (6) : 459-466.
- Kachlik, David, Vaclav Pechacek, Vaclav Baca, et coll. (2010) : « The Superficial Venous System of the Lower Extremity: New Nomenclature », *Phlebology*, 25 (3) : 113-123.
- Kachlik, David, Vaclav Pechacek, Vladimir Musil, et coll. (2010) : « The Venous System of the Pelvis: New Nomenclature », *Phlebology*, 25 (4) : 162-173.
- Kachlik, David, Vaclav Pechacek, Vladimir Musil, et coll. (2012) : « The Deep Venous System of the Lower Extremity: New Nomenclature », *Phlebology*, 27 (2) : 48-58.
- Kamina, Pierre (1990) : *Petit dictionnaire d'anatomie, d'embryologie et d'histologie : Nomina Anatomica*. Paris : Maloine.
- Kamina, Pierre (2009) : *Anatomie clinique*. Paris : Maloine.
- Kapandji, Adalbert Ibrahim (1980) : *Physiologie articulaire : schémas commentés de mécanique humaine*. Paris : Maloine.
- Kapandji, Adalbert Ibrahim (2005) : *Physiologie articulaire : schémas commentés de mécanique humaine*. Paris : Maloine.
- Marieb, Elaine Nicpon et Katja Hoehn (2010<sup>a</sup>) : *Human Anatomy & Physiology*. San Francisco : Benjamin Cummings.
- Marieb, Elaine Nicpon et Katja Hoehn (2010<sup>b</sup>) : *Anatomie et physiologie humaines*. Saint-Laurent : Éditions du Renouveau pédagogique.
- Martin, Bradford D, Donna Thorpe, Victoria Merenda, et coll. (2010) : « Contrast in Usage of FCAT-Approved Anatomical Terminology Between Members of Two Anatomy Associations in North America », *Anatomical Sciences Education*, 3 (1) : 25-32.
- Matusz, Petru (2011) : « Right/left Symmetry of the Intrahepatic Distribution and Terminology of the Hepatic Artery Proper and the intrahepatic Bile Duct System: Proposals to Revise the Terminologia Anatomica », *Surgical and Radiologic Anatomy*, 33 (1) : 71-74.
- Mayoux-Benhamou, Marie-Anne (2003) : *Nomenclatures d'anatomie : ancienne et internationale : français-anglais, anglais-français*. Paris : Med-Line.
- Myers, Robert P., John C. Cheville et Wojciech Pawlina (2010) : « Making Anatomic Terminology of the Prostate and Contiguous Structures Clinically Useful: Historical Review and Suggestions for Revision in the 21st Century », *Clinical anatomy*, 23 (1) : 18-29.
- Navarro, Fernando A. (2004) : « Las nomenclaturas normalizadas en medicina y farmacología: una de cal y otra de arena » in : Gonzalo García, Consuelo et Valentín García Yebra (dirs.). *Manual de documentación y terminología para la traducción especializada*. Madrid : Arco, pp. 191-221.
- Netter, Frank H. (2011<sup>a</sup>) : *Atlas of Human Anatomy*, 5<sup>e</sup> éd., Philadelphia : Saunders Elsevier.
- Netter, Frank H. (2011<sup>b</sup>) : *Atlas d'anatomie humaine*, 5<sup>e</sup> éd., traduit par Pierre Kamina. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.
- Newman Dorland, William Alexander (1994) : *Dorland's illustrated medical dictionary*, 28<sup>e</sup> éd., Philadelphie : W.B. Saunders.
- Newman Dorland, William Alexander (2000) : *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*, 29<sup>e</sup> éd., Philadelphie : W.B. Saunders.
- Newman Dorland, William Alexander (2009) : *Dorland dictionnaire médical bilingue : français-anglais, anglais-français*. Édition française dirigée par François Maniez. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.
- Newman Dorland, William Alexander (2012) : *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*, 32<sup>e</sup> éd., Philadelphie : Elsevier Saunders.
- Rosse, Cornelius (2001) : « Terminologia Anatomica: Considered From the Perspective of Next-Generation Knowledge Sources », *Clinical Anatomy*, 14 (2) : 120-133.

- Rouvière, Henri et André Delmas (1974<sup>a</sup>) : *Anatomie humaine : descriptive, topographique et fonctionnelle — Tête et cou*. Paris : Masson.
- Rouvière, Henri et André Delmas (1974<sup>b</sup>) : *Anatomie humaine : descriptive, topographique et fonctionnelle — Tronc*. Paris : Masson.
- Rouvière, Henri et André Delmas (1974<sup>c</sup>) : *Anatomie humaine : descriptive, topographique et fonctionnelle — Membres, système nerveux central*. Paris : Masson.
- Rouvière, Henri, André Delmas et Vincent Delmas (2002<sup>a</sup>) : *Anatomie humaine : descriptive, topographique et fonctionnelle — Tête et cou*. Paris : Masson.
- Rouvière, Henri, André Delmas et Vincent Delmas (2002<sup>b</sup>) : *Anatomie humaine : descriptive, topographique et fonctionnelle — Tronc*. Paris : Masson.
- Rouvière, Henri, André Delmas et Vincent Delmas (2002<sup>c</sup>) : *Anatomie humaine : descriptive, topographique et fonctionnelle — Membres*. Paris : Masson.
- Trost, Olivier et Pierre Trouilloud (2013) : *Introduction à l'anatomie*. Paris : Ellipses Marketing.
- Vandaele, Sylvie et Mariana Raffo (2008) : « Signification lexicales et notionnelles dans les domaines de spécialité », in : Maniez, François et Pascale Dury, *Lexicologie et terminologie : histoire de mots*, Lyon : Travaux du CRTT, pp. 249-268.
- Vandaele, Sylvie et Deborah Cole (2005) : « Le labyrinthe des nomenclatures anatomiques : quelques signes de piste », *Pharmaterm*, (16) 1.
- Vitte, Elizabeth et Jean-Marc Chevallier (2006) : *Nouvelle anatomie humaine : atlas médical pratique : nomenclatures internationale, française classique et anglo-saxonne*. Paris : Vuibert-Pippa.
- Vogl, A. Wayne (2009) : « Awareness of and Access to a Unified Terminology by Anatomists », *Anatomical Sciences Education*, 2 (3) : 139-140.
- Vons, Jacqueline (2008) : « Notice pour la transcription, la traduction et les commentaires de l'Épître », in : Vons, Jacqueline et Stéphane Velut. *André Vésale — Résumé de ses livres sur la Fabrique du corps humain*. Paris : Les Belles Lettres : cxiii-cxxi.
- Wendell-Smith, Colin P. (2000<sup>a</sup>) : « Anorectal nomenclature: fundamental terminology », *Diseases of the colon and rectum*, 43 (10) : 1349-1358.
- Wendell-Smith, Colin P. (2000<sup>b</sup>) : « Terminology of the Prostate and Related Structures », *Clinical anatomy*, 13 (3) : 207-213.
- Whitmore, Ian (1999) : « Terminologia Anatomica: new terminology for the new anatomist », *The Anatomical Record*, 257 (2) : 50-53.
- Whitmore, Ian (2009) : « Terminologia Anatomica Includes Terms in English for All Scientists Writing in English », *Anatomical Sciences Education*, 2 (3) : 141.
- Woederman, Martinus Willem (1957) : *Nomina Anatomica Parisiensis (1955) et B. N. A. (1895)*. Utrecht : Oosthoek.
- « la nomenclature des NA ») dans la suite de l'article pour ne pas alourdir le propos.
- Les sources présentent des versions légèrement différentes. Selon DiDio (1998 : 158), Nicolas fonde la FIAA en 1903 et le congrès s'est tenu en 1905. Selon le site officiel de la FIAA, (consultée le 10 juin 2013, <<http://www.ifaa.net/index.php/history>>), Nicolas propose la création d'un comité dont la création se fait lors du congrès qui aurait eu lieu en 1903.
  - En 1960, lors du septième congrès de la FIAA tenu à New York, des sous-comités chargés de constituer la *Nomina Embryologica* et la *Nomina Histologica* sont créés. Des listes provisoires sont soumises lors du neuvième congrès de la FIAA (Leningrad, 1970). La première édition de ces deux nomenclatures paraît conjointement avec la quatrième édition de la NA en 1977, puis elles sont rééditées avec la cinquième édition de la NA en 1983 (Di Dio, 1998).
  - Outre la France : Australie, Belgique, Canada, Brésil, Tchécoslovaquie, Allemagne, Japon, Suisse, Royaume-Uni et États-Unis (Di Dio, 1998 : 162). En 1991, s'ajoutèrent l'Italie, les Pays-Bas, l'Espagne, la Russie et l'Afrique du Sud.
  - « To present the official terminology of the Anatomical sciences after consultation with all the members of the International Federation of Associations of Anatomists, thus ensuring democratic input to the terminology » (Whitmore, 1999 : 50).
  - Il en va de même pour les deux autres terminologies approuvées par la FIAA, la *Terminologia Histologica* (FICAT, 2008) et la *Terminologia Embryologica*. Cette dernière est publiée en ligne sur le même site que la TA et la TH, selon un document interne datant de 2009 (consultée le 10 juillet 2013, <<http://www.unifr.ch/ifaa/Public/EntryPage/ViewSource.html>>), puis officiellement en 2013 (FIPAT, 2013).
  - Selon le site officiel de la FIPAT (consulté le 10 juillet 2013, <<http://www.ifaa.net/index.php/fipat>>). En fait, cette réimpression témoigne essentiellement de la restructuration des comités, le *Federative Committee of Anatomical Terminology* (FCAT) étant remplacé par le *Federal International Programme on Anatomical Terminologies* (FIPAT).
  - Federative International Programme on Anatomical Terminologies*, consultée le 10 juillet 2013, <<http://www.unifr.ch/ifaa/Public/EntryPage/ViewSource.html>>.
  - Arborescence navigable de la *Terminologia Anatomica*, consultée le 10 juillet 2013, <<http://www.unifr.ch/ifaa/Public/EntryPage/ViewTAOnline.html>>.
  - The Foundational Model of Anatomy*, consultée le 10 juillet 2013, <<http://sig.biostr.washington.edu/projects/fm/AboutFM.html>>.
  - Visible project*, consultée le 10 juillet 2013, <[http://www.nlm.nih.gov/research/visible/visible\\_gallery.html](http://www.nlm.nih.gov/research/visible/visible_gallery.html)>.
  - The Foundational Model Explorer*, entrée : *Anterior leaflet of tricuspid valve*, consultée le 10 juillet 2013, <<http://fme.biostr.washington.edu/FME/index.html>>.
  - Cette dénomination correspond en fait au terme latin de la TA (*anterior cuspidis*, spécifique de *valva atrioventricularis dextra*), *valvae atrioventricularis dextrae* étant au génitif. Comme dans la NA, les indentations dans la hiérarchie marquent une relation implicite dont il faut tenir compte pour accéder à la forme complète du terme.
  - Pr. Vincent Delmas, communication personnelle, juillet 2013.
  - Il ne faut pas confondre le petit « *Dorland's* » bilingue (Newman Dorland, 2009) avec son « grand frère » unilingue anglais, le

## Notes

- Nous préférons parler de « termes conotionnels » plutôt que de synonymie, en raison des différences fondamentales entre les dénominations (qui peuvent être polylexicales) et les unités lexicales (voir Vandaele et Raffo, 2008).
- Assez fréquemment le nom des nomenclatures est utilisé ou abrégé sans tenir compte du fait que *Nomina* est en fait un nom latin, neutre, au pluriel (singulier : *nominum*, littéralement : *les noms*). Bien qu'il soit quelque peu abusif, nous nous conformerons à l'usage (« la BNA » ou « la NA », au lieu de « la nomenclature des BNA » ou

- Dorland's Illustrated Medical Dictionary* (Newman Dorland, 1994, 2000, 2012), qui est probablement le dictionnaire qui suit le mieux l'évolution des nomenclatures.
17. Surnommé ainsi d'après son premier rédacteur, Heinz Feneis.
  18. L'interrogation de Ngram Viewer montre de nombreuses occurrences de *ganglion lymphatique*, l'apparition de quelques occurrences de *nœud lymphatique* vers la fin du XX<sup>e</sup> siècle, et aucune occurrence pour *lymphonœud*. Ces phénomènes illustrent le fait que le choix systématique de termes sur la base de l'usage ne reflète aucunement l'évolution des normes !
  19. Des expressions populaires comme « être sur les rotules » en deviennent soudainement anachroniques ! Plus sérieusement, cela peut poser un problème dans la communication avec les patients, d'autant que les atlas les moins spécialisés tardent à se mettre à jour.
  20. Gest et coll. (2009 : 126) ont recensé plus de 150 ouvrages pour la seule langue anglaise, publiés en Grande-Bretagne ou aux États-Unis, pour les dernières 150 années.
  21. Avant de commencer à traduire, une précaution utile est de faire préciser le mandat de traduction en rapport avec les nomenclatures utilisées. Il y a fort à parier qu'à moins d'un mandat très spécifique, le client aura une connaissance très réduite, voire nulle, de la problématique des nomenclatures et de leur évolution. Une bonne pratique consiste à utiliser les nomenclatures les plus récentes, mais de mentionner entre parenthèses les termes plus anciens qui peuvent encore être en usage (c'est la pratique utilisée dans certains livres d'anatomie, comme, par exemple *Gray's Anatomy for Students* (Drake et coll., 2009) et sa version française (Drake et coll., 2010).
  22. Gray, Henry (1918/2000) : *Anatomy of the Human Body*, consultée le 10 juillet 2013, <<http://www.bartleby.com/107/>>.
  23. Netter Reference, About us, consultée le 10 juillet 2013, <<http://netterreference.com/ELSEVIER/p/aboutus>>.
  24. « The Consulting Editor team has relied heavily on *Terminologia Anatomica* as the basis for updates to nomenclature and terminology » (Netter, 2011).
  25. On trouve, dans l'édition de 1917 : « The **profunda femoris artery** (*a. profunda femoris* ; *deep femoral artery*) [...] is a large vessel arising from the lateral and back part of the femoral artery, from 2 to 5 cm. below the inguinal ligament. » (*Bartleby.com*, consultée le 10 juillet 2013, <<http://www.bartleby.com/107/157.html>> ; voir la figure 548 : <<http://www.bartleby.com/107/illus548.html>>.
  26. Martin et coll. (2010) montrent que certains termes de la TA sont parfois les moins employés, parfois les plus utilisés : « HAPS respondents predominantly used non-FCAT terms for adrenal gland (88.7%), antecubital fossa (57.4%), patellar tendon (65.2%), ligamentum capitis femoris (36.5%), while preferring the FCAT anterior circumflex humeral artery (45.2%) and anterior/posterior preferred over ventral/dorsal (41.7%). »
  27. L'usage de *posterior* est problématique dans le cas du cœur. Anderson (2009) explique que les anatomistes ont traditionnellement décrit le cœur comme s'il était positionné sur son apex (« *Valentine orientation* »), en ne tenant pas compte des autres structures thoraciques ou de la position debout. Or, les techniques d'imagerie modernes ont changé la perception de la position du cœur, ce qui n'est pas reflété dans la TA. Qu'on en juge : la face diaphragmatique du cœur est correctement dite « inférieure » (*inferior*), mais l'artère qui court à sa surface est dite « postérieure » (*posterior*). Le problème ne s'arrête pas là, puisque son blocage produit un tracé électrocardiographique référant à un « infarctus du myocarde inférieur » (*inferior myocardial infarction*), en raison de la position des électrodes qui est interprétée comme étant placées sur un patient en position debout.
  28. Selon Matusz (2011), *artery of caudate lobe* est utilisé pour nommer deux artères ayant des origines différentes (branche droite et branche gauche de l'artère hépatique).



## Variation terminologique en français médical

Serge Quérin\*

**Résumé :** Le phénomène de la variation est bien connu des traducteurs, bien qu'il n'intéresse les terminologues que depuis une vingtaine d'années. La définition et la typologie mêmes du phénomène ne font pas l'unanimité. En français médical, les variantes morphologiques, graphiques, syntaxiques et morphosyntaxiques sont relativement nombreuses. La survivance d'une ancienne nomenclature anatomique et de nombreux éponymes contribue elle aussi à la variation en français médical. Les hybrides gréco-latins et les régionalismes, certains synonymes et quasi-synonymes utilisés de façon interchangeable, et quelques formules pléonastiques y participent à un moindre degré.

**Mots-clés :** variation terminologique, médecine, nomenclature anatomique, hybrides gréco-latins, québécoismes, éponymes, pléonasmes.

### Variación terminológica en el francés médico

**Resumen:** Los traductores conocen bien el fenómeno de la variación terminológica, pero hace apenas veinte años que los terminólogos empezaron a interesarse por él y no hay unanimidad en torno a su definición y su tipología. En el francés médico son bastante numerosas las variantes morfológicas, gráficas, sintácticas y morfosintácticas. La pervivencia de una nomenclatura anatómica antigua y de numerosos epónimos es otro factor que contribuye a la variación en el francés médico, como lo hacen también, en menor grado, los híbridos grecolatinos y los regionalismos, algunos sinónimos y cuasi sinónimos que se utilizan indistintamente, y algunas fórmulas pleonásticas.

**Palabras clave:** variación terminológica, medicina, nomenclatura anatómica, híbridos grecolatinos, quebequismos, epónimos, pleonasmos.

### Term variation in medical French

**Abstract:** Translators are only too familiar with the phenomenon of term variation, but terminologists first took an interest in it merely 20 years ago and still do not agree on a definition or typology. Medical French contains numerous morphological, graphic, syntactic and morphosyntactic variants. The survival of an antiquated anatomical nomenclature and many eponyms is another factor contributing to variation in medical French. Other factors also contribute to a lesser degree. These include Greco-Roman hybrids and regionalisms, some synonyms and quasi-synonyms that are used indiscriminately, and some pleonastic formulas.

**Key words:** term variation, medicine, anatomical nomenclature, Greco-Roman hybrids, terms used in Quebec, eponyms, pleonasm.

Panace@ 2013; 14 (38): 235-239

Recibido: 2.IX.2013. Aceptado: 15.X.2013

Longtemps un champ de recherche réservé aux lexicologues et aux sociolinguistes, la variation n'intéresse les terminologues que depuis une vingtaine d'années. Les traducteurs œuvrant dans le domaine d'une langue de spécialité savent pourtant que le phénomène de la variation terminologique existe de longue date. C'est en tout cas vrai de la médecine, dont on attendrait pourtant que le vocabulaire scientifique soit proche de l'idéal wüstérien de biunivocité. On le constate en anglais médical (Bowker et Hawkins, 2006) et tout autant en français médical. Dans cet article, nous nous proposons de revoir, à l'intention des traducteurs, diverses facettes de la variation terminologique en français médical, illustrées par nos propres travaux (Quérin, 2001, 2006<sup>a</sup> et 2006<sup>b</sup>) et par d'autres publications.

### 1. Variation terminologique : quelle définition ? quelle(s) typologie(s) ?

Il est quelque peu ironique que la variation terminologique ne fasse pas elle-même l'objet d'une définition univoque.

Si l'on s'entend en général pour y voir le phénomène selon lequel un même terme est représenté de différentes manières sur le plan formel, chacune des formes désignant une même notion (Carreño Cruz, 2004), certains auteurs comme L'Homme (2004) font une nette distinction entre variation terminologique et synonymie. D'autres (Carreño Cruz, 2004 ; Dury et Lervad, 2008), au contraire, n'hésitent pas à inclure les synonymes comme exemples de variation, sémantique en l'occurrence. C'est ce point de vue que nous adopterons dans la présente analyse, car il nous paraît prendre en compte d'une manière aussi globale que possible le phénomène de la variation terminologique dans le domaine médical.

De même, aucune typologie de la variation terminologique ne fait présentement consensus. Le tableau 1 propose une synthèse de quelques typologies de la variation terminologique publiées depuis une dizaine d'années. Certaines sont descriptives (Carreño Cruz, 2004 ; Depierre, 2007), d'autres sont explicatives (Freixa, 2006 ; Dury et

\* Professeur titulaire, Faculté de médecine, Université de Montréal (Canada). Adresse pour correspondance : [serge.querin@umontreal.ca](mailto:serge.querin@umontreal.ca).

Lervad, 2008). Bien entendu, ces typologies « se parlent » et s'enrichissent mutuellement. Ainsi, une variation morphologique trouve-t-elle souvent son origine dans des phénomènes interlinguistiques, et une variation sémantique est-elle parfois de source dialectale. Nous aborderons la variation terminologique en médecine à partir d'une typologie avant tout descriptive mais en cherchant parfois l'origine des exemples présentés selon un schéma explicatif complémentaire.

## 2. Variantes morphologiques, graphiques, syntaxiques et morphosyntaxiques

Elles sont relativement nombreuses et seuls quelques catégories et exemples seront présentés ici, à partir de relevés déjà publiés (Grabar, 2004 ; Quérin, 2006<sup>b</sup>) :

- Voyelle de liaison : *cancérigène / cancérogène*
- Élision / inclusion : (*acné*) *rosacée*, *amino(glyco)side*
- Genre : *un/e alvéole*, *un/e enzyme*
- Graphie : *acupuncture / acupuncture*, *anévrisme / anévrysme*, *eczéma / exéma*, *lombago / lumbago*
- Suffixe : *bêtabloquant / bêtabloqueur*, *candid(i)ase / candidose*, *rotuléen / rotulien*
- Ordre des éléments : *cardiomyopathie / myocardio-pathie*
- Dépendance syntaxique : *kyste du rein / rein kystique* (à ne pas confondre avec les cas particuliers de *reins multikystiques* et de *reins polykystiques*, sur lesquels nous reviendrons)

Deux cas de suffixes « à rallonge » méritent une mention particulière : *-gène / -génique* et *-logie / -logique*. À l'intérieur d'une même paire, ces suffixes sont habituellement interchangeables quoique, en général, la variante la plus courte est la plus, voire la seule, usitée : *cancérigène / cancérogène* (déjà l'objet d'une autre forme de variation morphologique), *cardiologue*, *gastro-entérologue*, *iatrogène*, *pneumologue*... On dit cependant *microbiologiste* et (*anatomo*)*pathologiste* (l'élision du préfixe dans ce dernier cas se faisant sous l'influence de l'anglais *pathologist*). À cette variation morphologique s'ajoute, dans le cas de *-gène / -génique*, une polysémie en apparence paradoxale. En effet, selon la paire d'adjectifs considérée, *-gène* et *-génique* peuvent l'un et l'autre signifier « qui engendre » (*cancérogène*, *œstrogène*, *pathogène*...) ou « engendré par » (*bronchogène*, *cardiogène*, *endogène*, *iatrogène*, *psychogène*...).

## 3. Variation lexicale et sémantique

La variation lexicale et sémantique est sans doute le type de variation le plus fréquent en terminologie médicale. Ses sources sont variées : nomenclatures anatomiques co-existantes, hybrides gréco-latins ayant un équivalent étymologiquement homogène, régionalismes et termes correspondants en français médical de référence, éponymes et appellations non éponymiques correspondantes, autres synonymes et quasi-synonymes employés de façon interchangeable, pléonasmes et autres marques d'insistance utiles.

**Nomenclatures anatomiques co-existantes.** En dépit d'efforts de normalisation répétés sur des décennies, on ne peut que constater la confusion qui entoure encore de nos jours la nomenclature anatomique française (voir l'article de Vandaele et Gingras Harvey dans ce numéro). En effet, contrairement à leurs confrères de langue anglaise, les médecins francophones ont beaucoup tardé à adopter la nouvelle nomenclature anatomique française, adaptée du latin et comptant quelque 8500 termes (Federative Committee on Anatomical Terminology, 1998). Ce n'est que depuis quelques années que l'on enseigne dans les facultés de médecine que le *cubitus* est devenu l'*ulna*; l'*omoplate*, la *scapula*; et le *péroné*, la *fibula*. Les *valvules* cardiaques d'autrefois sont devenues des *valves*, constituées de *valvules* plus petites, en toute logique d'ailleurs. On peut s'attendre à ce que la conversion complète de la nomenclature française classique à la nouvelle nomenclature, au-delà des meilleurs ouvrages d'anatomie et des salles de cours des facultés de médecine, jusque dans le vocabulaire courant des praticiens soit l'affaire d'une génération encore. D'ici là, la co-existence de deux nomenclatures anatomiques continuera de contribuer assez lourdement à la variation terminologique en médecine.

**Hybrides gréco-latins ayant un équivalent étymologiquement homogène.** Nous nous sommes intéressés au phénomène des hybrides gréco-latins dans le vocabulaire médical (Quérin, 2001). Nous avons pu établir une liste, forcément incomplète, de tels hybrides, pour la plupart sans équivalent usité étymologiquement homogène, mais certains ayant un tel équivalent, synonyme ou d'un emploi différent (pseudo-synonyme). Ces hybrides gréco-latins ayant un équivalent usité étymologiquement homogène contribuent eux aussi, quoique dans une faible mesure, à la variation terminologique dans le domaine médical. En effet, une dizaine ont un synonyme étymologiquement homogène : *adipocyte (lipocyte)*, *antifongique (antimycotique)*, *cancérigène / cancérogène* que nous avons déjà rencontrés (*carcinogène*), *cancérologie (oncologie)*, *homolatéral (ipsilatéral)*, *lithotritie (lithotripsie)*, *mammectomie (mastectomie)*, *myringoplastie (tyimpanoplastie)*, *rectite (proctite)*, *quadruplé-gie (tétraplégie)*. Un phénomène analogue est observé en anglais. Pour leur part, les hybrides ayant un pseudo-synonyme étymologiquement homogène contribuent non seulement à une variation terminologique mais aussi à une certaine confusion sémantique : en effet, *audiométrie* et *acoumétrie* n'ont pas tout à fait le même sens ; il en va de même de *endoveineux* et *intraveineux*, et de *renogramme* et *néphrogramme*<sup>1</sup>. Enfin, dernier exemple auquel il a déjà été fait allusion, *reins multikystiques* et *reins polykystiques* désignent deux affections distinctes : la première congénitale et généralement unilatérale, ou encore acquise, bilatérale et *résultant* d'une insuffisance rénale (aussi appelée dans ce dernier cas *maladie kystique acquise du dialysé*); la seconde (aussi appelée *polykystose rénale*) héréditaire, bilatérale et cette fois *responsable* d'une insuffisance rénale.

**Régionalismes et termes correspondants en français médical de référence.** Une autre source de variation terminolo-

gique est de nature régionale. Elle n'a évidemment rien de spécifiquement médicale. À titre d'exemple de ce type de variation, nous avons répertorié (Quérin, 2006<sup>a</sup>) une centaine de québécismes médicaux à partir d'observations personnelles, de divers ouvrages de référence, et d'un travail ayant porté sur les québécismes dans les médias (de Villers, 2005). Après avoir vérifié la fréquence relative et, le cas échéant, l'exclusivité d'emploi des termes répertoriés dans des corpus médicaux provenant du Québec et d'ailleurs dans la francophonie, nous les avons classés en adaptant une typologie proposée par l'Office de la langue française (OLF) du Québec (1985). Nous avons ainsi pu donner des exemples médicaux appartenant à chacune des grandes catégories proposées par l'OLF : archaïsmes formels (*brûlement*, *chaise d'aisances*) et sémantiques (*jaquette*) ; dialectanimes formels (*siler*) et sémantiques (*gale*) ; québécismes de fréquence (*anticoagulant oral* entre autres) et orthographiques (*acupuncture*) ; québécismes de création formels, par dérivation (*amiantose*), par composition (*carte-soleil*) ou par siglaison ou acronymie (*GARE*), et sémantiques (*médecin biochimiste* et d'autres) ; enfin, québécismes d'emprunt, à l'anglais en l'occurrence (*maladie pulmonaire obstructive chronique*, parmi beaucoup d'autres exemples)<sup>2</sup>. À l'échelle de la francophonie, la plupart de ces québécismes font évidemment double emploi avec leur équivalent en français, bien qu'au Québec ils soient employés de manière plus ou moins exclusive. Le même phénomène existe sans doute dans d'autres régions ou pays francophones et mériterait d'être étudié.

**Éponymes et appellations non éponymiques correspondantes.** L'éponymie est fréquente en médecine, que ce soit pour désigner une structure anatomique, un signe à l'examen physique, une maladie ou un syndrome, une méthode diagnostique ou thérapeutique. Au-delà du fait qu'ils permettent de rendre hommage à celui (rarement celle) à qui on attribue la « paternité » d'une découverte ou d'une description détaillée, les éponymes présentent souvent l'avantage d'une relative concision. Ils sont néanmoins condamnés depuis des décennies par de nombreux auteurs. Albright (1947 : 320) résumait déjà les objections que l'on peut formuler à leur endroit :

The use of a person's name for the designation of a syndrome has objections, the chief one being that no one can decide whose name to use. One can always go to the literature and find some preceding reference to a case which in all likelihood had the syndrome in question. Often each language produces its own «first» describer.

Comme les termes de l'ancienne nomenclature anatomique française, les éponymes médicaux ont la vie dure. Un dictionnaire publié il y a une vingtaine d'années (Van Hoof, 1993) estimait leur nombre à quelque 20 000, d'usage très variable. Certains ont donné lieu à un nom commun (*addisonisme*), parfois adjectivé (*syndrome parkinsonien*), mais la plupart sont demeurés des noms propres : *paralysie de Bell*,

*protéinurie de Bence-Jones*... Outre leur co-existence avec une appellation non éponymique correspondante, qui est une première source de variation terminologique à l'échelle de la francophonie médicale (*addisonisme / insuffisance surrénalienne primaire*), on constate dans l'emploi de certains d'entre eux une variation interlinguistique ou intralinguistique. Ainsi, *fallopian pregnancy*, en anglais, est traduit en français par un terme non éponymique, *grossesse tubaire*, alors que l'*adénome de Conn* des médecins français n'est guère connu de leurs confrères québécois que sous le nom d'*adénome surrénalien (sécrétant)*. Il faut également souligner les cas de « paternité variable » d'une langue ou d'un pays à l'autre, déjà évoqués dans la citation plus haut, notamment celui de la *sclérose latérale amyotrophique*, mieux connue sous le nom de *Lou Gehrig's disease* aux États-Unis (du nom cette fois non pas d'un médecin mais d'un patient, célèbre joueur de baseball, qui a été atteint de la maladie) et de *maladie de Charcot* en France.

Récemment, certains éponymes médicaux ont été remis en question pour des motifs éthiques, les médecins auxquels ces appellations rendaient hommage ayant été associés au régime nazi. C'est ainsi que divers auteurs ont plaidé pour que l'on appelle dorénavant *arthrite réactionnelle* ce que l'on désignait autrefois par *syndrome de Reiter* (Panush et coll., 2007) et *occlusion de la bifurcation aorto-iliaque* ce qui est encore connu sous le nom de *syndrome de Leriche* (Halioua, 2008). La remise en question de l'appellation *granulomateuse de Wegener* au profit de *granulomateuse avec polyangéite* relève d'un même constat historique (Falk et coll., 2011). Toutefois, elle s'inscrit aussi dans le cadre d'une révision plus globale de la nomenclature des *vasculites* dans laquelle on propose l'abandon d'autres éponymes, mais cette fois avec un objectif dénotatif tout autre, celui de privilégier une meilleure description de la maladie. C'est ainsi que le *purpura rhumatoïde de Schönlein-Henoch* (ou simplement le *purpura d'Henoch-Schönlein* au Québec, autre exemple de la variation intralinguistique évoquée plus haut) est appelé à devenir la *vasculite à IgA*; la *maladie* (ou *syndrome*) *de Churg-Strauss*, la *granulomateuse éosinophilique avec polyangéite*; et l'*artérite de Takayasu*, l'*artérite à cellules géantes* (Jennette et coll., 2013). Les auteurs de cette proposition recommandent que les ancienne et nouvelle appellations cohabitent encore quelques temps durant une période de transition. Dans ce cas particulier comme dans d'autres, la variation terminologique en médecine a encore de beaux jours devant elle.

**Autres synonymes et quasi-synonymes employés de façon interchangeable.** « Le langage médical constitue peut-être le plus beau cas pathologique de prolifération synonymique que l'on puisse imaginer » (Van Hoof, 1959). En effet, les exemples ne manquent pas (Quérin, 2006<sup>b</sup>), notamment :

- Ablation, excérèse, résection; extirpation; amputation; extraction; excision
- Acétaminophène, paracétamol
- Canal carpien, tunnel carpien
- Cœlioscopie; laparoscopie

- Conductrice, porteuse
- Contracture; rigidité
- Greffe, transplantation
- Hypophyse, pituitaire
- Impatiences, syndrome des jambes sans repos
- Réadaptation, rééducation
- Réflexe nauséux, réflexe pharyngé
- Rétroaction, rétrocontrôle
- Télémétrie, télésurveillance
- Tension artérielle, pression artérielle
- Test épicutané, épidermotest
- Trauma, traumatisme

Bien que des nuances existent parfois entre les éléments de chaque série (quasi-synonymes), en pratique elles ne sont pas toujours respectées.

**Pléonasmes et autres marques d'insistance utiles.** Comme la langue générale, le vocabulaire médical, même chez des locuteurs experts, n'est pas exempt de pléonasmes « vicieux » (Quérin, 2006<sup>b</sup>) : *arthrite inflammatoire, arthrose dégénérative, diaphorèse profuse, essai prospectif, goitre thyroïdien, infarctus ischémique, occlusion complète* et d'autres. On a pris l'habitude de parler de *cirrhose du foie* alors que pour Laennec, qui l'a décrite, le terme *cirrhose* désignait à lui seul une coloration rousse (gr. *kirros*) du foie, que l'on n'observe pas dans d'autres organes. On peut estimer que ces pléonasmes contribuent inutilement à la variation terminologique en médecine.

À côté de ces authentiques pléonasmes, on rencontre parfois des marques d'insistance utiles. En plus de *et/ou* qui est d'emploi fréquent dans d'autres domaines scientifiques que la médecine, on peut signaler l'emploi au Québec du terme *accouchement vaginal après césarienne* (AVAC), qui est une formule pléonastique dans la mesure où, *stricto sensu*, un accouchement ne peut être que vaginal. En France, on préfère parler de *voie basse après césarienne* (VBAC), ce qui permet à la fois d'éviter le pléonisme et de retrouver le même sigle qu'en anglais (*vaginal birth after cesarean [section]*).

#### 4. Conclusion : quel impact pour le traducteur ?

Nous avons vu plusieurs exemples de variantes morphologiques, graphiques, syntaxiques et morphosyntaxiques en terminologie médicale. Si l'on y ajoute quelques milliers de termes anatomiques et d'éponymes médicaux, chacun pouvant avoir un équivalent plus ou moins usité, on pourrait croire que la variation terminologique est un phénomène problématique en français médical. C'est sans doute vrai pour les anatomistes, les anatomopathologistes et certains chirurgiens, ou encore pour les internistes et pédiatres à qui l'on confie des patients atteints de maladies rares (souvent désignées par des éponymes parmi les plus complexes). Ceux et celles qui ont à traduire leurs écrits d'une langue à une autre sont par conséquent fortement interpellés eux aussi par cette variation, bien qu'elle ne concerne qu'une partie d'un vocabulaire médical qui comprend au bas mot plus de 30 000 termes (Garnier, Delamare et coll., 2012).

Les régionalismes, beaucoup moins nombreux, peuvent quant à eux représenter un obstacle à la communication intralinguistique, et il est souhaitable que les interlocuteurs soient au fait de la variation terminologique qui peut exister dans un domaine donné entre deux pays ou régions ayant *a priori* une même langue en partage. Les traducteurs appelés à faire des choix terminologiques dans pareil contexte doivent également être familiers avec ce phénomène en apparence paradoxale.

Les autres formes de variation en français médical sont soit parfois bienvenues d'un point de vue stylistique (sauf pour les puristes d'un style dit « scientifique »), dans le cas de synonymes ou de quasi-synonymes, soit trop anecdotiques ou facilement repérables pour constituer un véritable problème pour le traducteur.

En définitive, le traducteur œuvrant dans le domaine médical ayant le français comme langue de départ ou d'arrivée doit demeurer vigilant face à une variation terminologique étonnante par son ampleur et sa diversité. On peut rêver d'une nomenclature anatomique unifiée, d'une abolition complète des éponymes et de façon générale d'une normalisation terminologique concertée que l'on aurait réussi à mettre en application dans toute la francophonie médicale, mais ce rêve n'est pas pour demain.

**Tableau 1. Typologies de la variation terminologique : essai de synthèse**

Typologies descriptives <sup>a, b</sup>	Typologies explicatives <sup>c, d</sup>
morphologique	dialectale (parfois diachronique)
graphique	fonctionnelle
syntactique	discursive
morphosyntaxique	interlinguistique
sémantique <sup>1</sup> ou lexicale (sigles compris) <sup>2</sup>	cognitive

<sup>a</sup> Carreño Cruz (2004), <sup>b</sup> Depierre (2007), <sup>c</sup> Freixa (2006), <sup>d</sup> Dury et Lervad (2008)

#### Notes

1. L'*audiométrie* est une mesure précise de l'audition, alors que l'*acoumétrie* n'en est qu'une estimation approximative et subjective. *Endoveineux* se dit en général d'un dispositif mis en place à demeure dans une veine, alors que *intraveineux* se dit d'une injection faite (ou d'une substance administrée) dans une veine ou de ce qui concerne l'intérieur d'une veine. Enfin, *renogramme* désigne la courbe d'excrétion rénale d'une substance isotopique, et *néphrogramme*, l'image du parenchyme rénal obtenue après injection d'une substance de contraste radiologique ou d'un isotope radioactif. Pour les sources, voir Quérin (2001).
2. En français européen, les termes correspondants aux québécois cités sont : *brûlure, chaise percée, chemise d'hôpital, croûte, anti-vitamine K, acupuncture, asbestose, médecin biologiste, broncho-pneumopathie chronique obstructive*. Les termes *siler* (« respirer difficilement, en sifflant »), *carte-soleil* (description imagée de la carte d'assurance-maladie du Québec) et l'acronyme GARE (pour *grossesse à risque élevé*) n'ont pas d'équivalent en Europe (Quérin, 2006<sup>a</sup>).

### Références bibliographiques

- Albright, Fuller (1947) : « Polystotic fibrous dysplasia: a defense of the entity », *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 7 (5) : 307-324.
- Bowker, Lynne et Shane Hawkins (2006) : « Variation in the organization of medical terms. Exploring some motivations for term choice », *Terminology* 12 (1) : 79-110.
- Carreño Cruz, Sahara Iveth (2004) : *Analyse de la variation terminologique en corpus parallèle anglais-espagnol et de son incidence sur l'extraction de termes bilingue*. Mémoire de maîtrise présenté à la Faculté des études supérieures. Université de Montréal (Canada). <[http://refef.criipe.ca/document/memoire/CARRENO\\_CRUZ.pdf](http://refef.criipe.ca/document/memoire/CARRENO_CRUZ.pdf)> [consultation : 11.X.2013].
- Depierre, Amélie (2007) : « Souvent HAEMA varie... Les dérivés du grec HAEMA en anglais : étude de cas de variation », *Terminology* 13 (2) : 155-176.
- de Villers, Marie-Éva (2005) : *Le vif désir de durer. Illustration de la norme réelle du français québécois*. Montréal : Québec Amérique.
- Dury, Pascaline et Susanne Lervad (2008) : « La variation synonymique dans la terminologie de l'énergie : approches synchronique et diachronique, deux études de cas », *LSP & Professional Communication*, 8 (2) : 66-79. <<http://rauli.cbs.dk/index.php/LSP/article/view/2435/2433>> [consultation : 11.X.2013].
- Falk, Ronald J. et coll. (2011) : « Granulomatosis with polyangiitis (Wegener's): an alternative name for Wegener's granulomatosis », *Arthritis & Rheumatism* 63 (4) : 863-864. <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/art.30286/full>> [consultation : 11.X.2013].
- Federative Committee on Anatomical Terminology (1998) : *Terminologia Anatomica – International Anatomical Terminology*. Stuttgart : Thieme.
- Freixa, Judit (2006) : « Causes of denominative variation in terminology. A typology proposal », *Terminology* 12 (1) : 51-77.
- Garnier, Marcel; Valéry Delamare et coll. (2012) : *Dictionnaire illustré des termes de médecine*, 31<sup>e</sup> édition. Paris : Maloine.
- Grabar, Natalia (2004) : *Terminologie médicale et morphologie. Acquisition de ressources morphologiques et leur utilisation pour le traitement de la variation terminologique*. Thèse de doctorat, Université Paris 6 (France). <<http://natalia.grabar.perso.sfr.fr/publications/grabar-phd2004.pdf>> [consultation : 29.VIII.2013].
- Halioua, Bruno (2008) : « Does Rene Leriche merit eponymous distinction? », *International Journal of Cardiology*, 124 (1) : 1-5.
- Jennette, John C. et coll. (2013) : « 2012 Revised International Chapel Hill Consensus Conference Nomenclature of Vasculitides », *Arthritis & Rheumatism* 65 (1) : 1-11. <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/art.37715/full>> [consultation : 11.X.2013].
- L'Homme, Marie-Claude (2004) : *La terminologie : principes et techniques*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- Office de la langue française (1985) : *Énoncé d'une politique linguistique relative aux québécismes*. Québec.
- Panush, Richard S. et coll. (2007) : « Retraction of the suggestion to use the term «Reiter's syndrome» sixty-five years later : the legacy of Reiter, a war criminal, should not be eponymic honor but rather condemnation » (lettre), *Arthritis & Rheumatism*, 56 (2) : 693-694. <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/art.22374/full>> [consultation : 11.X.2013].
- Quérin, Serge (2001) : « Emploi de termes hybrides gréco-latins dans le langage médical » *Meta*, 46 (1) : 7-15. <<http://www.erudit.org/revue/meta/2001/v46/n1/003886ar.pdf>> [consultation : 11.X.2013].
- Quérin, Serge (2006<sup>a</sup>) : « Les québécismes médicaux : essai de classification », *Équivalences* 33 (1-2) : 121-136
- Quérin, Serge (2006<sup>b</sup>) : *Dictionnaire des difficultés du français médical*. Saint-Hyacinthe : Edisem et Paris : Maloine
- Van Hoof, Henri (1959) : « Réflexions sur le langage médical. Le point de vue du traducteur scientifique ». *Presse Médicale* 67 (11) : 419-421.
- Van Hoof, Henri (1993) : *Dictionnaire des éponymes médicaux français-anglais*. Louvain-la-Neuve : Peeters.



# The translation into French of adjectives formed with a noun and a past participle in English-language medical articles

François Maniez\*

**Abstract:** In this article, we study the translation into French of compound adjectives consisting of a past participle preceded by a noun phrase. Such adjectives are frequently used in scientific English, and while many of them are part of terms for which there is a stable translation equivalent, some remain a challenge for translators in Romance languages, as head modification in English noun phrases often has to be rendered by less economic syntactic structures in those languages. We attempt to determine the range of coverage of compound adjectives in a well-known terminology database and find out to what extent consultation of online parallel or comparable corpora can help translators deal with compound adjectives that are part of expressions which are not lexicalized. Our results show that the consultation of well-established online terminology databases can be usefully complemented by the use of online parallel corpora and (in the case of a medical subspecialty, that of nuclear medicine) the compilation of *ad hoc* comparable corpora.

**Key words:** compound adjectives, comparable corpora, corpus linguistics, medical English, parallel corpora, terminology database, translation.

## Traducción al francés de adjetivos compuestos por un nombre y un participio pasado en los artículos médicos en inglés

**Resumen:** En el presente artículo estudiamos la traducción al francés de adjetivos compuestos que constan de un participio pasado al que antecede una frase nominal. Estos adjetivos se utilizan con frecuencia en el inglés científico, y aunque muchos de ellos forman parte de términos que cuentan con un equivalente estable en la lengua meta, algunos siguen planteando dificultades para los traductores a lenguas románicas, ya que, en muchos casos, para verter la modificación del núcleo de las frases nominales del inglés hay que recurrir a estructuras sintácticas que en dichas lenguas son menos escuetas. Intentamos evaluar la presencia de adjetivos compuestos en una conocida base de datos terminológica y determinar en qué medida la consulta de corpus paralelos o comparables puede ayudar a los traductores a verter adjetivos compuestos integrantes de expresiones no lexicalizadas. Nuestros resultados demuestran que la consulta de bases de datos terminológicas en línea de probada calidad puede complementarse eficientemente con el empleo de corpus paralelos en línea y (en el caso de la especialidad de medicina nuclear) con la compilación de corpus *ad hoc* comparables.

**Palabras clave:** adjetivos compuestos, corpus comparables, corpus lingüísticos, inglés médico, corpus paralelos, base de datos terminológica, traducción.

Panace@ 2013; 14 (38): 240-247

Recibido: 31.X.2013. Aceptado: 5.XI.2013

### 1. Introduction

While the problems posed by the translation of denominal adjectives from French into English and vice-versa is well-documented (see for instance Maniez, 2009), the translation into Romance languages of compound adjectives consisting of a past participle preceded by a noun phrase (e.g. *decay-corrected*, *receptor-mediated* or *technetium-99m-labeled*) seems to have received little attention thus far. Van Hoof (1998) mentions the tendency to use more compound adjectives in French than in English, but only in reference to the fusion of two adjectival forms such as *hémato-encéphalique* or *termino-latérale*. Compound adjectives are more frequently used in scientific English than in general

language (Maniez and Thoiron, 2004), and very often are a challenge for translators in Romance languages, where the equivalent of head modification in a noun phrase cannot be expressed with such economy. Moreover, even some very frequently encountered adjectives of this type are absent from the most commonly used terminological databases, whose entries are mostly terms consisting of a noun or a complex noun phrase. The productivity of the compounding mechanism in English obviously makes it impossible to record all the forms that are used, let alone all those that can be created and are not yet part of the language. The aim of our study is to determine the range of coverage of such compound adjectives in a well-known terminology

\* Head of the Centre de Recherche en Terminologie et Traduction, Lumière Lyon 2 University (France). Address for correspondence: [francois.maniez@univ-lyon2.fr](mailto:francois.maniez@univ-lyon2.fr).

database (the Grand Dictionnaire Terminologique, created and maintained by the Office québécois de la langue française) and find out to what extent consultation of online parallel or comparable corpora can help translators deal with compound adjectives that are part of expressions which are not lexicalized.

**2. Identification of the most productive past participle forms used in compound adjectives ending in -ed in the medical part of the Corpus of Contemporary American English**

We used a list of the 500 most frequently used compound adjectives ending in *-ed* in the medical part (ACAD:MED) of the Academic sub-section of the Corpus of Contemporary American English (henceforth COCA) as a basis for our study (see Davies, 2008, for an introduction to the corpus). We selected the 464 forms which were used five times or more in the corpus. Table 1 shows the 30 most frequently used compound adjectives with their respective frequencies.

The regular expression used in our query (*\*-\*ed*) did not allow for the selection of specific syntactic patterns, since the components of compound adjectives are not individually part-of-speech-tagged. Consequently, a wide variety of word formation patterns is to be observed in our list: while it seems possible to paraphrase the meaning of most adjectives by developing an underlying prepositional phrase attached to the head noun (community-based = based in the community, health-related = related to health), some of the items listed in the table clearly do not fit that pattern. Here are some examples:

- the first component of the compound adjective is a prefix or an adverb: pre-formatted, so-called, well-defined
- the compound adjective is not formed with a past participle, but by adding the *-ed* suffix to a noun phrase considered as a whole: left-sided, open-ended, middle-aged, able-bodied.

Since we assume that such forms are lexicalized and are generally assigned stable translation equivalents in Romance languages, we will consider them to be outside the scope of our study, and we will focus instead on compound adjectives that are formed with a past participle, whether they express an objective relation (computer-aided = aided by a computer, physician-assisted = assisted by a physician) or any other relation that can be expressed through the use of a prepositional phrase.

Since several of the adjectives shown in Table 1 were formed with the same past participle (six on *based* and five on *related*), we attempted to isolate the most productive past participles by computing their frequencies separately. Table 2 shows the total number of distinct compound adjectives formed with the 20 most productive past participles and the aggregate frequency for all of those forms combined.

Table 1. Most frequently used compound adjectives ending in -ed in the medical part of the Academic sub-section of the COCA Corpus (ACAD:MED)	
Compound adjective	Frequency
pre-formatted	519
self-reported	325
community-based	266
evidence-based	224
population-based	204
school-based	168
health-related	138
work-related	136
left-sided	86
placebo-controlled	86
age-adjusted	84
HIV-infected	77
right-sided	76
T2-weighted	76
hospital-based	72
computer-based	71
age-related	69
open-ended	68
so-called	61
self-contained	60
middle-aged	60
able-bodied	57
well-defined	56
liver-related	55
community-acquired	54
contrast-enhanced	54
fall-related	54
computer-aided	53
physician-assisted	53
patient-centered	49

**Table 2. Twenty most productive past participles in the formation of compound adjectives in the medical part of the Academic sub-section of the COCA Corpus (ACAD:MED)**

Past participle	Number of compound adjectives	Aggregate frequency
based	78	4941
related	68	4406
induced	17	999
treated	10	812
associated	9	788
reported	7	734
controlled	7	452
infected	7	398
weighted	7	332
assisted	7	294
centred	7	266
sided	6	235
mediated	6	145
shaped	5	113
directed	4	102
limited	4	72
oriented	4	131
linked	4	171
tested	4	179

### 3. Study of compound adjectives formed with the past participle based

We chose to study compound adjectives formed with the most productive past participle, i.e. *based* (see Table 2 above). For each of the four adjectives we studied, we checked for inclusion in the Grand Dictionnaire Terminologique (henceforth GDT) as its search module allows for queries using wild cards (\*-based), unlike some other such terminology databases. We also checked for the presence of French and Spanish translation equivalents of expressions using those four compound adjectives on the Linguee search engine, which uses online translations to create a virtual parallel corpus.

The GDT lists 33 items corresponding to the query <\*-based>. They cover a variety of domains (17), but mostly concern items listed under INFORMATIQUE (computer science/information technology). The past participle *based* is itself an entry, in which the translation *architecturé autour de* is provided in relation to the INFORMATIQUE domain.

The most commonly used compound adjectives formed with *based* in our corpus are *community-based*

(266 occurrences), *evidence-based* (224), *population-based* (204) and *school-based* (168). None of them are present in the GDT as adjectival forms, but a query using several wildcards (\*-based \*) reveals no fewer than 577 items, including 11 terms starting with the adjective *community-based*, 4 with *evidence-based*, 1 with *population-based* (population-based approach) and 3 with *school-based*. In some cases, alternative spellings of the same adjectival form — hyphenated (*school-based*) and non-hyphenated (*school based*) — are listed as separate items, even though they eventually link to the same terminological record.

#### 3.1. Community-based

##### 3.1.1. Translation of the adjective community-based in the GDT

If we turn to the 100 most frequently used adjective-noun expressions in the ACAD:MED section of COCA, we find that three of them start with the adjective *community-based*: *community-based services* (26 occurrences), *community-based health* (12) and *community-based programs* (8), the sequence *community-based health* being actually part of longer noun phrases such as *community-based health programs* or *community-based health services*.

It turns out that none of those expressions are part of the items listed as a result of our GDT query, which are the following:

- community based distribution of contraceptives
- community-based family planning project
- community-based grocery store
- community-based literacy program
- community-based mentoring
- community based primary health care
- community-based program
- community-based social marketing
- community based tourism
- community based tree plantation

Suggested translations range from the use of the relational adjective *communautaire* (community-based literacy program → programme d'alphabétisation communautaire, community-based mentoring → mentorat communautaire, community-based program → programme communautaire, community-based social marketing → marketing social communautaire, community based tourism → tourisme communautaire, community grocery store → épicerie communautaire) to the use of prepositional phrases built around the noun *collectivité* (community based family planning project → projet de planification de la famille à l'échelon de la collectivité, community based primary health care → soins de santé primaires axés sur la collectivité).

##### 3.1.2. Translation of the adjective community-based on the Linguee search engine

A query on the Linguee search engine provides a translation for the expression *community-based health services* that makes use of the adjective *communautaire*:

(1) Twelve per cent of the groups surveyed were involved in the arts; organizations that serve ethnocultural communities and **community-based health services** each made up 10.0% of respondents. [Source: <http://www.ccsd.ca/pubs/2003/fm/chapter4.pdf>].

Douze pour cent des organismes participants sont engagés dans le domaine des arts, 10 % sont des organisations au service de communautés ethnoculturelles et 10 % des **organismes de santé communautaire**.

[Source: <http://www.ccsd.ca/francais/pubs/2003/fm/chapter4.pdf>].

However, the other expressions for which translations are available (community based health advocacy groups, community based health care, community-based health and social service organizations, community-based health clinics, community-based health insurance schemes) do not match those that are most frequently used in ACAD:MED. Still, in this particular instance, using the Linguee search engine seems a useful option for translators, even though the various meanings of the word *community* and the wide variety of head nouns modified by the adjective *community-based* make it difficult to readily select one particular translation that will fit all of its uses. Incidentally, the number of examples in which no translation is provided for the adjective is an indication of the difficulty such adjectives represent for translators, as shown by example 2:

(2) UNICEF has been supporting the health system in these districts in training **community-based health workers**, midwives and emergency obstetric care facility staff while at the same time upgrading facilities aimed at round-the-clock delivery services in all 11 district centre hospitals.

[Source: [http://www.unicef.org/about/execboard/files/Pakistan\\_final\\_approved\\_CPD.pdf](http://www.unicef.org/about/execboard/files/Pakistan_final_approved_CPD.pdf)].

L'UNICEF apporte son appui au système de santé dans ces districts en formant des **travailleurs de la santé**, des sages-femmes et des centres pour le personnel des soins obstétricaux et aide en même temps à la rénovation de maternités chargées d'accouchements dans tous les 11 districts.

[Source: [http://www.unicef.org/french/about/exec-board/files/08-PL11-Pakistan-ODS-French\(1\).pdf](http://www.unicef.org/french/about/exec-board/files/08-PL11-Pakistan-ODS-French(1).pdf)].

It is to be noted that even though the adjective *communautaire* is widely used, a few translations resort to French expressions which express the notion of a geographically restricted area, such as *au niveau local* or *de proximité*:

(3) In 40 countries, Save the Children's **community-based health and nutrition programmes** ensure access for families to effective health care.

[Source: [http://csonet.org/ngocommittee/content/documents/EC220102Add46\\_English.pdf](http://csonet.org/ngocommittee/content/documents/EC220102Add46_English.pdf)].

Dans 40 pays, les **programmes relatifs à la santé et à la nutrition réalisés au niveau local** permettent aux familles d'accéder à des soins efficaces.

[Source: [http://csonet.org/ngocommittee/content/documents/EC220102Add46\\_French.pdf](http://csonet.org/ngocommittee/content/documents/EC220102Add46_French.pdf)].)

(4) The objective of access for all European citizens to **high-quality and community-based health care** cannot under any circumstances be achieved by a European directive based on the case-law of the European Court of Justice, ruling on a few contentious cross-border issues.

[Source: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+CRE+20070523+ITEMS+DOC+XML+V0//EN&language=EN>].

L'objectif de l'accès, pour tous les citoyens européens, à des **soins de qualité et de proximité** ne peut en aucun cas être atteint par une directive européenne fondée sur la jurisprudence de la Cour de Justice européenne statuant sur quelques cas litigieux transfrontaliers.

[Source: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+CRE+20070523+ITEMS+DOC+XML+V0//FR>].

A query conducted on the English/Spanish version of the search engine reveals that Spanish translations for the adjective *community-based* are about equally divided between uses of the relational adjective *comunitario* which may be preceded by the noun *base* (community-based organizations → organizaciones de base comunitaria, community-based rural tourism → turismo rural comunitario) and uses of the noun *comunidad* (community-based approaches → planteamientos basados en la comunidad).

### 3.2. Evidence-based

#### 3.2.1. Translation of the adjective evidence-based in the GDT

The GDT lists two terminological records whose main entry starts with the adjective *evidence-based*: *evidence-based medicine* and *evidence-based care*. As both components of the compound adjective *evidence-based* can be translated in several ways, a comprehensive list of all the variations for the French equivalent is given in the terminological record that is devoted to *evidence-based medicine*, which can be synthesized in the following manner (parentheses indicate words that can be dispensed with; slashes indicate alternatives): *médecine basée/fondée sur les/des preuves/données probantes/faits (prouvés)*. A much shorter translation, *médecine factuelle* is mentioned as the term that has been most currently used in the past few years. The same type of variation is mentioned in the terminological record that is devoted to *evidence-based care*.

#### 3.2.2. Translation of the adjective evidence-based on the Linguee search engine

A query on the Linguee search engine provides examples of translations for *evidence-based medicine*, as well as the other expression used in ACAD:MED, *evidence-based practice*. The result of our query also shows translations for

expressions in which *evidence-based* is followed by the nouns *approach*, *decision-making*, *information*, *policy*, *policy-making* and *research*.

The examples provided by Linguee reveal that while *médecine factuelle* and its longer synonyms are widely used, some other expressions (*médecine fondée sur l'expérience clinique*, *médecine scientifique*) can occasionally be found. As far as the expression *evidence-based practice* is concerned, the two most commonly found translation equivalents are *médecine fondée sur l'expérience clinique* and *médecine fondée sur des données probantes*.

A query conducted on the English/Spanish version of the search engine shows that Spanish translations for the adjective *evidence-based* are mostly literal, since the forms *basada en la evidencia* and *basada en evidencias* account for over 60% of all translations of the adjective used in translations for the expression *evidence-based medicine*. Other more rarely used translations include such expressions as *medicina basada en pruebas* or (more rarely) *medicina basada en los hechos*. Even though a web search shows a few results for “*medicina factual*”, none of the results available on Linguee mention that expression as a translation equivalent.

### 3.3. Population-based

#### 3.3.1. Translation of the adjective population-based in the GDT

Only one terminological record concerns a term which includes the adjective *population-based*, the record for the term *population-based approach*. The suggested French translation is *approche en population générale*, and the English definition, coined by the World Health Organization in 1995, suggests that use of the term is restricted to the context of prevention measures against alcohol-related problems, although web evidence suggests otherwise (see below). Judging by the variety of expressions in which the adjective is used, some of them, notably *population-based study* (see below), probably deserve to be added to the terminological database.

#### 3.3.2. Translation of the adjective population-based on the Linguee search engine

A query on the Linguee search engine provides a translation for expressions in which the adjective *population-based* precedes a great number of nouns, including *approach*, *data*, *measures*, *prevention*, *surveillance*, *strategy*, *(cohort) study* and *survey*. Various French translations are recorded for the most commonly used expression (*population-based study*): *étude en population (générale)* and *étude de population* are the most frequently encountered, and there are two occurrences of use of the relational adjective *populationnel*. Example 4 shows that use of the term *population-based approach* does not necessarily follow the sense restrictions mentioned in the GDT.

(5) (a) offer evidence-based cancer screening through a systematic **population-based approach** with quality assurance at all appropriate levels.

[Source: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:327:0034:0038:EN:PDF>].

a) d'offrir un dépistage du cancer reposant sur des données probantes, grâce à une **approche** systématique **s'adressant à la population** et avec une assurance de qualité à tous les niveaux appropriés.

[Source: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:327:0034:0038:FR:PDF>].

A query conducted on the English/Spanish version of the search engine reveals that the most commonly used Spanish translation for the expression *population-based study* is *estudio basado en la población* (over 60% of all translations). Use of *estudio basado en población* or *estudio de población* is marginal, but 5 occurrences of the relational adjective *poblacional* are recorded (a query on the Google Books search engine reveals several uses of the term *estudio poblacional* prior to 1960, and visualization of the currency graph on the Ngram Viewer [<https://books.google.com/ngrams>]) shows a steep increase in its use from that period on).

### 3.4. School-based

#### 3.4.1. Translation of the adjective school-based in the GDT

Only two terminological records concern terms which include the adjective *school-based*: *school-based budgeting* and *school-based management*. The suggested French translations are respectively *établissement du budget sur la base école* and *gestion par l'école*. A few variants are suggested for the first term, which was coined by the Office québécois de la langue française in 1986 (*établissement du budget sur la base école*, (technique du) budget (à) base école). However, a web search shows no sign of use of the French term or of its variants. The term *gestion par l'école* is rarely used, but a few examples of its use (most of them specifically as a translation for *school-based management*) are recorded.

#### 3.4.2. Translation of the adjective school-based on the Linguee search engine

A query on the Linguee search engine provides a translation for expressions in which the adjective *school-based* precedes fifteen nouns, including *management*, *program*, *learning*, *training*, and *education*. The most commonly used French translation for *school-based management* is *gestion autonome des écoles* (over 60% of all translations), for which the acronym GAE also appears. However, a web search for the expression yields barely over 30 results. Two contexts are available for translations of *school-based budgeting*, but the corresponding French expressions, used in examples 6 and 7, were apparently coined for the occasion and no other uses of those expressions are recorded on the web. Example 6 incidentally mentions one of the reasons why the expression *school-based budgeting*, although it is absent from such a sizeable corpus as COCA, is present in the GDT, since it was once the object of terminology planning decisions in Canada. Web counts confirm the success of the intervention, since uses of the expression *school-based decision-making* outnumber uses of *school-based budgeting* by a ratio of 5 to 1.

(6) Here there is a focus on finance and resource allocations to schools, just as there has been in Edmonton, Canada, where the former term ‘**School-Based Budgeting**’ has been replaced by ‘School-Based Decision-Making’.

[Source: <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001184/118487e.pdf>].

Dans ce cas, l’accent est mis sur le financement des écoles et la répartition de leurs moyens, comme à Edmonton, au Canada, où l’ancienne formule « **Budgétisation au niveau de l’école** » a été remplacée par « **Prise de décisions au niveau de l’école** ».

[Source: <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001184/118487f.pdf>].

(7) Decentralized **school-based budgeting** is replacing the centralized, relatively uniform approach to allocating resources to schools which was assumed to be equitable in the past.

[Source: <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001184/118487e.pdf>].

La **budgétisation décentralisée à l’école** est en passe de se substituer à la budgétisation centralisée, approche relativement uniforme d’affectation des ressources [...]

[Source: <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001184/118487f.pdf>].

A query conducted on the English/Spanish version of the search engine reveals that the most commonly used Spanish translation for the expression *school-based management* is *gestión basada en la escuela* (over 80% of all translations), a term for which over 100,000 hits are obtained through a query on the Google search engine. A total of fifteen expressions using the adjective *school-based* are listed, but *school-based budgeting* is not one of them.

**4. Use of a parallel corpus for the study of compound adjectives formed with the past participle *induced***

Access to a terminological database such as the Grand Dictionnaire is a precious tool for translators, and a wide variety of terms including compound adjectives are consigned in terminological records (577 hits were obtained for those formed with the past participle *based* alone). Using the Linguee search engine will occasionally help translators to find translation equivalents that were not mentioned in the Grand Dictionnaire and check the currency of those that are listed in that very useful terminological database. This mode of operation, with which translators all over the world are presumed to be familiar, will now be compared to the use of a comparable corpus in a specialized field of medicine, that of nuclear medicine. Our approach involves a comparison of two corpora each consisting of over 700 scientific articles published in the field of nuclear medicine (the total number of words is over 3 million words for the English corpus and over 2.5 million words for the French corpus).

For this part of our study, we considered it necessary to focus on adjectives formed with a past participle that is more

specifically productive in the field of medicine than *based* (out of the 577 records returned by the query <\*-based \*> in the GDT, only 20 belonged to the Medicine field). We chose the past participle *induced*, which was used in 13 distinct <Compound adjective-Noun> expressions in the English corpus, for a total of 85 forms (as a comparison, out of the 211 records returned by the query <\*-induced \*> in the GDT, 38 belonged to the Medicine field).

Table 3 shows the 12 complex terms listed in the GDT that include an adjective formed with the past participle *induced*, (unhyphenated versions are included in the results of queries in which hyphens are used). The adjective *drug-induced* is also an entry in itself, for which the translation *d’origine médicamenteuse* is given.

Table 3. Terms including a compound adjective formed with <i>induced</i> in the GDT	
acetylcholine-induced spasm	spasme acétylcholinique
digitalis-induced bradycardia	bradycardie digitalique
drug-induced hepatitis	hépatite médicamenteuse
drug-induced parkinsonism	syndrome parkinsonien neuroleptique
exercise-induced asthma	asthme d’effort
heparin-induced thrombocytopenia	thrombocytopénie induite par l’héparine
leukocytopenia-induced	leucopéniant
medication-induced headache	céphalée d’origine médicamenteuse
platelet-induced cerebral thrombosis	thrombose cérébrale par agrégation plaquettaire
pregnancy-induced hypertension	hypertension gravidique
radiation induced malignancy	altération maligne causée par les rayonnements
trans urethral laser induced prostatectomy	TULIP

It is worth remarking that the causal relation expressed by the verb *induce* is translated with a verb form only twice, through use of the verbs *causer* (altération maligne causée par les rayonnements) and *induire* (thrombocytopénie induite par l’héparine). Other ways in which this relation is expressed include use of prepositions (asthme d’effort, thrombose cérébrale par agrégation plaquettaire) or modification by a relational adjective (spasme acétylcholinique, bradycardie digitalique, hépatite médicamenteuse, hypertension gravidique). Note that in the case of the term *syndrome parkinsonien neuroleptique*, the class of drugs is actually specified, so that the adjective *neuroleptique* actually means neuroleptic-induced (both *neuroleptic-induced* and *antipsychotic-induced* are widely used adjectives in the literature). As to the translation of

*leukocytopenia-induced* by leucopéniant, it seems to be an error as the causal relation is apparently inverted (leucopéniant actually means *leukocytopenia-inducing*).

Table 4 lists the 13 distinct expressions starting with a compound adjective used at least five times in the English part of the comparable corpus. None of those expressions are listed in the GDT, and three of them include the adjective *radiation-induced*. It should also be noted that some of these expressions are incomplete noun clauses which refer to the following expressions in the English corpus: turpentine-induced inflammatory **tissue**, radiation-induced DNA **damage/double strand break**, hypoxia-induced gene **expression**, TPA-induced ear **edema** and cycloheximide-induced liver **injury**.

Table 4. Expressions including a compound adjective formed with <i>induced</i> in the English part of the Nuclear Medicine comparable corpus	
13	turpentine-induced inflammation
11	turpentine-induced inflammatory
7	LPS-induced inflammation
6	proton-induced reactions
6	radiation-induced apoptosis
6	radiation-induced DNA
6	treatment-induced changes
5	hypoxia-induced gene
5	TPA-induced ear
5	5FU-induced increase
5	MPTP-induced parkinsonism
5	cycloheximide-induced liver
5	radiation-induced cleavage

For evaluation of the potential added value of comparable corpus use, we chose to focus more specifically on the translation of the most frequently used compound adjective in Table 4, *radiation-induced*. The GDT contains five records in which the adjective is used, which are listed in Table 5.

Table 5. Terms including the compound adjective <i>radiation-induced</i> in the GDT	
radiation induced colouration	coloration induite par irradiation
radiation-induced gelation	gélification par radiation
radiation induced malignancy	altération maligne causée par les rayonnements
radiation induced mutagenic/carcinogenic properties	propriétés mutagènes/cancérigènes induites par les rayonnements
radiation induced Pyc cracking	fissuration du pyrocarbone sous l'effet des rayonnements

Here again, the translations in Table 5 show that the same mechanisms are at work for translation of the causal relation expressed by the verb *induce* as for the terms listed in Table 3, *i.e.* use of the verbs *causer* (propriétés mutagènes/cancérigènes induites par les rayonnements) and *induire* (coloration induite par irradiation) as well as prepositions or prepositional phrases (gélification par radiation, fissuration du pyrocarbone sous l'effet des rayonnements).

For this part of our study, we chose to consult the French part of our comparable corpus in order to check for possible existing alternatives to the translations suggested by the GDT—for a discussion of the advantages of comparable corpora over parallel corpora, see Teubert (1996), Zanettin (1998) and McEnery & Ziao (2008)—. Since the words used for the translation of the word radiation in French either contain part of the Latin formant *radio* (radiation, irradiation) or are formed with the French word for *radius* (rayon, rayonnement), we searched the corpus for words containing the sequences *rayon* or *radi* and studied their lexical environment. Our search yielded some interesting results. Wide use of the verb *induire* was confirmed by corpus data, as in example 8, but the use of the verb *lier* was even more frequently recorded (example 9), with many uses of expressions that seem to be potential translation equivalents for *radiation-induced*, such as *lié(e)s à l'irradiation* and *lié(e)s aux rayonnements*. Examples 10 and 11 show other contexts in which the causal relation is expressed through the use of prepositional phrases (*à la suite de*, *résultant de*). In the latter example, *résultant de l'irradiation par le TDM* appears to be a possible equivalent for the complex adjectival phrase *CT-scan-radiation induced*, which is often used in the field of oncology.

(8) En revanche, pour les oxystérols, le lien entre la variation du marqueur considéré et les pathologies possibles du système physiologique considéré **induites par les rayonnements ionisants** n'est pas toujours suffisamment établi.

(9) Enfin, pour les patients souhaitant plus d'information sur les risques **liés aux rayonnements ionisants**, il serait souhaitable de pouvoir disposer d'un document général plus détaillé sans être alarmiste sur les **risques liés à l'irradiation**.

(10) Ce cas constitue finalement la première description d'un syndrome de défaillance multi-organes (SDMO) **à la suite d'une irradiation** accidentelle.

(11) La dose efficace totale de l'examen TEP/TDM tient compte de l'irradiation résultant de l'administration de l'activité de FNa et de celle **résultant de l'irradiation** par le TDM.

Even more interesting, consultation of the French part of the comparable corpus through queries using the *radio* formant also reveals wide use of an adjective which was not mentioned in the terminological records of the GDT (*radio-*

*induit*). Table 6 lists the words and expressions which are qualified by the various forms of that adjective in the corpus.

Table 6. Terms modified by the compound adjective <i>radio-induit</i> in the French part of the Nuclear Medicine parallel corpus	
Term	Frequency
cancer(s)	16
dommages	14
toxicités	4
apoptose	2
sarcome	2
fibrose	2
SDMO	2
atteinte hépatique	2
complications	2
syndrome de défaillance multi-organes (SDMO)	2

### 5. Conclusion

This brief study of the coverage of compound adjectives ending in *-ed* confirms that the Grand Dictionnaire Terminologique includes a large number of such adjectives (over 500 for such productive past participles as *based* and *controlled*, for instance). Very often, wide variation in the translation of those adjectives justifies the fact that no translation is provided for the adjective alone (e.g. *evidence-based* or *radiation-induced*) but instead only for the complex noun phrases that include them. Coverage of such forms in other well-established terminology databases (Termium Plus, IATE) will be the object of future publications.

The respective merits of the other two types of lexical resources that were used also need to be researched further. The Linguee search engine is a powerful tool that can be put to good use by confirmed translators who can accurately rate the reliability of its translations, and it is likely that use of the Word Wide Web as a parallel corpus (Kilgarriff, 2001; Resnick & Smith, 2003) will continue to gain in accuracy in years to come. As to comparable corpora, while their compilation and use can prove time-consuming, they afford access to examples of language use unaltered by the translation process (Baker, 1998) and remain a very useful tool for tracking variation of translation equivalents in specialized language.

### Bibliography

Baker, Mona (1998): «Réexplorer la langue de traduction : une approche par corpus», *Meta*, 43 (4): 480-485. <<http://id.erudit.org/iderudit/001951ar>> [Accessed 30.X.2013].

Davies, Mark (2008): *The Corpus of Contemporary American English (COCA): 410+ million words, 1990-present*. Available online at <<http://www.americancorpus.org>>.

Kilgarriff, Adam (2001): «Web as Corpus», in Rayson, Paul *et al.* (eds.): *Proceedings of the Corpus Linguistics conference*. UCREL-Lancaster University (UK), pp. 342-344.

Maniez, François (2009) : «L'adjectif dénominal en langue de spécialité : étude du domaine de la médecine», *Revue Française de Linguistique Appliquée*, 14 (2): 117-130. <<http://www.cairn.info/revue-francaise-de-linguistique-appliquee-2009-2-page-117.htm>> [Accessed 30.X.2013].

Maniez, François, and Philippe Thoiron (2004): «Les groupes nominaux complexes dans le décodage et la traduction en langue de spécialité : quelles ressources lexicales pour l'apprenant en anglais médical?», in Lino, T. (ed.): *Vocabulaire de spécialité et lexicographie d'apprentissage en langues-cultures étrangères et maternelles*. Paris: Didier érudition, pp. 327-346.

McEnery, Anthony M., and Richard Xiao (2008): «Parallel and comparable corpora: What is happening?», in Anderman, Gunilla, and Margaret Rogers (eds.): *Incorporating Corpora: The Linguist and the Translator*. Clevedon (UK): Multilingual Matters, pp. 18-31.

Resnik, Philip, and Noah A. Smith (2003): «The Web as a Parallel Corpus», *Computational Linguistics*, 29 (3): 349-380.

Teubert, Wolfgang (1996): «Comparable or Parallel Corpora?», *International Journal of Lexicography*, 9 (3): 238-264.

Van Hoof, Henri (1998): «The Language of Medicine: A Comparative Ministudy of English and French», in Fischbach, Henry (ed.): *Translation and Medicine*. Amsterdam-Philadelphia: John Benjamins, pp. 49-65.

Zanettin, Federico (1998): «Bilingual Comparable Corpora and the Training of Translators», *Meta*, 43 (4): 616-630. <<http://www.erudit.org/revue/meta/1998/v43/n4/004638ar.html?vue=resume>> [Accessed 30.X.2013].

### Webography

Corpus of Contemporary American English <<http://corpus.byu.edu/coca/>> [Accessed 30.X.2013].

Grand Dictionnaire Terminologique <<http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/>> [Accessed 30.X.2013].

IATE: InterActive Terminology for Europe <<http://iate.europa.eu/>> [Accessed 30.X.2013].

Linguee, Dictionnaire et moteur de recherche de traductions <<http://www.linguee.fr/>> [Accessed 30.X.2013].

Termium Plus <<http://www.btb.termiumplus.gc.ca/tpv2alpha/alpha-fra.html>> [Accessed 30.X.2013].



## Sobre el *Diccionario de galicismos de García Yebra*

Francisco Cortés Gabaudan\*

**Resumen:** Se hace una revisión crítica del trabajo de García Yebra sobre galicismos en español en lo que afecta a vocabulario relacionado con la medicina y la biología con la intención de determinar en qué casos sus argumentos siguen siendo válidos para considerar un término como galicismo o si nuestra mejora en el conocimiento de otras fuentes que no pudo usar en su época hacen cambiar ahora nuestra opinión. Concretamente se revisan 160 palabras que afectan a cuestiones morfológicas y a grupos de palabras. En muchos casos ha aparecido, al tener ahora acceso a textos médicos y biológicos en latín renacentista y en algún caso a textos médicos hispánicos de los siglos XIV y XV, que no es necesaria la explicación por la vía del francés, aunque siga siendo posible.

**Palabras clave:** terminología médica, galicismo, historia del español, historia de la ciencia.

### On García Yebra's *Diccionario de galicismos* [Dictionary of Gallicisms]

**Abstract:** This article presents a critical review of García Yebra's work on Gallicisms in Spanish as understood in the vocabulary of medicine and biology. The author intend to determine in which cases García Yebra's arguments remain valid for regarding a given term as a Gallicism, or whether our greater knowledge of other sources that García Yebra could not use in his time causes us to change our judgment of these cases. Specifically, the article reviews 160 words related to morphological issues and word groups. Because we now have access to Latin medical and biological texts from the Renaissance and even some 14<sup>th</sup> and 15<sup>th</sup> century Spanish medical texts, the introduction of many of these words into Spanish may not need to be explained by French influence. It is still possible, however, that the terms may have entered the Spanish language from the French.

**Key words:** medical terminology, Gallicism, history of Spanish, history of science.

Panace@ 2013; 14 (38): 248-252

Recibido: 13.XI.2013. Aceptado: 15.XI.2013

### 1. Introducción

De los diccionarios de galicismos publicados en los últimos años (Varela Merino, 2009; Curell Aguilà, 2004-2005; García Yebra, 1999) el único que contiene vocabulario médico y biológico en cantidad significativa es el de García Yebra (1999). También fue autor de un trabajo sobre el tema publicado en *Panace@* en el año 2001 (García Yebra, 2001). Hacemos ahora una revisión de esos trabajos de García Yebra en lo que atañe al léxico del ámbito indicado. Hemos estudiado unas 400 palabras pero por motivos de espacio ahora consideramos unas 160, aquellas que afectan fundamentalmente a grupos morfológicos porque son las que más incidencia tienen en el vocabulario médico y biológico en su conjunto. Dejamos para otra ocasión el estudio de cuestiones acentuales y morfológicas más dispersas.

Habría que hacer algunas consideraciones previas sobre las herramientas que utilizó García Yebra y de las que disponemos ahora porque ha habido cambios sustanciales que afectan al estudio. Gracias a los avances de la digitalización de libros antiguos en proyectos como Gallica, Google Books o Europeana<sup>1</sup>, es posible rastrear el vocabulario latino desde el nacimiento de la imprenta hasta nuestros días. Como es bien sabido el latín fue la lengua de comunicación científica hasta bien entrado el s. XVIII y continuó siéndolo en la nomenclatura

de determinadas áreas, como la anatomía o las taxonomías botánicas y zoológicas. Mientras que los diccionarios históricos de las distintas lenguas modernas, sobre todo el *Oxford English Dictionary (OED)* para el inglés y el *Grand Robert* para el francés, han buscado la datación más antigua posible para el vocabulario científico de esas lenguas, en buena medida con una perspectiva nacionalista de demostrar la importancia de esos idiomas en la historia de la ciencia, el latín científico no dispone de ninguna herramienta lexicográfica para su estudio. Sin embargo la digitalización de grandes bibliotecas nos permite ahora asomarnos a todo ese vocabulario latino y buscar palabras concretas de él en sus contextos. Hay que advertir en este sentido que hay que tomar muchas precauciones para el manejo de Google Books porque sus errores en el reconocimiento de caracteres y de atribución de fecha a las publicaciones son numerosísimos y los primeros resultados de una búsqueda deben pasar muchos filtros y revisiones antes de poder aceptarlos<sup>2</sup>.

Con el desarrollo de herramientas informáticas por parte de la Real Academia Española como el *Corpus Diacrónico del Español (CORDE)* y el *Corpus del Nuevo Diccionario Histórico del Español (CNDHE)* hoy se conoce mucho mejor la historia de las palabras del propio español y podemos adelantar mucho sus primeras apariciones sin depender de su

\* Profesor de Filología Griega, Universidad de Salamanca (España). Dirección para correspondencia: [corga@usal.es](mailto:corga@usal.es).

inclusión en el *DRAE* u otros diccionarios, procedimiento que usó García Yebra para su estudio de los galicismos<sup>3</sup>.

Advertimos también que es un terreno muy resbaladizo en el que es muy difícil presentar pruebas concluyentes; no es fácil demostrar que una palabra determinada llegó al español por el francés cuando existe la posibilidad de que lo haya hecho desde el inglés, alemán o latín científico, si no ha dejado rastros acentuales o morfológicos. Existe, con todo, una serie de neologismos que sabemos por su historia que llegaron al español desde el francés con una probabilidad muy alta, como ocurre con las palabras que fueron acuñadas en francés<sup>4</sup>. Nos centramos ahora, dentro del grupo de galicismos estudiados por García Yebra, en los que presentan algún cambio morfológico.

## 2. Términos relacionados con la química

Como se comenta en el [entremés de este mismo número de Panace@](#) dedicado a «diastasa», la química de finales del s. XVIII y del s. XIX fue uno de los campos de estudio en que los científicos franceses más vocabulario crearon<sup>5</sup>. Empezamos con algunos sufijos usados en química que son para García Yebra de origen francés. Así ‘-ina’ en español viene de *-ine* en francés. Según el *OED* s. v. *-ine*, se extendió desde el francés a principios del s. XVIII por la difusión de palabras como *gelatine* —que, de hecho, curiosamente, tal y como señala el propio *OED*, procede del italiano *gelatina*—. Se especializó en términos químicos, muchos acuñados en francés, y se usó con el significado de ‘sustancia’. En alemán adoptó la forma *-in* mientras que en inglés existe fluctuación entre *-in* e *-ine*.

¿Debemos considerar galicismos en español todas las palabras que usan este sufijo<sup>6</sup>? Creemos que cuando el término fue acuñado en alemán o inglés hay que ser muy cautos, aunque es verdad que en muchos casos es posible que el francés haya sido el intermediario. Según eso, por haber sido acuñadas en alemán o inglés, suprimiríamos del listado de galicismos de García Yebra palabras como «amina, antipirina, aspirina, aureomicina, cromatina, hemoglobina, melanina, morfina, parafina, pepsina, queratina, toxina, vaselina». No nos parece argumento que la forma de esas palabras sea *-in* en alemán (y en algún caso en inglés). No hace falta el francés para explicar el cambio de ‘-in’ a ‘-ina’. Se pudo adoptar esta última forma con acento en la penúltima por analogía con las palabras de ámbito químico que ya tenían esa terminación en español, por no hablar de los adjetivos o sustantivos procedentes del sufijo latino *-inum/-īnam* (*DRAE* s. v. ‘-ino, na’) que es, además, también el antecedente de *-īna* ‘sustancia’. De la lista anterior es muy posible que, a pesar de haber sido acuñadas en alemán, llegaran al español por el francés palabras como «aspirina», «hemoglobina» o «morfina». Lo que queremos señalar es que ese paso es indemostrable y no necesario. Coincidimos con García Yebra en considerar «atropina, glicerina, insulina, pectina, quinina, quitina» y «sacarina» como galicismos por su acuñación en francés.

Hay otro pequeño grupo de términos químicos con sufijo ‘-ilo’ que procederían de *-yle* del francés, a su vez relacionado con la palabra griega ὕλη *hýlē* ‘materia’ (*Dicciomed*, s. v. lexema *hyl-*) con el nuevo sentido de ‘radical químico’. De

acuerdo con el *OED* este sufijo fue especializado con este significado en alemán en la forma *-yl*, en palabras como «benzoi-*lo*, metilo», etc. a partir de 1830. Es verdad que para explicar en español la forma ‘-ilo’ lo más cómodo es acudir al francés *-yle* como intermediario porque en este caso no había presiones analógicas y nada impedía la forma ‘-il’ en español. Por tanto, a pesar de que muchas de las palabras que usan ese sufijo son alemanas de acuñación, estamos de acuerdo en considerarlas galicismos; sería el caso de «acetilo, etilo, cetilo, hidroxilo» o «metilo», por citar las que señala en su diccionario García Yebra (1999).

No estudia este autor específicamente, sin embargo, el caso de los compuestos químicos con terminación ‘-gen-o/-a’, que son objeto de uno de los entremeses [de este número de Panace@](#), el dedicado a «oxígeno», excepto alguna palabra aislada como «alérgeno» y «colágeno». No hay duda del galicismo en el caso de esta última en cuanto que fue acuñada en francés pero tendríamos muchas reservas para la primera porque *allergen* es acuñación alemana y no hay dificultades en explicar en español el paso de ‘-gen’ a ‘-geno’ por analogía a principios del s. XX, cuando había ya un grupo muy importante en español de términos en ‘-geno’, procedentes, es verdad, de palabras acuñadas en francés, como «hidrógeno, oxígeno», etc. En este tipo ‘-gen-o/-a’ se ha producido el paso de lo que eran en griego adjetivos en *-ēs*, sin diferencia morfológica entre masculino y femenino, a adjetivos con género diferenciado ‘-o/-a’ en español a través del francés, que tampoco diferencia el género, por un proceso explicado en el entremés de «oxígeno» ya citado que pensamos que tiene que ver más con el latín renacentista o científico que con el francés.

Hay más ejemplos entre los galicismos mencionados por García Yebra que proceden de formas adjetivales griegas en *-ēs*, así «diáfano» es más probable que venga de la forma *diaphan-um/-am*, documentada antes en latín renacentista con distinción de género que en francés, que no lo distingue; los compuestos españoles en ‘-mer-o/-a’ como «isómero» o «polímero» fueron acuñados en alemán (*Isomer/isomerisch*, *Polymer/polymerisch*) y el intermediario del francés no es necesario aunque sí muy posible; hay que advertir que existe un uso paralelo al químico de ‘-mer-o/-a’ en clasificaciones entomológicas que hace que aparezcan en formas latín con género diferenciado que puede explicar la forma del español; lo mismo es aplicable a «trematodo» (de un sufijo griego *-ōdēs*), que puede proceder de latín científico, que es la lengua en la que primero se documenta, aunque fuera Cuvier quien popularizara su uso.

## 3. Términos con sufijo ‘-sia’

Pasamos a ver un grupo importante de términos que para García Yebra (1999) son galicismos, opinión que podemos matizar en muchos casos. Se trata de palabras de origen griego que usan el sufijo *-sis* y que en español presentan un sufijo ‘-sia’. La explicación que da es que pasaron por el francés, donde se usó un sufijo *-sie* que explicaría estos ‘-sia’ anómalos del español. Es verdad que, según datos del [Goodrae](#) (búsqueda «\*sis»), hay en nuestra lengua 301 palabras procedentes en su gran mayoría del griego que terminan en ‘-sis’.

Pero hay que tener en cuenta que el sufijo *-σία -siā*<sup>7</sup> ya existía en griego por confluencia entre los sufijos *-sis* e *-iā* y por tanto no se puede invocar el francés sistemáticamente, hay que estudiar cada caso y comprobar además cómo era la forma usada en latín renacentista o latín científico; además tanto el alemán como el inglés presentan vacilaciones y tienen unas veces *-sie* y otras *-sis*, con lo que se complica la situación. Veamos el caso de los ejemplos que señala de compuestos con elemento final ‘-estesia’, ‘percepción’; son las palabras «cenesesia, disestesia, hiperestesia, parestesia» y «sinestesia». Del estudio pormenorizado<sup>8</sup> resulta que solo son galicismos probables «cenesesia» y «sinestesia» porque el francés documenta *cénesthésie* y *synesthésie* mucho antes que el inglés. No es el caso de «disestesia», que ya en griego de Galeno se documenta en la forma *δυσαισθησία dysaisthēsiā* y lo volvemos a encontrar en latín renacentista, mucho antes de que lo documente el francés. *Hyperaesthēsia* aparece en latín científico en el s. XVIII antes que en francés; no es necesaria por tanto la explicación galicista. Aunque exista *paraísthēsis* *παράισθησις* en griego, como se explica en el comentario de *Dicciomed* de esta palabra, el término se acuñó de nuevo en latín científico, en la forma *paraesthēsia*, por analogía con palabras griegas como *anesthēsia*, *dysaesthēsia*, etc.

No es necesario tampoco el francés para explicar «alexia» o «dislexia» porque se acuñaron en alemán en la forma *Alexie* y *Dyslexie*. Tampoco para «amnesia», que ya era *amnēsiā* *ἀμνησία* en el propio griego y que está antes en latín científico que en francés; ni para «dismnesia» porque encontramos en latín científico *dysmnēsia* antes que en francés; por otra parte en español «anamnesis» le ha ganado la partida en el uso a «anamnesia» —que, además, podría justificarse por analogía con las palabras antes citadas—. No tenemos problemas para admitir el influjo del francés en «antiseptia» y «aseptia»; esta última está documentada antes en francés y si «antiseptia» lo está antes en inglés tiene en esa lengua la forma *antiseptis*; además ambas conviven en español con «sepsis», lo que es un dato más a favor del galicismo. «Agenesia» se remonta a una forma ya en griego *agenēsiā* *ἀγεννησία* y se documenta antes en latín científico, por lo que no hay motivo para pensar que sea galicismo; la misma explicación serviría para «palingnesia», sin embargo el hecho de que la popularizara Rabelais nos hace ser más cautos; no hay dudas en considerar influjo del francés en «eugenesia» porque se acuñó en inglés *eugenics* y por tanto en español no procede directamente del inglés.

«Anafilaxia» y «atresia» fueron acuñadas en francés, por lo que son galicismos. Es verdad que las formas griegas de las palabras «catalepsia» e «hidropesia» usaban un sufijo *-sis* pero quizá no necesitemos del francés para explicar su forma en español porque están documentadas, antes que en francés, en latín tardío o medieval con un sufijo *-sia*. «Ectasia» y algunos compuestos en ‘-ectasia’ como «bronquiectasia» (y otros no mencionados en García Yebra, como «angiectasia, atelectasia, colangiectasia») pueden considerarse galicismos porque se documentan antes en francés, mientras que en inglés o alemán presentan la terminación *-sis*; sin embargo, no ocurre lo mismo con «telangiectasia» o «gas-

trectasia», que presentan *-sia* en inglés y están atestiguados antes en esa lengua, con lo que comprobamos la dificultad de hacer generalizaciones.

«Cataplexia» y «paresia», según los criterios que estamos manejando, están bien clasificados como procedentes del francés porque en la antigüedad o en latín científico acababan en *-sis* y lo más fácil es considerar que el francés es el responsable de este cambio morfológico. Mucha menos seguridad tenemos en compuestos en ‘-stasia’ porque en el propio francés los datos son contradictorios; tenemos en efecto *épistasie* frente a *epistasis* del inglés (documentado antes) pero en español se usa «epistasis» (forma preferida para el *Diccionario de Términos Médicos*) antes que «epistasia»; «hemostasia» es fácil que sea galicismo por aparecer antes en francés *hémostasie*, pero incluso en esa lengua se impuso después la variante *hémostase*; más dificultades tenemos con «menostasia», cuando en francés siempre ha sido *ménostase*. Deben descartarse también «afasia» y «atresia» porque están en inglés antes que en francés en formas acabadas en *-sia*. Tampoco es necesario el francés para «eclampsia» porque lo encontramos antes en latín científico en esa misma forma.

#### 4. Resultado en español de palabras que acaban en francés en -e muda

Las palabras procedentes del francés que en esa lengua terminan en *-e* dieron lugar en español tanto a palabras en ‘-a’ como en ‘-o’ de forma a veces caprichosa aunque en principio se respete el género que tienen en francés. En pocos casos esa *-e* del francés corresponde a ‘-e’ del español, aunque sea etimológica. Pero sí hay alguno, como «fase» e «higiene», que son galicismos; «meninge», «miope» y «quiste»<sup>9</sup> son más discutibles, porque pueden proceder de latín renacentista, que los documenta antes que el francés; «cobre», de latín *cuprum* (y a su vez del griego *Kýprinos* *κύπρινος*, ‘de Chipre’), no debe considerarse galicismo, según concluye el *DCECH* tras discutir los argumentos en un sentido u otro.

Estamos de acuerdo en la explicación galicista para los compuestos con último elemento ‘-iatra’ porque a partir del griego lo esperado en español es ‘-iatro’; afecta a palabras como «fisiatra, foniatra, geriatra, pediatra, podiatra, psiquiatra». Los compuestos en español con ‘-cerca’ con el significado de ‘cola’, ‘aleta caudal’, como «heterocerca» u «homocerca», debieran acabar por origen en ‘-cerco’. La forma esperada es «clorófilo» y la ‘-a’ es galicismo indudable al ser palabra acuñada en francés. Lo mismo es aplicable a los casos de «tríada» o «tétrada», que en español debieran ser, de acuerdo con su origen grecolatino, «tríade» —recogido como variante en el *DRAE* pero muy poco usado— y «tétrade». Sin embargo no se puede decir lo mismo de «parótida» (lo etimológico sería «parótide») porque esa forma está documentada en textos médicos hispánicos del siglo XV.

«Crisálida» es galicismo frente al etimológico «crisálide». Lo más probable es que lo sean también las formas de taxonomía zoológica acabadas en ‘-podo’, cuando debieran ser en español en ‘-pode’ (como, por ejemplo, sí ocurre con «trípode») porque además se puede documentar que son

acuñaciones francesas la mayor parte de ellas, como «anfípodo, artrópodo, braquiópodo, cefalópodo, cirrópodo/cirrípedo, gasterópodo, miriápodo, rizópodo». Otro caso parecido son los compuestos en ‘-elminto’, que por origen debieran ser en español ‘-elminte’, así «nematelminto, platelminto».

Hay un grupo en español formado por palabras terminadas en ‘-mo’ que proceden de forma anómala de un sufijo griego *-ma*. Así los compuestos en ‘-dermo’ con el significado de ‘capa del embrión’ debieran ser por su etimología formas en ‘-derma’; aquí la explicación galicista para «mesodermo» es convincente, aunque no es tampoco descartable que se haya pasado de una terminación *-derm* del inglés, imposible en español, a ‘-dermo’. Que «cromo» es galicismo lo sabemos por su terminación anómala y porque fue acuñado en francés. ¿Cómo explicar que Virchow reintrodujera *Ependyma* en alemán y tengamos en español «epéndimo» si no es por el francés? Está claro que las palabras terminadas en ‘-gramo’ (a partir del griego *-gramma*) referidas a peso proceden del francés. En algunos casos subsiste vacilación y son posibles dos formas, como ocurre en «crisantemo/crisantema».

No estamos tan seguros en el caso de compuestos en ‘-fita’ como «pteridofita, talofita», que se usaron antes en latín científico que en francés; de acuerdo con su origen griego deberían ser ‘-fito’ pero existen explicaciones alternativas: por ser nombres de taxonomías botánicas que usan formas latinas plurales neutras en ‘-a’, puede que se interpretaran como singulares femeninos en español. La misma duda la tenemos en el caso conocido de «bacteria»<sup>10</sup> (que García Yebra no cita como galicismo). Esa explicación no es válida para «hermafrodita», que debiera ser «hermafrodito», y hay que pensar que probablemente es un galicismo. También lo es «hidrácida» (sust.) frente al esperado «hidrácido», en palabra que sabemos que fue acuñada en francés.

Ocurrió en paralelo el fenómeno contrario, que lo que debieran ser femeninos español en ‘-a’ (procedentes de femeninos en griego acabados en *-ē/-ā/-a*) son masculinos en ‘-o’ por galicismo a partir de terminaciones francesas en *-e*, como «cotilo» —además con acentuación llana, que incide más en el origen por el francés—. Es el caso de «micrópilo», donde la seguridad es casi absoluta al ser acuñación francesa. Sin embargo en «híbrid-o/-a» no hace falta el francés porque ya en latín tardío desde el sustantivo *hibrida* se creó un adjetivo *hibrid-us/-a*. Otro caso es el de palabras que presentan en francés una terminación *-é* que mantiene el español por galicismo morfológico y prosódico como ocurre en «acmé, acné<sup>11</sup>, chimpancé» y «periné».

### 5. Palabras con formantes ‘-céfalo’, ‘-carpio’ y ‘-pedo’

Los adjetivos formados con un segundo elemento ‘-céfalo’ no son necesariamente galicismos porque ya existen adjetivos de ese tipo en el propio griego<sup>12</sup> y también porque varios de los que cita García Yebra, como «braquicéfalo, dolococéfalo, macrocéfalo», pueden documentarse en latín científico antes que en francés y pueden haber servido de modelo para los otros, como «mesocéfalo, microcéfalo». Tampoco es necesario el francés para explicar el sustantivo «encéfalo», que puede en-

contrarse antes en latín científico. Las palabras terminadas en ‘-carpio’ («endocarpio, epicarpio, esporocarpio, mesocarpio») no proceden del francés porque se documentan antes en latín científico y porque en francés acaban en *-carpe*. Los compuestos relativos a enfermedades de la sangre acabados en ‘-emia’ considera García Yebra que son galicismos basándose sobre todo en criterios de prioridad de la fecha de primera documentación en francés; con los datos actuales, solo hay motivos para considerar posible galicismo «septicemia», en el resto pueden o documentarse fechas en latín científico anteriores a las del francés (caso de «anemia» e «isquemia»), o fueron acuñadas en alemán («leucemia») o inglés («talasemia») en una forma congruente con la del español, o pueden documentarse al mismo tiempo en inglés y francés («glucemia»).

Los argumentos de García Yebra para considerar los compuestos de clasificaciones zoológicas en ‘-pedo’ (en español deberían ser formas en ‘-pede’) como procedentes del francés no son concluyentes. Algunos, como «cuadrúpedo», estaban ya en latín en la forma *cuadrupedus*, como comenta él mismo. Muchos de ellos pueden encontrarse en latín renacentista (*bipedus, palmipeda, solipeda*) o latín científico (*pinnipeda*) antes que en francés en formas compatibles con el español ‘-pedo’<sup>13</sup>; solo «fisipedo» está antes en francés.

### 6. «Anquilosis»

La forma anómala «anquilosis» frente al esperado «ancilosis» es un fenómeno que ocurrió igualmente en francés (primero se documenta *ancylose* y después en el s. XVIII *ankylose*) y en inglés (primero *ancylosis* y después en el s. XVIII *ankylosis*); puede explicarse desde latín científico, que es el primero que documenta *ankylosis* en los primeros años del s. XVIII, posiblemente por un afán purista de restituir el griego, cuando antes, desde el s. XVI, se escribía *ancylosis*. «Anquilostoma» y «anquilostomiasis», que son posteriores, dependerían ya de «anquilosis» sin necesidad del francés.

### 7. Conclusiones

Concluimos nuestro estudio porque ya se ha hecho evidente, con los distintos ejemplos, cuáles son nuestras objeciones a algunas de las formas consideradas galicismos morfológicos por García Yebra. Básicamente lo que destaca es que al mejorar el conocimiento de textos en latín científico podemos encontrar en esa lengua el antecedente de formas cuyas irregularidades se explicaban antes como procedentes del francés. Dejamos para otra ocasión el estudio de lo que llama galicismos prosódicos y del resto de morfológicos que no hemos considerado en esta ocasión.

### Notas

1. Son por ahora pocos los libros de Europeana que se pueden buscar a texto completo. Gallica ofrece la descarga o consulta en línea de libros pero no la búsqueda en ellos en su conjunto aunque sí en libros concretos.
2. Desde luego, hay que ver la palabra en pantalla y comprobar la fecha de la publicación por los propios datos de su portada y no fiarnos en

- ningún caso de lo que han leído los rastreadores de texto de Google ni de la ficha bibliográfica de Google.
3. Hay que señalar que el *CORDE* y el *CNDHE* son muy útiles para textos médicos medievales y renacentistas del s. xv pero mucho menos en textos posteriores porque se ha digitalizado muy poco material de esa época. El hecho de que Google Books haya escaneado los libros de la Biblioteca de la Universidad Complutense palía en cierto modo esta deficiencia porque en esas digitalizaciones hay mucho material de medicina de esos siglos.
  4. El listado de este tipo de palabras entre las 400 objeto de estudio es: «aerofagia, albuminuria, anafilaxia, anfípodo, artrópodo, atrepsia, autoplastia, bacteriemia, braquiópodo, carbono, cefalópodo, cirripodo/cirrópodo, clorofila, cromo, difteria, exotérmico, fosfito, fosforescencia, gasterópodo, glicerina, glucosa, hidrácida (sust.), insulina, mastitis, mastodonte, megalomanía, micrópilo, miriápodo, monomanía, narceína, oviscapto, óxido, papaveráceas, pectina, prensil, quinina, quitina, rizópodo, sacarina, sarcocarpio, sulfato, sulfito, sulfuro, taxonomía, tisanuros, urodelo, xerófilo, yodo». Buscando la mayor parte de estas palabras en *Dicciomed* podrá encontrar más detalles sobre la acuñación de estos términos.
  5. *Dicciomed* dispone de una herramienta en la [sección de acuñaciones](#) para seleccionar por lengua de acuñación: de 1097 palabras acuñadas documentadas en *Dicciomed* (noviembre de 2013), 210 lo fueron en francés; se observará en seguida que destacan los campos de la química y la zoología.
  6. En *Dicciomed*, s. v. el sufijo *-ina* recoge 253 palabras.
  7. *Dicciomed*, s. v. *-siā*, donde se señalan 33 palabras antiguas que ya lo usan de las recogidas en ese diccionario.
  8. Datos detallados en *Dicciomed* en cada una de estas palabras.
  9. No nos sirve la fecha que da el *Robert* de 1478 (y García Yebra) porque son usos con el significado de ‘vejiga’, ‘vesícula’ que también pueden documentarse en español en 1493 con las grafías «chista, kistim, kista» y no el actual que solo hemos podido documentar en latín científico del s. xviii. Es discutible que palabras de latín renacentista cuyo nominativo acaba en *-is* den en español formas en *-e* a partir de su acusativo, evolución que es la regular para palabras de ese tipo procedentes del latín clásico.
  10. Objeto de un comentario largo en *Dicciomed*, s. v. *‘bacteria’*.
  11. Sobre la etimología de «acné» hay un comentario largo en *Dicciomed*.
  12. Véase *Dicciomed* s. v. *‘céfalo’*; así *brachyképhalos* βραχυκέφαλος, *makroképhalos* μακροκέφαλος o *mikroképhalos* μικροκέφαλος.
  13. Se pudo interpretar que los neutros plurales latinos en *-peda* tenían formas masculinas o femeninas en *-ped-us/-a*.

## Bibliografía

- Abad, Sergio (2013): *Goodrae, Diccionario de la RAE hipertextual e inverso*. <<http://www.recursosdidacticos.es/goodrae/>> [consulta: 10.X.2013].
- Bibliothèque Nationale de France (2013): *Gallica. Bibliothèque numérique*. <<http://gallica.bnf.fr/>> [consulta: 10.X.2013].
- Corominas, Joan y José Antonio Pascual (1980-1991): *Diccionario crítico-etimológico castellano e hispánico (DCECH)*. Madrid: Gredos.
- Cortés Gabaudan, Francisco y Jesús Ureña Bracero (2013): *Dicciomed. Diccionario médico-biológico (histórico y etimológico)*, en línea. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca. <<http://dicciomed.eusal.es/>> [consulta: 10.X.2013].
- Curell Aguilà, Clara (2004-2005): *Presencia del francés en el español peninsular contemporáneo* (Tesis doctoral). La Laguna: Servicio de publicaciones de la Universidad de la Laguna. <<ftp://tesis.bbtik.uill.es/ccssyhum/cs207.pdf>> [consulta: 10.X.2013].
- Europeana (2013). <<http://www.europeana.eu/portal>> [consulta: 10.X.2013].
- García Yebra, Valentín (1999): *Diccionario de galicismos prosódicos y morfológicos*. Madrid: Gredos.
- García Yebra, Valentín (2001): «Sobre la formación de términos técnicos», *Panace@*, 2 (5): 2-7. <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n5\\_editorial.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n5_editorial.pdf)> [consulta: 10.X.2013].
- Google (2013): *Google Books*. <<http://books.google.es/>> [consulta: 10.X.2013].
- Oxford English Dictionary Online (OED)* (2013). Oxford: Oxford University Press. <<http://www.oed.com/>> [consulta: 10.X.2013].
- Real Academia Española (2013<sup>a</sup>): *CNDHE, Corpus del Nuevo Diccionario Histórico del Español*. <<http://web.frl.es/CNDHE/view/inicioExterno.view>> [consulta: 10.X.2013].
- Real Academia Española (2013<sup>b</sup>): *CORDE, Corpus Diacrónico del Español*. <<http://corpus.rae.es/cordenet.html>> [consulta: 10.X.2013].
- Real Academia Española (2013<sup>c</sup>): *Diccionario de la lengua española (DRAE)*, 22.<sup>a</sup> edición actualizada. En línea. <<http://lema.rae.es/drae/>> [consulta: 10.X.2013].
- Real Academia Nacional de Medicina (2011): *Diccionario de Términos Médicos (DTM)*. Madrid, Buenos Aires: Panamericana.
- Rey, Alain (dir.) (2010): *Dictionnaire historique de la langue française*. París: Le Robert.
- Rey, Alain (dir.) (2013): *Le Grand Robert de la langue française* (version numérique en ligne). París: Le Robert. <<http://www.lerobert.com/>> [consulta: 10.X.2013].
- Varela Merino, Elena (2009): *Los galicismos en español de los siglos XVI y XVII*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.



# Représentation des espèces moléculaires et syntagmes nominaux en français : importance en traduction

Sylvie Vandaele\*, Eve-Marie Gendron-Pontbriand\*\* et Delphine Olivier-Bonfils\*\*\*

**Résumé :** Les noms d'entités moléculaires posent des problèmes de traduction lorsqu'il faut déterminer s'il faut employer un déterminant ou un partitif. Cette difficulté est à la source d'interférences linguistiques. Dans le présent article, nous proposons une analyse réalisée à partir d'exemples tirés d'articles scientifiques, centrée sur le français mais situant la problématique en rapport avec la traduction à partir de l'anglais. Nous montrons que la représentation de ces entités en tant que molécules ou substances et en termes de générique ou d'occurrence spatio-temporelle détermine le caractère massif ou comptable qui se manifeste en discours et qui gouverne ainsi l'usage des déterminants.

**Mots-clés :** espèce moléculaire, déterminant, partitif, massif, comptable, générique, occurrence spatio-temporelle.

## Representación de las especies moleculares y los sintagmas nominales en francés: su importancia en traducción

**Resumen:** Los nombres de las entidades moleculares plantean problemas de traducción al francés cuando hay que decidir si se emplea un determinante o un partitivo. Ello genera interferencias lingüísticas. En el presente artículo proponemos un análisis basado en ejemplos extraídos de artículos científicos y centrado en el francés, pero que sitúa la problemática en relación con la traducción a partir del inglés. Mostramos que la representación de estas entidades como moléculas o sustancias y como conceptos genéricos u ocurrencias espaciotemporales determina el carácter contable o incontable de los nombres que se manifiesta en el discurso y en consecuencia rige el uso de los determinantes.

**Palabras clave:** especie molecular, determinante, partitivo, incontable, contable, genérico, ocurrencia espaciotemporal.

## Representation of molecular species and nominal phrases in French: their importance in translation

**Abstract:** In French translation, the names of molecules pose problems when one must decide if a determiner or a partitive article is to be used. That difficulty generates linguistic interference. In this article, we propose an analysis based on examples taken from scientific articles and focusing on French. The problems are analyzed, however, with reference to translation from English. We show that the representation of these entities as either molecules or substances and as either generic concepts or spatio-temporal occurrences determines whether the names are countable or uncountable. This characteristic manifests itself in discourse and consequently governs the use of determiners.

**Key words:** molecular species, determiner, partitive, uncountable, countable, generic, spatio-temporal occurrence.

Panace@ 2013; 14 (38): 253-262

Recibido: 27.XI.2013. Aceptado: 19.XII.2013

## 1. Introduction

De nombreux problèmes de traduction surgissent lorsqu'il faut décider si un déterminant ou un partitif doit accompagner, ou non, les noms d'entités moléculaires apparaissant dans les textes biomédicaux (au sens large, incluant la pharmacologie moléculaire, la biologie cellulaire et moléculaire ainsi que la biochimie), et si oui, lequel. Les règles concernant les situations courantes de communication diffèrent, bien sûr, d'une langue à l'autre, et plusieurs sémanticiens se sont penchés sur les particularités référentielles de l'usage ou de l'absence de déterminant en rapport avec les questions de nom massif (par exemple, *beurre : du beurre*) ou comptable (par exemple, *caillou : un caillou, plusieurs cailloux*) ainsi que de généricité (qui, dans sa version nominale, concerne des généralisations comme : *le lion est un animal dangereux*

ou *les lions sont des animaux dangereux*)<sup>1</sup> (voir, notamment, Dobrovie-Sorin, 2005 ; Galmiche, 1987 ; Kleiber, 1987, 1990, 1994, 2006, 2007 ; Nicolas, 2002 pour le français ; les travaux de Carlson [par ex., Carlson et Pelletier, 1995] et d'autres, pour l'anglais). Ces questions se situent à l'interface de la linguistique, de la philosophie et de la logique (Galmiche 1987 : 183). Peu de choses semblent avoir été dites à l'usage des traducteurs, et moins encore dans les domaines spécialisés. À notre connaissance les particularités des entités moléculaires n'ont pas été abordées, le cas de l'or étant le seul qui s'en soit rapproché (mais seulement en tant que substance, et non en tant qu'élément chimique) (par ex., Beyssade 2005 : 43, citant Cherchia, ne l'envisage que comme nom massif). C'est dans cette perspective que nous avons entrepris une analyse de celles-ci. En raison de la complexité des

\* Professeure titulaire. Département de linguistique et traduction, Université de Montréal (Canada). Adresse pour correspondance : [sylvie.vandaele@umontreal.ca](mailto:sylvie.vandaele@umontreal.ca).

\*\* Doctorante, Université de Montréal (Canada).

\*\*\* Doctorante, Université de Montréal (Canada).

représentations rencontrées en biomédecine, le présent article se concentre sur le français, avec, en arrière-plan, l'anglais comme langue source, qui sera abordé pour mettre le doigt sur la problématique soulevée par le processus de traduction. En raison de l'ampleur du travail, l'objectif n'est pas ici comparatiste, mais plutôt de chercher à mieux comprendre les différentes représentations des entités moléculaires et les problèmes posés au niveau de la référence en discours.

Commençons par présenter quelques notions indispensables à la suite de notre propos. Dans le monde biologique, l'unité chimique de base est la molécule ou la partie de molécule plutôt que l'atome – sauf s'il s'agit d'ions non organiques comme, par exemple, les ions calcium  $[Ca^{++}]$ , que nous n'aborderons pas ici. Posons tout d'abord le concept d'*espèce moléculaire*, qui est englobé dans celui, plus vaste, d'*espèce chimique* (Germain et coll., 2001 : 3) : une espèce chimique est un corps pur, c'est-à-dire constitué par des entités chimiques identiques, soit, selon le cas, des molécules (*espèces moléculaires*), des atomes (*espèces atomiques*), des ions (*espèces ioniques*) ou des radicaux (*espèces radicalaires*). Annonçons dès maintenant (la section 3 se penchera plus en détail sur la question) qu'une espèce chimique peut être envisagée : 1) soit sous l'angle de la *molécule*, submicroscopique, accessible seulement par la modélisation et non par la perception directe, et dont le *type* est la représentation abstraite d'une seule unité (la formule chimique) ; 2) soit sous l'angle de la *substance*, macroscopique, généralement accessible à la perception et donc susceptible d'*occurrences spatio-temporelles* (les substances dissoutes échappent généralement à la perception directe, mais le solvant restant, lui, accessible – on parlera par exemple d'une solution de chlorure de sodium dans l'eau).

Ces notions maintenant posées, nous partirons de l'anglais pour expliciter le type de problèmes rencontrés en situation de traduction et examinerons, dans la section 2, un premier type de difficultés liées à l'emploi fréquent de structures syntaxiques mettant en jeu des modificateurs nominaux référant à des espèces moléculaires et obligatoirement mis au singulier selon les règles de la grammaire anglaise (*protein therapy*, *estrogen role*). Nous nous concentrerons ensuite plus spécifiquement sur le français pour approfondir l'analyse de ces difficultés (sections 3 à 5), qui nous paraissent en lien avec la complexité des niveaux de représentation des espèces moléculaires, selon que le discours réfère à un type moléculaire (une molécule de cholestérol), à la substance observable macroscopiquement (du cholestérol purifié), à des familles de molécules (la famille Smad), ou à des molécules distinctes (le VIH contient deux ARN simple brin).

## 2. Les syntagmes avec modificateurs nominaux : comment les interpréter?

### 2.1. Éviter la traduction mot à mot recourant hâtivement à la préposition de

Les syntagmes avec modificateurs nominaux sont trop souvent hâtivement traduits mot à mot avec la préposition **de**. *Protein therapy*, terme employé pour désigner de nouvelles approches thérapeutiques, est un cas d'école<sup>2</sup> :

(1) Therapeutic proteins can be used as highly effective medical treatments (*protein therapy*) for a wide array of diseases in which the protein is either lacking or deficient (growth hormone and insulin), or the therapeutic protein is used to inhibit a biological process (antibodies that block blood supply to tumors). (Stegmann, Décembre 2006 ; en ligne).

La compréhension de la notion permet de réfuter immédiatement un calque trop souvent rencontré sur Internet, notamment dans le cas de la mucoviscidose<sup>3</sup> : **\*thérapie de la protéine**<sup>4</sup>. Outre le fait qu'on peut bien se demander de quelle protéine il s'agit (soit on interprète le déterminant **la** dans une chaîne de référence [Corblin, 1995], soit on l'interprète comme dénotant l'unique occurrence d'une protéine dans le monde biologique, et dans les deux cas, c'est absurde), ce n'est pas une protéine qui subit un traitement, mais bien le patient ! Autrement dit, la structure actancielle de **traitement** est elle-même mise à mal :

traitement de X par Y

X = patient (*traitement du patient*)

Y = protéine(s) (*par les protéines ou par une protéine*)

\* X = la protéine?

Y?

La notion à laquelle réfère *protein therapy* complète celle qui correspond à *gene therapy* :

(2) There are currently 2 very different approaches that aim to correct the basic defect: *gene therapy*, aimed at correcting the genetic alteration, and *therapy aimed at correcting the defect in the CFTR protein*. (Quintana-Gallego et coll., 2013 ; en ligne).

Ainsi, on a le choix entre tenter de corriger le gène muté à l'origine de la maladie, ou bien la protéine, déficiente, qui est codée par celui-ci. Le terme **thérapie protéique**<sup>5</sup>, malgré le calque de *therapy* – de plus en plus en usage, de toute façon – a le mérite d'être parfaitement cohérent avec **thérapie génique** et, en raison du caractère relationnel de l'adjectif **protéique**, de ne pas préciser le mode de traitement. Il est ainsi un hyperonyme de **traitement par les protéines** (Maillard, 1999 : 1806), s'il s'agit d'administrer des protéines afin de compenser un déficit, et de **correction de protéine/de la protéine X**, s'il s'agit d'intervenir sur la nature de la séquence en acides aminés des protéines en jeu. Dans le cas de la mucoviscidose, on pourra alors préciser : **correction de la protéine CFTR** (Fajac et Sermet-Gaudelus, 2013 : 255) (tableau 1).

Tableau 1. La thérapie protéique

Tableau 1. La thérapie protéique		
<i>protein therapy</i>		
<b>thérapie protéique</b>	<b>traitement (d'un patient) par les protéines</b>	administration de protéines à un patient

Tableau 1. La thérapie protéique

	traitement (d'un patient) par correction de protéine (par ex., de la protéine CFTR)	méthode thérapeutique visant à corriger le défaut d'une protéine
--	---	--

## 2.2. Interprétation erronée du singulier imposé au modificateur nominal en anglais

Un autre problème rencontré très fréquemment résulte d'une interprétation erronée du singulier imposé par l'anglais aux noms ayant une position syntaxique de modificateur :

(3a) Congenital estrogen deficiency: in search of the estrogen role in human male reproduction. (Rochira et coll., 2001 : 107).

(3b) Déficience œstrogénique congénitale : à la recherche du rôle de \*l'œstrogène dans la reproduction chez les humains<sup>6</sup>.

L'usage du déterminant singulier (*l'*) est fautif, car il force l'interprétation en faveur de la référence à une seule espèce chimique nommée **œstrogène** : or, il n'y a aucune espèce moléculaire unique nommée ainsi, il s'agit plutôt de la *famille des œstrogènes*, qui comprend d'authentiques espèces moléculaires, comme, par exemple, le 17- $\beta$  œstradiol, l'œstrone, etc. La lecture du résumé le confirme :

(4) These topics include the role of estrogens in the control of gonadotropin secretion, in male fertility determination and psychosexual behavior. Briefly, estrogens play a pivotal role in the control of serum gonadotropin concentrations in the human male. (Rochira et coll. 2001 : 107).

Il aurait donc fallu parler du « rôle des œstrogènes » (ou « rôle des estrogènes »<sup>7</sup>), comme dans le titre suivant :

(5) Rôle des estrogènes sur la physiologie et la physiopathologie du bas appareil urinaire. (Game et coll., 2013 : 502).

Autrement dit, lorsque le modificateur dénote une espèce chimique spécifique, le singulier est justifié :

(4a) Role of cyclic nucleotide phosphodiesterases in the cAMP compartmentation in cardiac cells. (Mika et coll., 2012 ; titre anglais de l'article référencé dans PubMed).

(4b) Rôle des phosphodiesterases des nucléotides cycliques dans la compartimentation subcellulaire de l'AMP cyclique des myocytes cardiaques. (Mika et coll., 2012 ; titre original de l'article).

## 3. Espèces chimiques, substances et molécules : termes massifs ou comptables?

Ces distinctions nous amènent à nous interroger sur le statut des espèces moléculaires en biologie et leur représentation sur le plan cognitif, car elles constituent un problème épineux pour le traducteur, surtout débutant. Ces représentations sont contingentes aux modélisations réalisées par les chimistes. Prenons l'exemple de l'espèce moléculaire appelée **cholestérol**. La structure de la *molécule* de cholestérol (figures 1A-1D) peut être représentée par différents modèles. La formule développée dite « plane » est utile aux chimistes pour réfléchir aux assemblages d'atomes et aux réactions chimiques nécessaires à la synthèse des molécules ou à leur participation dans des voies métaboliques (figure 1A), mais elle n'informe pas directement sur la forme de la molécule dans l'espace. Par contre, les modélisations tridimensionnelles mettent l'accent sur les atomes reliés les uns aux autres par des liaisons simulées par des tiges visibles (modèle tige-boule : figure 1B) ou non (modèle boules : figure 1C). À partir de ce dernier, le lissage informatisé de la surface de la molécule permet de modéliser sa forme (modèle de surface : figure 1D), notamment pour mieux comprendre les interactions de la molécule avec d'autres structures, moléculaires ou cellulaires, par exemple, la manière dont le cholestérol s'intègre dans les membranes et interagit avec d'autres molécules<sup>8</sup>. Elles intéresseront davantage biologistes et pharmacologues. La modélisation de surface permet ainsi de représenter, en trois dimensions, l'interaction d'une enzyme avec son substrat (figure 2), d'un anticorps avec son antigène, ou d'un récepteur avec son ligand.

À l'échelle macroscopique, la *substance* est visible (bien qu'elle soit constituée d'un grand nombre de molécules non visibles individuellement – même au microscope!). Ainsi, le cholestérol cristallisé prend l'apparence d'une poudre granuleuse, un peu collante (figure 1E). Une substance peut cependant devenir complètement invisible, par exemple lorsqu'elle est dissoute dans un solvant, comme l'eau (cas d'un sel : figure 1F<sup>9</sup>), mais l'apparence de la solution peut être différente de celle du solvant (être colorée, par exemple).

Les chercheurs biomédicaux ont l'habitude de passer mentalement d'une représentation à l'autre presque de manière machinale. Elles coexistent, en quelque sorte, dans leur esprit, bien qu'il y ait un saut d'échelle énorme entre les représentations des figures 1A à 1D (échelle submicroscopique) et les figures 1E et 1F (échelle macroscopique). Le nom N de l'espèce moléculaire, quant à lui, reste le même, quelle que soit la représentation mobilisée, de la molécule à la substance. Notre hypothèse de travail, qui sous-tend la présente analyse, est que c'est, précisément, cette complexité des représentations qui rend la sélection de la bonne formulation en discours très difficile, surtout dans un contexte de traduction troublé, inévitablement, par la langue source.

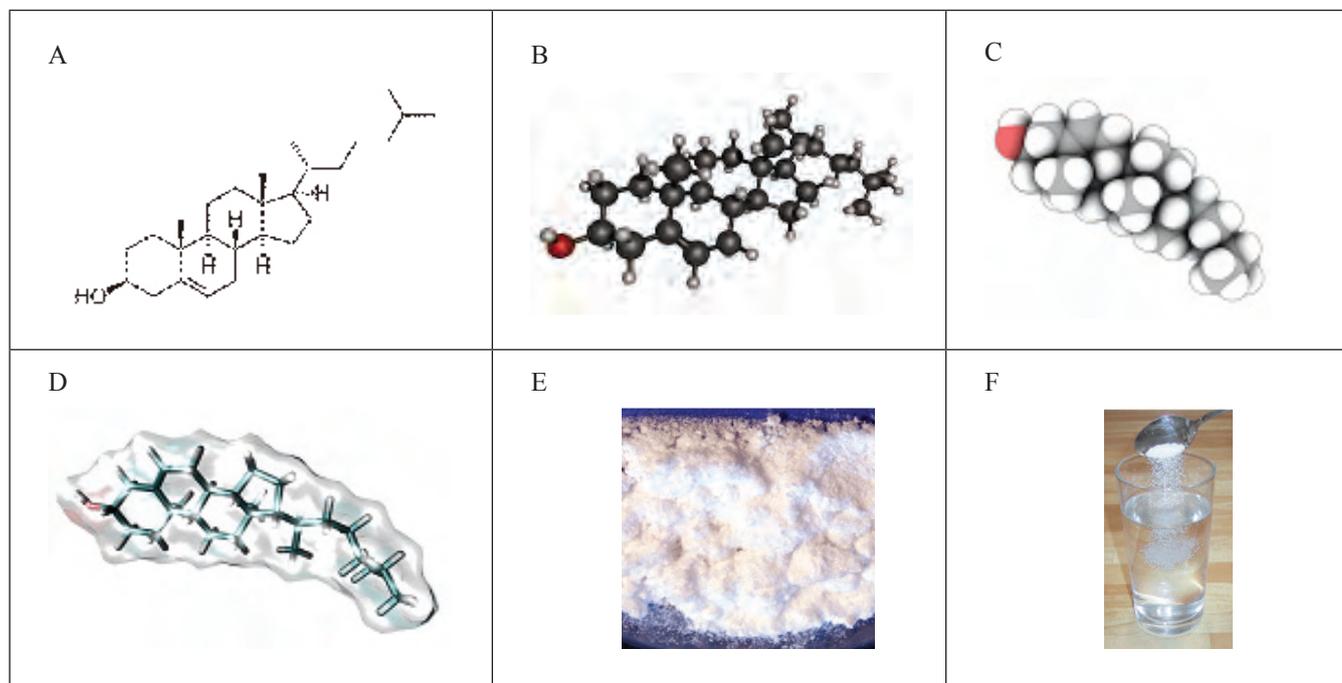
Une première constatation est que, en français, un nom N d'espèce moléculaire précédé d'un déterminant pris de manière isolée, hors discours, est ambigu : **l'ATP** peut référer à la molécule ou à la substance – la substance étant elle-même formée d'un nombre indéterminé de molécules. C'est

le contexte discursif qui permet de comprendre et de fixer sa lecture. Dans l'exemple (5), il s'agit de la substance, dissoute dans un milieu de culture :

(5) Nous avons dosé l'ATP et l'ADN de cultures de *E. coli* B et B/r [...]. (Kanazir et Errera, 1955 : 477).

Par contre, dans l'exemple (6), il s'agit de la molécule et de sa structure :

(6) L'ATP est un composé [...] caractérisé par la présence de trois liaisons phosphates [...]. (Farineau et coll., 2011 : 156).

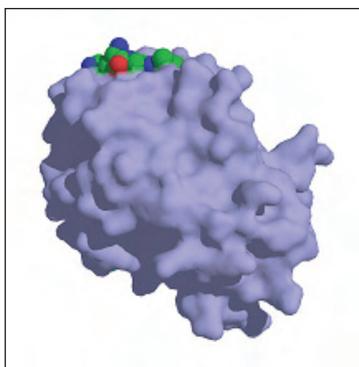


**Figure 1.** Représentations des espèces moléculaires : de la formule chimique à la substance.

**Molécule de cholestérol** – A : Formule développée plane ; B : Modèle tige-boules ; C : Modèle compact ; D : Modèle de surface ; l'atome d'oxygène (O, dans 1A) est représenté en rouge dans 1B, 1C et 1D ; les figures 1C et 1D sont inclinées de 45° environ dans le sens horaire par rapport aux figures 1A et 1B.

**Substance** – E : cholestérol cristallisé ; F : chlorure de sodium (sel dit « de cuisine ») mis en solution.

(Sources : Figures 1A, 1B, 1E et 1F : Wikimedia Commons. Figures 1C et 1D : Dreamstime.com [auteurs : Marc Lculig, 1C ; réf. : 16176644 ; Lorch, 1D ; réf. : 2703449] sous licence *Royalty Free*)



**Figure 2.** Interaction entre une enzyme (antigène spécifique de la prostate [PSA, pour *prostate-specific antigen*], une protéase) avec un substrat (dont les atomes sont représentés en couleur)  
(Source : Wikimedia Commons)

Dans un cas comme dans l'autre, notons qu'en anglais le nom d'espèce moléculaire n'est précédé d'aucun déterminant. C'est un *nom nu* (*bare noun*, Carlson, 1977 ; cité dans Beyssade, 2005 : 40). Beyssade rapporte que « la façon la plus naturelle de référer à une espèce en anglais est d'utiliser un pluriel nu », mais que le « défini singulier générique » peut également être employé (*The tiger is dangerous* ; Beyssade 2005 : 43 ; 50). Dans nos corpus, l'usage d'un déterminant devant un nom d'espèce chimique ne survient jamais (mais voir l'exemple [9]). Cependant, le singulier, sans déterminant, dans l'exemple (7), est interprété massivement, tandis que celui de (8) est interprété de manière générique :

(7) We have determined ATP and DNA in cultures of *E. coli* B and B/r [...]. (Kanazir et Errera, 1955 : 477 ; version anglaise du résumé cité dans l'exemple [5]).

(8) ATP contains three phosphates—one phosphoric ester and two phosphoric anhydride bonds. (Bettelheim et coll., 2009 : 460).

[L'ATP contient trois groupements phosphate, l'un présentant une liaison ester phosphorique et les deux autres, des liaisons anhydride phosphorique.] (notre traduction<sup>10</sup>).

L'exemple (8) est un *indéfini singulier générique*, qui renvoie en fait au *type*. Roodenburg (2005 : 100) rappelle lui aussi les travaux de Carlson pour souligner que les noms nus peuvent être interprétés comme indéfinis, c'est-à-dire avec une « interprétation existentielle, où ils introduisent un référent dans le discours » (avec un prédicat<sup>11</sup> [ou rhème] existentiel : exemple [7]) « et une interprétation générique, qui exprime une généralisation » (avec un prédicat [ou rhème] d'espèce : exemple [8]).

Toutefois, le rédacteur anglophone éprouve parfois le besoin de préciser qu'il est fait référence à une molécule, et là, le déterminant apparaît :

(9) The structural conformation of the polyphosphate chain of the ATP molecule is critical for its promotion of prostaglandin biosynthesis. (Kasakov et Burnstock, 1982 : 291). [La conformation structurale de la chaîne polyphosphate de la molécule d'ATP/de l'ATP est essentielle pour son action dans la stimulation de la biosynthèse des prostaglandines...] (notre traduction).

En français, comme on peut le voir dans la traduction de l'exemple 9, on peut admettre également deux formulations, **de la molécule d'ATP** ou **de l'ATP**, la première étant plus lourde et pas toujours indispensable. De fait, le test qui permet de savoir s'il est fait référence à la structure chimique consiste à remplacer **X** par **la molécule de X**. Dans ce qui suit, l'exemple (10a) n'a tout simplement aucun sens!

(10a) \*Nous avons dosé la molécule d'ATP...

(10b) L'ATP est une molécule caractérisée par la présence de trois liaisons phosphates.

(10c) La molécule d'ATP contient trois groupements phosphates.

Dans le cas de la substance, la représentation mobilisée est analogue à celle de la figure 1F, tandis que dans le cas de la molécule, il est analogue à celle de la figure 1A (les figures 1B à 1D donnent des indications sur la forme de la molécule, mais elles sont peu pratiques pour décrire finement les atomes et les groupements atomiques). Dans sa version *moléculaire*, l'espèce chimique évoque le *type* nommé **ATP**. S'il fallait faire référence aux *occurrences* du *type ATP*, il faudrait formuler une loi générale de la façon suivante :

(11) Toutes les molécules d'ATP contiennent trois groupements phosphates.

La formulation **la molécule d'ATP** (10c) se comporte alors comme un singulier d'espèce du pluriel (**toutes les molécules d'ATP** (11), mais il faut souligner que le pluriel, bien qu'il soit grammaticalement et sémantiquement correct, est inusité : tout se passe comme si la représentation du *type*, toujours présente sur le plan cognitif, « tirait » l'usage du côté du singulier, et que l'ambiguïté du singulier pouvant référer – et ce dans un même texte et même parfois dans une même phrase – soit au *type de molécule* (interprétation générique), soit à l'*occurrence de substance* (spatio-temporelle), reste prédominante, peut-être par un mécanisme simple d'économie d'effort cognitif. Il est vrai que si l'on peut passer facilement de **la molécule d'ATP** à **l'ATP**, on ne peut, sous peine d'aboutir à un non-sens, passer de **les molécules d'ATP** à **les ATP**, car le déterminant pluriel suivi d'un nom d'espèce moléculaire réfère à une *famille d'espèce moléculaire*, c'est-à-dire à l'existence de membres d'une classe (voir la section 4.). Il se trouve que ce n'est pas le cas pour l'ATP, mais cela peut l'être pour d'autres molécules : on remarquera que ce sont les connaissances extralinguistiques qui contraignent ce comportement, car on ne peut se rapporter à aucune propriété linguistique pure pour en décider.

Le fait d'envisager les espèces chimiques en tant que *substance* (exemple [5]) mobilise le caractère massif :

(12a) Mon sang contient trop de cholestérol.

(12b) Le spermatozoïde utilise beaucoup d'ATP pour se déplacer.

Les noms massifs sont généralement invariables et peuvent être précédés de *un peu de* ou de *du* : *du lait*, *un peu de mobilier*. Les noms comptables peuvent être employés au singulier et au pluriel, et peuvent se combiner avec *des*, *les* ou *plusieurs*. Selon Nicolas (Nicolas, 2002 : Introduction) :

(...) les noms massifs réfèrent de façon particulière : à chaque fois qu'un nom massif N s'applique séparément à chacun de deux individus, il s'applique également à ces deux individus considérés ensemble (référence cumulative), et il s'applique aussi à toute N-partie des individus auxquels il s'applique (référence distributive). Quant aux noms comptables, ils se révèlent finalement n'avoir que la chose suivante en commun : l'utilisation d'un nom comptable N implique de spécifier ce qui compte pour un N, deux N, trois N...

La référence cumulative (qui trouve son origine chez Quine [1960 ; voir Galmiche 1987 : 184]) implique que si on ajoute un peu de cholestérol à un « tas » de cholestérol (voir la figure 1E), ce sera toujours du cholestérol. La référence distributive (ou divisibilité homogène, voir Nicolas, 2002 : 33) exprime l'opération inverse : si on ôte un peu de cholestérol à cette même masse de cholestérol, ce qui reste sera toujours du cholestérol.

Par contre, dans l'exemple (8), *ATP*, dans sa version *molécule*, n'est pas massif (*\*De l'ATP contient trois phosphates...*). Mais est-il comptable? Pas nécessairement! Tout d'abord, le *type*, en soi, est une représentation unique. Ensuite, nous avons déjà annoncé que le pluriel changerait l'interprétation en référence à une classe (voir section 4 pour la question des *familles* de molécules) – mais que, dans le cas de l'ATP, cette interprétation est mise à mal par le contenu du rhème. Toutefois, on peut trouver des contextes faisant usage d'un numéral tels que :

(13) La conversion du glucose en deux molécules de pyruvate durant la glycolyse, produit deux ATP et deux NADH. (Prescott et coll., 2003 : 189).

Par ailleurs, *ATP*, dans sa version *molécule*, satisfait à certaines propriétés en principe caractéristiques des comptables (Kleiber 1994 : 14-15) : il ne donne pas lieu à la référence cumulative, ni à la propriété de divisibilité (une molécule d'ATP « brisée » n'est plus de l'ATP – c'est la base même de la chimie que de « jouer » avec des parties de molécules). En fait, l'espèce moléculaire, dans sa version *molécule*, est de nature *générique* : **la molécule d'ATP** se comporte comme un singulier d'espèce par rapport à **les molécules d'ATP**, tout comme **le castor** (dans : **le castor construit généralement des barrages**) est un singulier d'espèce référant à l'ensemble de l'espèce des castors, qui est une classe ouverte (l'exemple du castor est repris de Kleiber, 1990).

Toutefois, nous voyons une sorte de hiérarchie dans la généralité. Comme le singulier, le pluriel est lui-même ambigu : soit il réfère à une *classe*, soit il réfère à une sorte d'*occurrence générique* du *type*, laquelle est comptable : ce qui est décrit dans l'exemple (13) est une réaction chimique qui se situe au même niveau d'abstraction que la molécule de la figure 1A, c'est une réaction chimique générique, exprimant la transformation de l'espèce chimique **glucose** (dans sa version *molécule*) en d'autres molécules. Le numéral exprime la stœchiométrie de la réaction, c'est-à-dire le rapport

de quantité existant entre les espèces chimiques y participant, exprimé en nombres de molécules :

1 glucose → 2 pyruvates + 2 ATP + 2 NADH  
1 molécule de glucose → 2 molécules de pyruvate + 2 molécules de ATP + 2 molécules de NADH.

La référence de l'espèce moléculaire N est donc ambiguë, et cette ambiguïté joue différemment selon que l'on a affaire au singulier ou au pluriel. Or, l'ambiguïté a été surtout décrite pour des entités hors du monde biologique ou chimique, qui font plutôt partie de notre quotidien, en rapport avec les oppositions massif/comptable, et générique/occurrence. Un massif peut être utilisé comme comptable : ainsi, *vin* est-il plus généralement massif (*du vin*), mais il peut admettre une interprétation comptable (*les vins de France = les différentes sortes de vin de France*). *Le castor*, toujours pour reprendre un exemple utilisé par Kleiber, peut être compris comme une occurrence, dans le temps et l'espace, de l'espèce *castor* (*Le castor que j'ai vu hier construit des barrages*), ou comme un singulier d'espèce, c'est-à-dire un représentant générique de l'espèce *castor* (*Le castor construit des barrages*). Les propriétés particulières – ou du moins la manière de les représenter ou de les modéliser – des espèces moléculaires, et fort probablement des espèces chimiques en général, contraignent l'interprétation référentielle dans des directions différentes de celles qui concernent les entités de notre quotidien (pour autant qu'un castor y soit présent...).

De fait, la question est de savoir comment sortir de l'ambiguïté en tant que lecteur (compréhension du sens), mais aussi en tant que rédacteur ou traducteur (expression du sens). Kleiber (1990, p. 80-82) souligne plusieurs difficultés : la première, qui consiste à dire que « toute substance peut être envisagée d'un point de vue ou de l'autre », c'est-à-dire à postuler un « conditionnement référentiel », « la même chose pouvant être “emballée” de façon individuante (comptable) ou globalisante (massive) » ; la seconde, qui consiste à voir un changement de sens de N, comme le fait Galmiche (1987). Kleiber (1990 : 80-82) propose plutôt un modèle dans lequel la distinction massif/comptable reste indéterminée de manière inhérente tant que les déterminants n'interviennent pas pour orienter l'interprétation dans un sens ou dans l'autre. Ainsi Kleiber explique que (*un comptable + vin massif*) = syntagme nominal (SN) comptable, tandis que (*de l' massif + œuf comptable*) = SN massif.

Dans les situations que nous avons relevées, nous observons que les déterminants sont insuffisants pour sortir de l'indétermination : les SN comprenant un déterminant et un nom d'espèce moléculaire sont encore ambigus. Au singulier, le SN *l'ATP* peut être interprété comme une référence à la *substance*, en terme d'*occurrence spatio-temporelle* (*l'ATP que j'ai utilisé dans mon expérience hier*) ou comme une référence à la *molécule*, en terme de *type* (*les propriétés de l'ATP sont connues*). Au pluriel, le SN *les ATP* peut faire référence aux membres d'une classe (et rappelons encore que dans ce cas précis cette interprétation est un non-sens, car réfutée par les connaissances extra-linguistiques, mais qu'elle peut être vraie dans d'autres cas – voir les exemples

14 et 15), tandis que l'usage d'un numéral (**un ATP, deux ATP...**) force la référence vers une représentation *générique* mobilisant une forme d'occurrence du *type*. Le contexte est donc indispensable pour interpréter correctement la référence : il faut connaître *ce qui est dit* à propos de l'espèce moléculaire, c'est-à-dire ce qui est *prédiqué* à son sujet, ou rhème. Remarquons que la nécessité d'avoir recours au rhème pour interpréter la référence a été soulignée pour les noms nus en anglais, pour lesquels, par définition, le recours au déterminant n'est pas possible (voir Zamparelli, 2001).

#### 4. Les familles de molécules : chez ces gens-là [...], on compte<sup>12</sup>

Nous avons commencé à évoquer la possibilité qu'un SN constitué d'un déterminant au pluriel et d'un nom d'espèce moléculaire puisse être interprété comme la référence à une classe. Pour des raisons inhérentes à la nature de l'ATP lui-même, cette interprétation est réfutée dans ce cas précis, mais elle peut être mobilisée dans d'autres cas :

(14) Les Smad associées aux TBR, tels [*sic*] que Smad1, Smad2, Smad3 et Smad5, sont directement phosphorylés [*sic*] par le TBR1 activé. Ces Smad sont spécifiques du ligand et forment, après phosphorylation, un complexe hétérodimérique avec Smad4. Ce dernier semble être un médiateur commun à toutes les Smad [...]. (Mauviel, 1999 : 535).

(15) Only five of the mammalian Smads—Smad1, Smad2, Smad3, Smad5, and Smad8—act as substrates for the TGFβ family of receptors. (Massague et coll., 2005 : 2783).

On remarquera ici un phénomène additionnel, celui qui consiste à nommer une espèce moléculaire donnée à l'aide d'une abréviation non précédée de déterminant, identique dans les deux langues, qui se comporte alors comme un nom propre (voir Vandaele et Pageau, 2006 ; nous renvoyons le lecteur à cet article pour ce qui concerne la multiplicité et la complexité des formes d'abréviation dans les textes de biologie<sup>13</sup>).

Si l'on tente d'appliquer le test présenté à la section 3 (exemples [9] et suivants), en français, **Smad1** peut être remplacé par **molécule de Smad1**, mais le test ne passe pas pour **Smad** lorsque le prédicat indique nettement la référence à une classe (\*?Les molécules de Smad associées au TBR, telles que Smad1, Smad2...). En effet, l'idée de *molécule*, ainsi employée, renvoie à celle d'espèce moléculaire et sous-entend une homogénéité de structure (donc, un ensemble de molécules toutes semblables). La difficulté d'interprétation laisse en fait perplexe. Ce qui convient davantage ici, c'est *famille*, comme dans l'exemple suivant :

(16) Les membres de la famille des Smad (...). (Morel et Berenbaum, 2004 : 1111).

Il est alors possible de reformuler l'exemple (14) ainsi :

(17) La famille des Smad associées aux TBR, telles que Smad1, Smad2, Smad3 et Smad5 (...).

De plus, à l'instar du fonctionnement du nom propre et plus précisément du patronyme, comme dans *la famille Dupont*, le nom d'une *classe* d'espèces moléculaires peut se retrouver en apposition de **famille** :

(18) L'identification récente des protéines de la famille Smad (...). (Mauviel, 1999 : 535).

Ces modes référentiels constituent une particularité des textes traitant du fonctionnement d'entités moléculaires dans le domaine biomédical (biologie cellulaire et moléculaire, biochimie, pharmacologie). L'absence de déterminant devant un nom d'espèce moléculaire, qui s'applique plus particulièrement lorsque la motivation de l'abréviation est obscure a priori<sup>14</sup>, renforce la conceptualisation métaphorique des molécules en tant que personne (Vandaele et Lubin, 2005 ; Vandaele et coll., 2006). Elle renforce aussi le caractère générique de la référence.

#### 5. L'acide ribonucléique, ou les acides ribonucléiques : complexité maximale

Pour clore la présente réflexion, nous évoquerons le cas de l'ARN (acide ribonucléique), qui est particulièrement complexe : à lui seul, il se pourrait qu'il réunisse tous les cas de figure (le cas de l'ADN [acide désoxyribonucléique] est du même ordre). La nature particulière de l'ARN sous-tend, à notre sens, cette complexité :

- L'ARN présente en fait un certain degré d'hétérogénéité : il ne remplit pas complètement les conditions pour être une espèce moléculaire à part entière. En effet, en tant qu'acide nucléique, il est constitué d'un enchaînement de nucléotides. Chaque nucléotide est constitué d'une base azotée qui peut être l'adénine, la guanine, la cytosine ou l'uracile, d'un sucre (le désoxyribose) et d'un groupement phosphate. Comme il existe quatre sortes de nucléotides correspondant aux quatre bases azotées, les chaînes de nucléotides sont variables, autant en terme de suite de nucléotides qu'en terme de longueur. Étant donné que les différentes catégories d'ARN partagent un grand nombre de propriétés, le caractère d'espèce moléculaire n'est cependant pas complètement réfuté.
- Ceci étant posé, il est maintenant établi que les différentes sortes d'ARN ont des fonctions spécifiques : l'ARN messager est le porteur de l'information génétique recopiée à partir de l'ADN permettant à la cellule de synthétiser les protéines, l'ARN de transfert permet l'intégration des acides aminés dans la chaîne protéique en cours de synthèse, etc.
- Si de façon générale on ne dénombre pas les molécules individuelles d'ARN qui entrent en jeu dans un processus cellulaire (on décrit le processus à un niveau

générique), dans certains cas, il est fait référence à un nombre de molécules : par exemple, c'est le cas du génome du VIH dont on sait qu'il est constitué de deux molécules d'ARN. Toutefois, la représentation d'un virus est elle-même générique. Tout comme pour la réaction chimique, la description du *type* virus fait in-

tervenir une forme générique de ses constituants, mais qui représente des *occurrences* du type.

Le tableau 2 présente différents SN comprenant un ou zéro déterminant et **ARN**, avec un exemple et la caractérisation de la référence.

**Tableau 2. Structure du syntagme nominal, exemple et interprétation de la référence**

Syntagme nominal (SN)	Exemple	Caractérisation de la référence
Déterminant défini singulier l'ARN	« <u>L'ARN</u> est une macromolécule... » (Delsatte et coll., 2006 : 40)	molécule, non comptable, générique, type
Déterminant défini singulier l'ARN	« <u>L'ARN</u> est purifié en éliminant l'ADN matrice... » (Étiemble et coll., 1990 : 37)	substance, massif, occurrence spatio-temporelle
Déterminant défini au pluriel	« <u>Les ARN</u> peuvent être regroupés en deux grandes classes. » (Griffiths et coll., 2001 : 53)	molécule, comptable, générique marque l'hétérogénéité de l'espèce moléculaire et indique l'existence de sous-espèces moléculaires
Déterminant indéfini au pluriel + modificateur	« ... d'autre part, plus d'un quart de ces gènes produisent <u>des ARN non codants...</u> » (Gabory et Dandolo, 2005 : 393)	sous-espèce moléculaire hétérogène, comptable, générique
Déterminant défini + modificateur Déterminant indéfini Déterminant indéfini + modificateur	« <u>L'ARN interférent</u> est <u>un ARN</u> qui interfère avec <u>un ARN messager spécifique...</u> » (Dajoz, 2012 : 213) « Des chercheurs [...] en introduisant [...] <u>un ARN simple-brin complémentaire...</u> » (Lodish et coll., 2005 : 518)	sous-espèce moléculaire, singulier d'espèce, générique
Numéral un ARN, deux ARN...	« Génome [viral] : ... <u>un ARN</u> simple brin... » (Albouy et Devergne, 1998 : 59) « Génome [viral] : ... <u>deux ARN</u> simple brin... » (Albouy et Devergne, 1998 : 78)	molécule, comptable, générique : nombre de molécules dans la description d'un type (ici un virus)
Déterminant partitif (du, de la, de l') de l'ARN <sup>15</sup>	« ... a introduit [...] <u>de l'ARN</u> dans des vésicules... » (Ourisson et Constans, 2004 : 13)	substance, massif, occurrence spatio-temporelle
Absence de déterminant après une préposition (de, d', en) d'ARN, en ARN	« La concentration <u>d'ARN</u> [...] est plus forte... » (Ourisson et Constans, 2004 : 13) « Quand la concentration <u>en ARN</u> est suffisante... » (Breslow, 2001 : 113)	substance, massif, occurrence spatio-temporelle ou générique (indéterminé si on n'a pas plus de contexte)

Un cas comme celui de l'ARN indique que les déterminants sont insuffisants à désambiguïser l'indétermination inhérente au nom d'espèce moléculaire, surtout si celle-ci manifeste un certain degré d'hétérogénéité. Ce sont les connaissances extra-linguistiques exprimées au niveau du rhème qui permettent de compléter l'interprétation de la référence. Dans certains cas, il faudra même chercher à désambiguïser l'interprétation à l'aide d'un contexte plus large que celui de la phrase.

Dans un même texte, différentes formes de SN peuvent coexister sans que le lecteur ne ressente d'incohérence. La cohérence du contexte local semble prévaloir sur la cohérence de l'ensemble du texte : en fait, on peut poser l'hypothèse, qui mériterait d'être explorée plus en profondeur, que la cohérence de l'ensemble du texte ne semble pas être affectée si les contextes locaux, même hétérogènes, sont eux-mêmes cohérents. Nous pensons que ce qui sous-tend cette persistance de la cohérence à

l'échelle du texte est l'existence simultanée, chez l'expert biomédical, de plusieurs représentations cognitives qui constituent différentes manières d'appréhender sinon la réalité, du moins les modèles qu'on en a construits. Le défi, pour le traducteur, est d'intégrer lui-même ces différentes représentations et de pouvoir s'y reporter afin d'avoir recours à l'expression référentielle pertinente sans être influencé par la langue source.

### Remerciements

Une partie de la recherche a été menée grâce à une subvention de recherche individuelle du CRSH attribuée à Sylvie Vandaele. Eve-Marie Gendron-Pontbriand a été récipiendaire d'une bourse de maîtrise de recherche du CRSH et elle est actuellement récipiendaire d'une bourse de doctorat de ce même organisme. Delphine Olivier-Bonfils est récipiendaire d'une bourse de maîtrise de recherche du CRSH.

### Références

- Albouy, Josette et Jean-Claude Devergne (1998) : *Maladies à virus des plantes ornementales*. Paris : INRA.
- Bettelheim, Frederick A.; William H. Brown, Mary K. Campbell et coll. (2009) : *Introduction to General, Organic and Biochemistry*. Stanford : Cengage Learning.
- Beysade, Claire (2005) : « Les définis génériques en français : noms d'espèces ou ensembles maximaux ». In : Dobrovie-Sorin, Carmen: *Noms nus et généricité*. Saint-Denis : Presses Universitaires de Vincennes, pp. 33-63.
- Breslow, Ronald (2001) : *La chimie aujourd'hui et demain : Une science centrale, utile et créative*. Bruxelles : De Boeck.
- Carlson, Gregory (1977) : « A unified analysis of the English bare plural », *Linguistics and Philosophy* (1) : 413-457.
- Carlson, Gregory, et Francis Pelletier (éds.) (1995) : *The Generic Book*. Chicago: Chicago University Press.
- Corblin, Francis (1995) : *Les formes de reprise dans le discours : anaphores et chaînes de référence*. Rennes : Presses Universitaires de Rennes.
- Dajoz, Roger (2012) : *L'évolution biologique au XXIe siècle – Les faits, les théories*. Paris : Lavoisier - Tec & Doc.
- Delsatte, Philippe; Pierre Hautier et Nathalie Matthys (2006) : *Sciences 4e - Biologie, chimie, physique*. Bruxelles : De Boeck.
- Depecker, Loïc (2002) : *Entre signe et concept : éléments de terminologie générale*. Paris : Presses Sorbonne Nouvelle.
- Dobrovie-Sorin, Carmen (2005) : *Noms nus et généricité*. Saint-Denis : PUV. Presses universitaires de Vincennes.
- Dobrovie-Sorin, Carmen (23 mar 2007) : « Généricité », *Sémantico-pédie - Dictionnaire de sémantique*. <<http://www.semantique-gdr.net/dico/index.php/G%C3%A9n%C3%A9ricit%C3%A9>> [consultation : 12.XI. 2013].
- Étiemble, Jeanne; Tarik Moroy et Marie-Annick Buendia (1990) : *Préparation et caractérisation des ARNm, synthèse de cDNA, clonage et séquençage*. Paris : Éditions Inserm.
- Fajac, Isabelle et Isabelle Sermet-Gaudelus (2013) : « Mucoviscidose : nouvelles thérapeutiques ciblant la protéine CFTR/Cystic fibrosis: New treatments targeting the CFTR protein », *Revue des Maladies Respiratoires*, 40 (4) : 255-261.
- Farineau, Jack; Jean-François Morot-Gaudry et Jean-François Soussana (2011) : *La photosynthèse : processus physiques, moléculaires et physiologiques*. Versailles : Quae.
- Gabory, Anne et Luisa Dandolo (2005) : « Epigénétique et développement : l'empreinte parentale. [Epigenetics and development: genomic imprinting] », *Médecine/sciences m/s*, 21 (4) : 390-395.
- Galmiche, Michel (1987) : « À propos de la distinction massif-comptable », *Modèles linguistiques*, 9 (2): 179-203.
- Game, X.; P. Rischmann; J.F. Arnal et coll. (2013) : « Rôle des estrogènes sur la physiologie et la physiopathologie du bas appareil urinaire. », *Progrès en urologie*, 23 (8) : 502-510.
- Germain, Gérard; Roger Mari et Daniel Burnel (2001) : *Chimie générale*. Paris : Elsevier/Masson.
- Griffiths, Anthony J. F.; William M. Gelbart; Jeffrey H. Miller et coll. (2001) : *Analyse génétique moderne*. Bruxelles : De Boeck.
- Kanazir, D. et M. Errera (1955) : « Métabolisme anaérobie de l'adénosine triphosphate (ATP) et de l'acide désoxyribonucléique (ADN) chez *E. coli* après irradiation U.V. [Anaerobic metabolism of adenosine triphosphate (ATP) and desoxyribonucleic acid (DNA) in *Escherichia coli* after ultraviolet irradiation] », *Biochimica et Biophysica Acta*, 16 (4) : 477-481.
- Kasakov, L. et G. Burnstock (1982) : « The use of the slowly degradable analog, alpha, beta-methylene ATP, to produce desensitisation of the P2-purinoceptor: effect on non-adrenergic, non-cholinergic responses of the guinea-pig urinary bladder », *European Journal of Pharmacology*, 86 (2) : 291-294.
- Kleiber, Georges (1987) : *Rencontre(s) avec la généricité*. Paris : Librairie Klincksieck.
- Kleiber, Georges (1990) : *L'article LE générique : la généricité sur le mode massif*. Genève : Librairie Droz.
- Kleiber, Georges (1994) : *Nominales : essais de sémantique référentielle*. Paris : A. Colin.
- Kleiber, Georges (2006) : « Du massif au comptable : le cas des N massifs concrets modifiés ». In : Corblin, F.; S. Ferrando et L. Kupferman (éds.) : *Indéfini et prédication*. Paris : Presses de l'Université Paris-Sorbonne, pp. 183-202.
- Kleiber, Georges (2007) : « Sur le rôle du modificateur dans le transfert *Du N massif concret -> un N + modificateur* ». In : Larrivée, P. : *Variation et stabilité du français. Des notions aux opérations. Mélanges de linguistique française offerts au Professeur Jean-Marcel Léard par ses collègues et amis*. Louvain-Paris : Editions Peeters, pp. 133-148.
- Lodish, Harvey F.; Arnold Berk; Paul Matsudaira et coll. (2005) : *Biologie moléculaire de la cellule*. Bruxelles : De Boeck.
- Maillard, C. (1999) : « Entretien avec M. Peschanski. Thérapies par les cellules embryonnaires ou fœtales – La plasticité cellulaire au service de l'intégration tissulaire », *Le Concours médical*, 121 (23) : 1806-1809.
- Massague, J.; J. Seoane et D. Wotton (2005) : « Smad transcription factors », *Genes & Development*, 19 (23) : 2783-2810.
- Mauviel, Alain (1999) : « Récents avancées dans la compréhension de la voie de signalisation du TGF-β par les Smad », *Médecine/sciences m/s* (15) : 535-537.
- Mika, D.; J. Leroy; G. Vandecasteele et coll. (2012) : « Rôle des phosphodiésterases des nucléotides cycliques dans la compartimentation subcellulaire de l'AMP cyclique des myocytes cardiaques. [Role of cyclic nucleotide phosphodiesterases in the cAMP compartmentation in cardiac cells] », *Biologie d'aujourd'hui*, 206 (1) : 11-24.

- Morel, Jacques et Francis Berenbaum (2004) : « Les voies de signalisation intracellulaire : de nouvelles cibles thérapeutiques dans la polyarthrite rhumatoïde », *Revue du Rhumatisme*, 17 (12) : 1104-1113.
- Nicolas, David (2002) : *La distinction entre noms massifs et noms comptables : aspects linguistiques et conceptuels*. Leuven : Peeters.
- Ourisson, Guy (Propos recueillis par Nicolas Constans) (2004) : « Des proto-cellules en compétition », *La Recherche* (380) : 13.
- Prescott, Lansing M.; John P. Harley et Donald A. Klein (2003) : *Microbiologie*. Bruxelles : De Boeck Université.
- Quintana-Gallego, Esther; Isabel Delgado-Pecellin et Carmen Calero Acuña (2013) : « CFTR Protein Repair Therapy in Cystic Fibrosis (Tratamientos reparadores de la proteína CFTR en la fibrosis quística) », *Archivos de Bronconeumología*, pii: S0300-2896(13)00231-7. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24095197>> [consultation : 12.XI.2013].
- Rochira, V.; A. Balestrieri; B. Madeo et coll. (2001) : « Congenital estrogen deficiency: in search of the estrogen role in human male reproduction », *Mol Cell Endocrinol*, 178 (1-2) : 107-115.
- Roodenburg, Jasper (2005) : « Une coordination particulière : les syntagmes N conj N en français », *Langages*, 39 (160) : 93-109.
- Roussarie, Laurent (8 septembre 2006) : « Prédicat », *SémanticoPédie - Dictionnaire de sémantique*. <<http://www.semantique-gdr.net/dico/index.php/Pr%C3%A9dicat>> [consultation : 12.XI.2013].
- Rouzer, Carol A. (2012) : Cholesterol and the Brain. Vanderbilt Institute of Chemical Biology. <[http://www.vanderbilt.edu/vicb/DiscoveriesArchives/cholesterol\\_and\\_the\\_brain.html](http://www.vanderbilt.edu/vicb/DiscoveriesArchives/cholesterol_and_the_brain.html)> [consultation : 15.XI.2013].
- Stegmann, Thomas J. (Décembre 2006) : « Protein Therapy vs. Gene Therapy ». <<http://www.ddn-news.com/index.php?newsarticle=1184>> [consultation : 22.X.2013].
- Vandaele, Sylvie et Leslie Lubin (2005) : « Approche cognitive de la traduction dans les langues de spécialité : vers une systématisation de la description de la conceptualisation métaphorique », *Meta*, 50 (2) : 415-431.
- Vandaele, Sylvie et Manon Pageau (2006) : « Dynamique discursive et traduction des signes abrégatifs en biomédecine », *Équivalences*, 33 (1-2) : 165-190.
- Vandaele, Sylvie; Sylvie Boudreau; Leslie Lubin et Elizabeth Marshman (2006) : « La conceptualisation métaphorique en biomédecine : indices de conceptualisation et réseaux lexicaux », *Glottopol*, 8 : 73-94.
- Zamparelli, Robert (2001) : « Definite and Bare Kind-denoting Noun Phrases ». In : Drijkoningen, Frank ; Claire Beyssade; Paola Monachesi et coll: *Linguistics II, Proceedings Of Going Romance 2000*. Amsterdam/Philadelphie: John Benjamins, pp. 305-342.
- Tous les soulignements dans les exemples cités sont de notre fait.
  - La mucoviscidose est appelée fibrose kystique au Québec, par influence de l'usage de *cystic fibrosis* en anglais qui n'a pas adopté *mucoviscidosis*.
  - Voir par exemple : Thérapie de la protéine (s.n.) (s.d) Association Vaincre la mucoviscidose, Paris. <[http://www.vaincrelamuco.org/ewb\\_pages/t/therapie-protéine.php](http://www.vaincrelamuco.org/ewb_pages/t/therapie-protéine.php)> [consultation : 10.XI.2013].
  - Voir : Recherche sur la mucoviscidose – De nouveaux espoirs avec la thérapie protéique (s.n.). Le Quotidien du Médecin.fr. <<http://www.lequotidiendumedecin.fr/specialites/pneumologie/de-nouveaux-espoirs-avec-la-therapie-protéique>> [consultation : 10.XI.2013].
  - Traduction repérée à l'aide de Linguee. <<http://www.linguee.com/french-english/translation/oestrog%E9nique.html>> [consultation : 10.XI.2013].
  - À noter que l'orthographe traditionnelle est **œstrogène** (voir le Trésor de la langue française informatisé, <<http://atilf.atilf.fr/dendien/scripts/tlfiv5/advanced.exe?33;s=2740768305>> [consultation : 10.XI.2013]), la variante orthographique **estrogène** est préconisée dans le cadre de la réforme orthographique du français (voir par ex. le site de l'OQLF, <[http://bdl.oqlf.gouv.qc.ca/bdl/gabarit\\_bdl.asp?id=3190](http://bdl.oqlf.gouv.qc.ca/bdl/gabarit_bdl.asp?id=3190)> [consultation : 10.XI.2013]).
  - Voir par exemple la figure 5 de l'article de Rouzer (2012).
  - À noter que le cholestérol n'est pas soluble dans l'eau, mais dans un solvant organique.
  - On notera que *anhydride phosphorique* est au singulier (lire : « des liaisons de type anhydride phosphorique »).
  - Il faut entendre ici *prédicat* au sens de « prédicat grammatical », c'est-à-dire « ce que l'on dit au sujet de quelque chose » (Roussarie, 2006), et non au sens de prédicat sémantique, par exemple au sens de Mel'cuk, notion que nous utilisons ailleurs dans nos travaux. Nous préférons *rhème* pour éviter ce type de confusion.
  - Jacques Brel (1966) *Ces gens-là*. Bruxelles : Éditions Pouchenel.
  - Dans le cas de *Smad*, il s'agit d'un « nom-valise » formé des abréviations *Sma* (pour *small body size*) et *Mad* (pour *mothers against decapentaplegic*), qui sont des gènes codant pour des protéines homologues retrouvées chez des modèles animaux de laboratoire (un petit nématode, *Caenorhabditis elegans* et la célèbre mouche à fruits, *Drosophila melanogaster*, respectivement). Voir l'entrée *Smad Proteins* dans l'arborescence des MeSH (*Medical Subject Headings*) de Pubmed. <[http://www.nlm.nih.gov/cgi/mesh/2011/MB\\_cgi?mode=&term=Smad+Proteins](http://www.nlm.nih.gov/cgi/mesh/2011/MB_cgi?mode=&term=Smad+Proteins)> [consultation : 10.XI.2013].
  - Les limites sont floues : on utilise le déterminant avec **PGDF** (**le PGDF**), probablement parce que *F* est l'abréviation de *factor* (*platelet growth factor*) et que le locuteur français, même s'il subit l'envahissement des noms anglais, pense à *facteur* (*facteur de croissance plaquettaire*, très peu en usage). Même chose avec **VIH** : **le VIH**, pour *le virus de l'immunodéficience humaine*. Mais assez souvent, VIH-1 et VIH-2 (les deux sous-types de virus) s'emploient sans déterminant. L'usage est en fait flottant, car deux influences opposées s'affrontent.
  - Ne pas confondre, bien sûr, avec la préposition *de* suivie d'un article défini : **la structure de l'ARN**.

## Notes

- Ne pas confondre la *généricité* de la sémantique avec la notion de *générique* (et dont le complémentaire est la notion de *spécifique*) de la terminologie. La première (voir Dobrovie-Sorin, 2007) concerne une capacité d'abstraction que recèle le discours, tandis que la seconde concerne des relations entre concepts : « [u]ne relation est dite générique entre concepts lorsque l'intension d'un concept (l'ensemble des caractères qui le composent) inclut celle d'autres concepts qui lui sont subordonnés » (Depecker, 2002 : 151).

## Griego, latín y francés en los elementos compositivos '-geno, -gena'

Francisco Cortés Gabaudan\*

Son varias las cuestiones que plantea el elemento compositivo '-geno' con el significado 'que genera'<sup>1</sup>. Fue el gran químico francés Antoine L. Lavoisier quien introdujo en el vocabulario científico ese elemento con ese significado a raíz de la creación del término «oxígeno» en 1778. Vamos a separar las distintas cuestiones que se plantean.



Antoine L. Lavoisier

Primera cuestión: hay dos elementos compositivos '-gen-o/-a' que han influido uno sobre otro pero que son distintos. Usar '-geno' con el valor 'que genera' supone un neologismo de significado porque ni en griego las palabras acabadas en *-genés* -γενής<sup>2</sup> (unas 170 según Liddell-Scott) ni en latín las que terminan en *-gen-u(m)/-a(m)* (algo más de 20, según Lewis-Short) tienen ese valor<sup>3</sup>. El significado básico de este elemento compositivo es en ambas lenguas 'nacido en', 'generado en'; la coincidencia de latín y griego es fácil de explicar remontándose al indoeuropeo. El griego *-genés*, 'generado en', ha servido para acuñar palabras de léxico científico actual, además de usarse en algún término griego que todavía sigue vigente. Hay una palabra en la que se ve perfectamente cuál era su valor antiguo: es «endógeno, na». Como explican los diccionarios, en griego *endogenés* ἐνδογενής se aplica al esclavo que ha nacido en casa. Luego, ya en el siglo XIX, más concretamente en 1813, el botánico y médico suizo A. P. de Candolle la reintrodujo en francés (*endogène*) con un cambio parcial de significado y la palabra adquirió el actual 'que se origina o nace en el interior'. Ya puestos, creó un neologismo como antónimo, *exogène*, 'que se genera fuera'. Por tanto, tenemos en español dos elementos compositivos '-gen-o/-a' con distinto significado y origen, el que empezó a emplearse con «oxígeno» con el significado 'que genera' y el antiguo con el valor de 'generado en'.

Segunda cuestión: ¿griego o latín? A veces no es fácil distinguir si un étimo es griego o latino dada la proximidad entre ambas lenguas, tanto por su origen indoeuropeo como por las relaciones tan estrechas que mantuvieron durante muchos siglos. A pesar de que hay diccionarios que mantienen lo contrario, creemos que podemos afirmar con seguridad que el formante '-gen-o/-a' procede del griego en sus dos acepciones; desde luego podemos estar seguros de ello para «oxígeno». En efecto, Lavoisier acuñó el término en la expresión *principe oxygine*, es decir, 'principio que provoca ácidos', dado que *oxygine* es el correspondiente griego, tal y como afirma Lavoisier, del latino *acidificante*, como se puede leer en sus obras completas<sup>4</sup>. Ya hemos comentado en otras ocasiones, también, que en los siglos XVIII y XIX se prefería utilizar elementos léxicos griegos frente a los latinos, porque daban prestigio a las palabras acuñadas. El neologismo de Lavoisier es bastante transparente, *oxy-* vale por 'ácido' y *-gine* procede no de la terminación *-genés*, sino directamente del verbo *geínomai* γείνομαι, 'engendrar' (lo afirma el propio Lavoisier a propósito de la creación de *hydrogène*<sup>5</sup>, de ahí que fuera en origen durante un corto período de tiempo en francés *-gine* y no *-gène*). Muy pronto algún filólogo debió advertir a Lavoisier de que *geínomai* era un verbo y que lo normal para formar un compuesto nominal era usar elementos nominales y que el elemento nominal relacionado con ese verbo y usado para formar compuestos era el mencionado *-genés*, de ahí el

\* Profesor de Filología Griega, Universidad de Salamanca (España). Dirección para correspondencia: [corga@usal.es](mailto:corga@usal.es).

cambio de *oxygine* a *oxygène*, que debió de ocurrir muy poco después de 1778. Es un ejemplo de la influencia mutua que ejercieron los dos elementos compositivos de los que venimos hablando. Desde el punto de vista morfológico estaba mucho mejor *oxygène* frente a *oxygine* pero no desde el punto de vista del significado, por lo que hemos dicho anteriormente. En fin, que ‘-gen-o/-a’, ‘que genera’ procede del griego sin duda ninguna, aunque su significado sea novedoso.

Tercera cuestión: ¿por qué esos elementos compositivos que servían para hacer adjetivos han adoptado en español la forma que tienen?, ¿ha influido el latín en ello? A *oxygène* (‘que genera ácidos’) le siguieron poco después *hydrogène* (‘que genera agua’, acuñada también por Lavoisier en 1787) y *nitrogène* (‘que genera nitratos’, responsabilidad de Jean A. Chaptal en 1790) como sustantivos. Los compuestos griegos en *-genés* eran adjetivos que no distinguían entre masculino y femenino, como tampoco los distinguen los adjetivos franceses acabados en *-gène* derivados de griego *-genés*. Existían dos adjetivos griegos con la terminación *-genés* que dieron mucho juego en vocabulario filosófico: se trata de *homogenés* ὁμογενής y *heterogenés* ἑτερογενής. El significado etimológico del primero sería ‘que ha nacido igual’, ‘que es igual en su naturaleza’, frente al valor ‘que ha nacido diferente’, ‘que es distinto en su naturaleza’ del segundo. Se adaptaron en latín medieval en las formas *homogene-u(m)/-a(m)* (atestiguada en torno al año 1000) y *heterogene-u(m)/-a(m)* (atestiguada unos siglos más tarde, hacia 1300). Por eso tenemos en español «homogéneo, a» y «heterogéneo, a». Sin embargo, en francés dieron lugar a *homogénée*, *hétérogénée*, primero, y luego a *homogène* y *hétérogène* después, a principios del siglo XVIII, sin distinción de género. Pensamos que esa es otra clave del cambio *oxygine* a *oxygène* que se había producido ya en 1782. Estas dos palabras eran las únicas en uso en el vocabulario científico en francés que tenían la terminación *-gène*. Al adaptar al español *oxygène*, *hydrogène*, *nitrogène* se les dotó de forma natural con una terminación en ‘-o’; después, al adaptarse *endogène*, *exogène*, que funcionaban como adjetivos, se distinguió entre ‘-geno’ y ‘-gena’ y nada o poco tuvieron que ver en ello la quincena de compuestos latinos con terminación *-gen-u(m)/-a(m)*, sencillamente porque las palabras latinas que usan ese elemento no han pasado al vocabulario moderno de los siglos XVIII o XIX y no pudieron influir en el proceso. El griego y el francés explican el fenómeno. No hace falta en este caso el latín.

En conclusión, hay dos elementos compositivos en español con la forma ‘-geno/-a’ con distintos significados. Ninguno de ellos tiene relación con los adjetivos latinos formados con *-gen-u(m)/-a(m)*.

Una vez más para hacer este comentario ha sido fundamental la información s. v. ‘-gen’ del *Oxford English Dictionary*. Con todos los respetos disentimos de la opinión al respecto de D. Pharies, *Diccionario etimológico de los sufijos españoles* (Madrid 2002).

© Francisco Cortés Gabaudan. <[dicciomed.eusal.es](http://dicciomed.eusal.es)>. Universidad de Salamanca

## Notas

1. En *Dicciomed*, s. v. lexema ‘gen-’ puede verse un listado de palabras en las que se utiliza.
2. En *Dicciomed*, s. v. lexema ‘gen(e)-’ puede verse un listado de palabras en las que se utiliza.
3. Hay una excepción en latín que creemos que es solo aparente: se trata de *flōrigen-u(m)/-a(m)*, que los diccionarios vierten ‘que produce flores’, pero depende de un único texto del siglo V d. C. con problemas de lectura, probablemente haya que leer *flōriger-u(m)/-a(m)*, véase *Thesaurus linguae latinae (TLL)* (1926), vol. VI. Lipsiae: B. G. Teubner.
4. A. L. Lavoisier (1872): *Oeuvres de Lavoisier* (publiées par les soins de son excellence le ministre de l’instruction publique et des cultes), II *Mémoires de chimie et de physique*. Paris. Pág. 249. Puede encontrarse en Google Books en [este enlace](#).
5. A. L. Lavoisier (1801): *Traité élémentaire de chimie*. Paris. Pág. 94. Puede encontrarse en Google Books [en este enlace](#).



# Inversa traducción en la Europea Comisión

Lucía Contreras García\* y Miguel Turrión\*\*

**Resumen:** ¿En qué medida es viable traducir hacia una lengua extranjera? ¿Qué impulsó a la Comisión Europea en 2008 a explorar esta posibilidad? Presentamos en la primera parte (1) unas reflexiones surgidas de nuestra experiencia personal en la casa, ilustradas después (2) con ejemplos reales de traducción inversa hacia el francés, para concluir (3) con unos atisbos de solución.

**Palabras clave:** lengua materna, traducción inversa, dirección de traducción.

## L2 translation

**Abstract:** How feasible is it to translate into a non-native language? What was it that pushed the European Commission to try out this possibility in 2008? We present (1) some general ideas based on our personal in-house experience as well as real examples of L2 translation into French (2), and we finally point to some possible ways out of the maze (3).

**Key words:** mother tongue, two-way translation, directionality in translation.

Panace@ 2013; 14 (38): 265-274

Recibido: 2.VII.2013. Aceptado: 30.VII.2013

*Sauf exception, ne demandez pas à un traducteur professionnel de traduire vers une autre langue que sa langue maternelle: même s'il en est capable, il ne pourra vous garantir la même qualité que celle que vous pourriez obtenir d'un locuteur natif.*

Salvo excepción, no pida a un traductor profesional que traduzca hacia una lengua distinta de la materna: aunque pueda hacerlo, no podrá garantizarle la misma calidad que la que podría alcanzar un nativo.

(Van Dromme-Desvignes *et al.*, 2001: 14).

## 1. La traducción en la Comisión Europea. Situación y evolución

### 1.1. Hablar y escuchar

Elegimos a propósito esta cita de hace trece años porque el principio general, y casi absoluto, de la Dirección General de Traducción (DGT) de la Comisión Europea (en adelante, la Comisión) era por aquel entonces que tradujéramos exclusivamente hacia nuestra lengua materna.

La Comisión está en comunicación permanente con el mundo exterior; en gran medida, gracias a sus traductores. Esa comunicación es bidireccional: la Comisión habla y escucha. Cuando «habla», el resultado ha de ser de la mejor calidad posible. Una gran parte de los textos que produce son legislativos, y acaban siendo incorporados al ordenamiento jurídico de los Estados miembros de la Unión Europea (UE). Para ello solo entra en juego una opción de traducción: hacia la lengua materna.

Este principio ha venido evolucionando desde entonces mediante la introducción de algunos supuestos en que se admite la traducción inversa, es decir, aquella en que la lengua materna del traductor no es el idioma de llegada, sino el de partida: la *retroversão* portuguesa. En círculos académicos se suele llamar traducción a la segunda lengua (L2). Se considera tendenciosa la expresión «traducción inversa», pues parece indicar que hay una dirección natural en la que se traduce —hacia el primer idioma, idea predominante en la DGT—, y que no hacerlo así es poco menos que una perversión *contra natura*.

### 1.2. La traducción inversa en otros entornos

En algunos países, las facultades de traducción sí entrenan a los estudiantes para que traduzcan a su segunda lengua. Lo hacen sobre todo por necesidades del mercado, pero también por una cierta «cultura de traducción» diferente: el cliente medio considera que la traducción profesional es bidireccional, aunque acepte pagar algo más por la traducción a L2. Veamos dos ejemplos del Este de Europa:

En los primeros años siguientes al desplome del comunismo empezaron a llegar a Polonia inversiones extranjeras. Los expertos, directivos e inversores extranjeros tenían que comunicarse. Como la comunicación unidireccional no es la más fructífera, los traductores tenían que trabajar en ambos sentidos. También entra en juego el número de hablantes de las lenguas de menor difusión: hay más polacos con buen conocimiento de inglés o francés que anglófonos o francófonos con buen conocimiento de polaco. Los traductores polacos tuvieron que ajustarse al mercado, y lo hicieron con una flexibilidad pasmosa. De hecho, siempre trabajan en los dos sentidos. Más del 50 % de su producción es hacia el idioma extran-

\* Doctora en Lingüística por la Universidad de Ámsterdam (Países Bajos). Dirección para correspondencia: [luciaolucia@yahoo.es](mailto:luciaolucia@yahoo.es).

\*\* Traductor de la Comisión Europea (Luxemburgo). Dirección para correspondencia: [miguel.turrión@ec.europa.eu](mailto:miguel.turrión@ec.europa.eu).

jero; como eso exige mucho esfuerzo y dedicación, tienden a especializarse en un idioma, dos como mucho: inglés —dominante—, alemán, ruso, francés, español, árabe u otros. En las facultades polacas de traducción se ofrecen unos pocos idiomas y se enfatiza siempre la traducción bidireccional.

La situación es similar en Lituania, donde es común traducir al inglés y al ruso —en este último caso se trata a veces de la lengua propia—. Las repúblicas bálticas proclamaron su independencia de la Unión Soviética en 1990 y entonces no tenían facultades de traducción. Esta actividad todavía no se consideraba una profesión, sino que se veía como una posibilidad de obtener unos ingresos suplementarios: ingenieros, juristas, médicos o profesores aprovecharon la inmensa necesidad de comunicación entonces generada y se pusieron a traducir. Esto ya no es así. Ahora son habituales los estudios de traducción hasta el nivel del máster, y han surgido asociaciones profesionales de traductores. La traducción hacia la lengua materna tiende a considerarse un lujo, que solo es posible en caso de mercados grandes o de organizaciones internacionales.

### 1.3. La traducción inversa en la DGT

Cuando, hace ya veinte años, nuestros directores debatieron sobre las repercusiones que tendrían para la DGT las sucesivas adhesiones de nuevos países con sus lenguas, una de las estrategias que sopesaron fue lo que se denominó *la traduction à l'aller et au retour*, algo así como «traducción de ida y vuelta», para la cual Emma Wagner<sup>1</sup> acuñó la expresión inglesa *two-way translation*.

Se entiende por *two-way translation (2WT)* la traducción tanto hacia la lengua materna del traductor como desde ella, como ocurre en algunos países del Este de Europa. En la DGT esta expresión se usa casi como sinónimo de traducción a una lengua extranjera. En alemán, a la traducción a la lengua principal se le llama *Übersetzen aus einer Fremdsprache* —en alemán de la casa, *Her-Übersetzen*—, y a la traducción a L2 *Übersetzen in eine Fremdsprache (Hin-Übersetzen)*. En francés se ha abierto paso *traduction aller-retour* o, incluso con más frecuencia, *traduction bipolaire*. Esta última expresión se presta a confusión y es inusual en el mundo de la traducción para referirse a la traducción hacia un idioma extranjero. Además, si quien la escucha piensa en «trastorno bipolar» tal vez se forje una idea falsa de lo que somos en la DGT.

Se pidieron voluntarios para la traducción inversa. Tanto a escala de departamento —todos los traductores de una lengua—, como de unidad —entre veinte y treinta traductores—, como a título individual. Así se presentó, ya hace años, una unidad de traducción al sueco como candidata para traducir también al inglés, y se nos encomendó a los voluntarios del departamento español la traducción inversa al francés. En un primer momento esto no se hizo sistemáticamente, sino según necesidades evaluadas caso por caso.

En los últimos años, cuando la Comisión «escucha» tiene que hacerlo mucho más que antiguamente, y en muchos más idiomas. En 2004 se adhirió a la UE diez nuevos países: tres bálticos, antiguas repúblicas soviéticas (Estonia, Letonia y Lituania), cuatro antiguos satélites de la URSS (Chequia,

Eslovaquia, Hungría y Polonia), una antigua república yugoslava (Eslovenia) y dos islas mediterráneas (Chipre y Malta). En 2007 llegaron, también del Este, Bulgaria y Rumanía. El 1 de julio de 2013 accedió Croacia, otra antigua república yugoslava.

De veintiocho países le llegan ahora a la Comisión textos, legislativos o no, comunicaciones diversas, cartas de ciudadanos, informes técnicos, peticiones o proyectos que tiene que tratar. Los funcionarios de la Comisión que han de ocuparse de esos asuntos, en veintitrés de cada veinticuatro casos —veinticuatro es el número actual de lenguas oficiales de la UE—, no serán hablantes nativos de la lengua en que esté redactado el texto original, que debe traducirse a una o varias lenguas de trabajo.

Son tres las lenguas consideradas «procedimentales» (de trabajo): alemán, francés e inglés. Si hace veinticinco años era el francés la *lingua franca* en las instituciones europeas, desde entonces ha cedido al inglés su posición hegemónica. Y eso ha conducido, en la DGT, a la insuficiencia de los recursos del departamento de traducción al inglés para hacer frente a la avalancha de traducciones a esa lengua.

### 1.4. Cambio de procedimiento

En respuesta a tal situación, en 2008 la DGT lanzó un proyecto piloto que, además de mantener el régimen de traducciones inversas *ad hoc* como hasta entonces, aspiraba a institucionalizar lo siguiente:

1. traducir en *2WT*, en los departamentos de la lengua de partida, todas las cartas de ciudadanos y todos los textos destinados a la información de funcionarios de la Comisión;
2. designar otros dos departamentos —además del de traducción al inglés— para ocuparse de las necesidades de traducción inversa de determinadas combinaciones de lenguas.

Todo ello, además, sin que las traducciones en *2WT* fueran necesariamente revisadas por un nativo. El proyecto piloto iba a durar un año, y la primera evaluación intermedia estaba prevista para finales de 2008.

### 1.5. Diálogo (de sordos) entre traductores y jerarquía

El cambio de *modus operandi* que introducía la traducción a L2 desató una airada respuesta corporativa de la mayoría de los traductores de la DGT. El primer argumento fue el de que se iba a dinamitar la calidad. Es difícil alcanzar, en un idioma extranjero, la exactitud y la fluidez de la lengua materna. Es más, ahora en muchos casos se suprimía la revisión por un nativo.

Nuestra jerarquía adujo que esa función de escucha de la Comisión, que forma parte del trabajo esencial de la DGT, tenía que ser posible también mediante la traducción inversa. Tenemos lingüistas de calidad, políglotas, que seguro saben hacer lo que los demás funcionarios de la Comisión están llamados a hacer cada día: pensar, hablar, debatir, negociar, leer y redactar en una lengua que no es la propia.

Surgieron algunas voces legalistas: que las pruebas de acceso que superamos estaban designadas específicamente para traducir a la lengua materna; que algunos colegas se habían prestado voluntarios bajo determinadas condiciones, que ahora cambiaban radicalmente; que si tendrían derecho a negarse; que suele llevar más tiempo traducir en inversa, por lo que la productividad de los afectados disminuiría, lo cual redundaría en detrimento de posibles ascensos; etc. Otros veían el problema de que, al destinar algunos traductores a la traducción inversa, los departamentos implicados perderían a esas personas para la tarea más indispensable: la traducción directa.

Alegó nuestra jerarquía que la necesidad de *2WT* era real porque el departamento de traducción al inglés no podía abarcarlo todo. De hecho, ya externalizaba más de la mitad de su carga de trabajo, pero seguía sin poder abarcarlo todo. Dividir el exceso de trabajo entre otros veinte departamentos era una solución al alcance de la mano. Tampoco era posible expandir al infinito el departamento de traducción al inglés. No había presupuesto para ello, era difícil encontrar candidatos con las cualificaciones requeridas, y no era bueno que este departamento fuera hipertrófico con respecto a los demás: ni para la imagen global de la Comisión, ni para su posición de respeto del principio del multilingüismo.

No obstante, entre colegas había un sentir generalizado de que, al traducir hacia una lengua que no es la propia, el más alto nivel de calidad era virtualmente inalcanzable. Un plan de traducciones inversas indiscriminadas conduciría a que empezaran a circular por las instituciones europeas unos documentos en inglés o en francés de menor calidad que, sin duda, llegarían hasta el público, avivando así la llama del euroescepticismo.

La administración no solo veía en la traducción inversa un acto de solidaridad, sino una oportunidad para los departamentos de las lenguas no procedimentales. Un reto que obligaría a los participantes a mejorar sus competencias lingüísticas, así como a mantener un estrecho contacto con los traductores del idioma en cuestión y con los peticionarios de las traducciones, que en ocasiones necesitan simplemente un resumen o una explicación oral.

Un hecho que silenciaba nuestra administración era que no todos los documentos previstos para *2WT* son cartas de ciudadanos. Muchos son actos legislativos de los Estados miembros que requieren, además del conocimiento de la lengua de origen, una buena capacidad de redactar en la jerga jurídica del idioma de llegada. Pero también es cierto que tales actos legislativos se traducen exclusivamente a título informativo: un reglamento sobre la normalización de los extintores de incendio en locales públicos de Letonia, pongamos por caso, se traduce del letón al inglés para que los pocos funcionarios que se ocupan de esa cuestión tengan una idea de cuál es la situación al respecto en ese país. Así pues, se nos presentaba como flexibilidad por parte de la jerarquía el que ahora esta admitiese las traducciones llamadas *fit for purpose*, es decir, diversos niveles de calidad en función del destino del texto: no cada texto requiere una obra maestra de traducción. Se nos argumentaba asimismo que no había que «dormirse en los laureles», y que no debíamos anquilosarnos en la situación

en que fuimos contratados, sino tener la flexibilidad de que nuestras competencias evolucionaran con el tiempo.

Con todo, la mayor parte de los traductores consideró que el proyecto piloto constituía una seria amenaza para el estándar profesional habitual de la DGT, y que había que resistirse a él. Se puso asimismo en tela de juicio el coste que iba a suponer la traducción inversa, frente a otras opciones como el recurso a traductores autónomos o la contratación en función de las necesidades.

### 1.6. Un caso particular

Algunos colegas señalaron una circunstancia muy particular que justifica el estatus de bilingüismo de nuestros colegas de la traducción maltesa e irlandesa: la posición del inglés como lengua oficial en Malta y en Irlanda, donde todos reciben una educación muy ampliamente basada en el inglés. Pero, como esa no es la situación en los demás Estados miembros, no puede extrapolarse a otros departamentos de la DGT la experiencia de esos dos. ¿No se puede?

Ahí está España con la situación de cooficialidad de varias de sus lenguas. Concretamente, en la oficina de representación de la Comisión en Barcelona se traducen algunos comunicados al catalán. Suele tratarse de notas de la Comisión, que se adaptan a las necesidades de la prensa local. En otras ocasiones son artículos de opinión de algún comisario. Y también ahí se dan casos de traducción inversa, entendida como «pensada en castellano y expresada en catalán». Pero no abramos ahora esta ventana al catalán, que no es lengua oficial de la UE ni objeto del presente monográfico.

### 1.7. Unas generalidades

El conocimiento de un idioma exige competencias activas —hablarlo y escribirlo— y pasivas —comprenderlo al oírlo y al leerlo—. El ideal para quien traduce es comprender a fondo el idioma de partida y redactar con fluidez en el de llegada. También hay una diferencia fundamental entre redactar en una lengua y traducir hacia ella, puesto que al traducir nos tenemos que ajustar al texto original y no tenemos el mismo margen de maniobra. En definitiva, nuestro trabajo no se desarrolla en una lengua, sino que consiste en pasar un texto *de una lengua a otra*.

Comprender pasivamente otras lenguas, varias, incluso muchas, es algo que los traductores de la DGT hacemos muy bien. Hablarlas en situaciones cotidianas es harina de otro costal; este club ya es mucho más restringido: muchos no somos capaces de hablar determinados idiomas de los que, sin embargo, podemos traducir. Generar activamente un texto aceptable y sin ambigüedades en lengua extranjera está al alcance de los menos. Es una cuestión de antecedentes y de formación. En Europa occidental, aun en las más prestigiosas facultades del sector, la traducción a L2 se practica como ejercicio para que los estudiantes conozcan más a fondo esta segunda lengua, pero no como objetivo de calificación profesional.

A la inversa, hay personas políglotas que no tienen instinto para la traducción, pero son capaces de pasar fluidamente de una lengua a otra en situación de conversación. Todo esto es lo que hace que nuestro trabajo sea radicalmente distinto

del que «otros funcionarios de la Comisión están llamados a hacer cada día», como decía nuestra jerarquía.

### 1.8. Un símil musical

Un colega traductor ya jubilado, que compatibilizó su vida profesional con la práctica de la música, explicaba así por qué era capaz de traducir de lenguas que no podía hablar (comunicación personal con Chris Birch en 2010):

Un director de orquesta comprende el significado de todo lo que tiene en la partitura, pero no necesariamente toca todos los instrumentos. Yo sé, sin haber recurrido al método de ensayo y error, que no soy competente para traducir de modo eficaz y aceptable a una lengua extranjera, igual que sé que no puedo tocar la parte del solista del concierto de violín de Beethoven. En cambio, soy buen traductor hacia mi lengua materna, y buen violinista aficionado de orquesta, incluso solista si la música no tiene excesiva dificultad técnica.

Y, aun sin poseer la técnica necesaria para tocarlo yo, soy sensible a las distintas interpretaciones del concierto de violín de Beethoven por violinistas que sí dominan la técnica, porque entiendo las ideas musicales. De igual manera, muchos traductores pueden entender las ideas de un texto en diversos idiomas, pero es posible que dominen únicamente la técnica de redactar impecablemente en su lengua materna.

## 2. Ejemplos de traducción inversa al francés

A continuación ofrecemos ejemplos reales<sup>2</sup> de traducción inversa al francés, clasificados de acuerdo con diferentes categorías de revisión. Aparece en primer lugar la frase original (en negro), luego la traducción inversa (en rojo) y, por último, la revisión por un traductor nativo (en azul).

### 2.1. Elección léxica

Además de corregir un craso error de concordancia (*zones touchés*, «zonas afectados»), el revisor escoge un elemento léxico casi sinónimo pero que difiere en connotación, matiz o adecuación en un determinado contexto pragmático (por eso sustituye *comprennent* por *englobent*):

The areas hit by the event include the whole Province  
 Les zones touchés par le tremblement de terre comprennent toute la province  
 Les zones touchées par le tremblement de terre englobent toute la province

Un caso similar es el de *être absent* y *faire défaut*:

No aparece información hasta el ejercicio 2010.  
 Ces informations sont absentes jusqu'à l'exercice 2010.  
 Ces informations font défaut jusqu'à l'exercice 2010.

Otro caso es el de *trouvés* y *jugés*. Este ejemplo contiene otros dos errores: la expresión francesa consagrada es *à tous points de vue*; y *peu sûrs* es demasiado poco para lo que dice el original,

además de que *peu sûr* suele indicar falta de seguridad, incluso violencia o criminalidad, y no que algo no esté en buen estado:

have been found completely unsafe.  
 ont été trouvés peu sûrs de tout point de vue.  
 ont été jugés totalement inhabitables.

En el siguiente ejemplo, el traductor había querido evitar, como hubiera hecho en español, lo que consideró un anglicismo (*and/or*). El revisor nos recuerda, no obstante, que la conjunción disyuntiva francesa *ou* es exclusiva (no inclusiva, como puede ser la inglesa *or*):

Thousands have lost their houses and/or private businesses  
 Des milliers de personnes ont perdu leur logement ou leur entreprise  
 Des milliers de personnes ont perdu leur logement et/ou leur entreprise privée

### 2.2. Falsos amigos

Los falsos amigos llevan a traducciones literales en que un traductor no nativo comete un error basándose en su lengua materna y asumiendo que los matices y el uso de una palabra en su lengua materna coinciden con los de la traducción de dicha palabra en la lengua de llegada. Este es el caso de *âge* (edad) y *ancienneté* (antigüedad), la última más apropiada en este contexto lingüístico (facturas):

A further analytical review of the aging of outstanding actual claims invoices  
 L'analyse de l'âge des factures impayées des créances réelles,  
 L'analyse de l'ancienneté des factures impayées, pour les créances réelles,

En ocasiones, los falsos amigos difieren en las connotaciones, más que en sus denotaciones. Este es el caso de las connotaciones de *life-threatening* y *menace pour la vie*, que se sustituye por *mortelles*:

Rare diseases are life-threatening or chronically debilitating diseases which are of such low prevalence  
 Les maladies rares sont des maladies entraînant une menace pour la vie ou une invalidité chronique et dont la prévalence est si faible  
 Les maladies rares sont des maladies qui peuvent être mortelles ou entraîner une invalidité chronique et dont la prévalence est si faible

Algo similar sucede con la traducción de *out of* como *de* por transferencia del español cuando en francés el término adecuado en las proporciones es *sur*. En este caso, pues, *de* en francés es un falso amigo de «de» en español.

Out of a total population of approximately 300 000 affected by the disaster,

D'une population totale d'environ 300 000 personnes touchées par la catastrophe,

Sur une population totale d'environ 300 000 personnes concernées par la catastrophe,

Los falsos amigos se pueden dar cuando una palabra tiene aparentemente el mismo significado que su traducción literal pero su campo de aplicación semántica es más o menos restringido que el de esta. Este es el caso de «la mayor parte», cuya traducción en francés puede ser *la plupart* (para nombres contables) o bien *la plus grande partie* o *la majeure partie* (para nombres no contables), diferencia que no existe en español. Se trata aquí de un caso de transferencia de la lengua materna del traductor español al redactar en francés:

most of the Region

la plupart de la région

la majeure partie de la région

Puede ser erróneo traducir una palabra de forma literal si en una de las dos lenguas el campo de aplicación semántica es cuantitativamente diferente. Actualmente, la palabra francesa *messagerie* se comprende casi exclusivamente en sentido de *boîte vocale* (contestador telefónico), de modo que la traducción de *messenger* por *messagerie* (de uso mucho más restringido en francés) es un falso amigo:

either by registered letter (including private messenger service),

soit par lettre recommandée (y compris par messagerie privée)

soit par lettre recommandée (y compris par service de courrier privé)

También la palabra *dommage* (sobre todo en singular) es de uso más restrictivo en francés que en otras lenguas. Se habla del *dommage corporel* o *dommage moral* sufrido por una persona, pero en este caso concreto es claramente mejor optar por *dégâts*. Además, si se quiere recurrir a *dommages*, es mejor decir *de nombreux dommages* que *des dommages élevés*:

a strong earthquake affected the Italian region of Abruzzo costing the lives of 300 people and causing extremely high damages.

un fort séisme a touché la région italienne des Abruzzes, coûtant la vie à trois cents personnes et provoquant des dommages extrêmement élevés.

la région italienne des Abruzzes a été frappée par un puissant séisme qui a coûté la vie à trois cents personnes et provoqué de très importants dégâts.

Falsos amigos pueden ser asimismo dos términos cuyas características semánticas difieren parcialmente. Este es el caso de *continuer de*, que tiene un sentido dinámico no acorde con el espíritu de esta frase, y *continue to*, que carece de él:

about 30 000 continue to be hosted in tent camps  
environ trente mille personnes continuent d'être hébergées dans des camps, sous des tentes  
environ trente mille personnes sont toujours hébergées dans des camps de toile

De hecho, un falso amigo puede ser tan falso que cambia la relación agente-paciente por completo. Por ejemplo, «víctimas mortales» (paciente), expresión frecuentísima en español, no es aceptable en francés, en que *mortel* se restringe a «que causa la muerte» (agente):

300 casualties were reported

il y a eu 300 victimes mortelles

on a dénombré 300 morts

### 2.3. Combinaciones fijas

Una lengua posee combinaciones fijas de palabras que no pueden ser alteradas si se quiere transmitir un determinado significado. Por ejemplo, en el siguiente ejemplo, *au travers* transmite la idea de «atravesando» la cinta adhesiva, mientras que *en travers* quiere decir «al cruzado, por encima»:

sealed with adhesive tape and the sender must sign across the tape seal.

fermées à l'aide de bandes adhésives au travers desquelles doit être apposée la signature de l'expéditeur.

fermées à l'aide de bandes adhésives en travers desquelles doit être apposée la signature de l'expéditeur.

Algo similar ocurre con la expresión *favorable à*, que es invariable. No se puede cambiar la preposición. Obsérvese también el cambio de *en effet* por *de fait*, que se podría categorizar en la sección de adecuación pragmática que explicamos más abajo:

And indeed, at first sight, this arrangement is also advantageous to the insured person.

En effet, cette disposition est, à première vue, favorable pour l'assuré.

De fait, cette disposition est à première vue favorable à l'assuré.

### 2.4. Exigencias morfológicas

Las exigencias morfológicas varían de una lengua a otra dependiendo del contexto lingüístico y del objetivo. Por ejemplo, en este caso es necesario marcar el aspecto definido (determinativo) de *des* (de los) a fin de incluir a todo tipo de profesionales de la cultura:

the mobility of artists and other culture professionals  
la mobilité des artistes et d'autres professionnels de la culture

la mobilité des artistes et des autres professionnels de la culture

### 2.5. Cambio de categoría gramatical

En ocasiones se puede transmitir el mismo significado a través de dos elementos léxicos pertenecientes a categorías gramaticales diferentes. Este es el caso de *seulement*, el adverbio utilizado por el traductor no nativo, y *seuls*, el adjetivo utilizado por el revisor nativo:

Tan solo han disminuido su saldo pendiente: Austria, Bélgica, Suiza, Alemania, Reino Unido, Lituania, Letonia y Eslovenia.

*Seulement l'Autriche, la Belgique, la Suisse, l'Allemagne, le Royaume-Uni, la Lituanie, la Lettonie et la Slovaquie ont diminué leur solde en souffrance.*

*Seuls l'Autriche, la Belgique, la Suisse, l'Allemagne, le Royaume-Uni, la Lituanie, la Lettonie et la Slovaquie ont réduit leur solde en souffrance.*

Lo mismo ocurre con la categoría nominal *contribution* en sustitución de la categoría verbal *contribuer*:

setting out what the European Commission intends to contribute,

*établissant comment la Commission européenne entend y contribuer,*

*établissant la contribution de la Commission européenne,*

### 2.6. Rigidez estructural

Existen entre las lenguas diferentes grados de tolerancia ante la separación de los elementos que forman un constituyente sintáctico. En este caso, la oración relativa *who, in Germany...* en inglés, que el traductor mantiene en la misma posición en la traducción al francés, es cambiada por el revisor nativo de modo que la oración de relativo desaparece. Ello elimina una oración adicional poco fluida que se interpone entre el núcleo del sujeto *l'assuré* y el verbo principal *peut avoir choisi*.

The insured person (who, in Germany for example, enjoys freedom of choice) may already have chosen an assisting institution for benefits in kind without the competent institution necessarily being aware of this.

*L'assuré (qui, par exemple en Allemagne, a la liberté de choix) peut avoir déjà choisi une institution pour les prestations en nature, sans que l'institution compétente le sache encore.*

*L'assuré peut avoir déjà choisi une institution pour le service des prestations en nature (un choix laissé à l'assuré en Allemagne, par exemple), sans que l'institution compétente en ait été informée.*

El uso de los paréntesis ayuda asimismo a separar incisos y otras partes del discurso en lenguas con cierta rigidez estructural:

general layout particularly of the first chapter of the guide. *la disposition générale du guide, en particulier de son premier chapitre.*

*la disposition générale du guide (et, en particulier, du premier chapitre de celui-ci).*

### 2.7. Adecuación pragmática

La corrección gramatical y la adecuación pragmática son dos conceptos diferentes. Por un lado, la corrección gramatical se refiere al cumplimiento de las normas morfosintácticas en una lengua determinada para expresar un significado en particular. Por otro lado, la adecuación pragmática hace referencia a una serie de factores contextuales a los que debe adaptarse el discurso. Estos factores varían de una lengua a otra de modo que, por ejemplo, en inglés un registro aparentemente menos formal equivale en su uso al valor que adquiere uno más formal en francés. A fin de alcanzar una traducción funcional en que el efecto que crea en el inglés *how* sea el mismo en francés, se sustituye *alors* por *selon quelles modalités*:

*How is the competent institution meant to contact the assisting institution? And how is the latter meant to respond?*

*Comment peut alors l'institution compétente contacter l'institution ayant servi les prestations? Et encore, comment peut cette dernière répondre à l'institution compétente?*

*Selon quelles modalités l'institution compétente doit-elle contacter l'institution ayant servi les prestations? Et comment cette dernière répond-elle à l'institution compétente?*

Algo similar sucede con los elementos léxicos *sur* y *quant à*:

establishing a common commitment of the Member States on what they will do.

*qui exprime l'engagement commun de tous les États membres sur ce qu'ils feront.*

*qui exprime un engagement commun de tous les États membres quant à leur action future.*

Algunos elementos léxicos se consideran poco formales y pueden sustituirse (aquí se evita el verbo *baser*):

A substantial 97% of this amount relates to invoices based on actual claims,

*Un pourcentage considérable de ce montant (97%) se rapporte aux facturations basées sur des créances réelles,*

*Un pourcentage considérable de ce montant (97%) se rapporte aux facturations établies sur des créances réelles,*

With regard to invoiced claims based on actual costs incurred,

*En ce qui concerne les créances facturées basées sur les coûts réels engagés,*

*En ce qui concerne les créances facturées sur la base des coûts réels engagés,*

Los revisores más puristas cambian incluso *sur la base de*, que era la mejora del ejemplo anterior:

Based on the invoices issued to date,  
*Sur la base des factures émises à ce jour,*  
*Selon les factures émises à ce jour,*

Lo dicho sucede asimismo con *donc, pour cela, demander y on dit que*:

and falls *thus* within the main field of application of Regulation  
*et relève donc du champ d'intervention principal du règlement*  
*et relève dès lors du champ d'application principal du règlement*

Clearly, it will be necessary to establish forms/portable forms/datasets *for this*,  
*Pour cela, il est évident qu'il faudra établir des formulaires, des formulaires portables et des séries de données*  
*À cet égard, il est évident qu'il faudra établir des formulaires, des formulaires portables et des séries de données*

*for this to happen* the new Implementing Regulation would first need to be amended  
*cela demanderait une adaptation préalable du nouveau règlement d'application*  
*cela nécessiterait une adaptation préalable du nouveau règlement d'application*

some 20 000 *are reported to* have moved  
*on dit qu'environ vingt mille ont déménagé*  
*environ vingt mille auraient déménagé*

*Est-ce que y toucher à* (en el sentido de «afectar») quedan proscritos, *aussi* se transforma en *notamment*:

Would it be permissible to have specific bilateral agreements concerning the determination and monitoring of incapacity for work, which (also) *touch upon* the cooperation obligations of the insured persons concerned – provided that these agreements optimise the procedure by balancing the interests of all parties?  
*Est-ce que des accords bilatéraux particuliers seraient admissibles pour établir et contrôler l'incapacité de travail, qui touchent (aussi) à l'obligation de coopération des assurés concernés ? (Pour autant que cela entraîne une optimisation de la procédure, équilibrant les intérêts de tous les participants?)*  
Concernant l'établissement et le contrôle de l'incapacité de travail, des accords bilatéraux particuliers *influent (notamment) sur* l'obligation de coopération des assurés *sont-ils* admissibles, dans la mesure où ils permettent d'améliorer la procédure dans une op-

*tique de conciliation des intérêts de toutes les parties concernées?*

De forma similar, *so far* es aceptable en inglés pero requiere, para adquirir un nivel equivalente de formalidad en francés, una expresión más formal, *jusqu'à présent*. Nótese asimismo que la metáfora espacio-temporal por la que se aplica un término espacial para hacer una referencia temporal adecuada en inglés no ha sido reproducida en francés. Además, los porcentajes se expresan sin artículo, salvo que vayan seguidos de un epíteto, como en *les 23% restants*:

25% of the buildings surveyed *so far*  
*Les 25% des immeubles examinés jusqu'ici*  
*25% des immeubles examinés jusqu'à présent*

## 2.8. Registro

Por registro se entiende la formalidad con que un texto, oral o escrito, se adapta al contexto lingüístico y extralingüístico para el que es concebido. A veces, la simple elección de expresiones o términos más específicos ayuda a elevar el registro:

the Commission received such a request from the *notifier*  
*la Commission a reçu une demande du notifiant*  
*la Commission a reçu une demande de l'auteur de la notification*

The disaster also *seriously affected* the socio-economic situation  
*La catastrophe a aussi sérieusement affecté la situation socio-économique*  
*La catastrophe a aussi eu de graves répercussions sur la situation socio-économique*

Se puede alcanzar un efecto similar al invertir el orden de dos términos:

oder mit die Kontaktperson nennen könnten, damit ich *mich selbst an sie wende* [o indicarme a quién puedo dirigirme yo misma].  
*ou m'indiquer vers qui je pourrais me tourner moi-même.*  
*ou m'indiquer vers qui je pourrais moi-même me tourner.*  
as regards the expiry date for inclusion in Annex I of the active substance carbendazim  
*en ce qui concerne la date d'expiration de l'inscription à l'annexe I de la substance active carbendazime*  
*en ce qui concerne la date d'expiration de l'inscription de la substance active carbendazime à l'annexe I*

El uso de formas verbales no finitas (como el gerundio *s'agissant*) es otra técnica para elevar el registro de un texto:

before the closing date for the submission of tenders, *in respect of* the tender specifications and additional documents and information,

avant la date limite de dépôt des offres, pour le cahier des charges et pour les documents et renseignements complémentaires,

avant la date limite de dépôt des offres, et s'agissant du cahier des charges et de documents et renseignements complémentaires,

Esto es exactamente lo que consigue aquí el gerundio *déclenchant* («que hace que se ponga en marcha») (al margen de que *amount* se traduce por *montant* o *somme* y no por *quantité*, y de que es mejor convertir las coloquiales «tres veces» en «el triple»):

This amount represents over three times the normal threshold for mobilising the Solidarity Fund

Cette quantité représente plus de trois fois le seuil normal pour l'intervention du Fonds de solidarité.

Ce montant représente plus du triple du seuil normal déclenchant l'intervention du Fonds de solidarité.

Lo mismo ocurre con el recurso al participio adjetivo *inter-venue*. Aparte de que, en sentido estricto, el francés no admite «en términos absolutos» para expresar «en valor absoluto»:

Este incremento es consecuencia de la subida en términos absolutos en el saldo pendiente que se ha producido en la mayor parte de los países.

Cet accroissement est la conséquence de la montée en termes absolus du solde en souffrance qui s'est produite dans la plupart des pays.

Cet accroissement est la conséquence de l'augmentation en valeur absolue du solde en souffrance intervenue dans la plupart des pays.

De nuevo, la elegante adición por el revisor del participio adjetivo *survenu* («acaecido») eleva el registro:

an application presented by Italy relating to the Abruzzo earthquake of April 2009

une demande présentée par l'Italie en raison du séisme des Abruzzes d'avril 2009

une demande présentée par l'Italie à la suite du séisme survenu dans les Abruzzes en avril 2009

## 2.9. Lenguaje de cortesía

En aquellas ocasiones en que la cortesía desempeña un papel importante, el francés recurre a fórmulas como *bien vouloir*, más formales que el uso del condicional (*si vous pouviez*). En alemán la cortesía se alcanza con partículas enfáticas que poseen contenido pragmático pero ninguno semántico —añaden adecuación pragmática, cortesía y formalidad al discurso, pero carecen de significado—:

wäre ich Ihnen sehr dankbar, wenn Sie einmal nachfragen könnten [le agradecería se informase]

je vous serais très reconnaissante si vous pouviez vous renseigner

je vous serais très reconnaissante de bien vouloir vous renseigner

## 2.10. Lenguaje metafórico

Al referirse a los diferentes tipos de legislación, el inglés no tiene empacho en referirse como «hija» a una Directiva derivada de otra, pero la lengua francesa formal tiene menor tolerancia al uso de metáforas:

particularly the Framework Directive and its daughter directives

en particulier la directive-cadre et ses directives-filles, et, singulièrement, à la directive-cadre et aux directives qui en découlent,

## 2.11. Mejoras del Libro de estilo

El *Libro de estilo interinstitucional* constituye una herramienta de referencia para todos los documentos que se escriben en las instituciones europeas, y de armonización lingüística en cada una de las lenguas oficiales de la UE. Es de estricta aplicación para la redacción de los actos publicados en el *Diario Oficial de la Unión Europea*. Además de las específicas de cada lengua, contiene unas convenciones de trabajo comunes a todas las lenguas, por ejemplo la siguiente.

### 2.11.1. Acrónimos

Para siglas y acrónimos, el *Libro de estilo interinstitucional* establece normas de uso, por ejemplo que hay que explicarlos cuando aparecen por primera vez, o que el nombre *in extenso* precede a la propia sigla:

Es el DVKA el que confecciona y envía a España los documentos de liquidación correspondientes a cada ejercicio.

C'était le DVKA, l'organisme de liaison allemand pour l'assurance maladie à l'étranger, qui établissait les documents de règlement pour chaque exercice et les envoyait à l'Espagne.

L'organisme de liaison allemand pour l'assurance maladie à l'étranger (DVKA) établissait les documents de règlement pour chaque exercice et les envoyait à l'Espagne.

## 2.12. Aligerar el texto

La eliminación de determinados elementos puede mejorar el texto meta. A continuación presentamos unos ejemplos en que el revisor aligera la traducción inversa —a veces, menos es mejor—:

The estimate of total direct damage appears in fact to be rather prudent.

L'estimation des dommages directs totaux semble en fait être plutôt prudente.

L'estimation des dommages directs totaux semble en fait plutôt prudente.

In response to your request, the European Commission is pleased to send you

La Commission européenne a le plaisir de vous transmettre, suite à votre demande,

La Commission européenne a le plaisir de vous transmettre, à votre demande,

### 2.13. ¿Bien revisado?

En ocasiones, la adición de elementos complica el texto meta, o no es la más adecuada —en este caso, se habría podido traducir *relating to* como *relative à* en lugar de como *concernant*—:

the Italian authorities applied for financial assistance from the EU Solidarity Fund relating to the earthquake  
**les autorités italiennes ont sollicité l'aide financière du Fonds de solidarité de l'Union européenne pour pallier les effets du séisme.**

**les autorités italiennes ont sollicité l'aide financière du Fonds de solidarité de l'Union européenne concernant le séisme.**

En el siguiente ejemplo, se habría podido revisar la traducción de *the first damage*, *le premier dommage*, y sustituirlo por *la première secousse* —recordemos que el uso de *dommage* en francés es más restringido que el de *damage* en inglés—:

within the deadline of 10 weeks after the first damage was recorded

**dans le délai de dix semaines suivant la date à laquelle le premier dommage a été consigné**

**dans le délai de dix semaines suivant la date à laquelle le premier dommage est survenu**

Algunas revisiones son dudosas porque elevan el registro de forma excesiva. Podría ser el caso del francés *étant donné que*, mucho más formal que el alemán *da* (dado, puesto que). *Puisque* podría ser una buena alternativa, e incluso sustituye a *étant donné que* en la revisión del segundo ejemplo:

Da ich von dort noch nichts gehört habe, [Como no me han comunicado nada,]

**Vu qu'ils ne m'ont pas encore contacté,**

**Étant donné qu'ils ne m'ont pas encore contactée,**

The guide was proposed to help the agriculture and forestry sectors

**Étant donné que le guide vise à aider les secteurs agricole et forestier**

**Puisqu'il est destiné à aider les secteurs agricole et forestier**

Por último, una revisión puede eliminar parte de la variación léxica de la traducción de base. En este caso el revisor sustituye *accueillies* («acogidas») por *logées* («alojadas»), de modo que la traducción final que resulta es *logées dans des logements*, («alojadas en alojamientos»):

Another 32 000 are hosted in hotels and private houses  
**Trente-deux mille autres sont accueillies dans des hôtels et des logements privés**

**Trente-deux mille autres sont logées dans des hôtels et des logements privés**

### 3. Algunos atisbos de solución

Los traductores profesionales traducen hacia su lengua materna y solo aceptan traducir hacia la lengua extranjera en determinados casos (documentos de poca difusión o revisados por un nativo, por ejemplo. (...) El tema [es decir, la traducción hacia la lengua extranjera] puede asimismo servir profesionalmente en situaciones de producción estereotipadas en el caso de un género normalizado, como la correspondencia comercial o determinados documentos técnicos estandarizados (Delisle/Lee-Jahnke, 1998: 83).

En el caso concreto que hemos presentado, el de la DGT de la Comisión, parece que «la razón se impone al fin», como dejó dicho el cubano Luis Marquetti en su bolero *Deuda*, y las aguas van volviendo a su cauce anterior a 2008 por estos derroteros:

- Mantener el principio de traducción hacia la lengua materna.
- Quienes trabajan en traducción inversa tienen que ser voluntarios, y estarán formados para ello.
- Todas las traducciones inversas deben ser revisadas por un nativo antes de darse por terminadas.
- Seguir traduciendo en *2WT*, en función de la necesidad de cada caso, documentos concretos que presenten dificultades particulares, como algunos documentos manuscritos o de lenguaje muy coloquial.
- No confiar a los correspondientes departamentos la traducción inversa de todos los documentos redactados en determinadas lenguas, sino solo determinadas categorías de documentos.

No obstante lo anterior, nos atrevemos a aventurar que en los próximos años la DGT cambiará su política: en futuras oposiciones evaluará la capacidad de los candidatos de traducir hacia su lengua principal y también hacia L2.

Muchos traductores tienen un nivel de L2 que les permite hacer traducciones que solo requieren un mínimo nivel de revisión por un nativo. Se recurre a la traducción inversa cuando escasean los traductores nativos que conocen la lengua de partida. En ese caso, ¿es absolutamente necesario que revise el texto —cotejando el original y la traducción— un nativo? En general, basta con que el nativo haga una segunda lectura de la traducción, sin referirse al original. El traductor a L2 no tiene problemas de comprensión de la lengua de partida, sino más bien de falta de fluidez en la lengua de destino, como hemos mostrado en los ejemplos. Para subsanar esos errores no hace falta cotejar cada detalle del idioma de partida. En general, está claro qué quiso decir el traductor. Si la finalidad de una traducción es simplemente lograr que el lector comprenda

su sentido global, ¿no sería más lógico aceptar o rechazar la traducción a L2 según la función del texto meta?

### Notas

1. Sucesivamente traductora, revisora, directora y editora de la DGT entre 1972 y 2011. Coautora de *Translating for the European Union Institutions* y de *Can Theory Help Translators?* (St Jerome, Manchester). Iniciadora de campañas para fomentar que se escriba con claridad y desincentivar el uso de la «eurojerga».
2. Todas las traducciones y revisiones expuestas en los ejemplos han sido realizadas en la Comisión Europea.
3. Las traducciones de las citas son de los autores del presente artículo.

### Referencias

- Comisión Europea: *Publications on translation, language and linguistic issues*. Disponible en: <[http://ec.europa.eu/dgs/translation/publications/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/dgs/translation/publications/index_en.htm)> [consulta: 10.IX.2013].
- Deslile, J. y H. Lee-Jahnke (1998). *Enseignement de la traduction et traduction dans l'enseignement*. Ottawa: Les presses de l'Université d'Ottawa. Disponible en: <<http://muse.jhu.edu/books/9782760315853>> [consulta: 10.IX.2013].
- Van Dromme-Desvignes, D. y S. Sornom-Aï, en colaboración con E. Santopinto e I. Andersen (2001): *Traducteurs et interprètes, le sens des langues*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. Disponible en: <<http://bookshop.europa.eu/fr/traducteurs-et-interpretes-pbHC3701768/>> [consulta: 10.IX.2013].

## Nemotecnia anatómica

Fernando A. Navarro\*

En los primeros cursos de la carrera de medicina, la asignatura que más pone a prueba la memoria del estudiante novato es, con mucho, la anatomía humana, con sus miles de nombres de músculos, huesos, apófisis, ligamentos, articulaciones, arterias, venas, nervios y otras estructuras anatómicas que uno debe aprenderse de memoria y, con frecuencia, agrupados por categorías conceptuales: los huesos del carpo, los doce pares craneales, los músculos de la extremidad superior, los ligamentos de la rodilla, las ramas que salen del cayado aórtico, etcétera.

Para conseguirlo, es habitual echar mano de reglas nemotécnicas: las seis ramas de la arteria carótida externa, por ejemplo, son «tilifa ocaufa» (tiroidea superior, lingual, facial, occipital, auricular y faríngea ascendente).

Conforme aumenta el número de elementos que uno debe recordar, aumenta también, claro está, la complejidad de la regla nemotécnica correspondiente. Recuerdo aún perfectamente, por ejemplo, la regla que usé hace más de treinta años para aprenderme las quince ramas de la arteria maxilar interna: «debumatetete teinde pavies memeti» (dentaria inferior, bucal, maseterina, pterigoidea, pterigopalatina, temporal profunda anterior, temporal profunda posterior, infraorbitaria, dentaria superior, palatina superior, vidiania, esfenopalatina, meningea media, meningea menor y timpánica). Había quienes, para facilitar el aprendizaje, montaban incluso enrevesadas historias de apoyo que les ayudaran a recordar la propia nemotecnia. Pensaban, por ejemplo, en una película de Tarzán, con los exploradores blancos a punto de morir a manos de unos caníbales, cuando de repente aparecía el hechichero de la tribu y detenía la ejecución con una orden en supuesta lengua kindundi: «¡Detempte, maptebu, pamente in de vimenti es!» (dentaria inferior, temporal profunda anterior, pterigopalatina, maseterina, pterigoidea, bucal, palatina superior, meningea media, temporal profunda posterior, infraorbitaria, dentaria superior, vidiania, meningea menor, timpánica y esfenopalatina).

Pero ninguna de nuestras nemotecnias de andar por casa se acerca al grado de sofisticación que alcanzó nuestro colega francés Gustave-Joseph Witkowski en su sorprendente, divertida y delirante recopilación de trucos nemotécnicos anatómicos *Memento d'anatomie, petits moyens mnémoniques recueillis ou imaginés* (2.<sup>a</sup> edición; París: Maloine, 1910). Para las quince ramas de la arteria maxilar interna, por ejemplo, propone la siguiente frase: «**Stéphanie, ton téton trouble ma pensée, permets-moi, petite, de baiser amoureusement sa pointe virgineale**» (esto es: **sphéno-palatine, tympanique, temporale profonde antérieure, temporale profonde postérieure, méningée moyenne, petite méningée, palatine supérieure, massétérine, ptérygoïdienne, dentaire inférieure, buccale, alvéolaire, sous-orbitaire, ptérygo-palatine y vidienne**), solo imaginable en un aula como las de entonces, sin una sola mujer entre un montón de alumnos de 17 años, todos hipertestosteronados.

\* Traductor médico, Cabrerizos (Salamanca, España). Dirección para correspondencia: [fernando.a.navarro@telefonica.net](mailto:fernando.a.navarro@telefonica.net).



# Former au texte médical pour le traduire : quelques réflexions

Christian Balliu\*

**Résumé :** Un texte médical ne se limite pas à l'exposé de notions scientifiques à l'aide d'un vocabulaire spécialisé, dénoté, terminologiquement marqué. Les notions scientifiques y voisinent avec des considérations subjectives, fruit de l'intuition ou de la volonté de mettre en avant un travail ou une personnalité. L'apparence objective du texte médical cache en conséquence des enjeux plus personnels, d'autant plus cruciaux qu'ils sont latents. Il appartiendra au formateur de dévoiler ces enjeux au futur traducteur pour qu'il appréhende l'essence même du texte.

**Mots-clés :** médecine, style, biunivocité, enjeux, notoriété.

## Formar en la comprensión de los textos médicos para traducirlos: algunas reflexiones

**Resumen:** Los textos médicos no se limitan a exponer conceptos científicos por medio de un vocabulario especializado, denotado y marcado desde el punto de vista terminológico. En ellos, dichos conceptos se codean con consideraciones subjetivas fruto de la intuición o de la voluntad de destacar un trabajo o una personalidad. Así pues, la apariencia de objetividad de los textos médicos oculta que están en juego cuestiones más personales, tanto más cruciales cuanto que son latentes. Es responsabilidad de los docentes desvelárselas a los futuros traductores para que estos capten la esencia del texto.

**Palabras clave:** medicina, estilo, biunivocidad, cuestiones en juego, notoriedad.

## Training translation students to understand medical texts: some reflections

**Abstract:** Medical texts do not merely explain scientific concepts using a vocabulary that is specialized, signified and marked from a terminological point of view. Such concepts coexist with subjective considerations arising from intuition, the desire to highlight a piece of work, or a personality. Hence, the appearance of objectivity in medical texts masks underlying personal issues, all the more crucial because they are hidden. Teachers have a responsibility to unmask these issues for future translators so they may capture the essence of the text.

**Key words:** Medicine, style, biunivocity, underlying issues, notoriety.

Panace@ 2013; 14 (38): 275-279

Recibido: 2.X.2013. Aceptado: 21.X.2013

## 1. Introduction

Ce n'est qu'à partir des années 1970 que la littérature traductologique commence à s'intéresser à la traduction spécialisée, et notamment à la traduction médicale. Jusqu'à l'époque, ce sont essentiellement les œuvres littéraires *lato sensu* (j'y inclus les textes religieux et philosophiques) qui retiennent l'attention des chercheurs. Les raisons en sont nombreuses, mais le fait que la traductologie ait été à ses débuts l'apanage des littéraires et des philologues y est certainement pour beaucoup. Les littéraires et les philologues s'intéressent à ce que j'appellerais « l'écriture », considérant que les textes de spécialité n'ont pas de statut littéraire et qu'ils se résument à une terminologie particulière renvoyant à des concepts objectivés.

Il y a là un grand malentendu. Les textes scientifiques – ou médicaux pour ce qui nous occupe dans le cadre de cette réflexion – représenteraient en quelque sorte un degré zéro de l'écriture, dans la mesure où la création artistique, littéraire, doit obligatoirement en être absente, ceux-ci se bornant à l'énumération de vérités scientifiques

communément admises et à des hypothèses dûment vérifiées par l'expérience. En un mot, rien n'est laissé au hasard, certainement pas l'écriture.

Il n'y aurait donc pas de style médical, uniquement une relation ordonnée et rigoureusement objective de données qui éludent le « moi » du chercheur ou du médecin. Claude Bernard, le père de la médecine expérimentale, disait cependant à juste titre à son disciple Paul Bert lorsqu'il entraînait dans le laboratoire : « Laissez votre imagination avec votre paletot au vestiaire, mais reprenez-la en sortant ». Pasteur avait lui aussi repris une citation de Francis Bacon : « Un peu de science éloigne de Dieu, beaucoup y ramène ». C'est-à-dire que le scientifique ne peut tout expliquer et que la clinique (l'homme) conserve à la fois sa part de secret et de préemption sur le fonctionnement organique.

## 2. Le style médical

Si l'on parle communément de littérature médicale, on parle beaucoup plus rarement de style médical. Les linguistes

\* Professeur, ISTI - Haute Ecole de Bruxelles (Belgique) ; ISIT - Paris (France). Adresse pour correspondance : [cballiu@heb.be](mailto:cballiu@heb.be).

et les terminologues - ce sont souvent les mêmes – évoquent les langues spécialisées, la langue médicale, au mieux le langage médical. Lerat (1995 : 21) écrit avec raison : « une langue spécialisée ne se réduit pas à une terminologie : elle utilise des dénominations spécialisées (les termes), y compris des symboles non-linguistiques, dans des énoncés mobilisant les ressources ordinaires d'une langue donnée ».

On ne peut qu'être d'accord avec cette affirmation. Plus loin, Lerat (1995 : 21-22) commente :

1/ La langue spécialisée est d'abord une langue en situation d'emploi professionnel...

2/ La technicité dans la formulation est variable selon les besoins de la communication...

3/ Les connaissances spécialisées sont dénommées linguistiquement par des termes, qui sont principalement des mots et groupes de mots... sujets à des définitions conventionnelles...

Dans l'argumentation générale comme dans les trois commentaires, on remarquera que l'accent est mis sur la spécialisation, dont l'image linguistique est rendue par le recours aux termes qui garantissent la technicité de la formulation. Cependant, des mots en apparence anodins dans le jugement de Lerat auraient gagné à être développés davantage. Ainsi, le syntagme « ressources ordinaires » indique en filigrane que le texte spécialisé (de médecine en l'occurrence) fait aussi appel aux mots pour compléter (parfois pour éclairer) les termes. C'est ainsi que j'ai déjà pu écrire que ce sont les mots qui viennent au secours des termes dans les textes spécialisés. En outre, Lerat reconnaît que « la technicité dans la formulation est variable », mais elle ne l'est pas seulement « selon les besoins de la communication », aussi selon le domaine abordé.

Ainsi, la séméiologie, qui est l'étude scientifique des symptômes, se rattache par définition à la clinique, c'est-à-dire au patient dans son ressenti, sa souffrance, sa description nosologique. Si le patient décrit ses symptômes en utilisant des mots de tous les jours (il n'a généralement aucune formation médicale), le médecin lui aussi, même dans un traité spécialisé, utilisera quantité de mots, très connotés, pour décrire la pathologie dont souffre le patient et permettre de la sorte le diagnostic. L'acte de parole (d'écriture dans le cas du traité) est ici essentiel car on sait que l'anamnèse conduit dans la très grande majorité de cas au diagnostic. D'où la nécessité d'une extrême précision dans la description que les mots peuvent rendre aussi bien, sinon mieux, que les termes. En voici un exemple, tiré des *Diagnostics urgents* de Henri Mondor (1949 : 117), immense médecin du 20<sup>e</sup> siècle et spécialiste de la chirurgie abdominale, consacré à la symptomatologie de l'appendicite aiguë de l'enfant :

Pratiquement, ce sont les vomissements qui ouvrent la scène. La douleur semble peu vive ; pendant le court temps de la maladie, elle restera un signe effacé.

Le malade est livide, un peu cyanosé, ou marbré. Le nez est pincé, les yeux agrandis, brillants ou éteints ; les ongles et les mains sont bleutés ou cireux.

Peu de fièvre : 37°, 37°4, 38°. Mais un pouls fuyant à 140-160.

L'enfant est abattu, plus prostré qu'un typhique. L'examen du ventre est presque négatif : ni ballonnement, ni contracture, ni douleur vive ; à peine une sensibilité au point de Mac Burney, moins que dans beaucoup d'appendicites chroniques.

Il y a presque anurie. Les vomissements sont le symptôme fonctionnel dominant : quelquefois diarrhée noire et fétide.

Le pronostic est terrible.

Il s'agit ici d'un traité à l'usage de spécialistes, médecins ou chirurgiens, de l'abdomen, consacré, comme le titre de l'ouvrage l'indique, aux diagnostics urgents. La précision dénominative et descriptive est primordiale pour orienter un diagnostic immédiat qui doit conduire à une intervention chirurgicale sans délai, au risque d'engager le pronostic vital du patient. Ce n'est pas le patient qui décrit les symptômes, c'est le regard extérieur et objectif du spécialiste qui rapporte avec minutie les signes cliniques.

Dans ce court extrait voisinent tant des termes spécialisés (l'adjectif n'est-il pas redondant ?) que des mots, notamment des adjectifs, tout à fait communs. A côté du « point de Mac Burney » (siège électif de la douleur appendiculaire), on trouve « effacé », « livide », « marbré », « pincé », « brillants », « bleutés », « cireux », « fuyant », « abattu », « prostré », « fétide » ; autant d'adjectifs dont le lien avec le monde médical semble inexistant à première vue.

Il y a donc bien une littérature médicale, pas seulement dans le sens d'une somme de traités et de dictionnaires, mais dans le sens d'une écriture qui confine au littéraire. Nombre de médecins célèbres ont par ailleurs été de remarquables écrivains ; il suffit de penser à Rabelais, à Céline, à Boulgakov ou à Schiller. Plus près de nous, Jean Hamburger, qui a reçu plusieurs prix littéraires. Je pourrais en citer beaucoup d'autres.

Les adjectifs précités sont en réalité des termes dans la mesure où ils ont un pouvoir de désignation extrêmement puissant, même s'ils se départissent d'une formation savante et donc d'un caractère cryptique. Cette problématique n'est malheureusement que peu prise en compte par la terminologie qui, si elle étend son champ d'action à la phraséologie, et donc au discours, demeure néanmoins très dépendante d'une volonté de normalisation lexicologique.

### 3. L'imprécision et la subjectivité du texte médical

A la lumière de ce qui précède, on se rend compte que la terminologie s'est concentrée, de manière elliptique, sur la terminologie savante, par le système hyperonymie-hyponymie par exemple, et a mésestimé une terminologie non savante où un mot anodin, connu même d'un enfant, acquiert une signification particulière dans un domaine donné. Ce point me semble crucial car il ouvre la porte à un phénomène particulier : la remise en question de la biunivocité du sens (ou de la monoréférentialité si on préfère) dans les textes spécialisés, dont les textes médicaux.

Voici ce qu'on peut lire dans un texte intitulé *Terminologie : ce qu'il faut retenir*, édité sur le web par l'Université de Turin en 2008, à l'entrée *terme* :

Terme: mot technique. Dénomination spécifique qui désigne une notion qu'il est possible de définir sans équivoque. Un terme est monoréférentiel et défini dans un domaine de connaissances. Il peut être constitué de plusieurs éléments (mots composés). C'est dans 90% des cas un nom.

La définition est classique. On remarquera l'appel à la biunivocité, la restriction à un domaine de connaissances et la presque omniprésence du nom comme volet linguistique du concept. Le passage cité d'après Henri Mondor est donc un contre-exemple parfait ; on y voit la toute-puissance de l'adjectif, des mots de la langue courante et n'appartenant donc pas à un domaine de spécialité particulier, enfin une monoréférentialité peu évidente.

Cela montre que le texte médical – donc sa traduction – ne peuvent en aucune manière être ramenés à une recherche documentaire et terminologique. Si celle-ci est importante, elle risque d'occulter pour le traducteur le véritable enjeu du texte. Ce que je veux dire, c'est que l'objectivité affichée de l'écriture, d'ailleurs renforcée par une terminologie cryptique accessible aux seuls initiés, l'absence apparente d'implication personnelle dans le texte (forme impersonnelle, pas de sujet à la première personne) recèlent une subjectivité bien réelle, sans laquelle d'ailleurs la science ne saurait avancer. J'ai coutume de dire qu'en médecine on ne trouve que ce qu'on cherche ; cela veut dire que la puissance diagnostique des dosages, des techniques d'exploration de plus en plus sophistiquées (scanner, IRM, doppler...) n'est que peu utile si l'intuition du praticien le conduit sur une mauvaise piste.

Pour ce qui est des termes proprement dits, souvent construits sur une base latine, grecque ou hybride, leur formation savante ne garantit en aucune manière leur précision scientifique. Par exemple, l'anémie désigne un déficit en globules rouges (érythrocytes) et non pas une absence de sang. Le mot exact serait *érythrocytopenie*, non utilisé dans la relation avec le grand public mais tout aussi peu usité par les praticiens entre eux. En gynécologie, une néoplasie cervicale ne sera pas un cancer du cou, mais un cancer du col de l'utérus ; il faudrait dire cancer utéro-cervical, rarement employé vraisemblablement pour des raisons d'économie linguistique.

De même, la biunivocité est mise à mal, dans les abréviations ou les acronymes par exemple. Une IVG peut être une interruption volontaire de grossesse, mais aussi une insuffisance ventriculaire gauche, en fonction du domaine de spécialité. Tout le problème est là : la vision strictement scientifique de l'activité médicale est un miroir aux alouettes, qui va jusqu'à compartimenter l'étude des linguistes et terminologues en tiroirs conceptuels étanches.

#### 4. Le sujet pensant

La médecine est une science humaine ; elle traite l'homme qui est une entité psycho-physiologique et elle traite de

l'homme, dans son discours, qu'il soit scientifique (entre confrères) ou lié à la relation médecin-patient. On ne décrit pas en médecine des faits comme on les décrit en chimie, en mathématiques ou en physique. On ne décrit pas un objet, on décrit (et on soigne) un sujet dans son rapport à la morbidité et à la mort. Le discours médical n'est donc pas une affaire de langue, il fait le détour heureux par le langage, souvent pour épargner le patient. Il est donc elliptique, métaphorique, mensonger parfois.

Ce que je viens d'indiquer est une victoire de la seconde moitié du 20<sup>e</sup> siècle où la dimension psychologique est enfin prise en compte dans les cursus de médecine, même si cela reste nettement insuffisant. Il y a eu une prise de conscience de l'entité nosologique du patient et de son envergure psychosomatique, à travers deux émergences.

La première émergence est l'acquis de la psychanalyse qui restaure le sujet pensant, l'importance du moi dans l'étiologie morbide et dans la guérison ou, du moins, la rémission. Le patient, pour la première fois dans l'histoire de la médecine, a enfin voix au chapitre, il participe même à son traitement, non pas simplement par une compliance médicamenteuse, mais aussi et surtout par l'acte de parole. Il devient acteur de sa maladie et de son traitement. Il suffit de penser à Lacan et à la force du signifiant. D'où aussi parfois une culpabilisation du patient qui, s'il a le pouvoir d'être l'acteur du traitement, peut aussi être celui de sa pathologie. La médecine anglo-saxonne culpabilisera le fumeur de son cancer du poumon ou l'alcoolique de sa cirrhose hépatique. Le revers de la médaille.

La seconde émergence est celle de l'immunologie dès la fin des années 1960. Très discrète jusque là dans les études de médecine, elle en vient à occuper subitement le devant de la scène grâce à la première greffe cardiaque humaine en 1967, réalisée par le Sud-africain Christian Barnard. La prise de conscience du phénomène de rejet induit l'opposition soi/non-soi développée par le prix Nobel Frank Burnet. Jean Hamburger, l'immense phrénologue du siècle dernier que j'ai déjà cité, avait déjà eu cette prescience du rejet lors des transplantations rénales qu'il effectua dans les années 1950 à l'Hôpital Necker.

Le complexe majeur d'histocompatibilité (CMH 1 et CMH 2) individualise le patient parmi la somme des patients atteints d'une même pathologie et disjoint la maladie du malade : il n'y a pas de maladies, il n'y a que des malades. D'où la question de savoir si le cerveau obéit, comme les autres organes, aux lois de la biologie. Il y a en conséquence à mon sens une intrication profonde entre activité cérébrale (domaine de la neurologie) et système immunitaire, les deux œuvrant aux mécanismes de défense du malade contre les agents infectieux.

Voici ce qu'affirmait à ce sujet Niels Kaj Jerne, immunologue danois qui avait développé une grammaire générative du système immunitaire, lors d'un discours prononcé en 1974 à l'Institut Pasteur (Hamburger, 1976 : 86) :

Rien ne ressemble davantage au réseau des cellules immuno-compétentes, chargées de défendre

notre corps, que le réseau de notre système nerveux, chargé d'un autre type de relations extérieures et intérieures. L'un et l'autre de ces réseaux sont outillés pour répondre à une infinie variété de signaux. L'un et l'autre peuvent engendrer, tour à tour, stimulations ou interdits. Le nombre de cellules nerveuses est, comme celui des cellules immunologiques, extraordinairement grand. Pour l'un comme pour l'autre des deux systèmes, il y a pouvoir de reconnaissance, de réaction et d'adaptation au monde extérieur. Pour l'un comme pour l'autre, ce qui est enregistré est mis en mémoire et ce qui s'imprime dans cette mémoire au début de la vie laisse ensuite les traces les plus profondes.

La réalité organique devient de la sorte indissociable d'un substrat psychologique, « animal » au sens étymologique du terme. Françoise Dolto ne disait pas autre chose : « la maladie est un rapport erroné au monde ».

### 5. La quête de notoriété

Ce que j'ai cherché à montrer jusqu'ici, c'est que le discours médical ne se réduit pas à une caractérisation proprement terminologique. Les entités terminologiques se bornent à définir – tant bien que mal – des réalités organiques. Dès que l'on aborde la nosologie, la terminologie devient imprécise, voire impropre, un comble. On entre alors dans le domaine des mots, avec leur richesse et leur infinie variation. C'est une erreur de linguiste de croire que le terme est plus précis et plus définitoire que le mot. Au contraire, le terme est restrictif, fragmentaire ; il l'est davantage dès lors que l'on aborde la séméiologie, qui reste la porte d'entrée principale du diagnostic.

Enfin, la terminologie peut être mensongère. Je ne parle pas ici des erreurs de dénomination, des failles de formulation ou des imprécisions dans la description. Je parle d'imposture. Pour en donner un exemple, je rappellerai la joute juridique qui opposa dans les années 1980 ces deux grands chercheurs que sont Robert Gallo et Luc Montagnier. Tous deux se sont disputé la paternité de la découverte du VIH, jusque dans la terminologie adoptée. VIH s'est imposé en 1985 pour en finir avec la double appellation HTLV-III (Gallo) et LAV (Montagnier) qui coexistait depuis 1983. Mais le problème de paternité va rebondir, 23 ans plus tard. Luc Montagnier et Françoise Barré-Sinoussi obtiennent en 2008 le prix Nobel de médecine pour cette découverte majeure qu'est le virus de l'immunodéficience acquise. Robert Gallo a été « mystérieusement » oublié, ainsi que cet immense chercheur qu'est Jean-Claude Chermann. Voici ce qu'écrit le journal *Le Monde* du 7 octobre 2008 sous le titre *Juste Nobel* :

Deux chercheurs français et un chercheur allemand ont donc été récompensés, le 6 octobre, par le prix Nobel de médecine : Françoise Barré-Sinoussi et Luc Montagnier, pour avoir isolé le virus du sida dès 1983, Harald zur Hausen pour ses travaux pionniers sur le rôle des papillomavirus dans le cancer de l'utérus. Il faut saluer ce choix de l'institution suédoise, qui exprime une triple reconnaissance.

Pour l'Institut Pasteur, tout d'abord. Le jury du Nobel n'a pas craint, en effet, de prendre position dans ce qui restera comme l'une des plus grandes controverses sur la paternité d'une découverte scientifique du XXe siècle. En récompensant les deux chercheurs français, il a confirmé ce que les publications et les enquêtes avaient amplement démontré : l'équipe de Pasteur a bien été la première à isoler le virus du sida, n'en déplaise au professeur américain Robert Gallo, qui leur contesta pendant des années cette antériorité à grand renfort de polémiques et de tractations scientifico-diplomatiques. Voilà donc soldée cette controverse peu glorieuse et réparé ce qui aurait pu rester une déplorable injustice.

Pour Françoise Barré-Sinoussi ensuite. Elle est la troisième Française primée par le Nobel, après Marie Curie et Irène Joliot-Curie, et la première en médecine. Contrairement à une habitude trop répandue, la distinction ne revient pas au seul directeur de l'équipe de chercheurs, mais à celui - celle en l'occurrence - qui a su, la première, observer la présence d'un nouveau virus. Pour cette femme discrète, « militante » de la recherche sur une pandémie qui a fait quelque vingt-cinq millions de victimes en un quart de siècle, remarquablement active dans son laboratoire comme sur le terrain en Afrique ou en Asie, et reconnue dans le monde entier, c'est un retour des choses aussi légitime qu'équitable...

Le titre de l'article, *Juste Nobel*, laisse pantois. Si l'on ne connaîtra sans doute jamais le dernier mot de l'histoire - et la suspicion qui entoure cette affaire dessert à coup sûr la crédibilité de la médecine -, il est établi que Jean-Claude Chermann est l'artisan principal de la découverte. L'article *Isolation of a T-lymphotropic retrovirus from a patient at risk for acquired immune deficiency syndrome (AIDS)*, publié dans *Science* en 1983 et qui a marqué l'histoire de la découverte du virus, est co-signé par nombre de chercheurs dont Chermann, dont le nom vient en deuxième position, alors que celui de Montagnier n'apparaît qu'en douzième et dernière position. Au départ, Chermann devait être le premier signataire, mais il a cédé la première place dans l'ordre des signatures à son assistante et élève Françoise Barré-Sinoussi, pour lui donner plus de visibilité et l'aider ainsi dans sa carrière. Voltaire a raison : un bienfait ne reste jamais impuni.

Le mot a été cité : visibilité. L'éponymie médicale, que l'on rangera volontiers dans le tiroir terminologique, fourmille de mensonges grossiers à des fins de prestige et de notoriété. C'est souvent son propre *ego* que le médecin cherche à flatter. A travers lui, son service, son laboratoire, son centre de recherche, peuvent bénéficier de crédits essentiels à leur survie ou à leur développement.

Dans son excellent livre *Traducción y lenguaje en medicina*, Fernando Navarro (1997 : 10) donne un bel exemple de ce que j'appellerais le détournement éponymique en matière de médecine. Le goitre exophtalmique hyperthyroïdien se dénomme *Graves' disease* dans les pays anglo-saxons, en

l'honneur de l'interniste irlandais Robert James Graves, alors qu'en Allemagne cette même maladie s'appelle *Basedow Krankheit*, d'après le médecin allemand Karl Adolf von Basedow. Mais ce n'est pas tout. En Italie, la même maladie est dénommée *malattia di Flajani*, en hommage au médecin italien Giuseppe Flajani. En France, pays resté en marge de cette dispute d'appartenance, l'affection porte généralement le nom de *maladie de Basedow-Graves*, comme pour faire plaisir aux univers anglo-saxon et germanique.

Parfois, il peut s'agir de faire plaisir à un confrère, du moins en apparence. C'est ainsi que Kraepelin identifie dans son *Traité de psychiatrie* de 1912 la « maladie d'Alzheimer », rendant célèbre le psychiatre et neurologue allemand qui décrit pour la première fois la maladie en 1907 en observant un malade de 51 ans. Mais ce faisant, Kraepelin assurait surtout la notoriété de sa propre école de neuropathologie, celle de Munich (où travaillait Alzheimer), aux dépens de celle de Prague, dirigée par son concurrent Pick et dont l'élève Fischer avait aussi décrit des dégénérescences neurofibrillaires.

## 6. Conclusion

Je viens de donner quelques éléments qu'il me semble indispensable de connaître avant de traduire un texte médical. Il y en a beaucoup d'autres qui mériteraient aussi d'être développés, mais le cadre restreint de cette étude ne m'y autorise pas. Ce que je veux signifier, c'est qu'en

deçà et au delà du texte, il y a l'histoire d'une discipline, une culture médicale et des médecins de chair et de sang qui n'obéissent pas aux seules lois de la science, mais aussi aux réalités économiques et socio-culturelles de leur époque. Des médecins qui commettent également des erreurs et des imprécisions, y compris dans la formulation d'un protocole, d'un diagnostic ou d'un traitement. Ce sont des enjeux enfouis, mais néanmoins bien réels, dont le traducteur doit prendre conscience avant de s'attaquer au texte de médecine.

## Bibliographie

- Facoltà di Lingue e Letterature Straniere. Università degli Studi di Torino (2008) : « Terminologie: ce qu'il faut retenir ». <[http://www.francaisunivers.unito.it/documents/terminologie\\_2008\\_09.pdf](http://www.francaisunivers.unito.it/documents/terminologie_2008_09.pdf)> [consultation : 9.IX.2013].
- Hamburger, Jean (1976) : *L'homme et les hommes*. Paris : Flammarion.
- Le Monde*, « Juste Nobel » (7 octobre 2008). <[http://www.lemonde.fr/idees/article/2008/10/07/juste-nobel\\_1103965\\_3232.html](http://www.lemonde.fr/idees/article/2008/10/07/juste-nobel_1103965_3232.html)> [consultation : 9.IX.2013].
- Lerat, Pierre (1995) : *Les langues spécialisées*. Paris : P.U.F.
- Mondor, Henri (1949) : *Diagnostics urgents – abdomen* (7<sup>e</sup> éd.). Paris : Masson.
- Navarro, Fernando A. (1997) : *Traducción y lenguaje en medicina*. Barcelona : Fundación Dr. Antonio Esteve.

## Archives Italiennes de Biologie

Fernando A. Navarro\*

¿Sabía usted que la revista decana de la prensa científica italiana luce todavía hoy, en pleno siglo XXI, nombre francés?

Su fundador, el médico y fisiólogo italiano Angelo Mosso (1846-1910), completó de joven su formación científica con sendas estancias de investigación en Leipzig y París, donde trabajó con colegas de la talla de Ludwig, Von Brücke, Du Bois-Reymond, Claude Bernard y Marey. Y donde le llamó la atención, sobre todo, que en el extranjero eran prácticamente desconocidos los trabajos de investigación que se hacían en su patria. De regreso a Italia, pues, y tras ser nombrado catedrático de fisiología y director del Instituto de Fisiología de Turín, decidió fundar en 1882 la primera revista científica moderna del país: los *Archives Italiennes de Biologie*, de clara vocación internacional y el francés como idioma exclusivo de publicación. Hojeando hoy sus primeros tomos, encontramos importantes aportaciones de los grandes científicos italianos de la época, como los artículos donde Giulio Bizzozzero describe por primera vez las plaquetas y su importancia para la coagulación de la sangre, o los de Camillo Golgi con su novedosa técnica de impregnación cromóargéntica para las tinciones histológicas.

Con los nuevos aires que trajo consigo la segunda posguerra mundial, Giuseppe Moruzzi, director de la revista entre 1957 y 1980, introdujo el inglés como idioma de publicación, primero junto al francés, más tarde ya de forma exclusiva. Ello supuso, claro, la definitiva internacionalización de la revista —para entonces ya centrada en las neurociencias—, que acogió en sus páginas a los mejores neurocientíficos de Europa y América: Denise Albe-Fessard, Frédéric Bremer, John M. Brookhart, Michelangelo Fuortes, Ragnar Granit, Herbert H. Jasper, Michel Jouvét, Rita Levi Montalcini, Dominick P. Purpura y James M. Sprague, entre otros muchos.

Parecía lógico esperar entonces un cambio de cabecera, como el experimentado por tantas otras grandes publicaciones francófonas. ¡Si incluso el mismísimo buque insignia de la gran ciencia francesa, los *Annales de l'Institut Pasteur* (fund. 1887) pasaron a llamarse *Research in Microbiology* en 1989! Los turineses, en cambio, optaron por mantenerse fieles a sus raíces históricas y conservan aún, 131 años después, el título *Archives Italiennes de Biologie* ([www.architalbiol.org](http://www.architalbiol.org)) para una publicación que, pese a publicarse hoy íntegramente en inglés, nos recuerda a todos que hubo una época en la que el francés fue «la» lengua de la ciencia y la medicina en los países latinos.

\* Traductor médico, Cabrerizos (Salamanca, España). Dirección para correspondencia: [fernando.a.navarro@telefonica.net](mailto:fernando.a.navarro@telefonica.net).

# Mme d'Arconville y su traducción al francés de la obra de Alexander Monro *The Anatomy of the Humane Bones*

Beatriz Martínez Ojeda\*

**Resumen:** Este trabajo trata de poner de manifiesto la contribución a la investigación anatómica y, especialmente, a la investigación osteológica durante el siglo XVIII de la obra inglesa de Alexander Monro *primus* titulada *The Anatomy of the Humane Bones* (1726) y de su única traducción al francés publicada en 1759 con el título de *Traité d'Ostéologie* y firmada por Jean-Joseph Sue, pero cuya verdadera autora fue Mme Thiroux d'Arconville.

**Palabras clave:** Alexander Monro, Mme d'Arconville, traducción, anatomía, osteología.

## Madame d'Arconville and her French translation of Alexander Monro's *The Anatomy of the Humane Bones*

**Abstract:** The present paper focuses on Alexander Monro's (*primus*) *The Anatomy of the Humane Bones* (1726), which was a major contribution to the field of osteology, a subdiscipline of anatomy, over the course of the eighteenth-century. The main objective is to study *Traité d'Ostéologie* (1759), the solely French version of the aforementioned work, signed by Jean-Joseph Sue but genuinely translated by Mme Thiroux d'Arconville.

**Key words:** Alexander Monro, Mme d'Arconville, translation, anatomy, osteology.

Panace@ 2013; 14 (38): 280-286

Recibido: 15.VII.2013. Aceptado: 10.IX.2013

## 1. Introducción

En Francia, hasta bien avanzado el siglo XVIII, los prejuicios intelectuales habían convertido el conocimiento científico en un ámbito restringido para la mujer. Desde el Renacimiento francés, se había originado un debate filosófico que planteaba si la desigualdad intelectual femenina se debía a una condición natural inmutable o si era el resultado de una educación mediocre<sup>1</sup>, orientada exclusivamente al correcto desempeño de las labores domésticas.

En esta *querelle des femmes*, Rousseau desempeñaría un papel determinante en la divulgación de la inferioridad natural femenina, pues en su *Émile ou De l'éducation* (1762) preconizaba una imagen débil y dependiente de la mujer, su-peditada a los deseos masculinos y cuyo único propósito era el de hacer feliz al sexo opuesto. Diderot, en tanto que detractor de Rousseau en este sentido, describe a la perfección en su artículo «Réflexions sur le courage des femmes»<sup>2</sup>, publicado en *Le Mercure de France* en marzo de 1745, cómo el sexo femenino ha quedado desprovisto de las virtudes que posee de forma natural y cómo el hombre ha conseguido relegarlo a un segundo plano en la esfera social (Diderot, 1745: 55):

De tout tems & en tout Pays les femmes sont soumises aux hommes; ceux-ci sont les plus forts, ils ont fait les loix & se sont adjugé la supériorité. En vertu de cette décision plus ancienne qu'équitable, ce sexe que nos adorons est réduit à nous séduire & à nous tyranniser n'ayant pas le droit de nous conseiller ni de nous conduire. Il n'est que subalterne dans l'ordre de la société civile.

A pesar de la arraigada tradición y de la difusión de ideas contrarias a la igualdad sexual por parte de figuras influyentes de la época, la mujer adopta progresivamente un papel más participativo en la sociedad, de lo que da buena fe el fenómeno de los salones. La mujer se convierte en la regente principal de estos escenarios de intercambio cultural, en los que puede calmar su sed de conocimiento sin temor a ser censurada públicamente. Sin embargo, pese a poder contribuir en el desarrollo intelectual de este modo, el terreno de la publicación seguía siendo un terreno vedado para esta, que se veía obligada comúnmente a publicar bajo el anonimato o a utilizar otros medios para enmascarar su participación, tales como la traducción.

En este contexto, es preciso inscribir la figura de Mme Thiroux d'Arconville, autora y traductora prolífica del Siglo de las Luces que, pese a atesorar un grado de erudición incuestionable, prefirió publicar gran parte de sus obras anónimamente. Se desconocen las razones que la impulsaron a tomar tal determinación; sin embargo, presumimos que su matrimonio con el primer presidente de la Chambre des enquêtes del Parlamento parisino, Louis-Lazare Thiroux d'Arconville, la hizo optar por una actitud prudente que no motivara el descrédito de la carrera de su marido. No obstante, el reconocimiento posterior de su autoría y la calidad de su obra le granjearon un lugar entre el elenco de figuras ilustres en la difusión del conocimiento científico del siglo XVIII francés.

## 2. Mme d'Arconville: su figura y su obra

Marie-Geneviève-Charlotte Darlus (1720-1805), conocida tradicionalmente por la crítica literaria como Mme d'Arconville, manifestó a lo largo de su vida un ávido interés por la

\* Universidad de Córdoba (España). Dirección para correspondencia: [L22maojb@uco.es](mailto:L22maojb@uco.es).

ciencia; sin embargo, sus obras aluden a temáticas tan diversas como pueden ser la moral, la historia e, incluso, la filosofía.

Autodidacta, polígrafa y políglota, la autora francesa alcanzó un nivel de erudición superior a la media de la población, que enriquecería con su asistencia a los cursos públicos impartidos en *Le Jardin du Roy* —en la actualidad, Museo Nacional de Historia Natural—, que versaban sobre distintos ámbitos de la ciencia, especialmente sobre química y anatomía.

Tras padecer la viruela a la edad de 23 años, enfermedad que le provocaría importantes secuelas físicas, renunció a la vida pública y se refugió en su laboratorio de Crosne —comuna francesa situada a unos 20 km de París, en el departamento de la Essonne— para dedicarse exclusivamente a desarrollar su trabajo, tal y como señalan los hermanos Michaud en el tomo 45 de su *Bibliographie universelle, ancienne et moderne* (Frères Michaud, 1826: 428):

Étant restée très marquée de la petite vérole, qu'elle avait eue à l'âge de vingt-trois ans, elle quitta le rouge, prit les grands papillons, la coiffe, enfin tout le costume d'une femme de soixante-dix ans. Elle renonça au spectacle, qu'elle avait aimé jusqu'au point d'aller voir jouer quatorze fois de suite la *Méropé* de Voltaire. Elle n'eut plus dès-lors que l'existence d'une femme dévote, mais sacrifiant beaucoup aux plaisirs de l'esprit.

Su afán por la experimentación en el ámbito de la química y la botánica dio sus frutos y pronto publicó anónimamente la que sería considerada su obra más sobresaliente: *Essai pour servir à l'histoire de la putréfaction* (1766). En este metódico ensayo, Mme Thiroux d'Arconville analiza de forma empírica las sustancias que aceleran y retrasan el proceso de putrefacción y llega a conclusiones aplicables incluso en el ámbito médico<sup>3</sup>.

Mélanie Lipinska, en su obra *Histoire des femmes médecins depuis l'antiquité jusqu'à nos jours* (1900), resume así el contenido de dicha obra (Lipinska, 1900: 195):

La savante étudia d'abord la putréfaction des substances animales abandonnées à elles-mêmes, puis celle des mêmes substances dans l'eau. Elle entreprit ensuite une série d'expériences de préservation à l'aide de produits qui conservaient la viande pendant un à deux jours, puis deux à trois, trois à quatre et ainsi de suite jusqu'à sept mois vingt jours. (...) Chaque série d'expériences fut suivie d'observations consignées sur: «Le journal des expériences faites à Paris en 1761, sur les substances septiques et antiseptiques.» La deuxième partie du traité contient encore des expériences sur la bile humaine. («Résultat des expériences sur les acides minéraux, soit simples, soit dulcifiés. Remarques sur les expériences précédentes faites avec la bile humaine, et remarques sur les expériences faites avec la bile du bœuf»).

Sin embargo, no solo sus experimentos sirvieron de base para conformar su bagaje intelectual ya que gran parte de sus conocimientos científicos los extraería de las lecturas de obras inglesas de figuras reputadas en la materia, tales como John

Pringle, Peter Shaw<sup>4</sup>, David MacBride y Alexander Monro, entre otros. Este último, Alexander Monro, es el autor de *The Anatomy of the Humane Bones*, obra que, en conjunto con su traducción al francés realizada por Mme d'Arconville, constituirá el núcleo de este trabajo.

### 3. *The Anatomy of the Humane Bones*, de Alexander Monro primus

El autor de *The Anatomy of the Humane Bones* ha sido considerado tradicionalmente como uno de los científicos escoceses más prestigiosos del siglo XVIII. La contribución de este a su ámbito de estudio de preferencia, la anatomía, es incuestionable; sin embargo, Monro ha logrado formar parte de los manuales científicos no tanto por sus descubrimientos anatómicos como por su labor docente en la Facultad de Medicina de Edimburgo, de la que se le considera el máximo fundador.

Alexander Monro *primus* (1697-1767), junto a sus sucesores Alexander Monro *secundus*, su hijo, y Alexander Monro *tertius*, su nieto, ostentaron el monopolio de la enseñanza anatómica en Edimburgo durante más de un siglo (1720-1846). Su doctrina alcanzó tal popularidad que dicha ciudad escocesa se convirtió en el centro neurálgico de la enseñanza médica, tal y como apunta D. W. Taylor en su artículo «The manuscript lecture-notes of Alexander Monro Primus (1697-1767)» (Taylor, 1986: 444):

In the latter half of the eighteenth century, Edinburgh by common consent possessed the leading medical school in the English-speaking world. To it flocked students from all over Britain and her colonies in North America and the Caribbean. In the 1770s, half a century after the foundation of the Faculty, they came to hear men of the calibre of Joseph Black, William Cullen, and Alexander Monro *secundus*, while Robert Whytt and Alexander Monro *primus* had been active teachers until their deaths a decade earlier.

La primera y más relevante obra del autor fue publicada en 1726 con el título *The Anatomy of the Humane Bones*; sin embargo, no es de extrañar hallarla con un título distinto, *Osteology or a Treatise on the Anatomy of the Bones*, tal y como figura en el segundo volumen de la obra de Robert Watt *Bibliotheca Britannica, or, A general index to British and foreign literature* (Watt, 1824: 677):

(...) a very eminent Physician, and Professor of Anatomy in Edinburgh, was born of Scottish parents at London, 1697, died 1767. —Osteology: or a Treatise on the Anatomy of the Bones. To which are added, A Treatise of the Nerves, an Account of the Reciprocal Motions of the Heart, and a Description of the Human Lacteal Sac and Duct.

Sería reeditada en ocho ocasiones, y en algunas de ellas llevó títulos diferentes, elegidos con la intención de ilustrar las modificaciones realizadas por Monro *primus* a la *editio princeps*. A modo de ejemplo, podemos citar la tercera edición, que

vio la luz en 1741 con el extenso título de *The Anatomy of the Human Bones and Nerves. With an Account of the Reciprocal Motions of the Heart, and a Description of the Human Lacteal Sac and Duct*. La séptima, sin embargo, se publicó en 1763 con lo que parece una síntesis del título anterior: *The Anatomy of the Human Bones, Nerves and Lacteal Sac and Duct*.

Pese a que su autor la concibió como un manual de referencia para sus estudiantes de la Facultad de Medicina, *The Anatomy of the Human Bones* se convirtió en una obra de referencia en el estudio anatómico durante algo más de un siglo. En el prólogo dedicado «To the Students of Anatomy in the University of Edimburgh» de la 3.<sup>a</sup> edición (1741) que manejamos, Monro pone de manifiesto que su intención al elaborar esta obra no era otra que la de llenar el vacío bibliográfico existente a la sazón en materia anatómica, empresa que habría evitado de haber sabido de la existencia de obras de similar temática publicadas con anterioridad en lengua inglesa (Monro, 1741: 1):

When this *Osteology* was first printed in 1726, I did not know that Albinus, Winslow, and Palfyn, were to publish Descriptions of the Bones; otherwise my Papers probably would have remained yet undelivered to the Printers. I however flatter myself, that this *Essay* has been of Use to the Gentlemen who did me the Honour to attend my Lectures, by assisting them to understand my Sense and Representation of Things in this fundamental Part of Anatomy; and that it has possibly been of more Advantage to them than a more complete Work from an abler Hand, unless my Demonstrations had been in the Order and Method of such an Author.

La obra se divide en dos secciones principales, cada una con su prólogo correspondiente, hecho que nos hace presumir que, pese a presentarlas en un único volumen, Alexander Monro configuró el manual con las adiciones posteriores como si de la unión de dos obras independientes se tratase. La primera sección, notablemente más extensa que la segunda, se denomina «The Anatomy of the Human Bones», y se subdivide a su vez en dos apartados: «Of the Bones in general» y «Of the Skeleton», cuya distribución, tal y como apunta Monro en el citado prólogo, es la que consideró «most natural and methodical» (p. 2). Esta sección incluye, igualmente, un escueto índice en orden alfabético de los términos a los que el autor alude con más frecuencia, y las páginas en las que estos aparecen, así como un apéndice final «of the Marks of a Female Skeleton».

La segunda sección, tal y como su título indica, «The Anatomy of the Human Nerves, an Account of the reciprocal Motions of the Heart and a description of the Human Lacteal Sac and Duct», incluye tres subapartados: «The Anatomy of the Human Nerves», que presenta una estructura análoga a la primera sección e incluye «Of the Nerves in general» y «Of the particular Nerves», «Of the Motions of the Heart» y «Of the Human Lacteal Sac and Duct».

La minuciosa descripción y el análisis de los distintos elementos estudiados por el escocés en su obra no constituyen exclusivamente una reformulación o paráfrasis de los dictados osteológicos contenidos en los que por aquel entonces eran

considerados libros de cabecera en anatomía, sino que, como el autor señala, se basa en gran medida en las conclusiones obtenidas en su propia práctica realizada con cadáveres (1741: 3):

That little might be omitted of what was formerly done on this Subject, I have taken all the Assistance I could from Books; but have never asserted any anatomical Fact on their Authority, without consulting the Life, from which all the Descriptions are made; and therefore the Quotations from such Books, serve only to do Justice to the Authors, who have remarked any Thing in the Structure of the Parts that WAS commonly omitted, and to initiate you in the History of Anatomy.

Es de especial interés añadir que la obra completa no incluye ilustraciones ni grabados calcográficos, como solía ser habitual en los manuales científicos sobre anatomía orientados a la instrucción universitaria, ya que Alexander Monro los consideraba innecesarios, tal y como manifiesta explícitamente en el prólogo de la primera sección de la obra (1741: 6):

I am still of opinion, that Figures of the Bones, would at any Rate have been unnecessary in a Book that is intended to be illustrated and explained by the Originals themselves; but would be much more so now, when my late ingenious Friend Mr Cheselden, Dr Albinus, and Mr Sue, have published such elegant ones.

Finalmente, es preciso apuntar al respecto que ciertos investigadores del siglo XX adscritos a la vertiente científica de los Estudios de Género<sup>5</sup> señalan el apéndice «Of the Marks of a Female Skeleton» como la parte más relevante y de mayor aportación al campo de la osteología, dado que, gracias a esta, el tratado del escocés constituye uno de los primeros en los que se describe minuciosamente el esqueleto femenino en confrontación con el masculino.

La inclusión de esta descripción se justifica por el creciente interés de la época por dilucidar cuáles eran las diferencias sexuales, diferencias que pretendían extraer por medio de la comparación ósea. Sin embargo, pese a constituir una iniciativa indiscutiblemente valiosa para la ciencia anatómica del siglo XVIII, el modelo óseo femenino propuesto por Alexander Monro, tal y como analizaremos a continuación, no deja de estar basado en una concepción obsoleta del esqueleto de la mujer, en tanto que versión defectuosa y anormal del esqueleto masculino.

#### 4. Mme d'Arconville y su traducción al francés de *The Anatomy of the Humane Bones*

Mme Thiroux d'Arconville es la autora de la única traducción al francés que se ha publicado de la obra de Alexander Monro *primus*. Esta vio la luz en el año 1759 con el título de *Traité d'Ostéologie*, que, aunque no reproduce literalmente el de la obra original, sí designa la tipología textual y la rama anatómica a la que *The Anatomy of the Humane Bones* rigurosamente se adscribe.

La versión francesa consta de dos partes principales publicadas en un único volumen. La primera de ellas se divide a su

vez en cuatro apartados; en esta, de evidente mayor extensión, se reproduce en lengua francesa el prólogo de la obra original, de cuyo contenido se desprende que se trata de la traducción de la segunda edición publicada de *The Anatomy* (Thiroux d'Arconville, 1759: 2):

J'ai conservé dans cette seconde Édition le plan de la première. J'ai donc considéré premièrement, dans l'ordre qui m'a semblé le plus naturel & le plus méthodique, toutes les particularités que j'ai crû qu'il étoit nécessaire de connoître, concernant les os en général; & c'est ce qui compose la première Partie de cet Ouvrage. Dans la seconde, j'ai décrit, chacun en particulier, les différents os qui composent le Squelette.

Tras dicho prólogo, Mme d'Arconville incorpora una «Épître dédicatoire du traducteur à Monsieur Alexandre Monro», en la que la traductora expresa su reconocimiento y admiración por el autor inglés y expone los motivos que la impulsaron a llevar a cabo su empresa: «Mon dessein n'a été que de mettre entre les mains d'un plus grand nombre de Lecteurs, un Ouvrage qui mérite de n'être ignoré de personne».

La «Épître dédicatoire» antecede a un extenso apartado introductorio, fruto del ingenio de la propia traductora; en este

apartado, denominado «Préface», Mme d'Arconville señala que el conocimiento anatómico y, especialmente, el conocimiento osteológico, son esenciales para el estudio de la ciencia médica y quirúrgica, y que la osteología es la clave para tomar decisiones acertadas en medicina y para llevar a cabo las prácticas quirúrgicas que esta requiere para su ejecución.

El núcleo temático de la primera sección de la primera parte de la obra gira en torno a la descripción de los huesos en general; en esta se relacionan los distintos elementos que componen y permiten el movimiento del hueso humano, tales como el periostio (*le périoste*), los ligamentos (*les ligaments*), los cartílagos (*le cartilage*), la médula (*la moelle*), etc.

La segunda sección aborda el conjunto óseo humano, esto es, el esqueleto, y los huesos de la cara y el cráneo en particular.

La tercera alude a los huesos que componen el tronco humano, con especial incidencia en las vértebras cervicales (*les vertèbres cervicales*) y en las costillas (*les côtes*).

Por último, en la cuarta sección, se detalla la osamenta que integra las extremidades superiores e inferiores, tras lo que, a modo de conclusión, se enumeran las diferencias entre el esqueleto masculino y femenino; este apartado final se incluye en la obra inglesa en forma de apéndice independiente, sin embargo la traductora decide incorporarlo como un elemento anexo a la cuarta sección de su versión.

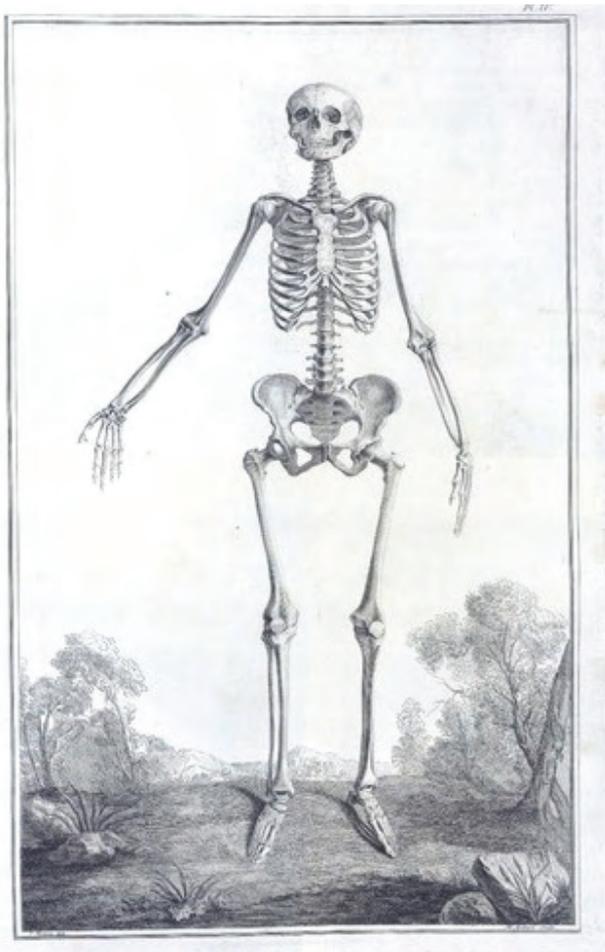
Tabla 1. Tabla comparativa de la distribución de contenidos en la obra original y en su traducción

Tabla 1. Tabla comparativa de la distribución de contenidos en la obra original y en su traducción				
	OBRA ORIGINAL		OBRA TRADUCIDA	
Section I: The Anatomy of the Humane Bones	Preface to the Students of Anatomy in the University of Edimbourg	Section Préliminaire	Explication du Frontispice, de la Vignette et du Cul-de-Lampe	
			Épître dédicatoire de l'auteur aux étudiants en anatomie dans l'Université d'Édimbourg	
			Épître dédicatoire du traducteur à Monsieur Alexandre Monro	
		Préface		
	Part I: Of the Bones in general	Première Partie	Des Os en général	
	Part II: Of the Skeleton		Des Os en particulier	
	Part II: Of the head		Du tronc et des vertèbres	
	Part II: Of the trunk		Des extrémités supérieures	
	Part II: Of the superior extremities		Des extrémités inférieures	
	Part II: Of the inferior extremities		Des différences entre le squelette de l'homme et celui de la femme	
Appendix of the Marks of a Female Skeleton				
Index				
Section II: The Anatomy of the Humane Nerves	Preface	Seconde Partie		
	Of the Nerves in general			
	Of the particular Nerves			
	Of the Motions of the Heart			
	Of the Lacteal Sac and Duct			
		Avertissement		
	Explications des 31 planches et figures			

Esta sección final llama especialmente la atención por las curiosas causas que, según Alexandre Monro, explican las diferencias óseas entre ambos sexos, causas que extraemos de la versión francesa (Thiroux d'Arconville, 1759: 210):

Les causes des différences entre les Squelettes des hommes & ceux des femmes, peuvent se réduire à ces trois chefs. Premièrement, une constitution plus foible & plus lâche. Secondement, une vie sédentaire & inoccupée, qui contribue à augmenter la foiblesse de cette constitution. Troisièmement, une forme particulière dans certains os, sans laquelle une femme ne seroit point en état de devenir mère.

A continuación, se inicia la segunda parte principal de la obra; en ella se incluyen 31 grabados calcográficos que representan la estructura ósea del cuerpo humano desde distintos ángulos —vista frontal, de espaldas y de costado—, grabados que no figuran en la obra inglesa, ya que su autor las consideraba un elemento inservible y causante de confusión. Cada grabado viene acompañado de una ficha descriptiva que trata de explicar de forma pormenorizada cada uno de los elementos óseos ilustrados.



**Imagen 1.** Cuarto grabado calcográfico de la traducción de Mme d'Arconville. Vista frontal del esqueleto femenino

En la revista *Le Journal de savans* (noviembre de 1759) podemos encontrar una descripción minuciosa de este apartado de la obra, que muchos investigadores consideran el más significativo (Cusson, 1759: 745):

(...) pour plus de netteté & de beauté, les figures sont retracées de deux manières différentes sur deux planches correspondantes. D'un côté, elles sont ombrées & achevées avec beaucoup d'intelligence ; de l'autre, elles ne sont qu'au simple trait; & c'est sur ces dernières qu'on a mis les lettres indicatives qui en deviennent d'autant plus apparentes: elles se rapportent aux explications des planches. Chacune de ces explications est précédée par un discours, où l'on détaille chaque figure. On y fait remarquer sa mesure, sa situation, son point de vue, les diverses manières dont elle se présente, soit directement ou obliquement, soit en raccourci ou dans toute son étendue.

Pese a que se atribuyó gran parte del mérito de los grabados a Mme d'Arconville —tras darse a conocer que ella era la auténtica traductora de la obra, y no Jean-Joseph Sue, como sugiere la portada de la misma<sup>6</sup>—, no es cierto que fueran fruto de su creación, aunque no es descartable que supervisara su ejecución, tal y como se desprende del prefacio («Préface») que inaugura la primera parte de la versión francesa: «Tous les Dessins ont été faits sous mes yeux» (Thiroux d'Arconville, 1759: 27).

En cuanto al autor de los grabados, se habla de un trabajo conjunto llevado a cabo por los dibujantes Tharsis y Jean Baptiste Marie Pierre; los responsables de los grabados son Gobin, Louis-Simon Lempereur, Claude-Donat Jardinier y Michel Aubert; sin embargo, la información encontrada al respecto es mínima y nos es imposible dilucidar quién es el autor concreto de cada una de las láminas<sup>7</sup>.

Las ilustraciones de dichos grabados no fueron realizadas a mano alzada, tal y como solía ser habitual, sino que se partía de medidas reales reducidas a escala con el propósito de lograr la máxima precisión posible. De ahí que la combinación de texto e imagen procurada por Mme d'Arconville fuera considerada como una de las más exactas y rigurosas durante más de medio siglo, especialmente en Inglaterra. A ello hay que sumar que se trataba de la primera vez que se prestaba atención al esqueleto femenino y se proponía una representación ilustrada del mismo.

No obstante, las investigaciones científicas posteriores revelaron que las proporciones del conjunto óseo femenino presentado por la autora francesa eran casi caricaturescas, tal y como afirma Londa L. Schiebinger (2004: 286):

En su presentación de la mujer, Thiroux d'Arconville exageró —casi hasta la caricatura— las partes del cuerpo que se perfilan como materia de debate político: el cráneo como señal de inteligencia y la pelvis como medida de feminidad. El cráneo de la mujer que muestra (incorrectamente) Thiroux d'Arconville es más pequeño en proporción con el cuerpo que el del

hombre (...) Centra también su atención en la anchura de la pelvis exagerando la estrechez de las costillas. En su comentario a la lámina, Thiroux d'Arconville insiste en que el pecho de la mujer es más estrecho, la espina dorsal más curvada y la pelvis mayor que en el hombre.

Sin embargo, a pesar de las medidas desproporcionadas de las representaciones óseas de la traducción francesa, especialmente las del hasta entonces desconocido esqueleto femenino —medidas que algunos tildan de sexistas—, Mme d'Arconville ha pasado a formar parte de la historia anatómica, tal y como señala Guyonne Leduc (2012: 68), por:

(...) avoir introduit la toute première nomenclature spécialisée et détaillée du système osseux de la femme et d'avoir contribué, à la suite de Pierre Tarin<sup>8</sup>, à l'élaboration d'une nouvelle iconographie du corps féminin dans l'histoire de l'anatomie plastique.

Por ello, podemos afirmar que *Traité d'Ostéologie* constituyó un instrumento de incuestionable valor para la práctica médica durante gran parte del siglo XVIII, y se convirtió así en un manual de referencia para los estudiosos de la investigación anatómica de principios del XIX.

## 5. Conclusiones

*The Anatomy of the Humane Bones* (1726) de Alexander Monro *primus* fue concebida con el propósito de llenar el vacío bibliográfico durante el siglo XVIII en materia de anatomía; igualmente, su autor pretendía contribuir a la investigación dieciochesca sobre las diferencias sexuales, investigación que, dado el materialismo de la época, se centraba en el estudio osteológico como medio para dilucidar las diferencias principales entre hombre y mujer. De este modo fue como la obra de Alexander Monro pasó a la historia científica como una de las primeras en describir el esqueleto femenino en confrontación con el masculino.

Mme Thiroux d'Arconville, que conocía la repercusión de la obra inglesa, publicó en 1759 su primera y única traducción al francés, *Traité d'Ostéologie*. Si el mérito de aquella es incuestionable, consideramos aún mayor el de la versión francesa; Mme d'Arconville no solo supo desenvolverse en un ámbito predominantemente masculino cuyo acceso estaba vetado para la mujer, sino que, en lugar de conformarse, como era habitual, con una mera traducción, determinó acertadamente completar y mejorar la obra inglesa por medio de la inclusión de las primeras ilustraciones publicadas del esqueleto femenino, ilustraciones que han gozado de un merecido prestigio en la historia osteológica.

## Notas

1. Mary Wollstonecraft, autora inglesa asentada en Francia durante gran parte de su vida, sostiene en su obra *A Vindication of the Rights of Woman* (1792) —traducida al francés el mismo año y publicada con el título *Défense des droits de la femme*— que la diferencia entre

hombre y mujer radica exclusivamente en la educación que estos reciben. *A vindication...* fue concebida como contestación a la obra *Émile ou De l'éducation* (1762) de Rousseau, pues Wollstonecraft, en contraposición al filósofo, declara que no se debe educar a la mujer exclusivamente para satisfacer las necesidades del sexo opuesto, sino que esta debe ser un ente activo de la sociedad y contribuir a su desarrollo por medio de una educación orientada a tal fin.

2. Johannes Theodorus de Booy atribuye este artículo a Diderot en el volumen 150 de *Studies on Voltaire and the Eighteenth Century* (1976).
3. Josiah C. Trent reconoce la aportación de dicha obra en el estudio de los antisépticos en su artículo «Thumbnail sketches of eminent physicians. Evolution of the aseptic principle in surgery. V. Madame Marie Genevieve-Charlotte Thiroux d'Arconville», publicado en la prestigiosa revista *North Carolina Medical Journal* (vol. 6, 1945: 246-247); al final del mismo Josiah C. Trent señala a la autora francesa como una de las «pioneers in the study of antiseptics».
4. Mme d'Arconville, además de estudiar las obras de Shaw, tradujo la titulada *Chemical lectures, Publickly Read at London, in the years 1731, and 1732; and since at Scarborough, in 1733; for the improvement of arts, trades, and natural philosophy*. La traducción se publicó de forma anónima en el año 1759 con el título *Leçons de Chymie, propres à perfectionner la Physique, le Commerce et les Arts*.
5. Es preciso hacer alusión a Adeline Gargam, quien señala en su artículo «Savoirs mondains, savoirs savants: les femmes et leurs cabinets de curiosités au siècle des Lumières» (2009: 13) la importancia de la inclusión de los grabados calcográficos en la versión de Mme d'Arconville.
6. En la portada de la obra figura la información siguiente: «Traité d'Ostéologie, traduit de l'anglois de M. Monro, professeur d'Anatomie, et de la Société Royale d'Édimbourg: où l'on a ajouté des planches en taille-douce, qui représentent au naturel tous les os de l'adulte et du fœtus, avec leurs explications. Par M. Sue. Professeur & Démonstrateur d'Anatomie aux Écoles Royales de Chirurgie, de l'Académie Royale de Peinture & de Sculpture, Censeur Royal, et Conseiller du Comité de l'Académie Royale de Chirurgie»; suponemos que se trata de una artimaña de la autora para conservar su autoría bajo el anonimato.
7. Tras algunos de los grabados podemos encontrar las inscripciones: «J.B.M. Pierre Del.», «Tharsis Del.», «Jardinier Sculp.», «M. Aubert Sculp.» y «Gobin Sculp.».
8. Pierre Tarin (1735-1761) señala por primera vez en la historia las diferencias óseas entre el hombre y la mujer en su obra *Ostéologie* (1753).

## Bibliografía

### Ediciones de la obra inglesa y de la traducción francesa

- Monro, Alexander (1741): *The Anatomy of the Humane Bones and Nerves: with an Account of the reciprocal Motions of the Heart, and a Description of the Human Lacteal Sac and Duct*. (3.ª ed.). Edimburgo: G. Hamilton and J. Balfour. Disponible en <<http://www.archive.org/stream/anatomyofhumanbo1741monr#page/n5/mode/2up>> [consulta: 3.X.2013].
- Monro, Alexander (1763): *The Anatomy of the Humane Bones, Nerves and Lacteal Sac and Duct*. (7.ª ed.). Edimburgo: G. Hamilton and J. Balfour.

Disponible en <<http://books.google.es/books?id=3uPZXSfRiMC>> [consulta: 3.X.2013].

Monro, Alexander (1775): *The Anatomy of the Humane Bones, Nerves and Lacteal Sac and Duct*. (8.<sup>a</sup> ed.). Edimburgo: G. Hamilton and J. Balfour. Disponible en <<http://archive.org/stream/anatomyofhumanbo00monr#page/n5/mode/2up>> [consulta: 3.X.2013].

Thiroux d'Arconville, Marie-Geneviève (1759): *Traité d'Ostéologie*. Paris: Guillaume Cavalier. Disponible en <<http://fondosantiguos.com/obra/533/traite-d-osteologie-traduit-de-l-anglais-de-m-monro-par-m-sue>> [consulta: 3.X.2013].

### Estudios y monografías científicas

Cusson, Jean (éd.) (1759): *Le Journal de savans*. Paris: Michel Lambert, p. 745. Disponible en <<http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/cb343488023/date1759.r=Le%20Journal%20de%20savans%201759.langES>> [consulta: 3.X.2013].

Diderot, Denis (1745): «Réflexions sur le courage des femmes», *Mercur de France*, n° du mois de mars. Paris: Guillaume Cavalier, Pissot et Jean de Nully, p. 55. Disponible en <<http://books.google.fr/books?id=65ZQAAAAYAAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>> [consulta: 3.X.2013].

Gargam, Adeline (2009): «Savoirs mondains, savoirs savants: les femmes et leurs cabinets de curiosités au siècle des Lumières», *Genre & Histoire*, 5, Automne 2009: 13. Disponible en <<http://genrehistoire.revues.org/899>> [consulta: 3.X.2013].

Leduc, Guyonne (2012): *Les rôles transfrontaliers joués par les femmes dans la construction de l'Europe*. Paris: L'Harmattan. Disponible

en <<http://books.google.es/books?isbn=2296511740>> [consulta: 3.X.2013].

Lipinska, Mélanie (1900): *Histoire des femmes médecins depuis l'antiquité jusqu'à nos jours*. Paris: Librairie G. Jacques & C<sup>ie</sup>. Disponible en <<http://archive.org/details/histoiredesfemm00lipigoog>> [consulta: 3.X.2013].

Lipinska, Mélanie (1930): *Les femmes et le progrès des sciences médicales*. Paris: Masson.

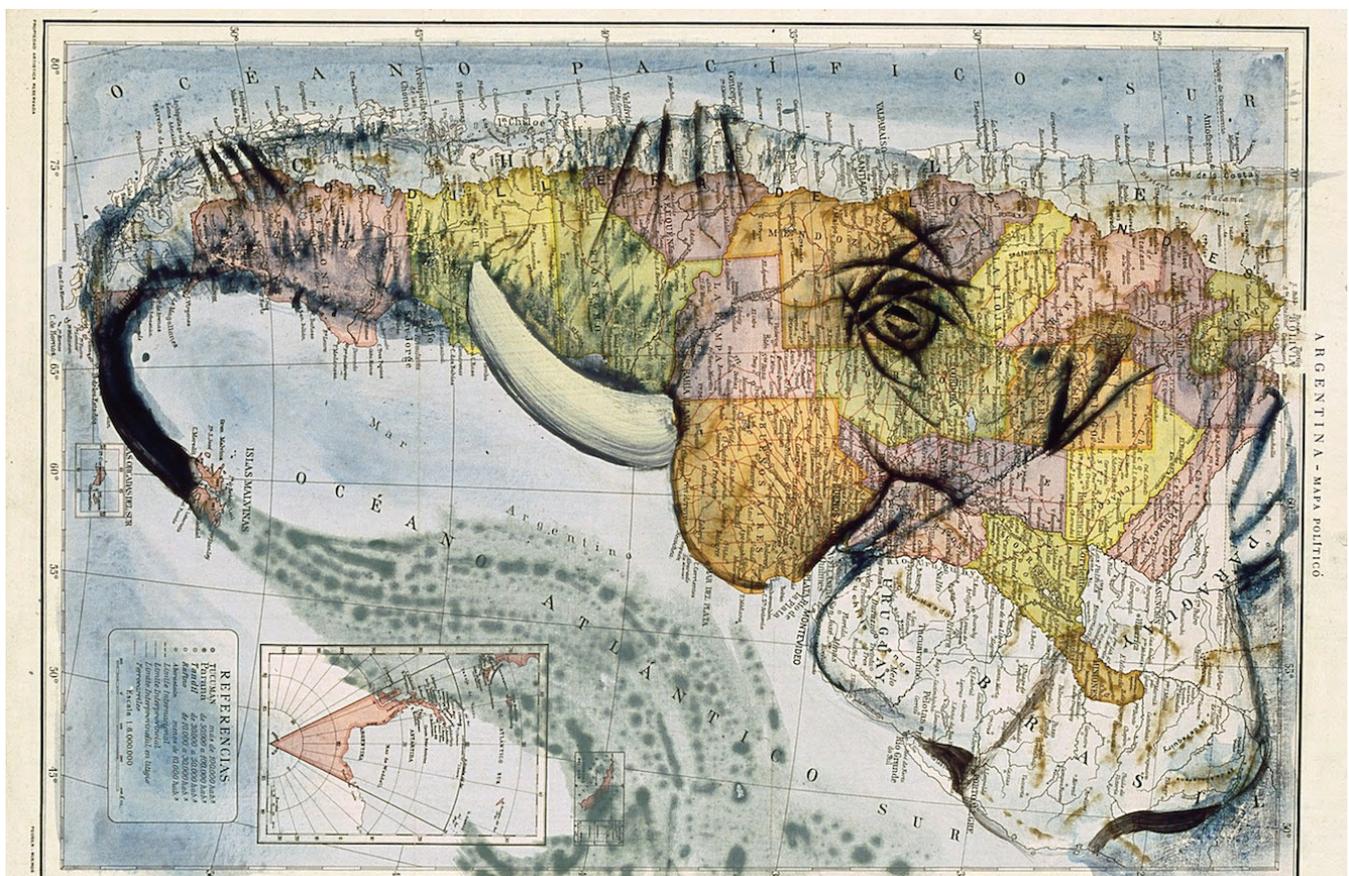
Michaud, Joseph Fr. y Louis Gabriel Michaud (1826): *Bibliographie universelle, ancienne et moderne*. Tome 45. Paris: L. G. Michaud. Disponible en <<http://goo.gl/6r5aMK>> [consulta: 3.X.2013].

Schiebinger, Londa L. (2004): *¿Tiene sexo la mente? Las mujeres en los orígenes de la ciencia moderna*. Madrid: Cátedra. Traducción de María Condor. Disponible en <<http://archive.org/stream/northcarolinamed61945medi#page/246/mode/1up>> [consulta: 3.X.2013].

Taylor, D. W. (1986): «The manuscript lecture-notes of Alexander Monro Primus (1697-1767)», *Medical History*, 30: 444-467. Disponible en <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1139953/>> [consulta: 3.X.2013].

Trent, Josiah C. (1945): «Thumbnail sketches of eminent physicians. Evolution of the aseptic principle in surgery. V. Madame Marie Genevieve-Charlotte Thiroux d'Arconville», *North Carolina Medical Journal* 6 (1): 246-247. Disponible en <<http://archive.org/details/northcarolinamed61945medi>> [consulta: 3.X.2013].

Watt, Robert (1824): *Bibliotheca Britannica, or, A general index to British and foreign literature*, vol. 2. Edimburgo: Archibald Constable and Company. Disponible en <<http://archive.org/stream/bibliothecabrit00wattgoog#page/n5/mode/2up>> [consulta: 3.X.2013].



# Higiene y salud en las traducciones médicas del francés al español durante el siglo XVIII\*

Josefa Gómez de Enterría\*\*

**Resumen:** Durante el siglo XVIII se implanta la medicina social en España y en la América novohispana, a pesar de que en su origen responde a planteamientos renacentistas. Las traducciones de las obras divulgativas relacionadas con la higiene y la conservación de la salud contribuyen poderosamente a su asentamiento, estas se hacen fundamentalmente desde las versiones francesas, las cuales nos acercan también otros temas relevantes de la medicina divulgativa del XVIII: el valor curativo de las aguas medicinales, las asfixias y muertes aparentes, la medicina preventiva, etc. Las traducciones de textos divulgativos van destinadas a cualquier lector y alcanzan gran aceptación en la sociedad dieciochesca, lo que favorece en ocasiones la publicación simultánea de diversas versiones de una misma obra.

**Palabras clave:** siglo XVIII, traducción, medicina divulgativa, higienismo, conservación de la salud.

## Hygiene and health in 18th-century French-Spanish medical translations

**Abstract:** Social medicine was introduced in Spain and colonial America during the 18th century, although the field was created as a response to Renaissance proposals. Translations of informative works on hygiene and health maintenance made powerful contributions to the establishment of social medicine. The translations were primarily from French versions and also allow us to explore other topics of relevance to informative medicine in the 18th century: the curative value of medicinal waters, asphyxia and apparent death, preventive medicine, etc. Translations of informative texts were meant for all readers and were widely accepted in 18th century society, a situation which occasionally encouraged simultaneous publication of several versions of a single work.

**Key words:** 18th century, translation, informative medicine, hygiene, health maintenance.

Panace@ 2013; 14 (38): 287-295

Recibido: 9.IX.2013. Aceptado: 24.XI.2013

## 1. Introducción

En los albores del siglo XVIII los médicos defensores de la iatroquímica y contrarios al galenismo proponen un cambio radical para la práctica de la medicina, al tiempo que plantean los nuevos principios de la ciencia fundamentados en desarrollos veraces y precisos. La revolución científica de los novatores llega a España en las décadas previas a los comienzos de la centuria, junto con la idea de progreso y el derrocamiento del criterio de autoridad (López Piñero, 2007: 15). Esta renovación de las ideas es una prueba de la transformación que se produce en el comienzo del nuevo siglo no solo en la ciencia, sino también en la sociedad hispánica.

Entre los médicos defensores de la iatroquímica sobresale Juan Bautista Juanini, italiano afincado en España (Milán, 1632-Madrid, 1691) que, junto con Juan de Cabriada (Valencia, 1665-Bilbao, 1714), va a introducir el movimiento renovador en nuestro país. Estos médicos acrecentaron algunos aspectos de los nuevos saberes que hasta entonces habían recibido poca atención, por ejemplo, la higiene pública, que de la mano de la terapéutica química va a adquirir gran importancia en su momento. Es así como Juanini<sup>1</sup> ofrece un programa higiénico-sanitario muy original que desarrollará en España mediante la aplicación de la iatroquímica, como hace

patente en sus publicaciones precursoras de la medicina social en España: *Discurso Político y Físico* (1679) y *Discurso Físico y Político* (1689).

La caída en desgracia de los médicos iatroquímicos, durante las décadas siguientes, hizo que la continuidad del higienismo fuera prácticamente nula en nuestro país hasta bien entrado el siglo XVIII. Aunque no por ello fue olvidado Juanini, como comprobamos cuando un siglo más tarde, ya en 1782, el traductor de *El antimefítico o licor antipútrido*, del ilustre médico de Carcasona Jean Janin de Combe-Blanche, cita como argumento de autoridad el *Discurso Físico y Político* que Juanini dirigió al rey Carlos II proponiendo un plan para conseguir el saneamiento de las calles de Madrid.

## 2. La medicina social en España: del higienismo a la medicina legal

La progresión de publicaciones de obras divulgativas con un contenido similar a lo que hoy entendemos por medicina social parece un fenómeno propio del siglo ilustrado, pues es entonces cuando aparecen numerosos títulos que serán cada vez más frecuentes a medida que avanza la centuria. Sin embargo López Piñero (2007: 232) nos recuerda que la medicina social como responsabilidad del Estado se debe

\* Este trabajo se ha realizado en el marco del proyecto de investigación del Plan Nacional «Estudio del vocabulario científico y técnico del español del siglo XVIII. Ciencia y técnica en América» (ref.: FFI2011-24090).

\*\* Profesora emérita, Universidad de Alcalá de Henares, Madrid (España). Dirección para correspondencia: [j.gomezdeenterria@uah.es](mailto:j.gomezdeenterria@uah.es).

a planteamientos renacentistas, en especial la prevención de enfermedades y la organización de la asistencia médica, sobre todo en cuestiones relacionadas con las epidemias y el «socorro a los pobres». De este último tenemos testimonios ya en la Edad Media con los «manuales para pobres» de la Escuela salernitana, si bien más enfocados a los aspectos curativos que pueden proporcionar los remedios y recetas que a la medicina preventiva desarrollada a partir del siglo XVI en numerosos tratados que verán la luz en nuestro país. La aparición de estos textos relevantes ofrece en España algunos títulos señeros como el *Aviso de sanidad* (1569) de Francisco Núñez de Oria, *El libro intitulado la conservación de la salud del cuerpo y el alma* (1597) y el *Libro del ejercicio corporal* (1553) de Cristóbal Méndez, que es la primera monografía sobre el tema publicada en Europa (López Piñero, 2007: 238). Sin olvidar un título fundamental en la primera mitad del siglo, el *Banquete de nobles caballeros* (1530), escrito por Lobera de Ávila. Además alguna de estas obras llegó a trascender fuera de nuestras fronteras; es el caso del tratado sobre la curación de la peste en Zaragoza que publicó Tomás Porcell en 1565.

El auge de las publicaciones divulgativas relacionadas con la conservación de la salud consolidará su crecimiento durante el siglo XVIII; es entonces cuando la medicina cambia sus condiciones sociales, políticas y culturales, con el consecuente desarrollo del concepto de higiene social e individual. Serán pues las traducciones de obras divulgativas las que afiancen este nuevo fenómeno de valoración de la vida humana y de la salud. Esto sucede en una centuria acorde con las ideas ilustradas y las nuevas prácticas mercantilistas que favorecen al mismo tiempo el desarrollo de un próspero comercio editorial.

La creciente demanda del público lector hace que los impresores y libreros presten atención a este tipo de obras reeditándolas varias veces y fomentando un mercado muy activo, que resaltan a menudo con la presentación, al final de los libros, de una relación de obras traducidas de tema similar. Estas se pueden encontrar en la misma librería, como las que incluye frecuentemente el librero Miguel Copín, de la Carrera de San Jerónimo de Madrid, al más puro estilo del *marketing* actual. Pero la demanda de traducciones no siempre responde a obras de aparición reciente. Traemos a manera de ejemplo la publicación, en el período que nos ocupa, de dos obras anteriores que se vierten a la lengua castellana y salen de las prensas como títulos de gran éxito en pleno siglo XVIII. Son sus autores el médico francés Jean Devaux y los italianos Lesio y Cornaro.

En la primera mitad del XVIII se publica en Madrid un texto de contenido preventivo y finalidad social, aunque no fuera precisamente una primicia, pues se trata de un original de 1682: *Le medecin de soi-meme ou l'Art de se Conserver la Santé, Par l'instinct*, que había escrito Jean Devaux para cualquier posible lector, lego o culto, según lo hace explícito en el prólogo (Devaux, 1682: prefacé, s/p):

Je tâcheray dans l'exposition de toutes ces choses, de me rendre sensible à toutes sortes de personnes, pour

accomplir le dessein que j'ay formé de faire un traité également utile aux sçavants et aux moins éclairés.

Este higienista francés, autor de *Le medecin de soi-meme*, fue contemporáneo del iatroquímico hispano-italiano Juan Bautista Juanini. Por las mismas fechas de la aparición en Francia de la obra de Devaux, el médico novator publica sus dos ediciones capitales, precursoras de la medicina social en España, que como hemos indicado antes son verdaderos tratados de higienismo<sup>2</sup>.

La versión castellana de la obra de Devaux, *El médico de sí mismo*, fue vertida desde el original francés por Francisco Arias Carrillo y publicada en 1733 por el impresor madrileño Antonio Marín, con el privilegio obtenido en Sevilla un año antes ya que —según explica Arias Carrillo en los preliminares de la obra— la tenía traducida de antemano. Esta iniciativa del impresor es un dato interesante para valorar la aceptación que iban alcanzando en la sociedad dieciochesca los textos divulgativos de medicina, donde las traducciones de obras destinadas a cualquier lector llegan a un nivel de demanda tal que en ocasiones pueden aparecer simultáneamente varias versiones de una misma obra, a veces realizadas por dos o más traductores, como cuando en la segunda mitad de la centuria se van a traducir las obras más exitosas del médico suizo Auguste Tissot o del escocés William Buchan.

Pero incluso bastante avanzada la segunda mitad del siglo, en pleno período ilustrado, todavía saldrá de las prensas la traducción al castellano de una obra antigua cuyo objetivo último es la divulgación de la salud. Se trata de un compendio de consejos y remedios fáciles para conservar la salud escrita por Lesio y Cornaro, que podemos considerar como uno de los más directos antecedentes de la medicina preventiva. Buena prueba de la notoriedad que había alcanzado la obra de Lesio y Cornaro ya en los albores del siglo XVIII es la difusión que le da el diario inglés *The Spectator* haciéndose eco de su importancia, cuando Joseph Addison califica a los autores de reformadores de la salud en 1711. Lo tardío de la versión en castellano es difícil de explicar ya que el Padre Feijóo había dado noticia de la obra en la segunda década del siglo cuando señala la importancia de este tratado en el *Teatro crítico universal* (1726 [1781]-I: 189). También en la Nueva España se hacen eco de su importancia; el doctor José Ignacio Bartolache<sup>3</sup> incluye «Consejos para vivir mucho tiempo» de Luis Cornaro, en su periódico *Mercurio Volante* de 1773.

El original fue escrito en italiano por el noble veneciano L. Cornaro, con un contenido autobiográfico y claramente divulgativo, pues se estructura mediante un relato en el que Cornaro cuenta su propia experiencia. Explica que, a pesar de haber sido desahuciado por los médicos a la edad de treinta y cinco años, pudo alcanzar la ancianidad gracias a la aplicación de los consejos y remedios de sobriedad que ahora ofrece al lector en su tratado. El jesuita Leonardo Lesio —después de haberse aplicado él mismo las enseñanzas de Cornaro— lo tradujo del italiano al latín y redactó otra parte a modo de prefacio.

La versión castellana verá la luz en pleno período ilustrado con el título *La sobriedad y sus ventajas ó Verdadero*

medio de conservarse con salud perfecta hasta la más avanzada edad, por Lesio (pp. 1-115) y *Consejos y medios fáciles para vivir mucho tiempo en buena salud*, por Luis Cornaro (pp. 1-106). Fue traducida por Miguel de la Higuera y Alfaro y publicada en 1782. Este traductor también vierte desde el francés otros títulos destacados de tema médico con enfoque divulgativo, como la obra de M. de Malon que publica en versión castellana en 1786: *El conservador de la sangre humana, o Demostración de que la sangría es siempre pernicioso y muchas veces mortal*, que de la Higuera<sup>4</sup> nos presenta en el prólogo como invectiva frente a los malos médicos y a la incertidumbre de la medicina. La importancia de esta traducción se hace patente en la reseña que publica el *Memorial Literario* el mismo año de su publicación.

A comienzos del siglo XIX los textos de enfoque higienista siguen siendo muy solicitados en el contexto de la medicina hispana, como la versión que hace Luis María Mexía —cirujano de Madrid— de la obra del médico francés y catedrático de Estrasburgo Étienne Tourtelle: *Éléments d'hygiène, ou de l'influence des choses physiques et morales sur l'homme, et des moyens de conserver la santé*. El *Memorial Literario* de 1801 reseña la traducción de Mexía destacando la importancia y el valor que aporta para el ciudadano del momento, pero también señala los errores e imperfecciones de la versión acusando al traductor de realizarla con descuido, amén de numerosas erratas achacables a los impresores. El crítico del *Memorial Literario* atribuye a Mexía frecuentes errores lingüísticos como los falsos amigos o el empleo de voces que no son propias del lenguaje médico; así critica, por ejemplo, el uso que el traductor hace de la voz «desalterarse», propia del lenguaje poético. A pesar de estos comentarios negativos la versión en español continuará reimprimiéndose durante las décadas siguientes, con reimpressiones hasta la tercera edición corregida y aumentada con algunas notas, que ve la luz el año 1838 en la Imprenta de Yenes, en Madrid.

Antonio Ballano (1815), en su *Diccionario de medicina y cirugía*, nos proporciona datos reveladores del impacto de esta traducción, al refrendar el artículo «higiene» con la versión en lengua castellana de Tourtelle —*Elementos de higiene*—. También el médico Manuel Hurtado de Mendoza, autor él mismo de tres repertorios lexicográficos de medicina<sup>5</sup>, en la publicación periódica *Décadas médico-quirúrgicas* (1821-1828) se ocupa de esta traducción reseñando la versión de Mexía, que tilda de defectuosa y compuesta desigualmente debido a que hay pasajes «escritos con elegancia y cuidado al paso que otros están sumamente descuidados e incorrectos» para terminar invocando la aparición de un tratado de higiene más completo que pudiera suplir la gran laguna que él advierte en España en este terreno. Y apuesta finalmente por un nuevo tratado de higiene de Carlos Londe que, según anuncia, ya se está traduciendo y podrá colmar las necesidades en esta área de la medicina.

La importancia de la obra del prestigioso higienista francés Tourtelle se evidencia en toda Europa<sup>6</sup> y llega hasta el Nuevo Mundo, donde requerirá la atención de los especialistas. Algunos años más tarde también la encontramos traducida en Bogotá con el título: *Epítome de los elementos de*

*higiene o de la influencia de las cosas físicas i morales sobre el hombre i de los medios de conservar la salud*, vertida al castellano, directamente desde el francés, por José Félix Merizalde, médico militar y catedrático de la Universidad Central de Bogotá, a la que dedica su traducción, ya que esta obra de Tourtelle era el texto de referencia para las lecciones de higiene en todas las universidades colombianas. Sin embargo, Merizalde es consciente de que su versión va destinada tanto a los estudiantes de medicina como a un público lector que no conoce el lenguaje de especialidad, lo que lo lleva a escribir en el prólogo: «Para auxiliar a las personas que ignoran los términos técnicos de la medicina, he puesto algunas notas para explicarlos, usando las palabras más vulgares» (Merizalde, 1828: aviso, s/p).

Constatamos pues la importancia que había alcanzado el higienismo en toda Europa y su integración en las ciencias de la salud, ya que uno de los méritos de Tourtelle es considerar la higiene como una más entre las áreas de la medicina. Sin olvidar al mismo tiempo que la gran aceptación alcanzada en España por la obra de Tourtelle se debió sobre todo a las traducciones, como muestra la versión adaptada de la *Historia filosófica de la medicina* del catedrático de Estrasburgo, volcada por el médico Francisco Bonafón en 1829 con el título *Compendio de la doctrina de Hipócrates, ó Analisis razonada de sus más principales é importantes tratados*. Este médico valenciano de nacimiento y madrileño de adopción había estudiado en la Universidad de Valencia pero debió trasladarse forzosamente a Madrid para revalidar su título —a causa de una orden gubernamental recién promulgada—. Bonafón comienza su actividad traductora en 1789, cuando todavía era alumno del Real Estudio de Medicina Práctica; entre sus primeras versiones sobresale la que hace de la obra de Tissot titulada en español *Del influxo de las pasiones del alma en las enfermedades y de los medios propios para corregir sus malos efectos*. Esta obra, vertida del francés al castellano y publicada en Madrid el año 1798, es una primicia literaria que Bonafón dedica al Catedrático del Real Estudio de Medicina Práctica y Alcalde examinador del Real Tribunal del Protomedicato, su maestro y protector.

En el transcurso del siglo XIX se siguen publicando numerosas obras relacionadas con la higiene y la salud que contribuyen al nacimiento de la medicina legal en España. La aparición de títulos como, por ejemplo, *Higiene militar o Policía de sanidad de los ejércitos* (1849) —publicada por Francisco Bonafón para establecer los reglamentos sanitarios imprescindibles para la buena salud de los ciudadanos— nos ofrece un tipo de compendio muy común en el siglo XVIII pues es fruto de la compilación de diversas fuentes; no es una traducción en regla, sino más bien una recopilación de escritos de diversos autores prestigiosos que se habían ocupado antes, o en su momento, del tema. Así lo evidencia Bonafón en el prólogo cuando revela que ha bebido en diversas fuentes siguiendo los preceptos de los profesores franceses Foderé y Londe, así como los del higienista español Pedro Felipe Monlau. Como pone de manifiesto al redactar la «advertencia», en la que, nuestro autor-traductor ofrece la siguiente definición de higiene: «El arte de conservar la salud, prevenir las enfermedades

y usar como se debe de alimentos y bebidas necesarias para reparar las pérdidas que sufrimos en nuestros cuerpos», tomada literalmente de François Emmanuel Foderé, el higienista más prestigioso del momento en Europa.

La versión castellana de la obra de medicina legal del saboyano Foderé había visto la luz en Madrid entre 1801 y 1803 con el título *Leyes ilustradas por las ciencias físicas o Tratado de Medicina legal y de higiene pública*, traducida por Juan de Rivera y Céspedes y publicada en ocho tomos. Su importancia fue notoria como revelan las sucesivas reseñas que el *Memorial Literario* publicó tras la salida de cada uno de los volúmenes, así como también las que aparecieron en la *Gazeta de Madrid* con comentarios sobre los volúmenes VII y VIII.

La fuerte eclosión del higienismo, reforzado ahora por la medicina legal que ya imperaba en Europa, favorecerá la publicación de numerosas memorias, disertaciones y tratados médicos. Asimismo, la estrecha relación de las pasiones con la educación y el orden moral lleva también a los médicos de la primera mitad del XIX a situarlas en las mismas coordenadas de la higiene. En los años centrales de la centuria verá la luz la obra de Pedro Felipe Monlau, uno de los más ilustres higienistas españoles, doctor en medicina y cirugía y facultativo del ejército, que publicó *Elementos de higiene privada* en 1846, en Barcelona, en la Imprenta de Pablo Riera.

Otro tratado de higiene que alcanza gran éxito en su momento es la traducción que hace Bartolomé José Gallardo<sup>7</sup> de una obra del cirujano francés Jean Baptiste Pressavin que titula *Arte de conservar la salud y prolongar la vida o Tratado de Higiene* con tres ediciones sucesivas en apenas veinte años. La primera se publica en Salamanca el año 1800, en la imprenta de Francisco de Tójar, que también editará tres años más tarde la segunda traducción de tema médico de Gallardo, cuando este vierte desde el francés la obra de Jean-Louis Alibert *Discurso sobre la conexión de la medicina con las ciencias físicas y morales* (Salamanca: Francisco de Tójar, 1803). La aceptación por el público del *Arte de conservar la salud* favorece la aparición de otra edición cuatro años más tarde publicada por Mateo Repullés en Madrid. En esta —según indica el traductor en el prólogo— completa y adapta la terminología química con la nueva nomenclatura, lo que proporciona un valor lexicográfico añadido a esta versión.

### 3. Algunos temas prioritarios en la medicina divulgativa dieciochesca

#### 3.1. Las aguas medicinales

El valor curativo de las aguas medicinales es otro de los temas relevantes de la medicina divulgativa del XVIII que, en los años centrales de la centuria, se hace patente con la salida de las prensas de numerosas traducciones. Además de obras originales redactadas en español que describen diversos métodos terapéuticos basados en la hidroterapia, ya que la promoción del agua como agente preventivo y curativo fue defendida por numerosos profesionales médicos y gozó de gran popularidad. Pero si el tratamiento de las dolencias mediante aguas medicinales fue una fuente de viva polémica entre los médicos y cirujanos dieciochescos acerca de sus posibles propiedades terapéuticas no fue menor la polémica suscitada por

la publicación de algunas de las numerosas traducciones que sobre el tema que vieron entonces la luz.

La gran demanda que tenían estas versiones y la necesidad de ponerlas en circulación las resume Carballo Núñez de Castro —traductor de la obra del médico francés Thomas Goulard— cuando justifica en el prólogo de su versión castellana que la hace para beneficio de las gentes del pueblo que normalmente viven desasistidos de la atención médica y en manos de desaprensivos e ignorantes, por lo que argumenta que traduce (Carballo Núñez de Castro [en su traducción de la obra de Goulard], 1774: prólogo, s/p):

(...) sin otro fin que el de hacer bien a aquellos infelices, cuya necesidad es más pobre que la luz, a aquellas pobres gentes que están más expuestas a ser víctimas de la ignorancia de un barbero o quando más de un cirujano sobre su palabra, que no tienen conocimiento ni experiencia y que sobre empeorar los males y hacerlos de por-vida, les estrujan la bolsa con el peso de las drogas que ellos mismos despachan.

José Ignacio Carballo Núñez de Castro publicó en 1774 la obra de Goulard<sup>8</sup> en lengua castellana con el título *El cirujano instruido. Modo fácil y barato de curar casi todas las enfermedades externas con el uso de una sola medicina diferentemente modificada*. Antes había publicado otras versiones en lengua castellana, como *Idioma natural del cuerpo humano*, de Théophile Bordeu, que había dado a las prensas en 1768, traducida también del francés. En el prólogo de esta última, después de haber explicado la utilidad de la obra, justificaba su trabajo de traductor con un largo metatexto de indudable interés traductológico (Carballo Núñez de Castro [en su traducción de la obra de Bordeu], 1768: prólogo, s/p):

Por lo que mira a la traducción debo prevenir que, aunque tuve presente el consejo de Horacio: *Nec verbum, verbo curabis reddere fidus Interpres*; aunque no ignoro que cada lengua tiene sus particulares modos de colocar las palabras, enlazar las frases i uso muy diverso en las transiciones, de modo que lo que en una es elegancia suele sonar en la otra con aspereza: aunque sé mui bien que hai cierto espíritu en los dialectos que no se puede trasladar de uno al otro, v.g. la magestad i magnificencia de nuestro Idioma Español no pueden comunicarse a el Francés; sin embargo me he ceñido tanto a la letra que sale la traducción palabra por palabra, a excepción de algunas locuciones, en que por no hallar otras literales i que traducidas a la letra formarían una oración disonante, inculca, ha sido preciso usar de todas las licencias de traductor; porque no se imputase a escaseces de el Idioma lo que sería en la realidad escasez mía. Por la misma razón no he querido peynar más el estilo ni embelesar con la redondez de los periodos porque no me parece conveniente que en materias instructivas i doctrinales se ofusque ni en un punto la substancia con el hermoso afeyte de la apariencia.

Este médico de origen asturiano, que había estudiado medicina en Alcalá de Henares ejerciendo primero en Ajofrín y después en Arganda, ya era conocido en Madrid veinte años atrás por la publicación en 1754 de *El médico de sí mismo. Modo práctico de curar toda dolencia con el vario y admirable uso del agua*, cuya aparición suscitó una gran polémica debido a que su verdadero autor no fue Carballo, sino Vicente Ferrer Beaumont. Así nos lo dice Chinchilla cuando le dedica en su *Historia de la Medicina* nada menos que quince páginas con el único objetivo de demostrar que la publicación de la acérrima defensa del agua como método exclusivo de curación la hizo Ferrer gracias a la impostura del asturiano, que según el historiador de la medicina se había limitado a prestar su nombre para que viera la luz la obra de Vicente Ferrer. De la misma manera que ocurrió tres años más tarde con la continuación que, con el título de *La verdad desnuda*, fue publicada en 1757, también con José Ignacio Carballo Núñez de Castro como autor, opinión esta última que también confirma Palau.

Así, no es de extrañar que en el prólogo de la versión del *Goulard* realizada por Carballo este argumente a favor de su relación con el fraile levantino, que él califica de «comercio literario» y concreta aún más: «Tan íntimo y tan de común acuerdo que eran uno nuestros trabajos y precisa la uniformidad de los dos, conspirando entrambos a un mismo fin» (Carballo Núñez de Castro, 1774: prólogo, s/p). En el mismo prólogo también refiere Carballo el acoso que sufrió el fraile por parte de críticos y editores cuando se publicó *El médico de sí mismo*, y apunta las diatribas que, en menor medida, había sufrido él, tal vez más suaves por la poca consideración y el desprecio en que lo tenían los críticos como pobre traductor que era. Todo lo anterior nos proporciona argumentos para poner en duda la autoría de la traducción, ya que Carballo, después de asegurar en el mismo prólogo que ya tenía terminada la versión del *Goulard*, aprovechó una estancia en Madrid de Vicente Ferrer y se la presentó «para que la viese, la castigase y si le parecía útil al Público la hiciese poner en limpio, quedando encargado de la fatiga de estar a la vista de todo para la mayor pureza de la obra y su lucimiento» (Carballo Núñez de Castro, 1774: prólogo, s/p), confirmando así la revisión que Ferrer había hecho de su versión. Otro dato que viene a apuntar en la misma dirección es el metatexto antes citado con el que el traductor se anticipa a la polémica que pudiera suscitar la aparición de la versión que hace en 1768 de la obra de Bordeu.

Los requisitos que debía reunir una buena traducción especializada para lograr la aprobación para su publicación no siempre dependían del contenido ideológico o religioso de la misma que, en primera instancia, le iba a exigir la censura, sino que además debía ofrecer un contenido científico sólido y una buena estructura lingüística de acuerdo con la pureza de la lengua castellana. Así, la lengua va a ser muchas veces el escollo para obtener una licencia de impresión, incluso cuando se trata de versiones especializadas. Es por esto por lo que a menudo los traductores nos ofrecen sus reflexiones en prólogos y advertencias acerca de las dificultades de carácter lingüístico que la versión les ha planteado, justificando las soluciones aportadas,

la presencia de neologismos necesarios y, cómo no, la superioridad de la lengua española frente a la francesa.

### 3.2. La conservación de la salud

Samuel Auguste André David Tissot (1728-1797), médico suizo de formación francesa, es quizá el autor que alcanza mayor notoriedad en España durante el siglo ilustrado, la segunda mitad del siglo y las primeras décadas del siguiente. Son tal vez estas versiones las que constituyen el impulso definitivo para la proyección de este género de literatura médica en lengua castellana.

*Avis au peuple sur son santé* de Tissot fue tal vez la obra que alcanzó mayor notoriedad en la Europa ilustrada. La primera edición apareció en 1761 y —según nos recuerda el autor en el prólogo de la que se publicó en 1766— fue acogida por los lectores con gran aceptación, lo que lo llevó a reeditarla, primero en su país (Suiza) y posteriormente en Francia<sup>9</sup>. El éxito de la obra se manifiesta en los años siguientes con ediciones sucesivas en París, Lyon, Avignon, Génova y Lausana. Traduciéndose a partir de 1764 a numerosas lenguas: holandés, flamenco, inglés, italiano, francés, danés, alemán, sueco, español, húngaro, ruso y polaco, siempre en versiones realizadas por célebres médicos. Según la noticia que nos da el propio Tissot en la edición aumentada de 1775, traducida desde el francés al español en 1781 por el médico madrileño Juan Galisteo Xiorro.

Sin embargo la primera versión en español de *Avis au peuple sur sa santé* aparece algunos años antes, en 1773, firmada por Joseph Fernández Rubio y publicada en Pamplona por Pasqual Ibáñez. Esta traducción nos acerca una obra que apunta hacia la medicina social, escrita con un tipo de discurso que hoy conocemos como de semi-divulgación; así lo expone Tissot en la «Introducción» cuando, consciente de las características del público lector al que se dirige, señala (Tissot, 1773: 8; en traducción de Fernández Rubio):

El título de Consejos al pueblo no lo pongo por persuadirme a que este libro haya de venir a ser alhaja usual de la casa de cada paysano. La mitad de ellos apenas sabrán de tal libro, otros no sabrán leerlo y otros, aunque lo lean, no lo podrán entender; pero yo le destino para las personas hábiles y charitativas que viven en las aldeas y que por una especie de vocación de la providencia son llamados a ayudar con sus consejos a el pueblo que les circunda.

Es evidente que Tissot considera que para llevar a cabo el proceso de divulgación de la ciencia son indispensables ciertos grupos de interés que él focaliza entre «los párrocos, los señores o caballeros y las personas ricas o bien acomodadas», a los que confía sus consejos para mejorar la salud del pueblo. Aunque el médico suizo también nos recuerda que la divulgación nunca puede sustituir al desempeño de la actividad médica, y así lo advierte al final de la introducción: «Una cosa me falta que prevenir y es que todas estas direcciones y consejos son únicamente para los que no pueden tener médico» (Tissot, 1773: 14; en traducción de Fernández Rubio).

El éxito de la versión en español fue tal que la editorial se vio obligada a incluir en las siguientes ediciones una nota garantizando su autenticidad y advirtiendo que la de 1767, corregida y aumentada en dos capítulos, era la única de Tissot, pues solo serían válidos los ejemplares que llevaran grabada la firma del autor. Lo que no es de extrañar dada la proliferación de traducciones de las obras de Tissot que ilustres médicos publicarán por los mismos años, entre otras la que hace Juan Galisteo Xiorro en 1781, y que ofrece muy aumentada y con la inclusión de otras obras divulgativas que pudieran ser del interés del lector. Es así como este médico madrileño, buen conocedor de la enorme aceptación que en su momento tenía la terapéutica mediante las aguas minero-medicinales, incluye también en esta edición un folleto de Tissot: «Instrucción sobre el modo de hacer la analysis de las aguas medicinales» (pp. 499-502) escrito en clave de divulgación, ya que el médico suizo lo destinaba a todos aquellos que no pudieran acudir al facultativo, y que Juan Galisteo completa con una utilísima tabla de las principales fuentes sulfúreas y baños termales que existen en España, organizada por regiones (pp. 502-507).

La proliferación de traducciones del *Avis au peuple* es ostensible; tenemos noticias por el propio Tissot de que la primera versión en español la hizo Francisco Grau, aunque no llegó a publicarse pese a estar terminada porque —según cuenta Juan Galisteo en nota al pie a propósito de la afirmación de Tissot— Grau se trasladó a París con el Conde de Aranda y no la dio a las prensas. En línea con la «controversia entre impresores y traductores», afirma Galisteo en la misma nota que la única traducción del *Avis au peuple* de Tissot que ha salido en Madrid es la suya. Verdad a medias porque la versión de Joseph Fernández Rubio de 1773 había sido publicada ocho años antes, pero en Pamplona. Esta versión de Tissot también llega a América; Alzate Echeverri (2005) nos informa de que en Nueva Granada el *Avis au peuple* era empleado como argumento de autoridad para justificar las medidas de salud pública, además de ocupar un lugar importante en las lecturas de los ilustrados neogranadinos, así como en Ecuador y en Perú (Alzate Echeverri, 2005: 219).

Ya en la segunda década del XIX, *Avis au peuple sur sa santé* de Tissot se traduce al tagalo en versión del franciscano Felipe Bravo, que la publica en Sampaloo (Filipinas). Este clérigo —misionero— nos ofrece su traducción con una clara conciencia del principio de la medicina social, como muestra cuando, después de justificar ampliamente su estilo llano en lengua tagala, explica en el prólogo que ha enriquecido el texto de Tissot con la obra de Buchan, Martín Martínez, Rozier y Linneo (Bravo, 1884 [1823]: 12-13):

(...) todo en obsequio y beneficio de los pobres indios que viven lejos de la capital, y aun de los españoles enfermos que, a falta de facultativos europeos, se ven no pocas veces precisados a ponerse en manos de los curanderos del país.

El traductor, acorde con la misma finalidad divulgativa que impregna la obra, incluye un vocabulario de plantas eu-

ropeas —escrito en lengua castellana— en el que proporciona las equivalencias con las plantas de Filipinas, así como sus aplicaciones medicinales. Sin embargo, al revisarla llama nuestra atención la presencia de numerosos términos médicos sin traducir al tagalo para los que Fray Felipe Bravo solo da la voz en castellano; así, leemos: «pulmonía, pleuresia o dolor de costado, jaqueca, apoplejía, insolación, reuma, gota, mercurio, viruela, sarampión, calentura pútrida, calentura maligna, erisipela, sarna, empeines o herpes, cancro, almorranas, cólico inflamatorio, cólico flatulento, empacho o ahito, miserere o pasión iliaca, cólera morbo, disentería, diarrea, alferecía, epilepsia o mal caduco o mal de corazón, calambre histérico, sofocación, frenesí, pasmo, ictericia, desmayo, convulsión, croup», etc., todas ellas señaladas en el texto con las marcas distintivas de las cursivas.

La obra de Tissot fue reiteradamente traducida durante las últimas décadas del XVIII y hasta mediados del XIX, publicándose algunos títulos con dos y hasta tres versiones diferentes. Los hermanos Félix y Juan Galisteo Xiorro, médico y cirujano respectivamente, fueron activos traductores de la obra de Tissot y dieron a las prensas varios títulos. Además del *Aviso al pueblo*, antes citado, publicaron en versión castellana el *Tratado de las enfermedades más frecuentes de las gentes del campo* traducido por Juan Galisteo y reeditado en años sucesivos con gran éxito. También el *Aviso a los literatos y poderosos acerca de su salud*, por Félix Galisteo, volcado desde *De la santé des gens de Lettres* y publicado en Benito Cano en 1786. Esta última versión tuvo gran éxito, en el mes de julio del mismo año el *Memorial Literario* ya daba noticia de su importancia en lengua castellana, que el traductor ofreció enriquecida con un discurso preliminar sobre el «cólico plúmbeo o metálico» de su propia autoría.

Sin embargo, ese mismo texto de Tissot había sido traducido en 1771 por el médico aragonés Alejandro Ortiz y Márquez, profesor de medicina del gremio y claustro de la Universidad de Zaragoza y publicado por Francisco Moreno con título muy semejante: *Aviso a los literatos, y a las personas de vida sedentaria sobre su salud*. En el prólogo el ilustre traductor afirma que cuando llegó a sus manos el *Aviso a los literatos* de Tissot se encontraba traduciendo el *Aviso al pueblo sobre su salud*, pero lo dejó y comenzó la traducción del *Aviso a los literatos* «para presentarlo al público antes que cualquiera otra obra». Alejandro Ortiz, consciente del tipo de lectores a los que iba destinada su versión, ofrece en el prólogo un interesante metatexto con el que justifica el vocabulario empleado, dada su finalidad divulgativa (Ortiz y Márquez, 1771: prólogo, s/p):

Los literatos, a quienes particularmente se presenta este *Aviso* no pueden ignorar que cada ciencia tiene su idioma particular, y así tampoco pueden extrañar que esta traducción esté enteramente esenta de algunos términos facultativos. He dicho algunos y lo repito porque temiendo la crítica de Mr. Buffon he procurado substituir los que he podido con otros más fáciles y expresivos.

Finalmente cierra su prólogo este fino aragonés con la siguiente *captatio benevolentiae*: «Los errores que no he advertido y se encuentren en mi traducción los sujeto gustoso a una junta de censura; porque siempre he aspirado al honor y a la utilidad de ser corregido de los sabios». Actitud esta digna de encomio en el ambiente —ya casi habitual— de constante polémica que había entre los traductores dieciochescos.

### 3.3. Las asfixias y muertes aparentes

Estamos ante otro de los temas que aborda la literatura médica de divulgación cuando pone de relieve la preocupación que despertaba el problema de los enterramientos en vida en el contexto humanista del siglo XVIII. En la segunda mitad de la centuria comenzarán a publicarse en Europa numerosos tratados que buscan alguna solución para esta peliaguda cuestión, ya advertida desde la antigüedad. Será Holanda el primer país que tome la iniciativa para buscar una solución eficaz a este grave problema, con la creación en 1767 de una Sociedad caritativa creada para el socorro de ahogados y asfixiados que rápidamente se extenderá por diversos países europeos (Demerson, 2001: 51).

Desde 1749, año en que se publica en Francia la traducción de una obra de Winslow sobre los signos inciertos de la muerte y los enterramientos precipitados, comienzan a multiplicarse los títulos que se ocupan de esta palpitante cuestión desde enfoques diversos, aumentando el interés por las traducciones que sobre este tema se hacen desde el francés. Juan Galisteo Xiorro incluye al final de la traducción del *Avis au peuple* de Tissot un «Catecismo sobre asfixias o muertes aparentes» del médico francés formado en Montpellier Jean-Joseph Gardanne. Este fue tal vez el especialista que encontró la mejor solución al problema, al inventar una máquina portátil con la que se podía insuflar una fumigación de tabaco en el intestino de los muertos aparentes para reavivar su sensibilidad. El tratadito de Gardanne —que incluye Galisteo— está escrito mediante preguntas y respuestas, siguiendo la tradición del didactismo científico en forma dialogada de fuerte arraigo desde el Renacimiento (Baranda Leturio, 2011). Además Juan Galisteo completa su versión incluyendo otro opúsculo titulado «Aviso sobre las precauciones que deberán tomarse en caso de ser preciso desenterrar cadáveres», firmado por Mr. Maret y también escrito en diálogo. El mismo Tissot cuenta entre su bibliografía con un texto sobre este tema que publica en colaboración con Antoine Louis, académico de Ciencias de París y redactor del artículo «cirugía» de la *Encyclopédie*. La versión castellana sale a la luz con el título: *Methodo facil de curar la asfixia, ó muerte aparente de los Ahogados; sacado de las excelentes obras de Mons. Tisot, Cathedratico de Medicina de la Sociedad de Londres, y Mons. Louis, de la Academia de Cirugia de Paris*, se trata de un opúsculo de diez páginas que aparece sin el nombre del traductor.

En 1798 se publica en Salamanca *Instrucción sobre el método de curar a los asfíticos por el mefitismo, los ahogados, &c.* Esta obra fue traducida por el presbítero Guillermo Augusto Jaubert casi inmediatamente después de la salida del original, publicado en 1796 por el médico francés Antoine Portal, único detractor de la máquina de Gardanne y partida-

rio de la traqueotomía para salvar a los ahogados, método que condenaba el médico de Montpellier.

Otras versiones de obras francesas sobre la conservación de la salud que también alcanzaron gran éxito en el siglo XVIII gracias a su publicación en lengua castellana son: *El antimefítico ó Licor antipútrido y perfectamente correctivo de los vapores perniciosos de los dormitorios, comedores, teatros, hospitales, enfermerías, iglesias, cementerios* de Jean Janin de Combe-Blanche, que vio la luz en la Imprenta Real en 1782 sin el nombre del traductor, aunque indudablemente se trata de un madrileño por las minuciosas descripciones que nos ofrece en el prólogo de algunos rincones de la corte. Y *Experiencias con que se prueba que el Alkali Volatil fluido es el remedio más eficaz en las asphyxias ó muertes aparentes de los ahogados y sofocados del tufo del carbón* de Balthasar-Georges Sage, traducida al castellano por el eminente botánico Casimiro Gómez Ortega —traductor de la obra de Duhamel du Monceau— y publicada en la Imprenta Real de la Gazeta, en 1777.

### 3.4. La medicina con fines preventivos

Entre los autores contemporáneos de Tissot que favorecen la difusión de la medicina divulgativa con fines preventivos no podemos dejar de citar a Achille-Guillaume Le Bègue de Presle (1735-1807), que publica en París en 1763 *Le conservateur de la santé*. Esta obra será traducida al español en 1776 por Félix Galisteo y publicada en Madrid por Pedro Marín con el título: *El Conservador de la salud, ó Aviso a todas las gentes acerca de los peligros que les importa evitar para mantenerse con buena salud, y prolongar la vida*. El traductor aprovecha el prólogo para recomendar al lector la obra de Tissot, *Avis au peuple*, traducido por su hermano Juan Galisteo, cuando los consejos preventivos de Le Bègue de Presle no fueran suficientes.

Pero también van a triunfar otros textos al margen del núcleo de la medicina francesa con una orientación muy cercana al principio de la divulgación con fines preventivos, como muestra la notoriedad que alcanza en Europa la obra del médico escocés William Buchan *Domestic medicine*, publicada en 1769. Debido a su gran aceptación el libro de Buchan será traducido muy pronto al español, con proliferación de versiones en un lapso muy corto de tiempo, ya que aparecen en Madrid dos traducciones de autores diferentes. Una es la que sale en Madrid, en la imprenta de la viuda de Ramírez, con el título *Medicina doméstica casera o tratado completo sobre los medios de precaver y cuidar la salud, precaver y cuidar las enfermedades por el régimen y medios simples*, traducida por Pedro Sinnot<sup>10</sup>, presbítero irlandés, y reseñada en el *Memorial Literario* del mes de julio de 1786. La segunda traducción de Buchan es la que hace Antonio de Alcedo<sup>11</sup>, también editada en Madrid —en 1785, esta en la imprenta de Sancha— y titulada *Medicina domestica, ó Tratado completo del metodo de precaver y curar las enfermedades con el regimen y medicinas simples* —con un apéndice que contiene la farmacopea—.

Por último conviene señalar aquí que la obra de Buchan también llega a España a través de versiones intermedias francesas que previamente habían sido traducidas desde el inglés. La imprenta de Fermín Villalpando publica en 1808 *El con-*

*servador de la salud de las madres y de los niños* traducido al español por D. A. de S. desde la traducción francesa que Thomas Duverne de Praile había hecho a partir del original inglés.

#### 4. Conclusiones

La mayoría de las publicaciones médicas de carácter divulgativo que salen de las prensas durante el siglo XVIII —escritas en lengua española— son fruto de la traducción, particularmente desde el francés. Este fenómeno de la divulgación médica responde a la nueva mentalidad social de valoración de la vida humana y de la salud que se afianzará en la sociedad dieciochesca. La actividad traductora en torno al higienismo se desarrolla sobre todo desde mediados de siglo y continúa muy activa en las tres primeras décadas del XIX, favoreciendo el nacimiento de la medicina legal.

Es evidente que se trata de versiones realizadas por traductores especializados pues, además de ser médicos o cirujanos, en una gran mayoría, muchos eran profesionales de reconocido prestigio, desempeñando al mismo tiempo otras funciones en instituciones oficiales o incluso ocupando el cargo de Médico de la Real Familia. Aunque también encontramos algunas excepciones como los presbíteros Pedro Sinnot y Augusto Jaubert, el misionero franciscano Felipe Bravo o el matemático Benito Bails.

A lo largo del siglo los traductores mantendrán activo un continuo debate en torno a las versiones: su calidad, la pureza de la lengua empleada, el uso del galicismo, la presencia de neologismos necesarios y, cómo no, la superioridad de la lengua española frente a la francesa. Aunque lo que no deja lugar a dudas es la aceptación que alcanzan los textos divulgativos de medicina en la sociedad dieciochesca, donde las traducciones de obras destinadas a cualquier lector llegan a un nivel de demanda tal que en ocasiones aparecen simultáneamente varias versiones de una misma obra, a veces realizadas por dos o más traductores, como cuando se traducen las obras más exitosas del médico suizo Auguste Tissot o del escocés William Buchan.

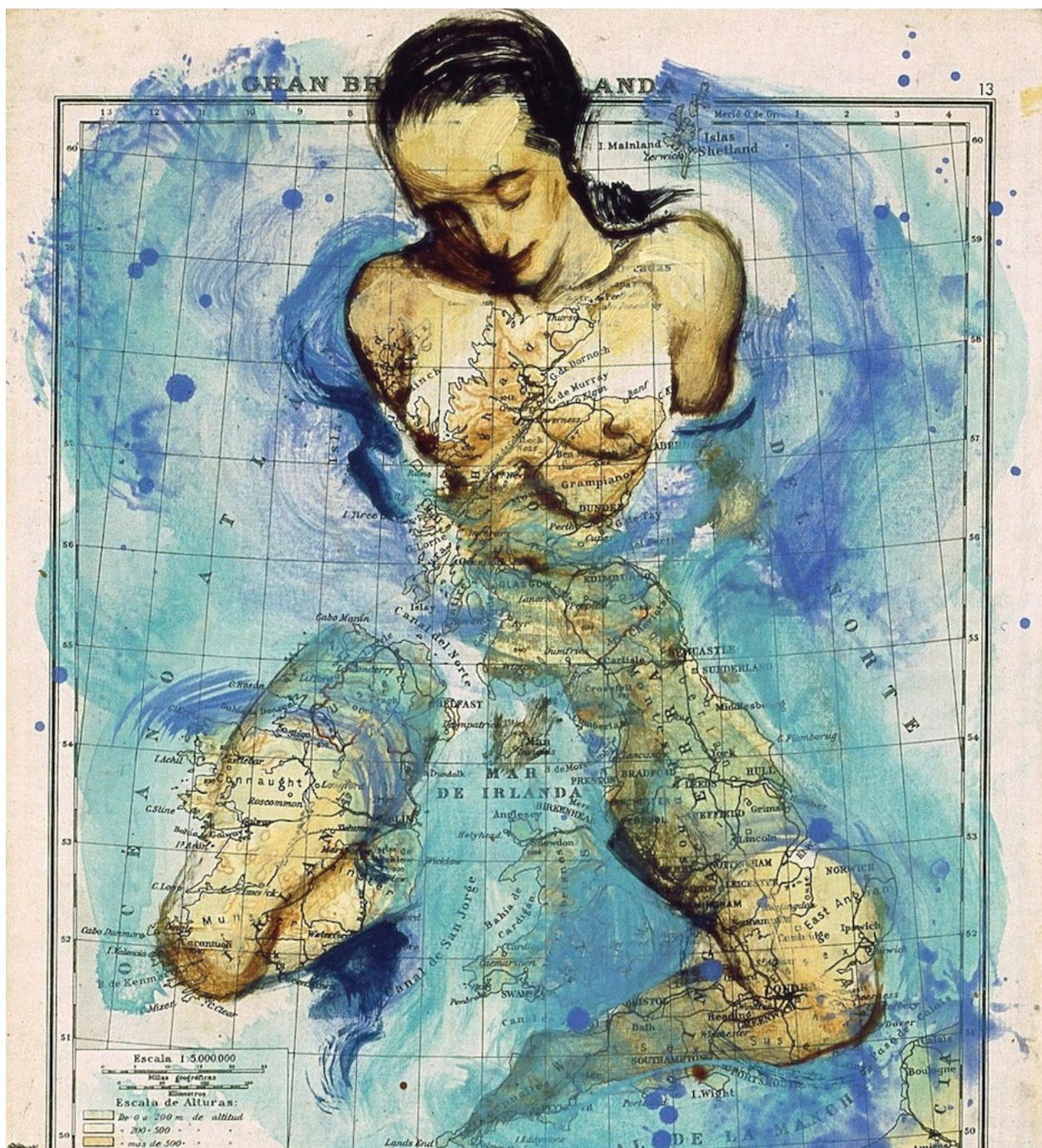
#### Notas

1. Médico italiano que llegó a España con los Tercios del príncipe Juan José de Austria, muy probablemente a través de Andalucía. En la introducción al lector de su tratado *Nueva idea Physica* (1685) da testimonio de diversas curas que realizó en la ciudad de Cádiz y del grato recuerdo que le dejaron sus calles blancas (Cobo Gómez, 2006: 44).
2. Juan Bautista Juanini, aun siendo de origen italiano, tuvo una esmerada formación francesa que no cesó a lo largo de su vida gracias a la relación epistolar que mantuvo con el iatroquímico francés François Bayle.
3. Traduce al español la obra de Cornaro desde una versión francesa de 1701. Bartolache fue médico en Guanajuato; hombre innovador e inconformista que publicó, subvencionándolo de su bolsillo, el primer diario médico del continente americano.
4. También desde el francés, de la Higuera traduce un tratado de retórica de Valentin Conrart que publica Sancha en 1784.
5. Véase Gutiérrez Rodilla, 2012.
6. Sabemos que la obra de Tourtelle tuvo también repercusión en Portugal —donde el pensamiento higienista alcanzó gran arraigo a partir de la publicación en París, en 1756, del *Tratado da conservação da saúde dos pobos* del médico Antonio Nunes Ribeiro Sanches, que fue traducida al español por Benito Bails—. Y aunque no tenemos noticias de su traducción a la lengua portuguesa, sí recogemos algunos datos acerca de la expectación que despertó en el país vecino, dada la existencia en la Biblioteca Nacional de Portugal de dos ejemplares, uno el original de Tourtelle en edición de 1823 y otro la traducción al español que había hecho Mexía en 1801.
7. No es fortuito que se publicaran en Salamanca las dos primeras traducciones médicas de Gallardo, ya que este se formó como médico en esa universidad, si bien ha pasado a los anales de la historia por su intensa actividad como bibliógrafo.
8. También Antonio Serrano, cirujano del ejército y polémico traductor de la obra de Boerhaave, vertió en lengua castellana otra obra de Goulard que publicó en 1768 en la imprenta madrileña de D. Antonio Muñoz del Valle con el título *Memoria a cerca de las enfermedades de la uretra, y de un remedio específico para su curación; como también de otras muchas enfermedades de Cirugía*.
9. Conviene recordar aquí que Tissot se había formado en la Universidad de Montpellier.
10. Este presbítero ilustrado y traductor había vertido al castellano el *Diccionario universal* de John Barrow en 1766 que por desgracia no pudo ver publicado, a pesar de que en un principio el proyecto había tenido el apoyo de la Academia de la Historia (Velasco Moreno, 2000: 240).
11. Antonio de Alcedo fue militar, geógrafo y lexicógrafo; él mismo indica en una nota biográfica que después de haber estudiado Matemáticas en el Colegio Imperial de Madrid, además de Lenguas, Historia y Física, también había ido a Francia a la Facultad de Medicina. <<http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/prosistas-de-la-colonia-siglos-xvxxviii--0/html>> [consulta: 15.XI.2013].

#### Bibliografía

- Alzate Echeverri, Adriana María (2005): «Los manuales de salud en la Nueva Granada ¿El remedio al pie de la letra?», *Fronteras de la Historia*, 10: 209-252.
- Baranda Leturio, Consolación (2011): «Formas del discurso científico en el Renacimiento. Tratados y diálogos», *Studia Aurea*, 5: 1-21.
- Bravo, Felipe [Tissot, Samuel Auguste André David] (1823): *Ang husay na paraan nang pag-gamot sa mañga mai saquit ayon sa aral ni Tissot; Tiragalog Nang Isang*. Sampaloo (Filipinas): Imp. de D. Antonio de Llanos y Valdés.
- Carballo Núñez de Castro, José Ignacio [Bordeu, Theophile] (1768): *Idioma natural del cuerpo humano: indagaciones sobre el pulso. Añádese la doctrina de los chinos sobre el pulso*. Madrid: Joachin Ibarra.
- Carballo Núñez de Castro, José Ignacio [Goulard, Thomas] (1774): *El cirujano instruido. Modo fácil y barato de curar casi todas las enfermedades externas con el uso de una sola medicina diferentemente modificada*. Madrid: Manuel Martín.
- Cobo Gómez, Jesús V. (2006): *Juan Bautista Juanini (1632-1691): saberes médicos y prácticas quirúrgicas en la primera generación del movimiento novator*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Demerson, Paula (2001): «Muertes aparentes y socorros administrados a los ahogados y asfixiados en las postrimerías del siglo XVIII», *Asclepio*, 8 (2): 45-68.

- Devaux, Jean (1682): *Le medecin de soi-meme ou l'Art de se conserver la Santé par l'instinct*. Leiden: de Graef.
- Feijóo, Benito Jerónimo (1726 [1781]): *Teatro crítico universal*. Madrid, tomo I.
- Fernández Rubio, Joseph [Tissot, Samuel Auguste André David] (1773): *Avisos al pueblo sobre su salud*. Pamplona: Pasqual Ibáñez.
- Gutiérrez Rodilla, Bertha M. (2012): «La obra lexicográfica de Manuel Hurtado de Mendoza: sus diccionarios enciclopédicos de medicina», *Asclepio*, 64 (2): 467-490.
- López Piñero, José María (2007): *Medicina e historia natural en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*. Valencia: Universidad de Valencia. Servicio de Publicaciones
- Merizalde, José Félix (1828): *Epitome de los elementos de higiene o de la influencia de las cosas físicas i morales sobre el hombre i de los medios de conservar la salud*. Bogotá: Imprenta de Pedro Cubides.
- Ortiz y Márquez, Alexandro [Tissot, Samuel Auguste André David] (1771): *Aviso á los literatos, y á las personas de vida sedentaria sobre su salud*. Zaragoza: Francisco Moreno.
- Velasco Moreno, Eva (2000): «Pedro Sinnot: la obra intelectual de un clérigo irlandés en España», en Villar García, M. Begoña (coord.): *La emigración irlandesa en el siglo XVIII*. Málaga: Universidad de Málaga, pp. 231-243.



## Cuando *santé* no es «salud»

Esther Fernández Berjón\*

Aunque es de todos conocido, no deja de ser sorprendente que la Organización Mundial de la Salud haya traducido *santé publique* por «salud pública»<sup>1</sup> en lugar de por «sanidad pública». El hecho de que ambas palabras, *santé* y «sanidad» tengan la misma raíz latina *sanitas*, *-ātis* no ha sido razón suficiente para utilizarlas tal cual ni en esa locución ni en el propio nombre de la Organización.

En un viejo *Manual para traductores y revisores de lengua española* del Servicio de Traducción de la Comisión Europea<sup>2</sup> podemos leer:

*Santé* se traduce por **salud**, pero también por **sanidad** en expresiones como “*santé publique*”, sanidad pública; “*service de santé*”, Cuerpo de Sanidad Militar. No obstante, en algunos casos en España viene usándose la palabra salud en este sentido (Organización Mundial de la Salud, Instituto Nacional de la Salud), probablemente por influencia de lenguas como el francés o el inglés que no pueden distinguir entre los dos conceptos.

Y por eso digo que es sorprendente, porque siendo que hacemos una distinción clara entre ambos, ¿por qué le damos a salud el sentido de sanidad? Gustavo A. Silva, una autoridad en esta materia, lo explica muy bien en un artículo<sup>3</sup> en el que señala: «Pero el calco “salud pública” se ha impuesto y está desplazando en castellano a “sanidad”». Imagino que el padre de MedTrad se refería al calco del inglés, lengua que, como el francés, tampoco parece distinguir entre salud y sanidad.

No obstante, el *Diccionario de Términos Médicos* de la Real Academia Nacional de Medicina llama la atención sobre el uso frecuente de «salud» como si fuera sinónimo de «sanidad». Nos lo advierte en la entrada «salud» al decir:

**OBS.:** Aunque este término [salud] suele aplicarse al ser vivo en su conjunto, se utiliza también para calificar el buen desarrollo y funcionamiento de una parte del mismo, como un órgano, un tejido o un sistema. || Según la OMS, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. || Se usa con frecuencia de manera laxa como si fuera sinónimo de → [sanidad \[2\]](#).

Y en la segunda acepción de la entrada «sanidad» dice:

2[ingl. *public health services*] s.f. Conjunto de servicios organizados por una comunidad, de carácter preventivo, terapéutico o de rehabilitación, con la finalidad de alcanzar un nivel óptimo de salud tanto privada como pública en el conjunto de la comunidad correspondiente. **Sin.:** salud pública.

Ahora bien, cuando se trata de animales no existe semejante laxitud o al menos es lo que se muestra con el nombre de la antigua Oficina Internacional de Epizootias, cuyas siglas se conservan aunque ahora se denomine Organisation mondiale de la santé animale (OIE) (World Organisation for Animal Health [OIE] y en español Organización Mundial de Sanidad Animal [también OIE])<sup>4</sup>.

En otro orden de cosas, resulta también curioso cómo ha evolucionado el significado de dos términos que tienen la misma raíz latina: *salut* y «salud». En francés *salut*, cuya raíz es la misma que la de «salud», es decir, *salus*, *-ūtis*, se utiliza en el sentido de «salvación» (primera acepción del *Petit Robert*), «redención», «salud» —en un brindis o un saludo—. Por ello nada tenía que ver con la salud el *Comité de salut public* de la Revolución francesa, sino más bien con la salvación de la patria, ni tampoco el *Comité de salut public* de Roma<sup>5</sup> desde el que Antonio, Octavio y Lépido abrumaban a los romanos con sus proscipciones.

En definitiva, en ningún momento *salut* hace referencia al estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones, que es la primera acepción de «salud» para nosotros, y para la que los francófonos utilizan *santé*.

### Notas

1. Según consta en <<http://www.who.int/about/role/es/index.html>> [consulta: 14.VI.2013].
2. Comisión Europea. Servicio de Traducción (1991): *Manual para traductores y revisores de lengua española*. Apéndice 9. Escollos del francés comunitario.
3. Silva, Gustavo A.: «Algunas dificultades de la traducción del inglés al español en el campo de la salud pública», *Puntoycoma*, 121: 16-23. <[http://ec.europa.eu/translation/bulletins/puntoycoma/121/pyc1215\\_es.htm](http://ec.europa.eu/translation/bulletins/puntoycoma/121/pyc1215_es.htm)> [consulta: 14.VI.2013].
4. Véase <<http://www.oie.int/es/quienes-somos/>> [consulta: 14.VI.2013].
5. Fantin-Désodoards, Antoine-Étienne-Nicolas (1801): *Histoire philosophique de la révolution de France, depuis la première Assemblée des Notables, jusqu'à la paix de 1801* (4.ª ed., vol. 4). Angers: Mame (pp. 188-189). <<http://bit.ly/JagTDS>> [consulta: 14.VI.2013].

\* Traductora y farmacéutica, Bruselas (Bélgica). Dirección para correspondencia: [efernandezberjon@gmail.com](mailto:efernandezberjon@gmail.com).

## Algunas curiosidades de medicina en *Gargantúa y Pantagruel*, con observaciones sobre el vocabulario médico y su traducción al castellano

Gabriel Hormaechea\*

**Resumen:** La obra de Rabelais, auténtico compendio del Renacimiento, está plagada de interesantes pasajes en los que la medicina juega un papel importante, sea cómico, sea serio, sea erudito, con frecuentísimas citas de los grandes médicos de la antigüedad. Su lectura ofrece una rica panoplia de curiosidades sobre la medicina del siglo XVI. No obstante, en conjunto, por lo que a terminología médica se refiere, salvo excepciones que señalamos, no ofrece mayores dificultades.

**Palabras clave:** terminología médica, traducción literaria, Rabelais, médicos escritores.

### Some particularities of medicine as shown in *Gargantua and Pantagruel*, with observations on the medical vocabulary and its translation into Spanish

**Abstract:** The work of Rabelais is a veritable compendium of the Renaissance, riddled with interesting passages in which medicine plays an important role. Medicine is used for comical, serious, or intellectual effect, with the text frequently citing the great physicians of antiquity. Reading this work shows us a rich array of particularities of 16th century medicine. With regard to medical terminology, however, these passages present few difficulties other than the exceptions we point out.

**Key words:** Medical terminology, literary translation, Rabelais, physician-writers.

Panace@ 2013; 14 (38): 297-301

Recibido: 14.X.2013. Aceptado: 7.XI.2013

François Rabelais (1494?-1553) fue sacerdote, médico, erudito, humanista, diplomático, novelista, gran conecedor del derecho, traductor de Hipócrates y Galeno, sabía latín, griego, hebreo... Todas esas facetas se manifiestan en su gran ciclo novelístico de los cinco libros de *Gargantúa y Pantagruel* (1534?-1564), pero muy especialmente su faceta de galeno. Su obra, inclasificable, auténtico compendio del Renacimiento, parodia de las novelas de caballería, con abundantes rasgos de picaresca y comicidad de inspiración lucianesca, llena de profundas reflexiones erasmistas, sátiras políticas, críticas sociales, una imaginación desbordante y una riqueza y creatividad verbales apabullantes, rezuma medicina por los cuatro costados, aunque esta no sea en absoluto vertebral en la obra.

Y es que Rabelais tenía muy a gala su profesión de médico: ya a partir del *Libro Tercero* deja de firmar «M. Alcofribas», como había firmado los dos primeros, para firmar «Maese François Rabelais, Doctor en Medicina». Por otra parte, en la primera línea del prólogo a *Gargantúa*, llama a los lectores *veroles* (sifilíticos); en el prólogo a *Pantagruel* bromea con las terapias que se aplicaban en la época para combatir esa enfermedad (unturas con ungüentos grasientos, baños turcos, curas con mercurio); en el prólogo al *Libro Tercero* trata a los lectores de *goutteux* (gotosos); en el prólogo al *Libro Quinto* vuelve a la carga con tildar de *verollez* (esta vez con dos eles) a los lectores; en la dedicatoria del *Libro Cuarto* a Monseñor Odet, refiriéndose al motivo por el que compone estos libros,

escribe: «Avois esguard et intention par escript donner ce peu de soulaigement que povois ès affligez et malades absens, lequel voluntiers, quand besoing est, je fays ès presens qui soy aident de mon art et service»<sup>1</sup> (p. 517). Y unas líneas más abajo dice: «La pratique de Medicine bien proprement est par Hippocrates comparée à un combat et farce jouée à trois personnages: le malade, le medicin, la maladie»<sup>2</sup> (p. 518).

Sin embargo, no es solo en los prólogos donde aparece la medicina. La encontramos aquí y allá, en serio o en broma, a todo lo largo de la obra. Así, por ejemplo, despliega un amplio conocimiento de farmacopea dando nombres precisos de plantas y preparados, como allí donde cuenta que Panurgo dio a Pantagruel «quelque diable de drogues composées de lithontripon, nephrocatticon, coudinac cantharidisé et aultres especes diureticques»<sup>3</sup> (*Pantagruel*, xxviii: 314); parodia tratados de anatomía haciendo una descripción de Cuaresmacenizo en la que emplea más de sesenta términos anatómicos (*Libro Cuarto*, xxx); da consejos a los médicos sobre la manera de presentarse ante el enfermo (Dedicatoria del *Libro Cuarto*); teoriza sobre la duración del embarazo (*Gargantúa*, iii); describe una operación de injerto de cabeza (*Pantagruel*, xxx); imagina una operación de limpieza del estómago del gigante Pantagruel en la que este traga, como píldoras, unas esferas de cobre que se abren por medio de un resorte, en cuyo interior van los operarios encargados del trabajo, pertrechados con picos, palas y cuévanos, operarios que luego regurgita (*Pan-*

\* Traductor literario, Barcelona (España). Dirección para correspondencia: [gabriel.hormaechea@gmail.com](mailto:gabriel.hormaechea@gmail.com).

*tagruel*, xxxiii); presenta a un médico llamado Rondibilis que cita a Hipócrates para decir que «todos los humanos son impotentes para la generación cuando se les han cortado las arterias parótidas» y que afirma que comprende que el médico griego mantenga que gran parte del semen mana del cerebro y de la espina dorsal (*Libro Tercero*, xxxi); da consejos para la salud, cita continuamente a Hipócrates, Galeno, Avicena, etc. y, entre otras muchas cosas, da lecciones de fisiología: «Hazte con un perfecto conocimiento del otro mundo, que es el hombre», escribe Gargantúa a su hijo Pantagruel (*Pantagruel*, viii).

Por ejemplo, en el capítulo iv del *Libro Tercero* (p. 366), Panurgo, en su elogio de los deudores y pediguñeros, recurre al cuerpo humano y su manera de transformar el alimento como paradigma de las virtudes de los mutuos préstamos y deudas, en un curioso texto que constituye toda una lección de los conocimientos de fisiología de la época, errores incluidos:

Especies des alimens (...) Pour icelles trouver, préparer et cuire, travaillent les mains ; cheminent les pieds, et portent toute ceste machine; les œils tout conduisent; l'appetit en l'orifice de l'estomach, moyenant un peu de melancholie aigrette que luy est transmis de la ratelle, admoneste de enfourner viande. La langue en fait l'essay ; les dents la maschent : l'estomach la reçoit, digere, et chylifie ; les venes mesaraïques en sugcent ce qu'est bon et idoine, delaisent les excremens, les quelz par vertu expulsive sont vuidez hors par expres conduictz, puy la portent au foye. Il la transmue de rechef et en faict sang. (...) Adoncques chascun membre se prépare et s'esvertue de nouveau à purifier et affiner cestuy thesaur. Les roignons par les venes emulgentes en tirent l'aiguosité, que vous nomez urine, et par les ureteres la decoullent en bas. Au bas trouve receptacle propre, c'est la vessie, laquelle en temps oportun la vuide hors. La ratelle en tire le terrestre et la lie, que vous nommez melancholie. La bouteille du fiel en soustraict la cholere superflue. Puy est transporté en une autre officine pour mieulx estre affiné : c'est le Cœur, lequel, par ces mouvemens diastolicques et systolicques le subtilie et enflambe, tellement que par le ventricule dextre le met à perfection, et par les venes l'envoie à tous les membres. Chascun membre l'attire à soy et s'en alimente à sa guise: pieds, mains, œils, tous, et lors sont faictz debtors, qui paravant estoient prestors. Par le ventricule gauche il le faict tant subtil qu'on le dict spirituel, et l'envoie à tous les membres par ses arteres, pour l'autre sang des venes eschauffer et esventer. Le pulmon ne cesse avecques ses lobes et souffletz le rafraichir. En recongnissance de ce bien, le Cœur luy en depart le meilleur par la vene arteriale. En fin tant est affiné dedans le retz merueilleux, que par après en sont faictz les espritz animaulx, moyénans les quelz elle imagine, discourt, juge, resoust, delibere, ratiocine et rememore<sup>4</sup>.

Con frecuencia, la cosa es menos seria, y Rabelais se limita a emplear vocabulario de anatomía para provocar la risa, por ejemplo, cuando, en el capítulo xxvii de *Gargantúa* (pp. 79-80), el hermano Juan de los Chirlos se enfrenta a los que están saqueando la viña de su convento en singular batalla, digna de una novela de caballerías:

Es uns escarbouilloyt la cervelle, ès aultres rompoyt bras et jambes, ès aultres deslochoyt les spondyles du coul, ès aultres demoulloyt les reins, avalloyt le nez, poschoyt les yeux, fendoyt les mandibules, enfoncoyt les dens en la gueule, descroulloyt les omoplates, sphaceloit les greves, desgondoit les ischies, devezilloit les fauciles. (...) Si aulcun saulver se vouloyt en fuyant, à icelluy faisoyt voler la teste en pieces par la commissure lambdoïde. Sy quelqu'un gravoyt en un arbre pensant y estre en seureté, icelluy de son baston empalloyt par le fondement. (...) Et si personne tant feust esprins de temerité qu'il luy voulust resister en face, là monstroyt il la force de ses muscles. Car il leurs transpercoyt la poitrine par le mediastine et par le cueur<sup>5</sup>.

En otras ocasiones organiza chanzas, como allí donde parodia las enumeraciones de virtudes salutíferas de alguna planta o alimento, haciendo un elogio de la salsa verde (*Lib. Tercero*, II, pp. 359-360) que bien podría hoy tomarse por una rechifla de tantas «propiedades» como se nos anuncian para mil productos de herbolario:

De bled en herbe vous faictez belle saulse verde, de legiere concotion, de facile digestion, laquelle vous esbanoist le cerveau, esboudist les espritz animaulx, resjouist la veue, ouvre l'appetit, delecte le goust, assere le cœur, chatouille la langue, faict le tainct clair, fortifie les muscles, tempere le sang, alliege le diaphragme, rafraichist le foye, desoppile la ratelle, soulage les roignons, assoupist les reins, desgourdist les spondyles, vuide les ureteres, dilate les vases spermaticques, abbrevie les cremasteres, expurge la vessie, enfle les genitoires, corrige le prepuce, incruste le balane, rectifie le membre, vous faict bon ventre, bien rotter, vessir, peder, fianter, uriner, esternuer, sangloutir, toussir, cracher, vomiter, baisler, mouscher, haleiner, inspirer, respirer, ronfler, suer, dresser le virolet et mille autres rares adventaiges<sup>6</sup>.

En cualquier caso, la terminología médica, fisiológica y anatómica en *Gargantúa y Pantagruel*, que es abundantísima, no ofrece mayor dificultad desde el punto de vista de la traducción, puesto que al tratarse de una época en la que la medicina está en pañales, basada fundamentalmente en Hipócrates y Galeno, sus términos son los griegos y latinos y, en consecuencia, prácticamente idénticos en francés de entonces y castellano de hoy, tanto en anatomía (*commissure lambdoïde*, *mediastine*, *commissure sagittale*, *perinée*, *venes*

*jugulaires, mouelle spinale, meninges, isciatique, trachée, arteres parotides, pylore, hypochondre...*) como en otros campos (*goutte, chancre, lipothymie, syncope, epilepsie, apoplexie, encyglotte, pleuritique, ..., lenitif, diureticque, desopiler, diastolicque, systolicque, ..., hipóstasis, aneorema...*). La dificultad puede más bien presentarse cuando Rabelais se divierte empleando los términos populares, cosa que hace con frecuencia, a menudo en redundancia con el término científico, por ejemplo cuando escribe: «La vertu retentrice du nerf qui restraint le muscle nommé Sphincter (c'est le trou du cul) estoit dissolue par la vehemence de paour qu'il avoit eu en ses phantasticques visions»<sup>7</sup> (*Lib. Cuarto, LXVII, p. 689*). O, más complicado, cuando escribe: «Ceste quinte espèce de verole nommée la Pellade, en grec *Ophiasis*, moyennant laquelle on change de poil et de peau», donde *verole* es la «sífilis» y *Pellade* es la «peladera».

Aquí merece la pena hacer un inciso para señalar que el término *verole* denominaba la viruela, pero al llegar la sífilis a Europa, en época de Rabelais, se produjo una confusión hasta que, diferenciadas ambas enfermedades, se llamó *petite vérole* a la viruela y *grosse vérole* a la sífilis. El problema es que Rabelais solo utiliza la forma *verole* y, según en qué contexto, puede dudarse de a cuál de las dos enfermedades se refiere.

No obstante, la mayor distancia entre las dos lenguas se da cuando emplea el término popular sin explicación ni redundancia alguna. En esta pequeña lista se recogen algunos de los términos populares utilizados por Rabelais:

Tabla 1. Algunos términos populares y su traducción	
<i>guarguareon</i>	campanilla
<i>gouaviet</i>	garganta
<i>fressure</i>	vísceras
<i>mal sacré</i>	epilepsia
<i>ladre</i>	leproso
<i>gravelle</i>	cálculos en la vejiga
<i>geniture</i>	semen
<i>caquesangue</i>	disentería
<i>bouteille du fiel</i>	vesícula biliar
<i>feu de san Antoine</i>	ergotismo, fuego de san Antonio
<i>fièvre quartaine o fièvre quarte</i>	fiebre cuarta, paludismo
<i>ventrose</i>	hidropesía
<i>auripaux</i>	paperas

Otro tipo de dificultad es aquella que se encuentra cuando aparecen en el texto términos de otras lenguas. Por ejemplo, algunos términos son árabes, procedentes del *Canon* de Avicena, que se tradujo al latín vulgar en 1494:

Tabla 2. Algunos términos de origen árabe y su traducción	
<i>nucque</i>	Originalmente quiere decir 'médula espinal' y cambia de sentido al moderno 'parte trasera de la cabeza' en vida de Rabelais, lo que hace dudar al traductor sobre cuál de las dos acepciones ha de aplicar en cada caso.
<i>rasettes</i>	huesos carpianos (curiosamente es la misma palabra que «raqueta»)
<i>mirach</i>	abdomen
<i>siphach</i>	peritoneo
<i>alkatin</i>	sacro

Otros, más populares, son gascones, y aparecen sobre todo en imprecaciones, como *mau de terre* (epilepsia) y *maulubec* (chancro).

Las cuestiones que hemos destacado son las que presentan más dificultades desde el punto de vista de la traducción en relación con el vocabulario médico que emplea Rabelais en su *Gargantúa y Pantagruel*. Para cerrar el capítulo sobre terminología, facilitamos a continuación algunos otros términos que difieren en mayor o menor medida de los términos castellanos actuales:

Tabla 3. Algunos términos médicos que difieren de los términos castellanos actuales	
<i>adenes</i>	ganglios / amígdalas
<i>arteres spagitides</i>	arterias carótidas
<i>aspre altere</i>	traquearteria
<i>brechet</i>	esternón
<i>cholera</i>	bilis amarilla
<i>conare</i>	glándula pineal
<i>excrescence vermiforme</i>	lóbulo medio del cerebelo
<i>esquinence</i>	angina o mal de garganta, esquinencia
<i>entonnoir</i>	canal del tercer ventrículo
<i>emacié</i>	caquéxico
<i>fauciles</i>	huesos largos de las extremidades
<i>greve</i>	tibia
<i>hyposargue</i>	anasárquico
<i>melancolie aigrette</i>	melancolía amarga, bilis negra o atrabilis
<i>membranes</i>	meninges

**Tabla 3. Algunos términos médicos que difieren de los términos castellanos actuales**

<i>os bregmatis</i>	huesos parietales / bregma
<i>os coronal</i>	hueso frontal
<i>os petreux</i>	peñasco del temporal
<i>pericarane</i>	pericráneo, periostio de los huesos del cráneo
<i>pouacre</i>	gotoso
<i>ratelle</i>	bazo
<i>sphacelé</i>	corrompido, podrido (término tomado de Hipócrates)
<i>spondyles</i>	espóndilos, vértebras
<i>venes mesaraïcques</i>	venas mesentéricas
<i>voulte</i>	bóveda craneana

Sea como fuere, por lo que a medicina en la obra de Rabelais se refiere, no son los términos lo que más interés puede tener, sino muchas otras cosas llamativas y sorprendentes. Es por ejemplo curiosísimo el pasaje (*Lib. Tercero*, XXXII, p. 454) en el que Rondibilis perora, citando a Platón, Aristóteles, los peripatéticos y Claudio Galeno, sobre la naturaleza de los órganos sexuales femeninos y dice que a las mujeres:

Nature leurs a dedans le corps posé en lieu secret et intestin un animal, un membre, le quel n'est es homes: on quel quelques foys sont engendrées certaines humeurs salses, nitreuses, bauracineuses, acres, mordicantes, lancinantes, chatouillantes amerement: par la poincture et fretillement douloureux des quelles (car ce membre est tout nerveux, et de vif sentement) tout le corps est en elles esbranlé, tous les sens raviz, toutes affections interinées, tous pensements confonduz<sup>8</sup>.

Siguen unas consideraciones de por qué lo llama animal, a pesar de la opinión de Claudio Galeno, y es interesante la frecuente alusión a la teoría de los espíritus —animales, vitales, naturales— como sustancia corporal refinada, líquido quilificado que hace de puente entre el cuerpo y la mente. Así, en la enumeración anatómica de Cuaresmacenizo (*Lib. Cuarto*, XXX), entre los elementos fisiológicos como cartílagos, sangre, huesos, ligamentos etc., introduce los espíritus animales y los espíritus vitales. O cuando Rondibilis, médico, al explicar a Panurgo los cinco remedios contra la concupiscencia, en el cuarto, el estudio ferviente, detalla cómo se produce una «incredible resolution des espritz, tellement qu'il n'en reste de quoy poulser aux lieux destinez ceste resudation generative, et enfler le nerf caverneux: duquel l'office est hors la projecter pour la propagation d'humaine Nature»<sup>9</sup> y a renglón seguido explica cómo las arterias del cerebro están tensas como cuerdas para procurar al estudioso (*Lib. Tercero*, XXXI, pp. 450-451):

(...) espritz suffisans à emplir les ventricules du sens commun, de l'imagination et apprehension, de la ratiocination et resolution, de la memoire et recordation: et agilement courir de l'un à l'autre par les conduictz manifestes en anatomie sus la fin du retz admirable, on quel se terminent les arteres: les quelles de la senestre armoire du cœur prenoient leur origine, et les espritz vitaulx affinoient en longs ambages, pour estre faictz animaulx<sup>10</sup>.

En fin, leer el *Gargantúa y Pantagruel* de Rabelais es leer un compendio del Renacimiento del que la medicina renacentista no está excluida, sino que, bien al contrario, aparece en cada recodo de la obra.

### Notas

1. «Tenía el proyecto e intención de dar por escrito, a los afligidos y enfermos ausentes, el poco consuelo que les podía aportar, el cual me congratulo en ofrecer a los que, cuando es necesario, estando presentes, recurren a la ayuda de mi arte y servicio» (p. 893). Esta indicación de página y todas las que siguen se refieren a mi traducción, que figura en la bibliografía. El texto original se cita a partir de la edición de las *Œuvres complètes* de Rabelais a cargo de Mireille Huchon que figura también en la bibliografía.
2. «Hipócrates compara de manera muy pertinente la práctica de la medicina con un combate y una farsa representados por tres personajes: el enfermo, el médico, la enfermedad» (pp. 893-894).
3. «...algún demonio de potingue compuesto de litontripon, nefrocartición, membrillo con polvos de cantárida y otras especias diuréticas» (p. 532).
4. «Especies de los alimentos. (...) Para encontrarlas, prepararlas y cocinarlas, trabajan las manos; andan los pies y transportan toda esa máquina; los ojos lo conducen todo; el apetito, por medio de un poco de melancolía amarga que le transmite el bazo, solicita que se viertan alimentos en el orificio del estómago; la lengua los prueba; los dientes los mascan; el estómago los recibe, digiere y quilifica; las venas mesentéricas succionan lo que es bueno e idóneo, descartan los excrementos, que, por virtud expulsiva, son vertidos al exterior por conductos al efecto; luego, los llevan al hígado. Éste lo transforma todo, inmediatamente, en sangre. (...) Entonces, cada miembro se prepara y se desvive de nuevo para purificar y refinar ese tesoro. Los riñones, por las venas emulgentes, extraen de él la acuosidad que llamáis orina, y por las uretras la vierten hacia abajo. Abajo, encuentra receptáculo apropiado, la vejiga, la cual, en momento oportuno, la expulsa al exterior. El bazo extrae de él lo terrestre y la hez, que llamáis melancolía. La botella de la hiel sustrae la cólera superflua. Luego es transportada a otro taller, para ser mejor refinada: el corazón. Éste, por medio de sus movimientos diastólicos y sistólicos, lo sutiliza y lo inflama, de tal forma que, por el ventrículo derecho lo perfecciona y lo envía, a través de las venas, a todos los miembros. Cada miembro lo atrae a sí y se alimenta de él a su guisa: pies, manos, ojos, todos, ahora se convierten en deudores, ellos que antes eran acreedores. En el ventrículo izquierdo, lo hace tan sutil que se le llama espiritual, y lo envía a todos los miembros por sus arterias, para calentar y orear la otra sangre. El pulmón, por medio de sus lóbulos y fuelles, no cesa de refrescarlo. En agradecimiento a ese servicio, el corazón le depara lo mejor por la vena arterial. Final-

mente, se refina tanto en la red arterial, que nacen de él los espíritus animales, por medio de los cuales imagina, discurre, juzga, resuelve, delibera, raciocina y rememora» (pp. 614-615).

5. «A unos les espachurraba el cerebro, a otros les rompía brazos y piernas, a otros les dislocaba los espóndilos del cuello, a otros les molía los riñones, les aplastaba la nariz, les ponía los ojos a la virulé, les partía la mandíbula, les hundía los dientes en la boca, les desfondaba las paletillas, les machucaba las piernas, les desvencijaba la pelvis, les trizaba los miembros. (...) Si uno quería salvarse huyendo, a ése le volaba la cabeza en pedazos por la comisura lambdaide. Si alguno se encaramaba en un árbol pensando estar allí seguro, a ese lo ensartaba con su bastón por el fundamento. (...) Y si alguien era tan temerario que intentaba plantarle cara, entonces demostraba la fuerza de sus músculos, porque lo traspasaba por el mediastino y el corazón» (pp. 209-210).
6. «Con trigo sin espigar hacéis una estupenda salsa verde, ligera para el estómago, fácil de digerir, que recrea el cerebro, alegra los espíritus animales, agrada a la vista, abre el apetito, deleita el gusto, fortifica el corazón, cosquillea en la lengua, aclara la tez, endurece los músculos, tempera la sangre, aligera el diafragma, refresca el hígado, desopila el bazo, alivia los riñones, ablanda los riñones en el plato, desentumece los espóndilos, vacía los uréteres, dilata los vasos espermáticos, contrae los cremásteres, purga la vejiga, infla los genitales, corrige el prepucio, incrusta el bálano, empina el miembro, os hace buen vientre, bien regoldar, ventosear, pedorrear, cagar, orinar, estornudar, sollozar, toser, escupir, vomitar, bostezar, moquear, soplar, inspirar, respirar, roncar, sudar, erguir el chisme y mil otras raras ventajas» (p. 604).
7. «La virtud de retención del nervio que restringe el músculo llamado esfínter —es decir, el agujero del culo— se había diluido con la vehemencia del pánico que había sentido en sus fantásticas visiones» (p. 1246).
8. «La naturaleza les ha puesto dentro del cuerpo, en lugar secreto e intestino, un animal, un miembro que en los hombres no existe, en el que, a veces, se engendran humores salados, nitrosos, ácidos, acres, mordientes, lancinantes, amargamente cosquilleantes, con cuya dolorosa picazón y agitación (pues ese miembro es muy nervioso y de aguda sensibilidad) estremecen todo el cuerpo, raptan los sentidos, interiorizan todas las pasiones y confunden todos los pensamientos» (p. 774).
9. «...una increíble disolución de los espíritus, de tal manera que no queda con qué propulsar a sus lugares de destino la resudación

generativa ni con qué inflar el nervio cavernoso, cuyo oficio es proyectarla al exterior para propagación de la humana naturaleza» (p. 769).

10. «...espíritus suficientes para llenar los ventrículos del sentido común, de la imaginación y la comprensión, del razonamiento y la resolución, de la memoria y la retención, y correr ágilmente del uno al otro por los conductos manifiestos en anatomía hacia los extremos de la red admirable, en donde terminan las arterias que parten del almacén izquierdo del corazón, y donde los espíritus vitales desembocan, tras dar largos rodeos, para convertirse en animales» (p. 769).

## Referencias

Se pueden consultar en línea varias ediciones de la obra original en [Gallica](#) e [Internet Archive](#).

## Ediciones de las que se han extraído las citas

Rabelais, François (1994): *Œuvres complètes*. París: Gallimard. Edición a cargo de Mireille Huchon.

Rabelais, François (2011): *Gargantúa y Pantagruel (Los cinco libros)*. Barcelona: Acanalado. Traducción y notas de Gabriel Hormaechea.

## Bibliografía sucinta

Antonioli, Roland (1976): *Rabelais et la médecine*. Ginebra: Droz.

Aron, Emile (1988): «Ce que Rabelais doit à la médecine et ce que la médecine lui doit», *Travaux d'humanisme et Renaissance*, 225: 87-95.

Brémond, Felix (1874): *Rabelais médecin*. París: Noblet.

Chauvelot, R. (1958): «Le vocabulaire médical de Rabelais», *Presse Médicale*, 66 (19): 427-428.

Demerson, Guy (2003): *Rabelais*. París: Fayard.

Margarot, Jean (1954): «François Rabelais médecin. Influence de la médecine sur son œuvre», *Biologie Médicale*, 43.

Rigolot, François (1927): *Les langages de Rabelais*. Ginebra: Droz.

Sainéan, Lazare (1922-1923): *La langue de Rabelais* (2 vols.). París: de Boccard. Disponible en <https://archive.org/details/lalanguederabela01ineauoft> (vol. 1) y <https://archive.org/stream/lalanguederabela02ineauoft#page/n5/mode/2up> (vol. 2).

Screech, Michael (1979): *Rabelais*. Londres: Gerald Duckworth and Co.



# DTMe y DAME: una comparación entre dos diccionarios de medicina en línea

Fernando Campos Leza\*

**REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA (2012): *Diccionario de Términos Médicos*** (versión electrónica). Madrid: Panamericana. Precio de la versión impresa + versión electrónica: 128,25 EUR (174 USD aprox.); suscripción anual a la versión electrónica: 37,05 EUR (50 USD aprox.); consulta restringida de la letra A: gratuita.

**ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE (2013): *Dictionnaire de médecine*** (versión electrónica). Precio: gratuito.

Hace un tiempo tuve ocasión de reseñar en estas mismas páginas la **versión electrónica** del *Diccionario de términos médicos (DTMe)* de la Real Academia Nacional de Medicina, una obra que se ha convertido ya en un recurso indispensable para todos los traductores médicos y científicos (Campos Leza, 2012). En esta ocasión haré una comparación entre ese diccionario y su equivalente en francés: la **versión electrónica 2013** del *Dictionnaire de médecine* de la Académie nationale de médecine de Francia (*DAME*).

Para ello, veremos las principales semejanzas y diferencias, en especial en cuanto al diseño, las opciones de búsqueda, el contenido de las entradas, las vías de consulta alternativas, su precio y las ediciones existentes de ambos diccionarios.

## 1. Interfaz

En lo tocante al diseño y la interfaz, las diferencias saltan a la vista. La interfaz del *DTMe* (figura 1) es colorida y atractiva. Usa letras de distintos colores, tipos y tamaños para marcar y hacer claramente visibles los distintos tipos de contenidos. Además, tiene una estructura clásica y clara, con encabezado, cuerpo con menú lateral de navegación y pie de página. Todo ello añade claridad a la presentación del contenido y a su percepción por parte del usuario.

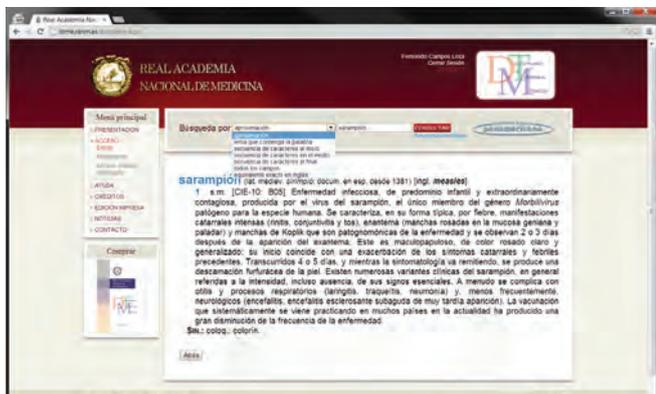


Figura 1. Interfaz del DTMe

Por su parte, la interfaz del *DAME* (figura 2) destaca por su austeridad y no tiene más colores que el negro del texto sobre fondo blanco y el azul de los hiperenlaces. En nuestros días, su sencillísimo diseño —o ausencia de diseño, podría decirse— parece más propio de un documento de Word que de una web. La comparación con el *DTMe* muestra que son modelos de diccionarios en línea bien distintos y deja al descubierto algunas carencias de la interfaz del *DAME*: no estaría de más que ofreciera una presentación del diccionario, unas instrucciones básicas o una ayuda y una zona clicable —o un botón— que nos llevara a la página inicial del diccionario.



Figura 2. Interfaz del DAME

## 2. Opciones de búsqueda

Si en lo visual y en la interfaz hemos visto notables diferencias, no son menores en cuanto a los tipos y criterios de búsqueda.

### 2.1. Opciones de búsqueda del DAME

La interfaz de búsqueda del *DAME* no podría ser más sencilla: tiene apenas una casilla de búsqueda y un botón de búsqueda, como puede verse en la figura 2. No ofrece opciones de búsqueda simple ni avanzada, y solo cuenta con dos criterios de búsqueda, los cuales, además, no aparecen indicados en la interfaz del buscador, sino que solo se citan en la somera descripción del diccionario que está en la web de la Academia de Medicina, lo cual no facilita acceder a esa información.

La primera opción de búsqueda es la posibilidad de usar el signo del porcentaje como comodín. Así, si buscamos *abai%ment*, encontraremos cualquier palabra que empiece por *abai* y termine por *ment*. La segunda opción es que también permite buscar por equivalente en inglés. De esa manera, si buscamos *kidney*, nos presentará en los resultados todas las

\*Traductor autónomo, Brasilia (Brasil). Dirección para correspondencia: fernando@tradore.com.

entradas en las que ese término inglés aparece en el campo de equivalencias en inglés.

Excepción hecha de esas dos opciones, las búsquedas en el *DAME* se limitan a introducir el término deseado en la casilla y pulsar en «buscar». Pese a sus limitaciones, es de justicia señalar que las búsquedas son muy rápidas, quizá precisamente por la escasez de opciones.

2.2. Opciones de búsqueda del DTMe

El *DTMe* brinda muchas más posibilidades también en lo tocante a los criterios de búsqueda. Para empezar, ofrece opciones de búsqueda simple y opciones de búsqueda avanzada.

Entre los criterios de búsqueda simple, encontramos la búsqueda por aproximación, lema que contenga la palabra, secuencia de caracteres al inicio, en el medio y al final, buscar en todos los campos y buscar por equivalente exacto en inglés. Los criterios de búsqueda avanzada son aún más numerosos: lema que contenga la palabra, secuencia de caracteres al inicio, en el medio y al final, equivalente en inglés, sigla o abreviatura, tipo de lema, categoría gramatical, lengua en etimología, terminología anatómica, y también buscar en las definiciones o en las observaciones —no nos extenderemos más en este punto, pues puede verse más información al respecto en la reseña sobre la versión en línea del *DTMe* en el número 35 de *Panace@* o en la *Guía de uso* en la web del diccionario—.

2.3. Practicidad de las búsquedas y presentación de resultados

La superioridad en los criterios de búsqueda del diccionario español y la manera en que presenta los resultados hace que resulte bastante más práctico. Por ejemplo, si buscamos en el *DTMe* un término genérico, como «cáncer», por el método de búsqueda predeterminado —que es la búsqueda por aproximación—, encontraremos inmediatamente lo que buscamos: nos aparecerá un único resultado, la entrada del término en cuestión.

Si hacemos lo propio en el *DAME*, los resultados serán mucho menos prácticos y manejables: el diccionario nos muestra las 232 entradas en que aparece ese término, ordenadas alfabéticamente. Eso hace que muchas veces tengamos que hacer varios clics e ir pasando páginas hasta llegar a la entrada que nos interesa. Por su parte, de forma bien más práctica, el *DTMe* nos ofrece un criterio de búsqueda específico para obtener esos mismos resultados: lema que contenga la palabra.

Así, uno de los problemas del *DAME* es que no solo no permite limitar las búsquedas, sino que tampoco permite filtrar los resultados. Además, el sistema de navegación para pasar de una página de resultados a otra es también muy poco práctico para los casos en que, como en el ejemplo que hemos visto, obtengamos varias páginas de resultados.

3. Contenido de las entradas

Antes de comparar el contenido de las entradas, no estará de más referirse a su número. Según los datos que ofrecen ambos diccionarios en sus respectivas webs, contienen un número similar de entradas: 48 000 el *DAME* y 52 000 el *DTMe*.

3.1. Cantidad y tipo de información

También se diferencian ambas obras por la cantidad y el tipo de información que incluyen en las entradas. Las del *DAME* están formadas por el lema, su equivalente en inglés, una breve definición léxica, un comentario de carácter más enciclopédico y, en algunos casos —no sistemáticamente—, comentarios etimológicos, sinónimos o antónimos y una remisión a otros conceptos del diccionario a través de hiperenlaces al final de la entrada.

Como en otros aspectos, en este también parece ofrecer más el *DTMe*: incorpora la etimología, el equivalente en inglés, abreviaturas, sinónimos y, además, algo de lo que carece el *DAME*, y que supone uno de los aspectos destacados del *DTMe*: información y recomendaciones de uso —por ejemplo, no solo indica los términos correctos, sino también las formas incorrectas o rechazadas, para advertir al usuario—. También incluye nomenclaturas normalizadas de la terminología anatómica internacional, la Clasificación Internacional de Enfermedades y otras, un tipo de información que no se encuentra en el *DAME*.

Estas diferencias pueden apreciarse si buscamos en ambos diccionarios, por ejemplo, el vocablo «sida»: vemos que, mientras que el *DAME* nos da el equivalente en inglés y bastante información enciclopédica (figura 3), el *DTMe*, además de eso, añade el código CIE e información y recomendaciones de uso en el campo de observaciones (figura 4).



Figura 3. Resultados de la búsqueda de sida en el DAME

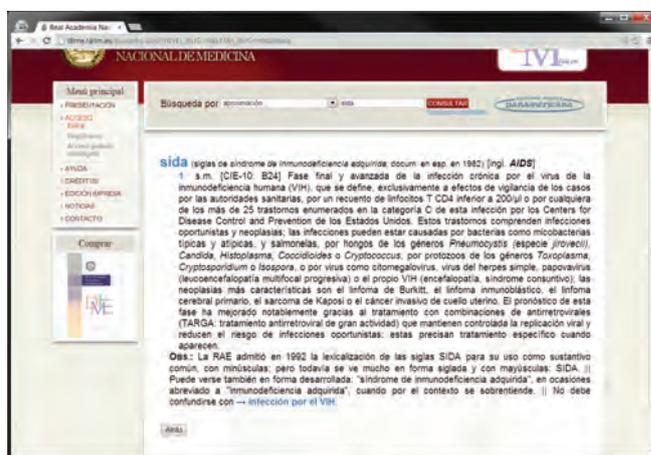


Figura 4. Resultados de la búsqueda de «sida» en el DTMe

### 3.2. Marcas tipográficas

Otra diferencia notable son las marcas tipográficas. Como mencionamos antes, el diccionario francés está casi integralmente en formato de texto, con la salvedad de los hiperenlaces de las remisiones. Sus únicas marcas tipográficas son la cursiva y la redonda. De esa forma, no aprovecha como sería conveniente el uso de marcas tipográficas, que ayudan a identificar el tipo de texto y de información que se tiene delante. Por su parte, el *DTMe* usa diversos tipos, tamaños y colores de letra, con lo que marca tipográficamente las funciones de cada tipo de texto. Otro ejemplo de marcas que ayudan a identificar rápidamente la información que buscamos es el uso del marcado amarillo, con que se resalta la acepción de un término a la que se nos ha remitido desde otra entrada, de forma que destaca inmediatamente la información pertinente, sin que el ojo tenga que buscar. Ese uso de las marcas tipográficas y gráficas forma parte, podría decirse, de las características ergonómicas del diccionario, de las que carece en buena medida el *DAME*.

### 3.3. Preeminencia terminológica o enciclopédica

Otro aspecto en que se diferencian estos diccionarios es la prevalencia de definiciones terminológicas o de información enciclopédica. Aunque ambos ofrecen cierta cantidad de información enciclopédica, el *DTMe* es esencialmente un diccionario terminológico, con definiciones de carácter más bien terminológico y menos información enciclopédica. Por su parte, el *DAME* tiene una mayor tendencia enciclopédica, algo que quizás se deba a su origen, ya que la actual versión en línea es el resultado de la fusión de quince diccionarios independientes de diversas especialidades médicas, redactados por otros tantos especialistas. Como ejemplo de ello, veamos las diferencias en los resultados obtenidos al buscar «metástasis» en el *DTMe* (figura 5) y *métastase* en el *DAME* (figura 6).



Figura 5. Resultado de la búsqueda de «metástasis» en el *DTMe*



Figura 6. Resultado de la búsqueda de *métastase* en el *DAME*

## 4. Precio, otras ediciones y vías de consulta

### 4.1. Precio

Otro aspecto en que difieren estos diccionarios, y que quizá justifique en parte sus diferentes características, es el precio. Mientras que el acceso al *DAME* es gratuito, el *DTMe* es de pago —pero puede consultarse gratuitamente la letra A, lo cual permite conocer la obra antes de suscribirse—. La suscripción anual al *DTMe* cuesta 37,05 euros.

### 4.2. Otras ediciones

Aunque aquí nos ocupamos exclusivamente de las versiones electrónicas en línea de estos dos diccionarios, conviene saber que existen otras ediciones de ambos diccionarios. El *DTMe* existe también en papel. Por su lado, el *DAME* cuenta, además de la versión en línea, con una versión en PDF (que tiene 2205 páginas y cuesta 57 euros) y otra en DVD (180 euros).

### 4.3. Otras vías de consulta del DTMe y del DAME

Como vimos también en la reseña del *DTMe* publicada en el número 35 de *Panacea@* (Campos Leza, 2012), las consultas en la versión electrónica del *DTMe* pueden agilizarse, en especial sirviéndose del programa gratuito IntelliWebSearch (IWS). Recordemos que ese programa permite atribuir una combinación de teclas a búsquedas en línea. Lo mismo vale para el *DAME*. De esta manera, quienes consulten a menudo estos diccionarios ahorrarán tiempo si instalan IWS y le atribuyen una combinación de teclas al *DTMe* y otra al *DAME*.

Aunque por motivos de espacio no explicaremos aquí todo el proceso —que puede consultarse en la citada reseña del *DTMe*—, sí que, para facilitar la tarea, anotaremos las sintaxis de las búsquedas en ambos diccionarios, que debemos conocer para usarlos con IWS.

La sintaxis de las búsquedas del *DAME* es extremadamente sencilla: <<http://dictionnaire.academie-medecine.fr/?q=>>, y eso es lo que pondremos en IWS. En cuanto al *DTMe*, la sintaxis de la búsqueda por aproximación es: <[http://dtme.ranm.es/buscaador.aspx?NIVEL\\_BUS=3&LEMA\\_BUS=>](http://dtme.ranm.es/buscaador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=>).

Al respecto, el *DAME* tiene una particularidad, y es que se puede buscar en su interior a través de Google, usando el operador *site*, lo cual que puede resultar útil.



## Apprendre à réfléchir pour apprendre à traduire, ou les conseils d'un praticien en action

Sylvie Vandaele\*

**ROULEAU, MAURICE (2011) : *La traduction médicale – Une approche méthodique*, 2<sup>e</sup> édition revue et mise à jour.** Montréal : Linguattech ; 330 pp. ISBN: 978-2-920342-01-9. Prix : 35,95 CAD (env. 25,50 EUR).



En 2011, Maurice Rouleau a publié, une nouvelle fois chez Linguattech (Montréal, Québec, Canada), la deuxième édition de son livre intitulé *La traduction médicale – Une approche méthodique* (328 p. si on exclut les deux dernières pages consacrées aux ouvrages publiés par l'éditeur), dont la première édition fut publiée en 1996 (326 p.). Illustrée par une œuvre de l'auteur lui-même, la couverture, attrayante, a une facture élégante, caractéristique des ouvrages pédagogiques publiés chez cet éditeur. Le public cible de l'ouvrage est, en priorité, les étudiants traduisant de l'anglais vers le français, mais peut, bien entendu, intéresser les professeurs enseignant cette discipline.

Maurice Rouleau, dont la première formation est la biochimie (Ph. D. de l'Université de Sherbrooke, 1974), professeur de traduction à l'Université de Trois-Rivières

maintenant à la retraite, a pratiqué et enseigné la traduction (générale, scientifique, médicale) et des matières connexes (révision, grammaire et vocabulaire français) pendant près de 20 ans. Il a publié plusieurs ouvrages pédagogiques, chez le même éditeur : outre la première édition de l'ouvrage qui nous intéresse (1996), *Initiation à la traduction générale : Du mot au texte* (2001) et *Pratique de la traduction : L'approche par questionnement* (2007). Son ouvrage sur les prépositions (*Est-ce à, de, en, par, pour, sur ou avec? : La préposition vue par un praticien*) a été initialement publié chez Linguattech (2002), mais il est maintenant intégré aux outils d'aide à la rédaction accessibles sur le site du Bureau de la traduction du Gouvernement fédéral canadien, sous le nom de *Le Rouleau des prépositions*<sup>1</sup>. Il tient, depuis 2010, un blogue intitulé *La langue française et ses caprices*<sup>2</sup>.

Maurice Rouleau est avant tout un praticien et s'est toujours tenu loin des cadres, trop théoriques à son goût, de la traductologie : « La démarche privilégiée est celle du praticien et non celle du théoricien que nous ne sommes pas » (p. ix). Son enseignement et ses publications ont été marqués par le désir de transmettre au futur traducteur le sens critique, la capacité de se questionner et de raisonner sur le texte. Avec lui, aucune solution toute faite, surtout pas « ex cathedra » : « Nous n'avons pas cherché à fournir des solutions, mais à pointer du doigt certains pièges et à fournir des pistes à explorer pour trouver la solution du problème rencontré » (p. x). L'exergue de l'ouvrage est clair : « Si tu veux aider un ami qui a faim, ne lui donne pas un poisson. Offre-lui une canne à pêche. » Aussi ses livres sont-ils destinés à faire comprendre au néophyte que rien ne vient sans effort, et que l'implication du traducteur dans son propre cheminement cognitif est ce qui, en fin de compte, le distinguera de la traduction machine – ce qui rejoint bon nombre de nos préoccupations personnelles d'enseignante.

L'ouvrage est divisé en cinq parties. La première (pp. 3-56), intitulée *Les préalables*, est consacrée à un rappel des points importants à maîtriser avant d'aborder la version médicale : écrire sans fautes, savoir ce qu'est traduire et savoir se documenter. Cette section, notamment les explications portant sur l'analyse du texte, du paragraphe et de la phrase, rédigée dans les années 90, préfigure en fait *Initiation à la traduction générale*, publié en 2001, ce qui en fait un ouvrage « compagnon » à consulter si l'on éprouve le besoin d'approfondir les bases.

La deuxième partie (pp. 57-161), nommée *Comment traduire un texte médical*, est, en quelque sorte, la transcription d'une traduction qu'il qualifie lui-même de « à voix haute », ce qui n'est pas sans rappeler les protocoles de verbalisation

\* Professeure titulaire, Université de Montréal (Canada). Adresse pour correspondance : [sylvie.vandaele@umontreal.ca](mailto:sylvie.vandaele@umontreal.ca).

utilisés par les chercheurs s'intéressant aux processus cognitifs sous-jacents à la traduction. La démarche qu'il préconise est résumée à la page 161 : 1) *Lectures préparatoires (repérage de la macrostructure, de la structure intermédiaire, de la microstructure et intégration des données)* ; 2) *Traduction phrase par phrase* ; 3) *Contrôle de la qualité de la traduction (lecture comparée, lecture non comparée, lecture finale)*. La lecture attentive du cheminement réflexif est très instructive pour le néophyte, car elle permet de prendre conscience de la nécessité, trop souvent négligée, de consulter plusieurs documents pour aboutir à la bonne réponse. Il insiste aussi sur la qualité des textes de référence à consulter, le jugement sur la pertinence des sources étant une des difficultés majeures rencontrées par les débutants.

La troisième partie (pp. 163-207) traite des [c]ompétences pour traduire des textes médicaux (notions, documentation, langue médicale). Sont abordées la question des notions, de la documentation et de la langue médicale. Cette partie consiste en un ensemble de recommandations générales illustrés par des indications concrètes : par exemple, la section 7.3 (Connaissance de la documentation) est suivie d'une bibliographie où l'on retrouvera les principaux dictionnaires et les sources classiquement utilisés pour la traduction vers le français (ouvrages édités en France et au Québec).

La quatrième partie, dite *Difficultés de la traduction médicale* (pp. 210-255), aborde des points relevant de la traduction générale qui posent néanmoins des problèmes au débutant en version médicale. Y sont abordés la problématique de l'équivalence terminologique, des affixes, des éponymes, de certaines contraintes de structures et de style (voix passive), ainsi que des problèmes classiques posés par la conjonction *or* et la préposition *with*.

La cinquième partie, intitulée *Recueil de textes à traduire* (pp. 258-293), consiste en une compilation de plusieurs textes médicaux ou paramédicaux qui abordent différents sous-domaines de base dans le domaine : anatomie (*Testis, The small intestine*), physiologie (*Thermoregulation, Circulatory response to exercise*), pathologie (*Your heart and dyslipidemia, Gastroesophageal reflux disease, Definitions of various diseases*), laboratoire (*Cardiac catheterization, Determination of size and hemoglobin content of erythrocytes*), pharmacologie (*Drug effect, Routes of drug administration, Variability in responses to drugs, Acetaminophen*) et étude clinique (*Informed consent to participate in a research project*).

Enfin, des annexes (pp. 297-321) compilent un certain nombre de renseignements sur différentes nomenclatures (anatomie, médicaments, maladies) et sur les unités de mesure.

Une comparaison minutieuse page par page montre qu'il y a relativement peu de changements par rapport à l'édition de 1996 (une douzaine de pages sont touchées sur les 328 que compte l'ouvrage *stricto sensu*). Les modifications concernent essentiellement la mise à jour de certaines références bibliographiques (p. 51, 64, 110 [ajout], 229 [mention de document épuisé]), de renvois (p. 73, 80, 92) et des corrections orthographiques (p. 89, 184). Les modifications les plus importantes consistent en un étoffement de la bibliographie,

qui est ainsi cohérente avec ce que nous recommandons nous-même dans nos plans de cours (pp. 177-179) : 36 références au lieu des 26 répertoriées dans l'édition de 1996. L'index a fait l'objet d'une légère mise à jour, conséquence des quelques modifications apportées à l'ensemble de l'ouvrage.

Le grand intérêt de ce livre réside dans le parti pris de l'auteur, à savoir ne rien donner pour acquis et pousser l'apprenti traducteur à construire sa propre réflexion. Dans ce sens, l'ouvrage pourrait se situer dans un cadre d'apprentissage constructiviste. Cependant, la fonction prescriptive de l'ouvrage n'est pas à négliger, dans la mesure où les solutions proposées sont bien argumentées et qu'il sera difficile, pour le néophyte, de les discuter ! En fait, ce livre fourmille d'informations toujours utiles sur le plan terminologique, phraséologique et discursif, et il ne fait aucun doute que l'auteur maîtrise et sa méthode et sa matière.

Certaines critiques doivent cependant être faites. La principale est que les mises à jour ne vont pas assez loin. Malgré les ajouts à la bibliographie mentionnés plus haut, un certain nombre de références datent (beaucoup d'ouvrages cités remontent aux années 1980 ou 1990) et certaines ne sont pas mises à jour. Ainsi, à la page xii, est citée la 11<sup>e</sup> édition de *Le bon usage* (1980), alors que la 14<sup>e</sup> édition a vu le jour en 2008. À la page 229, il est fait référence à un dictionnaire de 1991 et à un ouvrage épuisé (1979). On aurait aimé savoir quels ouvrages actuels et accessibles les remplacent, ou bien si leur consultation reste valable malgré le temps passé. Ce qui est dit des nomenclatures anatomiques (p. 306-310; voir aussi p. 96) est malheureusement dépassé (voir Vandaele et Cole, 1985; Vandaele et Gingras-Harvey dans le présent numéro), puisque la nomenclature des *Nomina anatomica* (dont la dernière édition date de 1989) est maintenant remplacée par la *Terminologia anatomica*, parue en 1998 et republiée en 2011. Certains ouvrages, fort utiles d'un point de vue historique, sont maintenant introuvables et guère utilisés en pratique (*Dictionnaire français de médecine et de biologie* en 20 volumes, de Manuila et coll., 1981, p. xii). Petite erreur éditoriale, l'avant-propos annonce la mention du DSM-III-R (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 1987 pour la version anglaise) dans les annexes, mais c'est (heureusement) le DSM-IV-TR dont traite l'annexe 10, le DSM-V étant annoncé pour 2013<sup>3</sup> (p. 320). Il est certain que le support papier se trouve rapidement dépassé lorsqu'il est fait référence à des projets en cours comme Snomed (p. 320). On trouvera ainsi sur Internet les données les plus récentes sur ce projet<sup>4</sup>. Le lien indiqué pour les listes des dénominations communes internationales (DCI – INN, pour *International Nonproprietary Names*) publiées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS – WHO, pour *World Health Organization*) est valide (p. 320), mais les généralités concernant les dénominations communes internationales sont accessibles ailleurs<sup>5</sup> et il est en fait plus facile, pour rechercher une DCI donnée, de consulter la base de données en ligne Mednet (une fois l'autorisation obtenue)<sup>6</sup> que de consulter la suite des listes.

Les autres critiques sont celles qui ont pu être faites pour la première édition : si la grande force de l'ouvrage est la description détaillée des raisonnements suivis par l'auteur

pour trouver la bonne solution, il est difficile de retrouver par la suite une information repérée lors de la lecture. Le plan de l'ouvrage est logique si l'on adopte le point de vue de l'auteur (délimiter ce qui relève des compétences du traducteur médical ou du traducteur général, par ex.), mais devant certaines difficultés rencontrées dans un texte à traduire, trouver le commentaire pertinent est une véritable gageure si l'on n'a pas, au préalable, balisé le texte soi-même avec surligneur et béquets adhésifs : ceci dit, c'est peut-être ce que souhaite l'auteur, dans la mesure où son objectif n'est pas, précisément, de donner la solution toute faite !

Si on le suit dans cette posture hypothétique, un index plus détaillé permettant d'aborder l'ouvrage dans le cadre de consultations ponctuelles aurait quand même été le bienvenu, car beaucoup de renseignements utiles n'apparaissent pas dans l'index proposé et, de plus, l'information reste éclatée. On trouve, par exemple, des explications sur les hypallages et les cooccurents dans la troisième partie (p. 193-207), mais la question de la voix passive est abordée dans la quatrième partie (p. 250-255), tout comme la préposition *with* (pp. 243-250). Dans l'index, *Or* renvoie aux pages 111, 113 et 124 (deuxième partie), tandis que *Conjonction or* renvoie aux pages 239 à 243 (cinquième partie).

Enfin, la répulsion de l'auteur à l'égard de la traductologie et de la linguistique, et des approches théoriques en général (caractéristique d'une époque, ou d'un courant de pensée encore vivace chez certains, où les « pragmaticiens » et les « théoriciens » appartiennent à des galaxies distinctes) fait que le métalangage utilisé est plutôt celui de la grammaire, étoffé toutefois de celui de la terminologie. Atout ou désavantage, cela dépend du point de vue, les explications n'en sont pas moins claires et valides, et la logique, généralement implacable. Les étudiants généralement réticents eux-mêmes à la « théorie » s'y sentiront à l'aise. Les enseignants-chercheurs qui souhaiteront élargir la réflexion sur la traduction spécialisée à l'aide de cadres de réflexion traductologiques ou linguistiques, permettant de décrire d'autres aspects du discours et de la langue, se sentiront à l'étroit et souhaiteront sûrement compléter le propos – ce qui est de bonne guerre.

Maurice Rouleau émaille son propos de quelques réflexions acides (et diversement appréciées par les lecteurs : « S'inscrire à un cours dans le seul but de réchauffer les bancs de l'université manifeste chez l'étudiant un manque d'envergure flagrant », p. 167), mais on ne peut douter de son engagement et de son désir de donner le meilleur de lui-même à travers ses ouvrages.

Malgré les quelques défauts signalés, son livre sur la traduction médicale garde le grand mérite de stimuler la réflexion et de combattre les réflexes observés chez les débutants. Voir à l'œuvre un « praticien en action » reste, si on a la patience de lire le livre de bout en bout et de l'annoter pour ensuite retrouver rapidement les mentions utiles à sa propre pratique, une manière privilégiée de se former à la traduction dans un domaine particulièrement difficile.

### Références

- Rouleau, Maurice (1996) : *La traduction médicale – Une approche méthodique*. Brossard : Linguatech.
- Rouleau, Maurice (2001) : *Initiation à la traduction générale : Du mot au texte*. Brossard : Linguatech.
- Rouleau, Maurice (2002) : *Est-ce à, de, en, par, pour, sur ou avec ? : La préposition vue par un praticien*. Brossard : Linguatech.
- Rouleau, Maurice (2007) : *Pratique de la traduction : L'approche par questionnement*. Brossard : Linguatech.
- Vandaele, Sylvie et Deborah Cole (2005) : « Le labyrinthe des nomenclatures anatomiques : quelques signes de piste », *Pharmaterm*, (16) 1.
- Vandaele, Sylvie et Mariane Gingras Harvey (2013) : « Les nomenclatures anatomiques : histoire et traduction », *Panace@*, 14 (38) : 222- 234.

### Notes

1. Rouleau, Maurice : *Le Rouleau des prépositions*. <<http://www.btb.termiumplus.gc.ca/tpv2guides/guides/rdp/index-fra.html?lang=fra>> [consultation : 30.IX.2013].
2. Rouleau, Maurice : *La langue française et ses caprices*. <<http://rouleau.wordpress.com/>> [consultation : 30.IX.2013].
3. De fait, le DSM-5 (et non V, selon le choix qu'ont fait les éditeurs) vient d'être publié. Voir le site *DSM-5 Development* (American Psychiatric Association). <<http://www.dsm5.org/pages/default.aspx>> [consultation : 10.X.2013]. La traduction française est assurée par Masson-Elsevier, mais à ce jour elle n'est pas encore accessible.
4. Inforoute Santé du Canada : *Snomed-CT*. <<https://www.inforoute.ca/index.php/fr/programmes-services/unite-collaborative-de-normalisation/normes-pancanadiennes/snomed-ct>> [consultation : 30.IX.2013].
5. World Health Organization : *International Nonproprietary Names*. <<http://www.who.int/medicines/services/inn/en/>> [consultation : 30.IX.2013].
6. World Health Organization : *MedNet*. <<https://mednet-communities.net/>> [consultation : 30.IX.2013].



## Telemedicina: un survol rapide de la question

Nelson Verástegui\* y Laura Munoa\*\*

Desde el inicio de las telecomunicaciones en el siglo XIX se ha tratado de salvar vidas con su ayuda. La Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT) fue creada en 1865 precisamente, entre otras cosas, para facilitar las comunicaciones con los barcos que se encontraban en peligro de naufragio. Cuando la telecomunicación con los servicios de atención sanitaria no se establece para solicitarles que acudan, sino para facilitarles que presten dicha atención a distancia, entramos en el terreno de la telemedicina, que, como veremos, no es sinónimo estricto de ciber salud.

Según un informe del Sector de Desarrollo de las Telecomunicaciones (UIT-D) publicado por la UIT<sup>1</sup>, en 2005 se realizó una encuesta mundial entre 66 expertos de telemedicina a quienes se pidió que enumerasen las principales características de esta y se llegó a la siguiente definición:

La telemedicina y la ciber salud son un servicio de salud digitalizado que da apoyo al personal médico en sus actividades ordinarias para garantizar una fácil transferencia de datos y una atención a los pacientes oportuna, costo eficiente, poco engorrosa, 24 horas al día y sin que ello entrañe la presencia física del paciente o el médico en el mismo lugar.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la ciber salud es «el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) para fomentar la salud, ya sea *in situ* o a distancia»<sup>2</sup>. En cuanto al término «telemedicina», el informe titulado *Telemedicine. Opportunities and developments in Member States* recuerda que la OMS optó en 1997 por la siguiente descripción<sup>3</sup>:

The delivery of health care services, where distance is a critical factor, by all health care professionals using information and communication technologies for the exchange of valid information for diagnosis, treatment and prevention of disease and injuries, research and evaluation, and for the continuing education of health care providers, all in the interests of advancing the health of individuals and their communities.

¡Pero el citado informe señala también que en un estudio de 2007 se llegaron a recopilar hasta 104 definiciones!

La telemedicina es, pues, un componente de la ciber salud, y sus aplicaciones son tan variadas que es imposible comentarlas aquí. Van desde servicios generales de telemedicina, telenfermería o telefarmacia hasta servicios especializados de telecardiología y teleelectrocardiografía, teleanatomía patológica y teleoftalmología, entre muchos otros.

Para facilitar la comunicación, existe por ejemplo la Recomendación UIT-T X.1080.1 (10/2011), *e-Health and world-wide telemedicines – Generic telecommunication protocol*<sup>4</sup>, que define un protocolo de telecomunicaciones genérico concebido para las interacciones entre el centro médico local del paciente y un centro médico distante con mayor experiencia. Se especifica un conjunto de protocolos, incluidas las características de seguridad que permiten esas interacciones. La especificación del protocolo es genérica y puede complementarse con normas de otras organizaciones de normalización.

### Telemedicina en el África francófona: los proyectos Keneya-Blown y RAFT

En el mundo en desarrollo, en el que los profesionales médicos y enfermeros escasean y muchas poblaciones tienen dificultades para acceder a los servicios de salud, la telemedicina ha mejorado y abaratado tanto el diagnóstico y el tratamiento de las dolencias como la formación del personal sanitario. En algunos casos, quienes prestan los servicios a distancia son médicos que no solo están a miles de kilómetros, sino que desconocen la lengua vehicular del país receptor, por lo que el correcto funcionamiento del sistema depende de que se disponga de los pertinentes servicios de traducción e interpretación, como en el caso de las dos iniciativas que comentamos a continuación, directamente relacionadas con la lengua francesa.

El proyecto maliense *Keneya-Blown* (en bambara, «el vestíbulo de la salud»), descrito en el citado informe del UIT-D, fue puesto en marcha en 2001 por la Escuela de Medicina de la Universidad de Malí (Bamako) con financiación del Gobierno de la Ciudad de Ginebra y los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG). Entre las actividades programadas se incluyeron cursos de posgrado de formación médica permanente dictados en línea desde Ginebra y en los que participaron especialistas internacionales cuyas intervenciones telemáticas fueron traducidas simultáneamente al francés. Este proyecto fue el primero de una serie de iniciativas similares en otros países francófonos de África que terminó cuajando en el *proyecto RAFT* (Réseau en Afrique Francophone pour la Télémédecine), cuya misión es desarrollar una red extensa de servicios nacionales de telemedicina<sup>5</sup>.

\* Jefe de la Sección de Terminología, Referencias y Ayudas Informáticas para la Traducción. Servicio de Terminología, Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT), Ginebra (Suiza). Dirección para correspondencia: [nelson.verastegui@itu.int](mailto:nelson.verastegui@itu.int).

\*\* Traductora médica, Madrid (España).

### Telemedicina y multilingüismo en el mundo desarrollado: los proyectos ALIAS y epSOS

En el mundo desarrollado las aplicaciones de la telemedicina son aún más numerosas y diversas, con Canadá, Francia y Suiza como representantes destacados entre los países total o parcialmente francófonos. La gran movilidad geográfica de la población de estas regiones ha generado la necesidad de intercambiar información medicofarmacéutica entre sistemas sanitarios que no solo pertenecen a países distintos, sino que además no «hablan» la misma lengua. Si ya es difícil lograr la interoperabilidad semántica de dicha información entre sistemas sanitarios que comparten el idioma<sup>6</sup>, cuando entra en juego el multilingüismo la complejidad es tal que por fuerza se ha de proceder con suma cautela, no en vano está en juego la seguridad del paciente.

Así ocurre en el caso del **proyecto ALIAS**, cuyo ámbito de aplicación es el denominado «espacio alpino» —integrado por las regiones alpinas de Francia, Suiza, Alemania, Italia, Austria, Liechtenstein y Eslovenia—. Su finalidad es garantizar la dispensación de servicios de telemedicina mediante la creación de una red de Hospitales Virtuales ALIAS que adopten dichos servicios y se intercambien información médica en formato electrónico.

Dicho intercambio exige que la información se traduzca automáticamente como mínimo a las cuatro lenguas principales de la región —francés, italiano, alemán y esloveno—, por lo que se está desarrollando un sistema de traducción que tiene en cuenta el idioma del país emisor, el del país receptor e incluso el del paciente. Sin embargo, la tarea es tan compleja que en 2011 dicho sistema solo había abordado la traducción de las recetas de medicamentos y, por motivos jurídicos, ni siquiera las vertía íntegramente en la lengua meta, sino que se limitaba a aportar la traducción automática de los términos presentes en la *Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química*, conocida como «clasificación ATC» y disponible en todos los idiomas del espacio alpino. Asimismo, si la receta contenía términos presentes en la 10.<sup>a</sup> revisión de la *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud* (CIE-10), también se ofrecía la traducción automática. Con ello se conseguía que el médico del país receptor dispusiera de la receta electrónica original —e intacta, por los citados motivos jurídicos—, pero enriquecida con la traducción de los principios activos recetados, lo que le permitía seleccionar la especialidad farmacéutica idónea de entre las autorizadas en su país<sup>7</sup>.

El **proyecto epSOS**, nacido en 2008 y cofinanciado por el Programa marco de la Comunidad Europea para la competitividad y la innovación (CIP), aspira igualmente a posibilitar el intercambio transfronterizo de información sanitaria, pero a una escala mucho mayor, ya que participan 22 países miembros de la CE y 3 países extracomunitarios.

En una primera fase se han abordado:

- a) La **historia clínica resumida**, documento conciso que reúne la información clínica digital indispensable para que el paciente pueda recibir atención médica, tanto programada como imprevista, en otro país del entorno epSOS.
- b) El **servicio de receta electrónica**, que, al igual que en el proyecto ALIAS, ha de basarse en definiciones y descripciones inequívocas de los medicamentos y facilitar la sustitución por especialidades equivalentes.

### Consulta multilingüe de vocabularios normalizados: el proyecto HeTOP del CISMef

Lograr la interoperabilidad semántica de la información medicofarmacéutica —formulada en gran parte en lenguaje no estructurado o, como mucho, semiestructurado— es una tarea cuya complejidad queda muy bien reflejada en los informes de los proyectos ALIAS y epSOS.

Sabido es que uno de los pilares sobre los que asienta dicha interoperabilidad es el uso de terminologías normalizadas (SNOMED CT®, LOINC®, CIE-10, MeSH, INN, ATC, etc.), por lo que en contextos multilingües es preciso disponer de versiones homologadas de estas en todas las lenguas de trabajo. Existen varios servidores que permiten la consulta simultánea de la versión inglesa de muchos de estos vocabularios (por ejemplo, **BioPortal** y **Ontology Lookup Service**), pero hasta el momento solo sabemos de un recurso que permita la consulta simultánea y multilingüe: se trata del **Health Terminology/Ontology Portal (HeTOP)**, portal terminológico creado en el marco del proyecto CISMef del Centre Hospitalier Universitaire de Rouen - Hôpitaux de Rouen (Francia)<sup>8</sup>.

A fecha de noviembre de 2013, la consulta de HeTOP sin registro previo da acceso simultáneo a las terminologías siguientes —las consultables en varias lenguas llevan la marca <sup>M</sup>, y la marca <sup>E</sup> si una de las lenguas es el español—: BHN, CCAM, ICF<sup>M</sup>, CIM-9<sup>M</sup>, CIM-10<sup>M</sup>, CIM-O<sup>M</sup>, CISMef, FMA<sup>M</sup>, Gene Ontology, Gènes & Protéines, HPO, IUPAC, MedlinePlus, MeSH<sup>E</sup>, NABM, NCI, OMIM, Orphanet<sup>E</sup>, RADLEX, SNOMED int.<sup>M</sup>, WHO-ART<sup>E</sup> y WHO-ICPS<sup>M</sup>.

Si el usuario se registra en HeTOP, la lista de terminologías que puede consultar se amplía para incluir al menos las siguientes: ACR, ADICAP, ATC<sup>M</sup>, BNCI, Bon Usage Radio, CISP-2, Cladimed, DRC®, ICNP, LOINC<sup>M</sup>, LPP, MIDAS, NCC MERP, PATHOS, PSIP Taxonomy<sup>M</sup> y VCM.

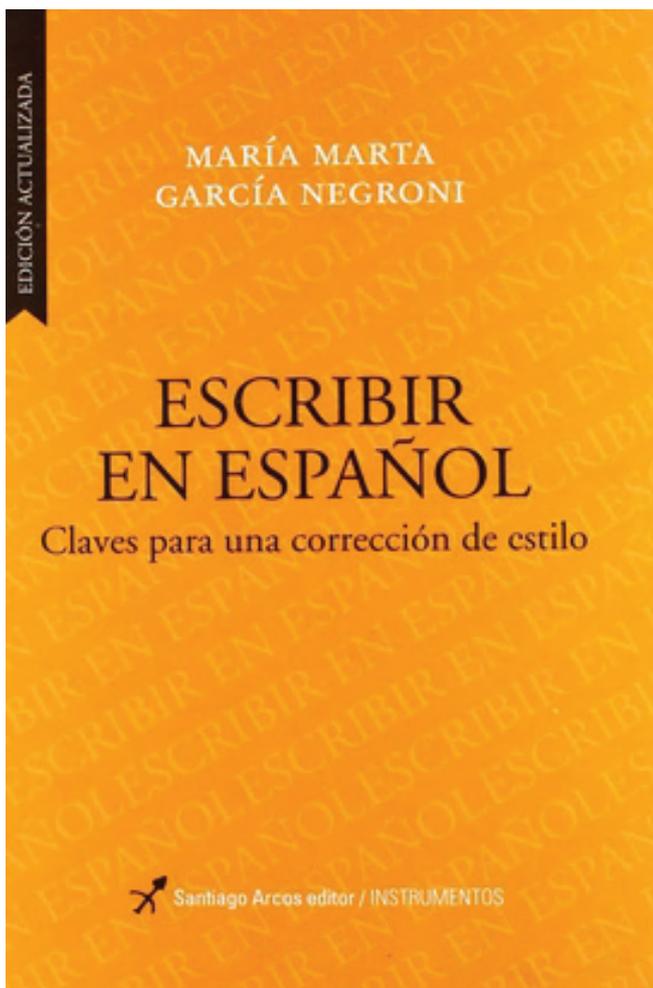
Este portal terminológico es útil para la indización multilingüe y multiterminológica de recursos documentales; la enseñanza —por ejemplo, de la anatomía, mediante el Foundational Model of Anatomy o FMA, y de las enfermedades raras, mediante el muy informativo tesoro de Orphanet—; el desarrollo de instrumentos para la indización y la recuperación automáticas y multiterminológicas de información, y la «auditoria» de terminologías<sup>9</sup>, pero también es un interesante recurso terminológico y conceptual para el traductor biomédico, y ello pese a que la facilidad de uso de la interfaz es



## Una necesaria ordenación y clarificación de la norma lingüística castellana

Luis Navarro\*

**GARCÍA NEGRONI, MARÍA MARTA (2010):** *Escribir en español. Claves para una corrección de estilo* (2.<sup>a</sup> edición actualizada). Buenos Aires: Santiago Arcos; 872 pp. ISBN: 978-987-1240-61-6. Precio: 240 ARS (30 EUR aprox.).



Tengo la convicción de que, si la Real Academia Española (RAE) hiciera bien su trabajo, no harían falta, o serían del todo inútiles y reiterativos, libros como este de María Marta García Negroni. Pero se hace hartito difícil trabajar con sus más recientes publicaciones, la *Nueva gramática de la lengua española* y la *Ortografía de la lengua española (OLE)*, así como con los más antiguos *Diccionario de la lengua española* y *Diccionario panhispánico de dudas (DPD)*, debido a sus incongruencias, incoherencias, contradicciones, caótica

organización, carencia de índices analíticos o de conceptos, poca o ninguna casuística, escaso o nulo afán pedagógico, conciencia panhispánica deficiente, etcétera. Por ello, un libro como *Escribir en español* se vuelve no solo útil, sino casi imprescindible para resolver dudas sobre el uso de la lengua castellana.

Hay que señalar ante todo que García Negroni ha elaborado un manual de gramática —y ortografía— descriptiva y normativa y, en tanto en cuanto se sujeta a la norma, no se aleja apenas de la doctrina de la RAE. Pero lo que en esta son déficits, en el libro que nos ocupa son virtudes. *Escribir en español* destaca por su claridad expositiva, su intuitiva organización de contenidos, sus completos índices —el de capítulos y apartados y el analítico—, que permiten encontrar con relativa rapidez lo que uno busca —el texto es monumental y a veces se tarda en llegar adonde uno quiere, pero no por demérito de la autora, sino por lo meritorio de su gigantesco proyecto—, su generosísima aportación de ejemplos para cada caso de estudio y su encomiable voluntad didáctica.

El manual se estructura en dieciocho capítulos que van de la ortografía a la lexicografía, pasando por la gramática —con un capítulo dedicado a cada una de las unidades gramaticales— e incluso la exposición de unas pautas esenciales para la presentación de trabajos científicos y académicos. El cuerpo del libro se completa con una bibliografía *comedida* de unas diez páginas y una adenda ortográfica que recoge algunos comentarios sobre la *OLE*, aparecida entre la primera y la segunda edición de este libro.

En esta adenda está precisamente el reproche más importante que cabe hacer a la obra. No me parece mal que se incorpore un anexo al cuerpo del libro en el que se destaquen las principales novedades ortográficas propuestas por la RAE en su más reciente texto normativo, pero no a costa de obviar una revisión necesaria del grueso del manual sobre la base de esta importante novedad. No se puede recurrir al *DPD* o a la *Ortografía* de 1999 cuando entra en clara contradicción con un texto posterior y con un carácter normativo superior. Un ejemplo es el de la tilde en los demostrativos y el adverbio «solo». Mientras que García Negroni (págs. 69-70) recurre a la *Ortografía* de 1999 para argumentar la obligatoriedad en caso de ambigüedad, la *OLE* (págs. 269-270) desaconseja explícitamente su uso incluso en estos casos de ambigüedad. Fallos de este tipo son lo suficientemente graves como para que un velo de desconfianza se cierna sobre *Escribir en español*. Pero sería injusto. Es cierto que quizá algún lector vaya a acudir únicamente a este libro, pues así se ahorrará enfangarse en el kafkiano texto normativo de la RAE, y que si hace esto tendrá un conocimiento equivocado de una norma ortográfica

\* Corrector de textos, Madrid (España). Dirección para correspondencia: [luisnavarrotorre@gmail.com](mailto:luisnavarrotorre@gmail.com).

esencial. Pero en la inmensa mayoría de sus dudas el libro de María Marta García Negroni le ayudará y le proporcionará la norma exacta y correcta con una explicación clara y unos ejemplos iluminadores.

Considero, pues, que el error de no revisar la segunda edición del libro párrafo a párrafo a partir de la *OLE* es grave, pero se compensa con la posibilidad de entender

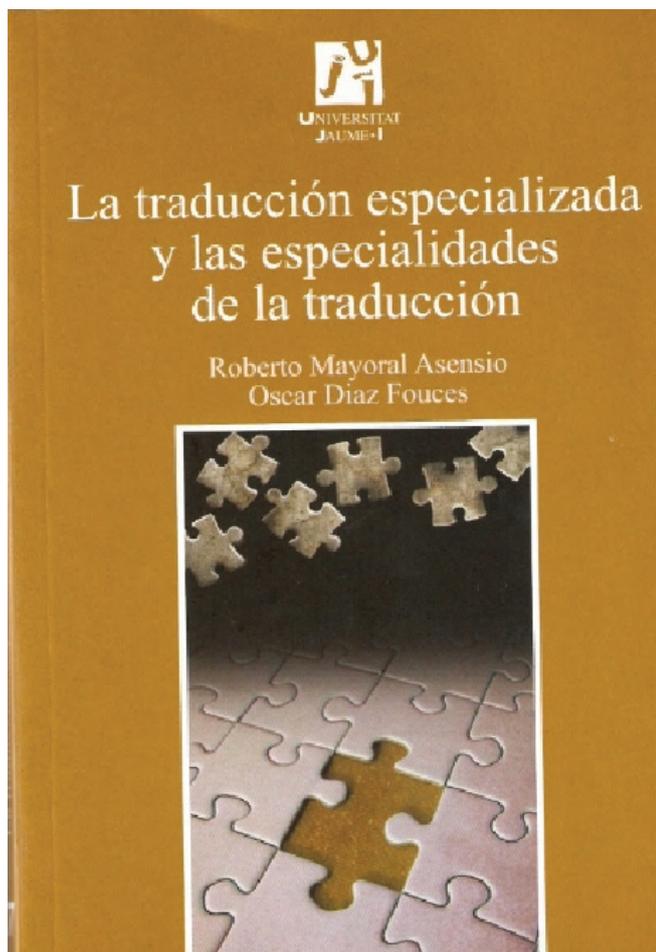
aspectos a veces tan abstrusos como los laísmos, leísmos y loísmos (págs. 421-425) o tan difíciles de comprender para alguien que aún está adquiriendo los rudimentos del idioma como los verbos irregulares y defectivos (págs. 315-334). En resumen, mientras las herramientas *oficiales* pongan obstáculos, libros que las sinteticen y las aclaren, como este, son bienvenidos.



## La traducción y sus especialidades: alternativas de clasificación

Reyes Albarrán Martín\*

MAYORAL ASENSIO, ROBERTO Y ÓSCAR DIAZ FOUCES (2011): *La traducción especializada y las especialidades de la traducción*. Castelló de la Plana: Publicacions de la Universitat Jaume I; 184 pp. ISBN: 978-84-8021-814-6. Precio 15 EUR.



La cuestión de la especialización, como recalca Anthony Pym en el prefacio del libro, está en plena efervescencia desde la creación del Espacio Europeo de Educación Superior. Se ha escrito y hablado largo y tendido sobre la conveniencia o no de establecer límites entre lo que se ha dado en llamar tradicionalmente traducción general y traducción especializada, y dentro de esta última cuáles son los criterios que deben cumplirse para considerar una especialidad como tal y diferenciarla de otras muy próximas. Sin embargo, en esta obra

se muestran nuevas propuestas metodológicas y conceptuales para reflexionar sobre el asunto de las especialidades de la traducción. El planteamiento que se presenta resulta especialmente novedoso si lo comparamos con otros, puesto que se da un paso más y se propone una forma alternativa para sistematizar las especialidades del campo de la traducción.

El fruto final es un volumen de calidad indiscutible destinado a caer en manos de lectores interesados en conocer más sobre la evolución y el estado actual de las especialidades de traducción, así como en desarrollar una visión crítica sobre dicha cuestión. Cabe destacar que nos encontramos ante un estudio pertinente, atinado y útil no solo para el traductor que comienza, sino también para el que cuenta con años de experiencia.

Aparte de la introducción y el epílogo que marcan el comienzo y el final de la obra respectivamente, encontramos tres grandes bloques temáticos. En la introducción se habla de la pujanza de los estudios de traducción en España, acompañada del considerable aumento de la reflexión teórica, lo que ha dado lugar a un elevado número de publicaciones dentro del campo. En esta parte los autores ya exponen sus reparos sobre la especialización en traducción, que suele adoptarse y asumirse sin más. Dudan acerca de la viabilidad de las clasificaciones rígidas, lo que les conduce a su vez a plantear una posible reubicación disciplinar, a reflexionar sobre las distintas especializaciones y sobre cómo delimitarlas y caracterizarlas.

En la primera parte, titulada «El concepto de traducción especializada en los estudios sobre la traducción», se empiezan a analizar las cuestiones planteadas en la introducción. La primera idea importante que impregna la obra es que el concepto de traducción especializada no se ha revisado lo suficiente a medida que la disciplina se ha ido desarrollando. Coincidimos plenamente con los autores en que las etiquetas que hacen referencia a los diferentes tipos de traducción —general, jurídica, médica—, marcadas y aceptadas tradicionalmente, y muy asentadas tanto en la formación como en la investigación y en el mundo profesional de la traducción, carecen de bases sólidas y, sin embargo, inciden de forma directa en diversos aspectos, como por ejemplo en las tarifas. Los autores consideran que estas clasificaciones que han permanecido operativas durante tanto tiempo no deberían descartarse sin más, pero sería necesario reconsiderarlas y reelaborarlas.

En esta parte profundizan en el concepto de categorización y repasan los distintos enfoques que muestran varios autores sobre el mismo. Además, abordan los conceptos de «prototipo o elemento prototípico» y «elemento periférico» dentro de una categoría y se adentran en las distintas formas de representar gráficamente los criterios de categorización,

\* Traductora, Salamanca (España). Dirección para correspondencia: [reyes.albarran@usal.es](mailto:reyes.albarran@usal.es).

cuya variedad demuestra la disparidad de organizaciones conceptuales en torno al concepto de categoría.

Para desarrollar su estudio, Mayoral y Díaz se pusieron en contacto con distintos especialistas de la traducción —tanto traductores profesionales como investigadores— con el fin de conocer su punto de vista sobre el surgimiento de las clasificaciones en la disciplina traductora. Estamos de acuerdo con los autores en que no existe un marco de referencia que sirva para delimitar las distintas especialidades de la traducción. Como otros muchos expertos en traducción actualmente, tampoco se muestran partidarios de establecer una separación tajante entre comunicación especializada y no especializada, puesto que afirman que en cualquier acto comunicativo existen elementos de los dos tipos. Se trata más bien de una cuestión de grado, de un continuo entre lo más y lo menos especializado.

Hacen una revisión detenida de la clasificación de la traducción según el tema del texto, el género y la función. A pesar de que los autores consideran que esta última puede resultar mucho más útil que las anteriores, concluyen que la posibilidad de establecer diferentes especialidades de la traducción a partir de este parámetro también se torna complicada.

Según su criterio, no resulta conveniente organizar los contenidos formativos en el ámbito de la traducción con respecto a tipologías de textos, ni en función del nivel de especialización, sino que deberían estructurarse siguiendo criterios didácticos y en torno a la resolución de problemas, las soluciones de traducción disponibles y las estrategias que permiten escoger las más adecuadas, además del análisis de los textos y de la situación comunicativa de la traducción.

El segundo bloque temático lleva por título «Notas sobre la constitución, la evolución y el cultivo de las disciplinas». Esta parte de la obra es de naturaleza teórica fundamentalmente, y la traducción no se sitúa como el punto de partida. Se centra en el origen de las disciplinas, en sus factores intrínsecos y extrínsecos, así como en la codificación académica y administrativa del conocimiento especializado en términos generales.

Se trata de situar la traducción y sus especializaciones siguiendo una nueva pauta clasificatoria que emplea herramientas conceptuales de otros ámbitos disciplinares —sobre todo de la sociología de la ciencia—. Esta nueva forma de plantearlo puede ayudar a reflexionar de un modo diferente sobre el concepto de traducción especializada, entender su espacio disciplinar y reorganizar la forma de enfocar su enseñanza. En este intento clasificatorio se tiene en cuenta el ejercicio profesional de la traducción como actividad social, rasgo que también define el terreno de la formación.

En el último capítulo, «La constitución como disciplina de la traducción», se reitera que el objetivo del trabajo es «ofrecer elementos para proceder a una revisión útil del concepto de traducción especializada» (p. 97).

Se posiciona a la traducción en sus tres vertientes:

1. Como disciplina científica —ámbito de investigación—
2. Como elemento de estudio académico
3. Como actividad profesional remunerada.

Mayoral y Díaz ubican la traducción como disciplina científica y académica siguiendo el esquema de Biglan (1973). Dentro del eje *hard/soft* la sitúan en la parte *soft* debido a distintos factores:

- A la dispersión de los objetivos disciplinares y a debilidades evidentes, como la resistencia a la formalización, a la cuantificación y al cumplimiento de criterios positivistas de científicidad
- A la falta de consenso entre especialistas en temas fundamentales —inexistencia de una terminología unificada—
- Al abuso de la introspección como método de observación, a un uso mejorable de las técnicas experimentales —protocolos de pensamiento en voz alta— y a la escasa capacidad de explicación y predicción.

En cuanto a la escala *pure/applied* del esquema de Biglan (1973), se menciona la clara orientación práctica (*applied*) de la traducción en sus tres vertientes —académica, científica y profesional—. En opinión de los autores, los estudios de traducción pueden ser considerados como una tecnología y los límites de la traducción como objeto de estudio no tienen por qué coincidir con los de su ejercicio profesional.

Ahondando en qué es una especialidad, exponen una serie de características que debe tener cualquier especialización para considerarse como tal. Teniendo esto en cuenta, y siguiendo la clasificación de Law (1973), exponen que son especializaciones de la traducción la localización, la interpretación, la traducción audiovisual y la traducción jurada, que se clasificarían dentro de las *technique- or methods-based specialties*, mientras que la traducción jurídica, la traducción científico-técnica o la traducción literaria formarían parte de las *subject matter specialties*.

Las denominadas «especialidades sectoriales» siguen la inercia de la tradición y el uso, aunque su organización y clasificación no sea objetivable. La práctica continuada de las mismas en el ámbito académico da lugar a que se afiancen y perduren en el tiempo, por lo que la clasificación se perpetúa, tanto en el ámbito académico —a la hora de trazar las asignaturas— como en el científico o investigador —reuniones, congresos, cursos, etc.—, y se intenta proyectar igualmente en la práctica profesional.

Para ejemplificar esta cuestión se utiliza el ámbito de la traducción médica. Se hace un interesante recorrido por diversos cursos de traducción médica en centros académicos de todo el mundo y se revisan y analizan los contenidos y objetivos que se plantean en cada caso. Así, los autores observan que en todos los cursos revisados hay un núcleo de contenidos que aparece siempre. Añaden que lo ocurrido en esta especialidad podría aplicarse a cualquier otra especialidad sectorial. La mayor complicación radica en fijar los límites en cualquier especialidad más allá del núcleo común que compartirán todas ellas, debido a que resulta muy difícil, si no imposible, establecer divisiones universalmente aceptadas para los distintos tipos de saberes y delimitar compartimentos estancos entre las distintas especializaciones.

Además en este capítulo se examina con detenimiento el funcionamiento del procesamiento textual con el fin de explorar la lista de contenidos de las especialidades de la traducción y buscar un criterio que las delimite. Tal vez en este punto el lector puede perder la noción de qué se está hablando realmente, adónde se quiere llegar y cuál es la relación con el tema principal de la obra, pues se trata de un asunto complejo que se articula en torno a varios conceptos.

Teniendo en cuenta todos estos elementos, los autores concluyen que posiblemente la clasificación de las diferentes especializaciones sectoriales de la traducción en tanto que disciplina proceda de la unión entre determinados factores sociales y las características —terminológicas, documentales, de contenidos y de género— que definen el núcleo de las especialidades.

La dificultad y complejidad del tema planteado hace que Mayoral y Diaz no lleguen a conclusiones claras —nos preguntamos si es acaso posible—; de hecho, afirman que se trata de «factores relativos y discutibles», lo que deja la puerta abierta a nuevas propuestas y debates en torno a un tema más que tratado pero poco concretado. Nos sumamos a la opinión de que el nuevo contexto universitario se perfila como el escenario propicio para reflexionar sobre la eficacia del planteamiento actual y la necesidad o conveniencia de modificarlo.

A lo largo de la lectura de toda la obra se percibe una labor de estudio reflexiva, concienzuda, rigurosa y estricta que da lugar a un libro que reúne todas esas características y otras muchas, entre las que podríamos destacar la buena organización y la originalidad. Está además impregnado de sensatez y sentido común, pues en ningún momento se pretende sentar bases sin fundamento, sino abrir una posible nueva vía de desarrollo futuro dentro de los estudios de traducción.

Si hay que poner un pero, este es quizás que el hecho de beber de fuentes y disciplinas diversas desemboca en una excesiva riqueza conceptual y de planteamiento, sobre todo en algunas partes del libro, que pueden percibirse incluso como un tanto abstractas y tal vez alejadas del núcleo u objetivo principal de la investigación.

### Referencias bibliográficas

- Biglan, Anthony (1973): «The Characteristics of Subject Matter in Different Academic Areas», *Journal of Applied Psychology*, 57: 195-203.
- Law, John (1973): «The Development of Specialties in Science: The Case of X-Ray Protein Crystallography», *Science Studies*, 3 (3): 275-303.



### Psicòmetra o psicometrista?\*

TERMCAT

Els termes acabats en *-metria* que es refereixen a la tècnica de mesurament d'una magnitud determinada (*optometria*, *fotogrametria*, *econometria*...) solen presentar una forma paral·lela per a designar la persona especialitzada en aquesta tècnica (*optometrista*, *fotogrametrista*, *econometrista*...).

En alguns casos, molt pocs, aquestes formes poden coexistir, per tradició i ús, amb les corresponents acabades amb *-metra*. En les fonts lexicogràfiques de referència se'n troben únicament dos casos sensiblement diferents: *geòmetra* i *biòmetra*.

El diccionari normatiu català (DIEC) recull el terme *geòmetra*, amb la definició següent: 'Persona versada en geometria'. Es tracta, però, d'un cas especial perquè és un manlleu directe del llatí *geōmētra*, i aquest, del grec *geōmétrēs*, que en origen tenia el significat de 'topògraf' o 'mesurador de la Terra'.

Altres fonts lexicogràfiques recullen un únic cas més: *biòmetra* ('Especialista en biometria'), forma que no exclou l'ús de *biometrista*, amb la qual coexisteix com a sinònima.

Com es veu en aquests exemples, el sufix *-ista* és el més productiu a l'hora de crear aquesta mena de formes, i és el que es prioritza en la creació de neologismes. Per això, a partir de *psicometria*, la forma més adequada és *psicometrista*, amb el sentit de 'persona especialitzada en la branca de la psicologia que s'ocupa de la mesura de les funcions mentals en general i de les característiques psíquiques de l'individu, en particular'.

De la mateixa manera també es podrien formar els termes següents: *antropometria* - *antropometrista*, *arqueometria* - *arqueometrista*, *astrometria* - *astrometrista*, *zoometria* - *zoometrista*, *topometria* - *topometrista*, etc.

© TERMCAT, Centro de Terminología <[www.termcat.cat](http://www.termcat.cat)>

\* El texto procede de un apunte publicado previamente por TERMCAT en su [sitio web](http://www.termcat.cat) en forma de comentario terminológico breve, en catalán. Los casos escogidos para su publicación en *Panace@* se centran en términos y criterios del ámbito de las ciencias de la vida y la salud.

## El Plumero La realidad inexistente

Elena Bernardo Gil\*

MARTIN WINCKLER (2007): *Los tres médicos*. Madrid: Akal; 544 pp. Traducción al español de Elena Bernardo Gil.

Esta novela relata los años de estudios del doctor Bruno Sachs, protagonista a su vez de otra novela publicada con anterioridad, *La enfermedad de Sachs* (Madrid: Akal, 1999; traducción de Naomi Ruiz de la Prada). El título *Los tres médicos* no es casual. Aquí, los mosqueteros admiten a su D'Artagnan en una partida de fútbolín, y viajan a la pérfida Albión para rescatar una pluma estilográfica de la que depende mucho más que el honor de una dama. La corte está en un hospital, y los médicos *in pectore* tienen que enfrentarse a pérfidos jefes de servicio que, con tal de mejorar sus estadísticas de curación, amputan con la misma facilidad con que el Richelieu de Dumas sentenciaba a muerte; se encuentran también en su camino con una ambiciosa jefa de sección que, cual Milady, está dispuesta a todo para medrar en el hospital.

*Los tres médicos* es, al igual que otros libros de este autor, una aproximación profundamente humanística de la medicina. Este médico escritor insiste muchísimo, siempre, en distanciarse de la escuela médica que tiende a ver los cuerpos como meros mecanismos que hay que reparar. Y parte del vocabulario que emplea se destina a ese fin.



Cuando acepté traducir *Los tres médicos* no sabía que me iba a encontrar con una de las dificultades más temidas en traducción: la de una realidad que no existe. Y no, no se trata de una obra de ciencia ficción ni de aventuras paranormales. Y sí, ya desde el título anuncia que se remite a un gran clásico, *Los tres mosqueteros*.

Al abordar el trabajo me preparé para enfrentarme a un vocabulario sobre el cual no tenía más conocimientos que los que pueda tener cualquier persona de cultura media: busqué recursos lingüísticos relacionados con la medicina, me aseguré de contar con el asesoramiento de amigos médicos —entre ellos, una traductora— y, con ese bagaje, resolví sin sobresaltos fragmentos sobre exploraciones ginecológicas o abdominales.

Más problemas me plantearon los cargos hospitalarios, puesto que tenía que trasponer los puestos franceses a su equivalente en español. Que no hubiera una correlación exacta entre ellos fue una traba casi esperada, pero la cosa se complicó más debido a que en la época en que transcurre gran parte de la novela —años setenta— se produjo en España un cambio en la normativa que conllevó un cambio en la nomenclatura. Gracias a mis amigos médicos y a un colega que me hizo el favor de plantear en MedTrad mis dudas sobre cargos hospitalarios, pude tomar una decisión al respecto.

Después, estaban las dificultades puramente literarias: el uso de los tiempos verbales, la alternancia de partes con narrador omnisciente o en primera persona, algunos nombres y, en otro orden, los juegos tipográficos para marcar distintas

\* Traductora y periodista, Madrid (España). Dirección para correspondencia: [elenabernardo@gmail.com](mailto:elenabernardo@gmail.com).

En este mismo número de *Panace@* se publica una [entrevista con Martín Winckler](#).

situaciones. Tuve, también, la suerte de encontrar a un autor dispuesto a responder a mis dudas. Ahora, ocho años después de haber traducido esta novela —mi primera novela, para más inri—, tengo la certeza de que no resolvería del mismo modo algunas de esas cuestiones. Otro cantar es la cuestión de la realidad inexistente: en este caso, los cambios, si los hubiere, serían probablemente menores.

En este libro «fácil» —no sé a quién se le ocurrió decir que hay libros fáciles de traducir— me topé con una dificultad mucho mayor que la nomenclatura hospitalaria, la medicina o algo tan etéreo como la literatura; me encontré con una realidad que, si existía en mi país, era de manera incipiente o marginal. Eso fue lo más difícil de trasponer.

Para referirse a los médicos, Winckler pone un gran empeño en usar el término *soignant*, que no es en absoluto inusual en francés y que, de poderse retorcer el lenguaje, se traduciría por ‘cuidante’. Hay en *soignant* —y más aún en los *soignants* de Winckler— una connotación afectiva que no tiene por qué darse en ‘médico’, ni en ‘facultativo’, ni en ‘personal sanitario’, y en esta novela era fundamental trasladar esa connotación: había que buscar subterfugios. Aquellos *soignants* podían ser todas esas cosas y algunas más —galenos, doctores, terapeutas—, y todas aparecen en la traducción, pero en muchas, muchísimas ocasiones, se quedaban cortas. No encontré el modo de trasladar esa idea de afecto y comunicación en una sola palabra, así que los *soignants* de Winckler pasaron a ser aquí y allá «los que atienden» —de modo, pese a todo, insatisfactorio—. Un problema similar me planteó el infinitivo *soigner*, porque implica ‘cuidar’, y en español los médicos no cuidan de los enfermos, sino que los tratan. Y, como a Winckler no le basta con «tratar», en español, a veces los tratan y otras

los atienden, con lo que, nuevamente, una sola palabra se convirtió en varias.

Es curioso cómo evoluciona el lenguaje. Parece mentira que solo hayan pasado ocho años desde que empecé esta traducción. Es posible que, de haberla acometido hoy, hubiera empleado más a menudo la palabra «cuidados» aplicada a la atención médica y sin ir unida a otra, como «intensivos» o «paliativos». Este término es hoy mucho más corriente que hace ocho años, y, reflejo de ello, apenas aparece ocho veces en 530 páginas. Es posible, también, que hubiera encontrado oportunidades para usar el término «biosanitario», que también ha dado el salto al lenguaje corriente. Como curiosidad, para la redacción de este artículo se me ha ocurrido buscar en Google Libros —que, por cierto, no existía en 2005— el número de apariciones de «biosanitario» por periodos de cinco años. De 1995 a 1999 he obtenido 10 resultados. De 2000 a 2004 ya son 20, el doble. Y la tendencia ascendente sigue en el periodo que va de 2005 a 2009, con 50.

Quienes nos dedicamos a traducir sabemos que las dificultades de un texto surgen a menudo donde menos te las esperas, y que hasta los textos más «fáciles» pueden llegar a ser un quebradero de cabeza. Sabemos que a veces, cuando ya hemos entrado en la «música» de un texto y tenemos la sensación de traducir a velocidad de crucero, nos salta a la vista que un personaje tiene una extraña muletilla, o conocimientos enciclopédicos sobre utensilios de cocina, o que se inventa nombres; que al autor no le gustan los puntos y coma, que abusa de los relativos o de una forma verbal... Y entonces todo nuestro bagaje de glosarios y textos paralelos, de amigos especialistas, nomenclaturas y reglas ortotipográficas se convierte en humo y entramos en un ámbito cuyos límites no siempre son evidentes.

### Falsos amigos que han dejado de serlo: *formulaire*

Esther Fernández Berjón\*

Este término es una buena muestra de la evolución de nuestro léxico y de las tendencias globalizadoras también en la esfera del lenguaje.

En la decimovena edición del *Diccionario de la lengua española* de la Real Academia Española (1970), la que yo consultaba cuando empecé a traducir, no figuraba bajo «formulario» la acepción que encuentro ahora en la vigesimosegunda («**formulario 3**. m. Impreso con espacios en blanco»). En aquel entonces, *formulaire* casi siempre se traducía por «impreso», cuya segunda acepción en el *DRAE* («**impreso 2**. m. Hoja u hojas **impresas** con espacios en blanco para llenar en la realización de trámites») coincide con la segunda de *formulaire* en el *Petit Robert*.

Quien dijo que cualquier tiempo pasado fue mejor no podría aplicarlo del todo a este caso, pues ahora todo es mucho más fácil: en inglés, *form*; en francés, *formulaire* y, desde la tercera edición revisada del *Diccionario manual e ilustrado de la lengua española* (RAE, 1984), en español, «formulario».

Sin embargo, no todas las acepciones han cambiado de este modo, pues nuestro término nunca fue falso amigo en el sentido de formulario químico o farmacéutico (primera aparición en un diccionario de la RAE: 1732, *Diccionario de Autoridades*). Y así se mantiene aún hoy en su cuarta acepción: «**4**. m. Libro o escrito en que se contienen fórmulas que se han de observar para la petición, expedición o ejecución de algo».

No en vano la Academia madre se funda en 1713 principalmente para combatir las invasiones de galicismos. Perdón por la ironía.

\* Traductora y farmacéutica, Bruselas (Bélgica). Dirección para correspondencia: [efernandezberjon@gmail.com](mailto:efernandezberjon@gmail.com).

## Entrevista a Martin Winckler

Elena Bernardo Gil\*



Martin Winckler (Fotografía: Vincent Berville)

 (Bajo licencia Creative Commons)

Martin Winckler, pseudónimo de Marc Zaffran, es un médico francés nacido en Argel en 1955 que, muy poco después de iniciar su carrera como médico, emprendió otra, paralela y profundamente enraizada en la primera, como escritor. Con el tiempo, a estas actividades ha sumado las de divulgador, crítico de series televisivas y traductor ocasional —de ello dan fe su página personal, [Winckler's Webzine](#), y sus dos bitácoras, [Martin Winckler. Médecin de famille](#) y “[Chevalier des touches](#)”—. Desde 2008 reside en Canadá.

Solo dos de sus muchas obras se han traducido al español: *La enfermedad de Sachs* —en 1998, llevada al cine como *Las confesiones del doctor Sachs* un año después— y *Los tres médicos* (2004), sobre la que se publica un [comentario](#) en este mismo número de *Panace@*. Winckler arremete contra el sentimiento de superioridad de algunos médicos y servicios hospitalarios y, a su manera, se mofa de sus frases ampulosas, de su sectarismo y de su falta de empatía. En esta entrevista queda claro que, con el andar del tiempo, su punto de vista no ha cambiado ni un ápice.

**Elena Bernardo:** *En su labor de difusión médica, ¿cómo enfoca el idioma para obtener un buen equilibrio entre la divulgación y la ciencia?*

**Martin Winckler:** Con sencillez. Uso el idioma del día a día, doy equivalencias que cualquiera pueda entender, explico los términos especializados de manera simple. Siempre se puede ser simple, sin caer en el simplismo. Lo que importa es transmitir el funcionamiento, los mecanismos a grandes rasgos, en lugar de pararse en los detalles. Por ejemplo: cuando quiero explicar cómo funciona la contracepción hormonal, digo simplemente que las hormonas hacen creer al cerebro de quien las toma que está embarazada y, como una mujer embarazada no ovula, «imitar» (hormonalmente) el embarazo resulta contraceptivo. Todo el mundo lo entiende. No hay necesidad alguna de hablar de hipófisis, retroinhibición y términos inaguantables.

**E. B.:** *¿Le han ayudado sus incursiones en la traducción en su trabajo como escritor? ¿Y como médico?*

**M. W.:** Desde luego que sí, en ambos. Ser capaz de leer en inglés me ha dado acceso a toda la literatura científica importante —mientras que muchos médicos franceses no leen las revistas en inglés—. En mi trabajo de escritor, la traducción me ha enseñado a escribir y, particularmente, a encontrar términos y equivalencias en mi idioma.

**E. B.:** *¿Cree que el trabajo de los traductores médicos es suficientemente conocido por los médicos, y valorado? Dado que en su trabajo dedica un amplio espacio a las cuestiones éticas, ¿cree que hay vínculos entre el lenguaje médico y la ética?*

**M. W.:** No, creo que es una labor poco conocida, y que es una verdadera lástima. Pero es frecuente que los médicos sientan mucho desprecio por todo el que no sea médico, esto es, prácticamente todo el mundo. Como en muchos casos el lenguaje médico es un lenguaje secreto, codificado, no les gusta que los que no son médicos se lo apropien. Así que a veces deciden traducir por sí mismos... y es una catástrofe, porque evidentemente el resultado es malo. Traducir no es algo que se improvise; es un trabajo a jornada completa. Yo no pude hacerlo mientras era médico a jornada completa.

**E. B.:** *¿Qué se necesita, en su opinión, para ser un buen traductor médico?*

**M. W.:** Hay que leer mucha literatura médica en el idioma de llegada para hacerse con los giros de frase, los circunloquios

\* Traductora y periodista, Madrid (España). Dirección para correspondencia: [elenabernardo@gmail.com](mailto:elenabernardo@gmail.com). En este mismo número de *Panace@* se publica una reseña sobre la obra de Martin Winckler *Los tres médicos*.

—a veces muy pesados— y evitarlos en el momento de la traducción. El buen traductor médico es aquel que no escribe como un médico, sino que escribe para cualquier lector. Quienes leen las traducciones son muy a menudo estudiantes, y ellos no conocen los códigos de expresión de los médicos. Cuando quien ha traducido —mal— es un médico, no les queda más remedio que padecer esa mala traducción, y esa jerga, y después las reproducen. Es deseable que consigamos salir de ese círculo vicioso.

**E. B.:** *¿Cree que para convertirse en traductor de textos médicos especializados es indispensable haber recibido una preparación formal? ¿Qué consejos daría a los estudiantes de traducción que quieren trabajar en el ámbito médico?*

**M. W.:** Creo que se puede ser un excelente traductor médico sin ser médico. Sí hay algo que viene muy bien, y es conocer médicos y apelar a ellos para, de vez en cuando, debatir sobre términos especializados que aún no figuran en los diccionarios o las bases de datos —o que son distintos de lo que impone la lógica de la traducción—. Ocurre a menudo que las técnicas aparecen al mismo tiempo en Francia y los países anglosajones y se les dan dos términos muy distintos, que no son la traducción estricta uno de otro. Si se traducen artículos recientes, lo normal es toparse a menudo con neologismos muy recientes cuyo equivalente en francés no figura en ningún sitio, salvo en la jerga habitual de los médicos. Así que mi consejo es tener un amigo o amiga médico.

**E. B.:** *Háblenos de la jerga médica francesa y de sus efectos en la comunicación con los pacientes. ¿Ha cambiado esa jerga desde que existe internet? ¿Lo ha hecho en las publicaciones médicas?*

**M. W.:** No, la jerga no ha cambiado porque los médicos franceses hablan mucho entre ellos y muy poco con el mundo

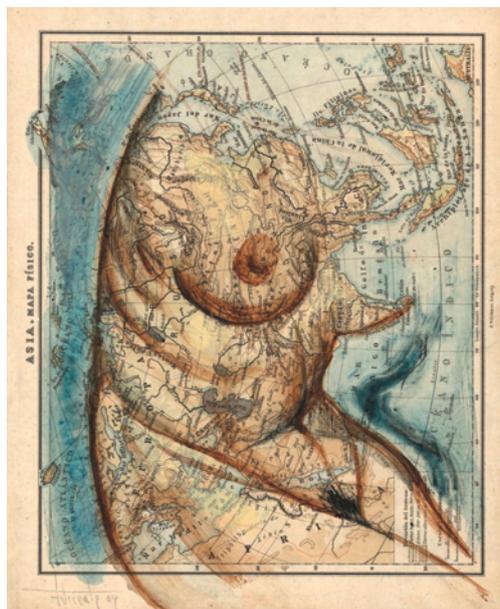
exterior. Siguen usando términos rimbombantes porque es lo que han aprendido a hacer. Siguen sin aprender a hablar a los pacientes usando términos sencillos. Internet no ha cambiado en nada su forma de hablar. Sin embargo, los pacientes entienden mejor lo que se les dice porque han hecho el esfuerzo de buscar qué significa. Creo que las cosas están cambiando con mayor rapidez en las publicaciones médicas que en el discurso oral, pero no tan deprisa como en internet ni como en las revistas anglosajonas destinadas al gran público, que siempre son extremadamente claras.

**E. B.:** *Dado que ahora vive en el Canadá francoparlante, está especialmente bien situado para comparar el francés de los médicos canadienses con el de sus colegas franceses. ¿Son muy distintos? ¿Hay en el de los canadienses una huella mayor del inglés? ¿O cree que existe un francés estándar, o neutro?*

**M. W.:** El francés de Quebec está más contaminado por el inglés que el de Francia, no hay duda, pero es algo inevitable porque casi todos los médicos quebequeses hablan inglés y trabajan con personas de lengua inglesa. Establecer una barrera lingüística sería imposible, y además no es deseable en una sociedad multicultural; se tienen que poder hablar al menos dos idiomas y usar los términos indistintamente. No creo que exista un francés médico estándar en Canadá. En Francia, en cambio, creo que sí, y es algo que está ligado al conservadurismo del medio, al igual que sucede con la jerga.

**E. B.:** *¿Conoce las actividades de las instituciones lingüísticas canadienses, como el Bureau de la Traduction, en materia de terminología médica?*

**M. W.:** No, por el momento no he tenido ocasión de interesarme por ello.



## Alberto Folch Pi (1905-1993), figura señera de la traducción médica al español

Gustavo A. Silva\*

### 1. Introducción

Es bien sabido que tras la derrota de la República Española en 1939 a manos de las fuerzas franquistas muchos republicanos se refugiaron en México, entre ellos un contingente numeroso de profesionales de gran valía. El grupo de los médicos se destacó particularmente; y dentro de este hubo algunos cuya obra fue enorme pero es poco conocida.

Uno de ellos fue el doctor Alberto Folch Pi<sup>1</sup>, catedrático e investigador de farmacología que además hizo muchas aportaciones en el campo editorial mexicano, especialmente en la especialidad de la traducción médica. Desde su graduación por la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, en 1925, se distinguió como profesor, investigador y, durante la Guerra Civil española, comandante médico en el frente. Posteriormente, en México, a donde llegó a instalarse definitivamente, reanudó su labor pedagógica e investigadora, y se reveló como un traductor sin par y un eficaz promotor editorial. En 1968 reconocía haber traducido unos dos mil títulos de medicina<sup>2</sup>, principalmente del inglés, extremo muy factible habida cuenta de su dilatado e intenso ejercicio en este campo durante más de medio siglo.



El doctor Folch en 1947.

Por amable cortesía de la familia Folch Viadero de México

Gracias a sus traducciones y su gestión al frente del departamento de obras de medicina de la Editorial Interamericana de México entre los años cincuenta y ochenta del siglo pasado, ejerció una influencia enorme en la formación de traductores médicos y contribuyó a fijar la terminología y el estilo de la traducción médica del inglés al español de una manera difícil de valorar, pero que sin duda creó escuela. Bajo su dirección las obras de medicina publicadas por Interamericana y leídas en todo el mundo hispanohablante cobraron un gran prestigio gracias a la calidad de las versiones en castellano.

Cabe destacar que fue al principio de esa época cuando la influencia de la medicina anglosajona, principalmente estadounidense, en todo el mundo empezó a cobrar fuerza hasta desbancar a la medicina francesa y la alemana. De manera que la labor del doctor Folch representa un capítulo importante de la historia de la traducción médica en lengua española.

En México, el doctor Folch gozó además de una gran reputación y estima como catedrático de Farmacología de la Escuela Superior de Medicina (ESM) del Instituto Politécnico Nacional (IPN), donde enseñó durante 36 años. Sus aportaciones a la cátedra e investigación farmacológicas y la traducción médica en su patria adoptiva, así como su participación activa en la Guerra Civil española y el exilio republicano son muy poco conocidas, incluso en su natal Cataluña. Por ello he creído oportuno redactar esta semblanza, somera por fuerza pues contar la vida y obra del maestro daría para un libro de muchas páginas.

### 2. Una vida azarosa

Fue don Alberto un hombre de sólida formación general y médica, dueño de una cultura vastísima. De aspecto severo a primera vista, era sin embargo alegre, incluso bromista, y un conversador amenísimo capaz de alinear sus charlas con dichos, anécdotas y citas variopintas. Solía decir que él era un hombre corriente a quien las circunstancias le habían deparado una vida azarosa. «No soy una persona triste, pero tengo una visión irónica de la vida», declaró alguna vez en una entrevista.

No recuerdo una sola vez en que, tras una de nuestras charlas, dejara yo de maravillarme de que un hombre que se había enfrentado con tantas adversidades —ser médico militar en el frente de guerra, con los horrores que ello supone, y tener que dejar su tierra natal a los 37 años sin nada más que lo que llevaba puesto para empezar una vida nueva en un país desconocido— hubiera sido capaz de salir adelante tan bien como él lo había hecho. Su optimismo y alegría de

\* Traductor y revisor de la Organización Mundial de la Salud, Ginebra (Suiza) y miembro de Tremédica. Dirección para correspondencia: [enedelt@gmail.com](mailto:enedelt@gmail.com).

vivir eran contagiosos y siempre salía yo estimulado de esos intercambios.

### 3. Primera parte: Cataluña

#### 3.1. La atmósfera familiar y las primeras letras<sup>3</sup>

Alberto nació el 10 de diciembre de 1905 en el seno de una familia catalana de clase media afincada en Barcelona. Fue el primogénito de Rafael Folch<sup>4</sup>, abogado, y de Maria Pi Ferrer<sup>5</sup>, maestra. Tuvo tres hermanos: Frederic, ingeniero de profesión (fallecido en 1987); Jordi, destacado médico y bioquímico, exiliado en Estados Unidos y profesor en la Universidad de Harvard (fallecido en 1979); y María<sup>6</sup>, profesora e historiadora (fallecida en 2010).

Aprendió las primeras letras de la madre, que en vez de ejercer su profesión se dedicó a instruir a sus hijos pequeños en casa. Alberto se crió en un hogar laico donde se daba suma importancia al razonamiento y la integridad, y se apreciaban la poesía y la música. Alberto tuvo siempre presentes las máximas inculcadas por sus padres; recordaba, por ejemplo, lo que la madre escribía en la pizarra para que lo leyeran y asimilaran sus hijos: «Fes el bé perquè és el bé. No vulguis per a ningú lo que no vulguis per a tu. Considera el treball com un goig de la vida».

#### 3.2. Los años de formación

El matrimonio Folch y Pi dio a sus hijos una educación esmerada que puso el acento en el aprendizaje de lenguas. Cuando llegó la edad de comenzar la instrucción formal, Alberto fue inscrito en el Liceo Francés de Barcelona, y por las tardes estudiaba alemán. Debido a esta circunstancia, a temprana edad el chico se enfrentó con una contradicción que no pasó inadvertida a su mente despierta. Por las mañanas, en la clase de francés, los alumnos debían cantar estrofas como estas: *Metz, Strasbourg, séchez vos larmes, / non pas adieu, mais au revoir !* [Metz, Estrasburgo, secad vuestras lágrimas / ¡no es un adiós, sino hasta pronto!]. Por la tarde, en la clase de alemán, los alumnos entonaban *Die Wacht am Rhein* [La guardia del Rin], que proclamaba: *Am Rhein, am Rhein, am deutschen Rhein / wir alle wollen Hüter sein*. [En el Rin, en el Rin alemán / queremos todos ser guardianes\*].

Es decir, franceses y alemanes reclamaban como propias la Alsacia y la Lorena, cuya posesión se habían disputado y alternado por medios violentos a lo largo de los siglos. El niño intuía que al menos una de las partes debía estar equivocada, si no es que ambas, lo cual le generó un sano escepticismo que le acompañó toda la vida y se reforzó con las enseñanzas familiares, como esta inscripción que el padre puso en un libro de sus propios poemas dedicado a su hijo mayor: «Mira-ho tot de ben alt, lluny de vulgaritat, amb ironia franca i amb una gran bondat».

Por lo demás, el aprendizaje de lenguas a temprana edad le sirvió mucho al chico, al punto de que muchos años después en una ocasión salvó la vida haciéndose pasar por austriaco, y sentó las bases para que más tarde se hiciera un magnífico traductor.

La infancia transcurrida en la Barcelona de principios del siglo XX y sus alrededores fue feliz para Alberto. Reproduzco a continuación un pasaje de sus memorias:

[E]l clima familiar era sereno, sano, y enriqueció nuestra infancia. Una sensación de libertad espiritual, con afecto y rindiendo culto a los más claros valores del hombre, es algo que, pasados los años, se recuerda con inmensa gratitud. Mi padre aprovechaba cualquier momento de ocio para escribir, en prosa y en verso. En 1914, obtuvo el premio *l'Englantina de Jochs Florals de Barcelona*, y en el *Palau de la Música* estuvimos gozando de nuestra «categoría» y de los aplausos con que se recibía a nuestro padre. Tengo varios libros de poesías suyas y, como especial riqueza, los originales escritos, corregidos y vueltos a corregir, en el dorso de papeles de propaganda comercial que usaba para ahorrar papel. Por su parte, mamá tocaba muy bien el piano y, en una habitación oscura de casa, como un pequeño santuario, pasé incontables horas escuchando sonatas de Beethoven como la *Patéthique* o la *Appassionata*. Ella tocaba para sí misma y para enseñarme a mí, que era el hijo con más afición (quizá cierta facilidad) para la música.

Los domingos había casi siempre un postre especial; y al acabar la comida de medio día mi hermano Federico y yo, por turno, decíamos una poesía que habíamos estado estudiando toda la semana. Unas veces eran versos de mi padre; otras eran en francés, por ejemplo de Verlaine (...).

#### 3.3. El bachillerato

Acabada la enseñanza primaria, Alberto pasó al Instituto General y Técnico de Barcelona, situado en la Plaza de la Universidad, donde había entonces una estatua del doctor Robert<sup>7</sup>. Allí optó por la enseñanza libre, según la cual no era obligatorio ir a clase, excepto para las prácticas, cuando la materia lo exigía, y el alumno era dueño de su tiempo y podía estudiar como mejor le pareciera. Como contrapartida, el examen lo hacían tres profesores y era mucho más difícil aprobar. Salió airoso de sus estudios y no tuvo problemas para aprobar las materias de francés y alemán; pero el latín se le resistió muchísimo debido a la insistencia del profesor en que los alumnos memorizaran las reglas, cosa que el chico detestaba. Sea como fuere, en la tercera y última oportunidad —con la ayuda de su padre, que le preparó unas fichas con las reglas que debía memorizar— aprobó la materia con la mínima calificación y se graduó de bachiller en 1920.

#### 3.4. Los estudios de Medicina

El primero de octubre de 1921 comenzó Alberto los estudios en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona. Su rechazo a la enseñanza dogmática y memorista

\* Versión de Miguel Turión

que primaba entonces aumentó enseguida, cuando empezó el curso de anatomía humana. «Todo era memoria pura, ni un átomo de dinámica o función. Cuatro inmensos volúmenes de Testut<sup>8</sup> eran nuestra Biblia», recordaría años después. Felizmente, además de las materias del primer año pudo estudiar Fisiología, que era del grado siguiente, con su tío materno Augusto<sup>9</sup>, cuyas clases «eran una delicia: aquello era comprender cómo funcionaba el milagro de los seres vivos, y en particular del hombre».

Por la tarde, generalmente acudía al laboratorio de fisiología, donde hacía pinitos ayudando al profesor Bellido<sup>10</sup>, quien había dejado su cátedra de Zaragoza para incorporarse a la Escuela de Fisiología de Barcelona y se había convertido en el brazo derecho de Pi Sunyer. Un buen día recalaron en la capital catalana algunos profesores alemanes que venían huyendo del antisemitismo alemán que empezaba a aflorar. En el laboratorio de fisiología se refugió el que Romain Rolland llamaba «el gran europeo», el profesor Nicolai<sup>11</sup>. Como Alberto hablaba alemán, le encargaron que lo ayudara a montar el primer electrocardiógrafo que hubo en España. En los sótanos del laboratorio se montó el aparato, cuyo funcionamiento dependía de un finísimo hilo de platino que solo se fabricaba en Holanda y cuya calibración era difícilísima, pues había que tensarlo con una precisión tal que con un milivoltio de diferencia de potencial entre los dos electrodos que se aplicaban al individuo la aguja indicadora se desplazara exactamente un centímetro. Además de preparar el aparato, la labor esencial del ayudante consistía en «quitarme zapato y calcetín del pie izquierdo, remangarme los brazos e introducir los tres puntos de referencia —los dos brazos y pie izquierdo— en unas grandes vasijas cúbicas llenas de agua salada». En aquellos tiempos solo se hacían tres derivaciones y lo esencial era observar si había o no inversión de la onda T.

Alberto recordaba con especial afecto a los profesores que le habían enseñado en la práctica la forma de tratar humanamente a los pacientes. Entre ellos mencionaba a los doctores Trías<sup>12</sup>, Celis<sup>13</sup> y Nubiola<sup>14</sup>. En esa época conoció también al doctor Puche<sup>15</sup>, con quien trabó una amistad que años más tarde reanudarían en México.

Llegado el momento de cursar las materias clínicas, Alberto decidió irse de practicante al Hospital de la Santa Cruz y San Pablo, en concreto al servicio de medicina interna del doctor Gallart<sup>16</sup>, quien se especializaba en la gastroenterología.

El doctor Gallart, «hombre excelente, humano, cordial, que tenía un gran ojo clínico al servicio de una extraordinaria laboriosidad», fue «quien me hizo médico», comentaba don Alberto. «En aquel hospital aprendí más medicina que en todos los libros». Como era un nosocomio público donde se atendía a mucha gente pobre, fue también allí donde el joven estudiante de medicina trabó conocimiento con el dolor humano y la miseria. Allí cayó en la cuenta de que había que templar los nervios, pero sin endurecerse el alma. «Como médico tenía que aprender a “prescindir” del sufrimiento del paciente..., pero nunca llegué a olvidarlo o pasarlo inadvertido espiritualmente. Quizá por eso nunca me gustó la profesión en su aplicación práctica, [siendo así que] el conocimiento de la fisiología —que por aquellos tiempos se estaba enri-

queciendo de manera extraordinaria— me deslumbraba y me hacía feliz».

Vale la pena recordar que la medicina de los años veinte del siglo pasado era todavía una disciplina eminentemente empírica con bases científicas endebles. Sin embargo, Alberto y sus coetáneos fueron testigos directos, cuando no protagonistas y copartícipes, del desarrollo portentoso que la medicina científica habría de tener en las décadas siguientes.

### 3.5. «Jovencito, ¡qué fantástico es usted!»

Acabada la carrera, en 1925, la vía rápida para establecerse profesionalmente consistía en ejercer en un pueblo, para lo cual era necesario obtener por oposición el título de «inspector municipal de sanidad», lo cual exigía acercarse a Madrid. Allí fue Alberto y aprobó las oposiciones entre los cinco primeros de unos quinientos aspirantes. De vuelta en Barcelona, pasó algún tiempo tratando de conseguir empleo hasta que Oriol<sup>17</sup>, «entrañable amigo, compañero de estudios y casi hermano», le consiguió una suplencia en el pueblo de Riba-roja d'Ebre, en la provincia de Tarragona, donde debía reemplazar al titular por unas semanas. La extrema juventud del sustituto fue causa de un recibimiento más bien frío de los vecinos. Al segundo día de estar allí, cuando dormía en la gélida casa de huéspedes donde se alojaba, fue llamado en plena madrugada para atender al farmacéutico del pueblo, que se había puesto mal. El mensajero que lo guiaba le adelantó que el hombre estaba mal del corazón, lo que tranquilizó al joven galeno porque esas dolencias eran muy comunes en los hospitales donde había estudiado y tenía experiencia en su tratamiento.



*El título de médico, expedido en tiempos de Alfonso XIII. Por amable cortesía de la familia Folch Viadero de México*

Efectivamente, encontró al farmacéutico sentado al borde de la cama, con las piernas colgando, una almohada debajo de cada brazo e intensas disnea, cianosis y angustia. Se hallaba sin duda en peligro, pero el médico sabía exactamente lo que convenía hacer: una sangría, procedimiento hoy casi desaparecido pero que entonces se practicaba comúnmente. Extrajo casi un litro de sangre y el enfermo, al ir recuperando la respiración, le decía: «Jovencito, ¡qué fantástico es usted! Ya respiro, ¡esto es

un milagro!». Ese episodio afortunado fincó enseguida el prestigio profesional del joven facultativo en la localidad. «Muchos años después, por Navidad, todavía seguía el amigo farmacéutico mandándome regalos», recordaba don Alberto.

Pasaron las tres semanas y —una vez más, con ayuda de Oriol— en lugar de regresar a casa fue a pasar una temporada a otro pueblo, La Torre de l'Espanyol, y después a Constantí. Fue allí donde una mañana, repentinamente, tuvo Alberto una hemoptisis cuyo significado reconoció al instante: padecía tuberculosis pulmonar. Volvió a Barcelona, donde lo atendió el doctor Sayé<sup>18</sup>, quien intentó practicar el neumotórax pero fracasó porque la pleura estaba adherida. Por lo tanto, aconsejó al enfermo que fuese a un lugar de altura en la montaña y se sometiera a un régimen de sobrealimentación y reposo absoluto. En esa época el grado de adelanto de la medicina no daba para más.

Alberto viajó a Font-romeu, en el Pirineo oriental, y se alojó en el Gran Hotel. Desde la terraza de su habitación podía ver el pueblo de Odrillo, la ciudad de Puigcerdá y la cordillera nevada presidida por el Carlit, la montaña más alta. Aquella cura de reposo suponía un gasto enorme, pero pudo solventarlo gracias a la ayuda del sindicato de médicos. Al poco tiempo la fiebre cedió, la tos, la expectoración y los sudores disminuyeron, y el enfermo pudo disfrutar de aquella vida contemplativa, que aprovechó para leer profusamente.

La mejoría era evidente de mes en mes y se sentía muy recuperado cuando Alberto tuvo que regresar a Barcelona porque a los 21 años debía presentarse al servicio militar. Gracias a las gestiones de su tío Augusto, lo asignaron al hospital militar de la zona. Sus compañeros médicos comprendieron que estaba enfermo y lo trataron con gran cordialidad y miramientos. En el laboratorio del hospital, él mismo hacía las preparaciones de esputo para la baciloscopia y un buen día, al examinarlas bajo el microscopio, confirmó que estaba curado desde el punto de vista bacteriológico. No obstante, como en las radiografías las cicatrices del mal seguían siendo evidentes, lo declararon «inútil total» para el servicio militar.

De vuelta a la vida civil, decidió pasar un tiempo en el Hospital de la Santa Cruz y San Pablo, en el servicio dirigido por el doctor Gallart. Al poco tiempo, el doctor Nogueras<sup>19</sup>, al enterarse de que Alberto convalecía de la tuberculosis, le propuso ir a trabajar a un sanatorio de su propiedad en el Pirineo aragonés, en un medio sano y sin presiones. El Sanatorio de Boltaña ocupaba un antiguo monasterio de los carmelitas descalzos. En una amplísima terraza, los enfermos, en especial los tuberculosos, tomaban el sol. Además de la helioterapia, el reposo, la sobrealimentación y el neumotórax en algunos casos, empezaba a abrirse paso el tratamiento antituberculoso con la sanocrisina, una sal de oro. Por las mañanas, Alberto pasaba visita a los enfermos con el doctor Nogueras; luego iba al laboratorio clínico y, finalmente, al gabinete de rayos X. Ayudaba en operaciones de cirugía menor y mayor, entre ellas el neumotórax y algunas urgencias quirúrgicas como apendicitis y traumatismos. Como quiera que sea, acababa sus labores temprano y le quedaban muchas horas por la tarde para descansar.

La estancia en Boltaña fue grata y beneficiosa, pues Alberto se restableció completamente de la afección tuberculosa pulmonar y regresó a Barcelona. Una vez más recibió la ayu-

da de su amigo Oriol, con quien compartió el consultorio<sup>20</sup> y además le consiguió que lo nombraran médico de la compañía de electricidad. Ya instalado, decidió seguir sus aspiraciones de enseñar e investigar y en 1931 obtuvo por oposición el cargo de profesor adjunto de la cátedra de Farmacología de su maestro, el doctor Bellido. Como existía una relación muy estrecha entre este y Pi Suñer, Alberto volvió a pasar muchas horas en el laboratorio de fisiología. Una de las esferas en que se concentró como investigador fue la bioquímica de los carbohidratos. En esa época, Alberto ya se había casado con Denise Fabre, de nacionalidad francesa, que enseñaba en el Instituto Francés de Barcelona, y en 1934 había nacido su primer hijo, Robert<sup>21</sup>. Llevaba una vida regular sana —todos los días iba al club de natación, ejercicio que practicó hasta edad avanzada— y se dedicaba con ahínco a su trabajo como jefe de la sala de Endocrinología y Nutrición del Hospital Clínico de la Facultad de Medicina, catedrático e investigador. Para ganarse unas pesetas más, en 1935 tradujo del alemán, en colaboración con Antonio Oriol<sup>22</sup>, su primer libro: *Química fisiológica: un curso para médicos y estudiantes*, de Paul Hári, publicado por la editorial Labor. Además, hacía traducciones del alemán para la casa Bayer.

Estando, pues, instalado con su familia en una vida agradablemente rutinaria, tranquilo y contento, sucedió lo que en esos días tanto se temía. La noche del 18 de julio de 1936, Alberto cenaba con unos amigos en un restaurante que había en el puerto barcelonés, en la Torre de Jaume I, cuando la radio interrumpió bruscamente la música con un grave anuncio: la guarnición de África se había sublevado, y con ella diversos militares en la Península.

Yo seguí en mi consultorio con Oriol, fui cada mañana al hospital, dicté mis clases regularmente..., pero por pocos días. Los avances de los militares «pronunciados» (triste neologismo ibérico) eran imparables. Yo no pertenecía a ningún partido político, ni la política me había interesado nunca mucho; pero la situación era clara: unos militares habían faltado a su juramento de lealtad al país, y, supuestamente para salvarlo, habían repetido el triste fenómeno de la vida ibérica en todo el siglo anterior: «se habían levantado en armas».

Frente a la nueva situación, el doctor Bellido, además de maestro, amigo respetado y querido, «un hombre ejemplar en todos los sentidos de la palabra», lo llamó para darle un consejo. Le dijo que, como ya estaba sano y trabajando, el ejército de la República lo iba a llamar a filas tarde o temprano. Le sugirió presentarse voluntario para poder escoger un cargo o tarea que no fuese «la absurda [para un médico, se entiende] de ir a pegar tiros en el frente o servir de camillero».

Bellido había sido profesor de Fisiología en Zaragoza, cargo que dejó para trasladarse a Barcelona; todos los fisiólogos de la ciudad condal eran amigos de los colegas de Madrid. Entre Madrid y Cataluña había una cadena cuyos eslabones principales eran Negrín<sup>23</sup>, Pi Suñer y Bellido. Justo entonces, Negrín, profesor de Fisiología de Madrid, pasaba a ser el responsable del futuro de la República.

### 3.6. Médico militar en la guerra

Al ir retrocediendo las fuerzas del Gobierno legítimo empujadas por el avance de los sublevados, llegaron a Barcelona las autoridades y los dirigentes republicanos. Entre ellos se hallaba el doctor D'Harcourt<sup>24</sup>, teniente coronel, jefe de los servicios quirúrgicos del ejército republicano, quien deseaba aprovechar la experiencia bélica para estudiar cuestiones esenciales de la medicina y la cirugía militares. Acudió a su antiguo maestro, Bellido, para que lo ayudara a crear en el ejército un servicio de investigación donde se hiciera medicina científica, con el fin de que no se perdieran las singulares experiencias de la guerra.



*El doctor Folch con el uniforme de comandante médico del Ejército de la República Española. Por amable cortesía de la familia Folch Viadero de México*

Bellido pensó en Alberto; le preguntó si le interesaba el cargo, y este aceptó sin dudarle. De manera totalmente imprevista, Alberto se encontró convertido en comandante médico —grado indispensable para poder impartir órdenes— encargado del Servicio de Investigación Biológica. Para evitar que pudiese ser trasladado a otro destino y dejara trunca su misión, el doctor D'Harcourt logró que lo nombraran también jefe médico del Cuerpo de Asalto. Además de un pequeño equipo de personal sanitario, le habilitaron un vagón del tren hospital para realizar análisis de laboratorio. Pudo así seguir

el camino que se había trazado, pero ahora en condiciones muy difíciles. Así pasó más de dos años, prestando servicio alternativamente en el frente o en hospitales de la retaguardia.

Entre los innumerables horrores que afrontaron en la guerra Folch y el cuerpo médico del ejército republicano, acaso uno de los peores haya sido la tragedia de los pies congelados de los combatientes, especialmente durante la batalla de Teruel. Llegaban por centenares los soldados con quemaduras causadas por el frío; por las noches la temperatura bajaba hasta  $-25^{\circ}\text{C}$ , y durante el día no superaba los  $-5^{\circ}\text{C}$ . A pesar de lo doloroso de las lesiones, algunos habían huido de la trinchera por su propio pie. Habiendo reunido unos quinientos combatientes con ambos pies congelados, se preparó un tren exclusivamente para ellos y D'Harcourt le encargó a Folch llevarlos al hospital de base en Barcelona, donde les proporcionarían el tratamiento adecuado.

Eran varios vagones llenos de hombres con los pies vendados, apoyados en la banqueta opuesta cuando ello era posible; cada vagón estaba a cargo de un teniente o un sargento. Cerca de Sant Vicenç dels Horts, en un cruce de vías, se avistaron dos aviones italianos —la silueta de los Caproni era inconfundible— y el maquinista aceleró para entrar en un túnel cercano. Después del primer pase de los aviones a lo largo del convoy, sin disparar, uno de ellos giró en redondo e inició el vuelo rasante en sentido contrario; el tren estaba casi a punto de entrar en el túnel..., pero tuvo que detenerse porque la vía estaba ocupada. El pánico se apoderó de los heridos y el comandante Folch se vio obligado a apostar en cada plataforma, a uno y otro extremo del vagón, un guardia armado para impedir que, pretendiendo escapar, los heridos se amontonaran y se lastimaran aún más. Algunos alcanzaron a saltar por las ventanas y empeoraron su situación. Sin que se supiera cómo ni por qué, el avión pasó muy bajo pero no abrió fuego; el tren llegó a salvo a su destino.

### 3.7. El polvito blanco

En alguna visita a Barcelona durante la guerra, Folch había recibido del doctor Esteve<sup>25</sup> un saquito con un polvo blanco. «He sintetizado este producto; se llama sulfamida y parece ser un medio milagroso de combatir las infecciones, según las publicaciones que he podido leer. Amigo Folch, en tus manos dejo este polvito, a ver qué puedes hacer con él» —le encomendó sin añadir nada más—.

En el frente de Aragón, el primer herido al que Folch administró la sulfamida fue un maestro de escuela con varias heridas en todo el cuerpo, tórax perforado con colapso de pulmón y en estado de choque. Con excepción de la lesión pulmonar, las heridas no eran mortales, pero la hemorragia ponía la vida en peligro. Además, las lesiones se habían producido uno o dos días antes y ya había supuraciones y fiebre. Con la anuencia de D'Harcourt, Folch procedió a estabilizar al herido a base de transfusiones; una vez logrado este objetivo, desbridó y limpió las heridas, y las cubrió con el polvo. Además, se lo dio al herido por la boca cuando ya pudo tragar; ignoraba cuál era la dosis, pero decidió darle una cucharadita. El paciente siguió empeorando; su palidez pasó a convertirse en un color grisáceo «que daba miedo», aunque la fiebre empezó a ceder y ello permitió abrigar alguna esperanza. Tras una noche de incerti-

dumbre, a la mañana siguiente el paciente dio claras muestras de mejoría, y al cabo de un tiempo se recuperó por completo.

El segundo ensayo de la sulfamida no fue venturoso, probablemente porque el estado del herido era muchísimo más grave. El paciente sobrevivió varios días; pero finalmente murió. También en él apareció el color pizarroso de la piel. Folch sospechaba que había alguna anomalía de la hemoglobina porque la sangre tenía constantemente un aspecto venoso a pesar de que no había síntomas respiratorios<sup>26</sup>.

### 3.8. Derrota republicana y huida a Francia

Cuando la guerra se acercaba a su fin y los republicanos seguían en retirada ante los embates de los sublevados, el doctor Puche ordenó a D'Harcourt que llevara a la frontera francesa a varios intelectuales y a la familia del doctor Negrín. Como Folch tenía familia en Francia, le encomendaron ambas misiones; le tocó en suerte llevar a Antonio Machado y su madre, así como a la familia del doctor Bellido. Lo acompañaban también su hermana Núria —cuyo marido estaba en algún frente de guerra que desconocían— y la hija de esta. Al pasar la frontera y llegar a Cerbère, el recibimiento de los franceses fue repugnante: «A los hombres nos quitaron las armas, nos llamaron cobardes y nos dejaron en manos de centinelas negros armados que no tenían más argumentos que los culatazos».

Afortunadamente, la familia política de Folch acudió en su auxilio y garantizó que este no sería «un parásito más en Francia», expresión que los jefes blancos de las *gardes mobiles* usaban liberalmente con los refugiados españoles. La familia prestó una casa de veraneo que tenían en Sète —en la llamada Corniche— para que se hospedaran en ella los amigos, entre ellos D'Harcourt y su familia y el doctor Herráiz Serrano<sup>27</sup>. Folch se fue a vivir con su esposa, que se había quedado en Barcelona protegida por las autoridades francesas y había llegado antes a Francia, mientras que su hijo, Robert, ya estaba allí desde el comienzo de la guerra.

### 3.9. París, septiembre de 1939

Refugiados en la capital francesa se hallaban los pocos mandos políticos y militares de la República en el exilio, cuya autoridad los militares republicanos refugiados en el sur de Francia seguían respetando. Por ello Folch y D'Harcourt viajaron allí a recibir las órdenes de lo que debían hacer en su nueva situación. Llegaron pocos días después del inicio de la Segunda Guerra Mundial —el 3 de septiembre de 1939— y se encontraron con una ciudad enfebrecida por los rumores de la inminencia de un ataque y preparándose como mejor podía.

Mientras aguardaban las órdenes, los dos médicos catalanes decidieron confeccionar una lista de los miembros de los grupos quirúrgicos del ejército republicano que se hallaban refugiados en Francia y ofrecer su experiencia al Gobierno francés. Un equipo quirúrgico era un grupo formado por un cirujano jefe, un segundo cirujano ayudante, anestésista y un practicante perito en la colocación de yesos para la inmovilización o la cura oclusiva. A veces se agregaba algún miembro más, por ejemplo, para fijar las mandíbulas en caso de desplazamiento de las arcadas dentarias. Estos equipos se

encargaban de resolver las urgencias inmediatas y poner a los heridos en condiciones de ser trasladados a un hospital. Su colaboración y experiencia podrían ser de enorme ayuda para los franceses en la guerra contra los alemanes.

Provisos de la lista, los médicos se dirigieron a la jefatura de defensa antiaérea. Convencidos de que cumplían un deber honroso para con el país que les había salvado la vida, le explicaron al capitán que los recibió los servicios que podían prestar los equipos médicos republicanos en el frente. Al oficial francés le pareció que exageraban o mentían, y con gran desdén les dijo sin ambages que para lo único que podía emplearlos el ejército francés era para llevar camillas. Conteniendo la ira, Folch —de los dos el único que hablaba francés— le respondió al cabo de una larga pausa: «No creo que los cirujanos deban transportar camillas, de manera que solo le ruego que me proporcione un testimonio escrito de que el Cuerpo de Sanidad de la República Española acudió a ofrecer sus servicios». Tras informar de lo ocurrido a sus superiores y a la embajada de la República Española en la capital francesa, que aún funcionaba, regresaron al hotel. Al cabo de unos pocos días, los dos militares recibieron la orden de volver al sur de Francia.

### 3.10. A salto de mata

De vuelta en Toulouse, Folch pudo trabajar como profesor de Fisiología gracias a las gestiones del profesor Soulá<sup>28</sup>, quien le consiguió un cargo con el título de *savant étranger*. Impartió la clase de Fisiología ese año, sin poder librarse de la impresión de que los alumnos no lo aceptaban del todo; por este motivo, consiguió que lo eximieran de intervenir en los exámenes. Por la mañana daba la clase, por la tarde iba con Antonio Oriol —hermano de Josep— al Palais des Sports, donde hacían investigación acerca de las sulfamidas. Junto con D'Harcourt dictó algunas conferencias sobre la cura oclusiva y el uso de las sulfamidas —algunas se publicaron en *Toulouse Médical* y en el *Journal de Chirurgie* de París—. Los tres médicos aprovecharon también para sistematizar las experiencias, datos y observaciones recopilados durante la Guerra Civil española y publicaron varios artículos en importantes revistas médicas europeas<sup>29</sup>.

Con motivo de la guerra, el American Friends Service Committee (AFSC), de filiación cuáquera, había montado una oficina en Toulouse para prestar ayuda alimentaria a los niños. Recibían remesas de alimentos envasados desde Filadelfia, pero había que conseguir alimentos locales. La jefa de la oficina, Helga Holbeck<sup>30</sup>, de origen danés, invitó a Folch a colaborar con ellos como médico. Además, le facilitaron una camioneta en la que, bajo la protección de la bandera estadounidense, recorría la campiña vecina para adquirir víveres a cambio de dólares y, sobre todo, de tabaco y medias de nailon, que tenían un alto valor de cambio.

Desde el punto de vista de la causa republicana, el doctor Folch consideraba que lo más positivo y realmente útil del exilio en Toulouse había sido el establecimiento de una cadena para hacer pasar gente de Francia a Portugal, desde donde el camino estaba libre para cualquier otro destino. Se creó una línea de escape que llevaba a los fugitivos, con documentos

falsos, de Toulouse a la frontera española. Un automóvil los llevaba a Salamanca, y desde allí pasaban a Portugal.

Utilizando esa vía intentó huir de Francia André Blumel<sup>31</sup>, que había formado parte del gabinete del primer ministro Léon Blum<sup>32</sup>. Por desgracia, la policía franquista lo interceptó y lo llevó prisionero a Madrid. El político francés hizo valer su condición especial y fue llevado, esposado, a la frontera francesa. Pero tuvo tiempo suficiente para ser testigo de las palizas que dieron al conductor, quien antes de morir confesó que la cadena había sido establecida y dirigida por D'Harcourt y Folch en Toulouse. Al volver a Francia, Blumel avisó a Soulá de lo ocurrido. Por fortuna, D'Harcourt ya estaba fuera y Folch se hallaba en Andorra.

En efecto, unos pocos días antes Folch había sido conminado a presentarse en la comandancia militar alemana, donde se le comunicó que debía dirigirse a Leverkusen, a orillas del Rin, sede de la empresa farmacéutica Bayer, que necesitaba farmacólogos. Los alemanes sabían que él había colaborado con la empresa en Barcelona y hablaba alemán. Folch consiguió que le dieran dos días para despedirse y preparar el viaje, pero en vez de eso huyó a Andorra con la esperanza de recibir la protección del obispo de La Seu d'Urgell, tío de la esposa de su hermano Federico. Se dirigió primero a Tarascon en tren, y el resto del camino lo hizo a pie.

En el pequeño principado recibió la ayuda que esperaba y fue aguantando mientras la situación se despejaba. Pudo conseguir documentación falsa que le permitiría pasar a España para dirigirse a Portugal y de ahí marcharse a Inglaterra o América. La cadena que debía llevarlo, sin embargo, fue descubierta; el plan se frustró y tuvo que volver a Andorra.

El 22 de junio de 1941 Alemania invadió Rusia y a partir de ese momento la situación se puso más difícil y peligrosa. Avisado por su protector de la inminente llegada de un grupo de franquistas, franceses y alemanes que venía a identificar en territorio andorrano posibles enemigos que operaban desde allí, se vio obligado a huir de nuevo.

Así pues, desanduvo el camino y, tras muchos retrasos, desvíos y peripecias, se encontró de nuevo en Toulouse, donde con la ayuda de su familia francesa puso en práctica argucias y trampas para conseguir que le renovaran el permiso de estancia. Pero sabía que tenía que salir de Francia lo antes posible.

### 3.11. La salida de Europa

Por consejo de la señora Holbeck, Folch decidió arriesgarse a viajar a Marsella para acogerse a la protección del Gobierno mexicano. Como en el ínterin había enviudado y se había casado en segundas nupcias, dejó a su pequeño hijo Robert al cuidado de los abuelos maternos en Sète, y enfiló con su esposa, Simone Lyon Geismar, al puerto mediterráneo. El cónsul mexicano, Mauricio Fresco<sup>33</sup>, le extendió constancia escrita de que estaba bajo la protección del Gobierno mexicano esperando abordar un barco hacia su país de adopción.

En la fecha fijada salieron en barco hacia Casablanca, donde tenían que abordar un barco portugués. Desembarcaron en Orán y tomaron el tren que los llevaría a Casablanca. Antes de llegar, el tren se detuvo y dejó a los pasajeros —en su mayoría judíos que huían de la guerra— en una playa

desierta cerca de Ain Sebaa para que esperasen allí la llegada del barco portugués. Varios días después, este atracó en Casablanca y «toda la fauna peligrosa de la playa fue llevada en autobuses hasta el *Nyassa*»<sup>34</sup>.

Los viajeros, que se sintieron liberados al «pisar tierra portuguesa», inspiraban verdadera lástima; por fortuna, el personal de a bordo era muy amable y ello los animó. «Las comidas eran apetitosas. Antes que llegaran las raciones, todo el pan de las mesas había desaparecido, “tragado” ávidamente por tantos seres hambrientos». Al otro día zarparon pensando solo en América, la tierra prometida. Las facciones tensas iban desapareciendo, «y cada pasajero era una esperanza en ciernes». Así transcurrieron un día y una noche cuando, bruscamente, las máquinas se detuvieron y la nave dejó de avanzar: las autoridades francesas, según se dijo en un principio, habían ordenado por radio el regreso a Casablanca. Al cabo de unas horas de angustia, el barco retomó el derrotero original, que en teoría era el puerto de Veracruz.

## 4. Segunda parte: México

### 4.1. La llegada a América

Después de una travesía de varios días en que no sucedió nada digno de contar, una tarde avistaron tierra; era Norfolk (Virginia), cerca de la desembocadura de la bahía de Chesapeake, en Estados Unidos. El buque se detuvo a cierta distancia de la costa y, fuertemente custodiado por la marina de guerra estadounidense, al fin atracó; pero nadie pudo bajar a tierra. Tras una serie de inspecciones e interrogatorios por parte de las autoridades, el *Nyassa* salió de nuevo a mar abierto, hacia las Bahamas, donde pasaron dos días en Nassau. Más adelante, sin embargo, debieron acercarse otra vez a la costa estadounidense para cruzar el estrecho de la Florida, de nuevo bajo custodia armada. El continente americano estaba a la vista, pero no podían poner pie en él. La siguiente escala fue La Habana —era la época de Batista— y solo algunos pasajeros, los que iban a quedarse ahí, pudieron desembarcar. La gran mayoría debió permanecer en el buque en condiciones muy difíciles a causa del tórrido clima habanero. Un niño pequeño, de origen judío, enfermó gravemente y los médicos del barco carecían de los medios para tratarlo correctamente. Aun así, las autoridades cubanas no dejaron abordar a nadie. La criatura murió y hubo que sepultarla en el mar. Huelga decir que todas estas peripecias habían acendrado en los refugiados el sentimiento de desamparo, de rechazo, de ser unos «apestados». Que eso les estuviera sucediendo en territorio hispanohablante empeoraba el mal sabor de boca; muchos no podían entenderlo.

Al zarpar de Cuba, sabedores de la proximidad de su destino final, el humor a bordo pasó a ser de júbilo. Sin embargo, para muchos el porvenir no estaba nada claro. Algunos, muy pocos, disponían de medios económicos o tenían parientes en México.

Al cabo de un par de días de navegación, surgió en el horizonte el perfil formidable del Pico de Orizaba<sup>35</sup>, que anunciaba la cercanía de la costa mexicana. Por desgracia, el tiempo empezó a descomponerse; soplabla un viento frío, había niebla y el mar estaba muy picado, por lo que debieron pasar la

noche a distancia prudente de la costa. Hubo que esperar un día entero para poder atracar, a causa del temporal que, según supieron, allí se conoce como «Norte».

#### 4.2. «Sea usted bienvenido a México»

El desembarco en el puerto de Veracruz fue una experiencia que marcó la vida del doctor Folch, quien así la describe en sus memorias:

La recepción fue emocionante. Lleno de gente el muelle, banderas de bienvenida a los «valientes defensores de la libertad»... y gritos de quienes reconocían a alguno de los pasajeros, todos apoyados en la barandilla escrutando a la multitud. No había nadie de mi familia, pero un señor desconocido gritaba mi nombre: era una carta de México (creo recordar que de Puche); se me incluía algo de dinero y se me decía que no me preocupara: «Tienes trabajo asegurado».

¡Aquello era Jauja! Mi mujer y yo ya habíamos preparado el equipaje (unas maletas, una bicicleta —por sí con ella me tenía que ganar la vida—, ropa común, un *smoking* —estaba dispuesto a tocar el piano en cualquier café—, algunos libros). Bajamos y nos dirigimos a un pequeño hotel. Nos registramos (¡qué maravilla, todas las facilidades!) y salimos a dar un paseo por el puerto de Veracruz. Como entre una y otra cosa había pasado el tiempo, comimos en un restaurante (¿cuántos años hacía que no conocíamos eso?) y decidimos dormir, pues estábamos agotados.

Sueño de piedra, despertar de maravilla. Nos trajeron café con leche al cuarto... con ¡churros! Antes de decidir la ida a la ciudad [de México] teníamos que hacer planes y saber si había algo más que la carta que habíamos recibido en el muelle. Así pues, mientras nos vestíamos nos embargó una sensación de libertad y bienestar que hacía mucho tiempo era desconocida. Mientras mi esposa preparaba el equipaje, decidí ir a ver si tenía otra carta, y me ocurrió uno de los acontecimientos más extraordinarios y emocionantes de mi vida.

Téngase en cuenta que éramos unos «apestados», sin oficio ni beneficio como se dice. Si bien alentados por la carta, en realidad no podíamos quitarnos de encima la idea de persecución, la inferioridad en todos los sentidos, el miedo, que desde hacía años nos ahogaba. Por lo tanto, se me hacía extraordinario incluso el saludo del mozo al salir del hotel, la calle franca, abierta, tiendas bien provistas... ¡todo aquello era Jauja!

Pregunté dónde era la oficina de correos y me dirigí a ella, junto al puerto. Uno de los diversos edificios con instalaciones y personal oficial: ventanillas..., pensé, con temor al burocratismo. Hacía años que no me había acercado libremente a una ventanilla, y siempre había sido para solicitar humildemente, para recibir riñas... o para inquirir datos que nunca se daban.

Así pues, ¡otra maravilla!! Voy a la ventanilla, hago cola y al fin llega mi turno. Detrás de la ventanilla,

un hombre cuarentón, con bigote, cara seria pero no adusta me dice: «¿Qué desea usted?». Le explico que no tengo papeles pero que soy fulano de tal y si por casualidad había allí alguna carta en mi nombre. Levanta la cabeza, me sonríe y... se levanta, da la vuelta para abrir la puerta travesera del cubículo y se me acerca:

— ¿Llegó usted ayer a México en el barco portugués?

— Sí, señor.

— «Permítame», me tiende la mano, insinúa un abrazo y me dice unas palabras que nunca olvidaré: «Sea usted bienvenido a México».

No quiero insistir en mi emoción, no sabría describir lo que aquellas palabras y aquel ademán significaron para mí. Quedé pasmado, con lágrimas en los ojos...

Quisiera que mis hijos no olviden nunca que en Veracruz, y por parte de un simple empleado de correos, recibí la prueba de fraternidad, de calor humano más extraordinaria de toda mi existencia.

No supe el nombre de aquel ser humano que se declaraba hermano, aquel representante del país que me acogía. Solo pude, emocionado, decirle gracias... y abrazarlo. Se reintegró a su silla detrás de la ventanilla y me dio un par de cartas.

Comprenderá el lector por qué para mí Veracruz (los catalanes le llamamos *Veracreu*) es algo sagrado, inefable. Es el comienzo de una nueva vida, la definitiva. Fueran cuales fueran las posibles dificultades, pasara lo que pasara, yo me sentí en Veracruz nuevamente hombre libre, ser humano aceptado fraternalmente... ¿Puede imaginar quien esto lee lo que para mí significaron aquellas palabras y aquella mano tendida?

#### 4.3. Una vida nueva

El tiempo que el doctor Folch pasó en Francia para cumplir con el que creía su deber como médico militar jugó a su favor a la hora de trasladarse a México, pues para entonces muchos refugiados españoles se habían instalado y organizado hasta el punto de ponerse en condiciones de ayudar a los compatriotas que seguían llegando. Muchos médicos pudieron incorporarse a las universidades mexicanas como profesores o investigadores y otros fueron contratados por empresas farmacéuticas o incluso fundaron algunas. Por eso en la carta primera que le enviaron nada más al llegar a Veracruz pudieron sus amigos decirle que tenía trabajo asegurado.

Muchos refugiados republicanos vinieron a México sin la documentación oficial que acreditara su formación profesional, por ejemplo, el título universitario. Aun así, el Gobierno mexicano había dado instrucciones de que se los aceptara porque a muchos se los conocía por su obra en España.

El doctor Folch se desenvolvió como catedrático e investigador, asesor de laboratorios farmacéuticos y traductor. Fue asimismo impulsor de muchas obras sociales y culturales emprendidas por los refugiados catalanes; así, fue miem-

bro del Orfeó Català y el cuarto y último presidente de la Borsa del Metge Català (1965-1973). Junto con su hermana Núria y su cuñado Joan Sales, dio impulso a la revista *Qaderns del exili*, y hasta se dio tiempo para atender como médico a una pequeña clientela.

Al venir a México, el doctor Folch sabía que pasaría mucho tiempo antes de que pudiera volver a España, si acaso volvía alguna vez. De haber podido echarle el guante, los franquistas seguramente lo hubiesen fusilado. Siguiendo el ejemplo de algunos amigos suyos en la misma situación, como el doctor Puche, se naturalizó mexicano en 1947 —véase a este respecto el breve artículo «[Quan la bonhomia i la ciència s'apleguen](#)», por el Dr. Antoni Puche i Manaut, en este mismo número de *Panace@*—.

#### 4.4. La cátedra

Recién llegado a la ciudad de México, el doctor Folch fue nombrado profesor de Farmacodinamia en la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas, perteneciente al Instituto Politécnico Nacional (IPN), y al poco tiempo pasó a dirigir el Departamento de Fisiología y Farmacología de la Escuela Superior de Medicina Rural<sup>36</sup> del propio instituto, donde enseñó durante 39 años. Solía decir que él se sentía profesor por encima de cualquier otra cosa y declaraba que su mayor satisfacción derivaba de ayudar a sus alumnos. Fue uno de esos contados maestros que dejan una huella profunda en sus discípulos.



*El doctor Folch rodeado por sus alumnos en 1966.  
Por amable cortesía de la familia Folch Viadero de México*

Se cuenta que algunas veces, al concluir su clase, los alumnos le aplaudían. Doy fe de que en sus clases magistrales el aula magna se llenaba de bote en bote e incluso en la puerta y el pasillo se agolpaban muchos alumnos que no habían podido entrar y se contentaban con escuchar. No era para menos, pues el maestro aderezaba la enseñanza con anécdotas de su vida que habían coincidido con los grandes descubrimientos de la fisiología y la farmacología. Entre ellas recuerdo la de la anemia perniciosa que se le había diagnosticado a una de sus condiscípulas de la facultad. Se sabía que la causa era la carencia del factor intrínseco gástrico, indispensable para la síntesis de la vitamina B<sub>12</sub> en el organismo. El tratamiento consistía en

comer grandes cantidades de hígado de bovino ¡crudo!, porque contiene esta vitamina en abundancia y no había otra forma de administrarla. La pobre chica debía sufrir continuamente el tormento, rodeada del afecto de sus amigos que la animaban a resistir. Por suerte, el remedio surtió efecto. Con esa misma familiaridad nos hablaba del descubrimiento de la penicilina, las sulfonamidas o los corticoesteroides y los anticonceptivos orales porque había asistido al nacimiento de estos medicamentos.

Formó parte del consejo de redacción de *Acta médica*, la revista de la Escuela Superior de Medicina (ESM), en la que publicó muchos artículos sobre temas de actualidad en el campo de la medicina. Asimismo, fue colaborador activo de *Ciencia*<sup>37</sup>, revista fundada por científicos republicanos radicados en México.

En 1976, la ESM le rindió un homenaje por los servicios prestados y le impuso a un aula el nombre del doctor Folch. Con anterioridad, la generación 1964-1968 de pasantes de esa institución lo había escogido como padrino, distinción que él siempre valoró muchísimo; el discurso que pronunció en la graduación de estos muchachos es una bella pieza oratoria y, sobre todo, una lección de profundo humanismo médico. El 15 de mayo de 1988, recibió la medalla del mérito docente Maestro Ignacio M. Altamirano, el reconocimiento máximo que el país concede a un profesor.



*La placa que honra la memoria del maestro.  
Por amable cortesía de la familia Folch Viadero de México*

El doctor Folch trabajó algunos años en los laboratorios IQFA (Industrias Químico-Farmacéuticas Americanas), empresa fundada por republicanos exiliados y dirigida originalmente por el químico Giral<sup>38</sup>, posteriormente por el doctor García Valdecasas<sup>39</sup> y luego por el doctor Puche. Entre 1960 y 1965 fue consultor de Syntex, empresa farmacéutica especializada en la producción de corticoesteroides que desempeñó un papel fundamental en la obtención de los anticonceptivos orales. Realizó investigaciones para esta firma en los laboratorios de la ESM.

#### 4.5. El sector editorial

Casi desde su llegada, el doctor Folch se dio tiempo para involucrarse en la industria editorial, otra de las esferas de

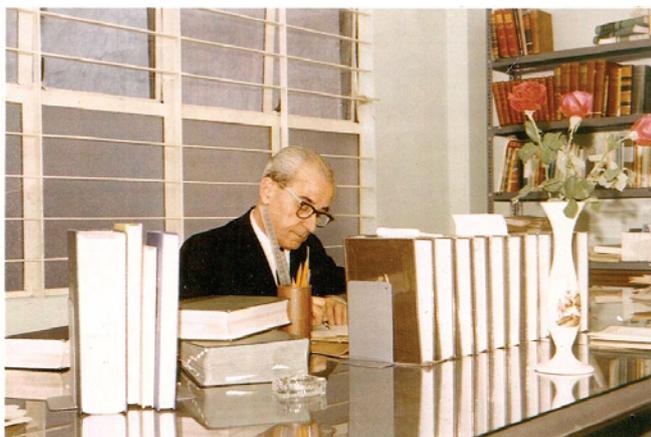
actividad de la vida mexicana que recibieron un gran impulso de la inmigración republicana. Así, de 1943 a 1958 fue consultor de la famosa Unión Tipográfica Editorial Hispano-Americana, mejor conocida por la sigla UTEHA<sup>40</sup>. Tuvo a su cargo la supervisión de todos los artículos relacionados con la Biología del *Diccionario enciclopédico U.T.E.H.A.*, obra cimera y no superada a día de hoy que apareció en 1950 y se reeditó hasta bien entrados los años sesenta.

A comienzos de los años cincuenta, el doctor Folch empezó a traducir para la Editorial Interamericana, que, fundada en 1946, apenas alzaba el vuelo. Uno de sus primeros encargos fue la obra *Elementos de fisiología humana*, de Charles Herbert Best y Norman Burke Taylor. Como Interamericana no tenía dinero suficiente para publicar la traducción, vendió los derechos a UTEHA, que la publicó.

La multiplicidad de las tareas que desempeñaba le dejaba poco tiempo para traducir. Por ello, desde el principio supo que tenía que ser más productivo y empezó a ayudarse del dictáfono; grababa el texto y una mecanógrafa lo transcribía. Él entregaba a la editorial las cuartillas corregidas a mano. Empezó utilizando las grabadoras de alambre, que cuando se enredaban hacían perder mucho tiempo para destrabarlas y lo grabado se perdía. Según los que lo conocieron entonces, era la única ocasión en que se le oía proferir malas palabras.

Fue precisamente recorriendo tiendas en el centro de la ciudad en busca de una grabadora como conoció a Araceli Viadero, su tercera esposa —se había divorciado tiempo atrás de la segunda—, con quien formó una familia numerosa. Ella trabajaba en una tienda especializada en grabadoras donde él compró el aparato y así trabaron amistad.

Al asumir el puesto de director técnico de Editorial Interamericana, amplió a gran escala su método de trabajo. Mandó construir una serie de casetas de vidrio insonorizadas, donde las mecanógrafas transcribían las traducciones dictadas por los traductores de la casa. Desde luego, eran mecanógrafas muy capacitadas con una ortografía impecable y un gran dominio del léxico médico. Mientras trabajaban iban siguiendo el original como ayuda para copiar nombres propios y cifras; aunque no todas sabían inglés, podían controlar líneas y párrafos y detectar los temibles «saltos», de los que no hay traductor que se salve.



**El doctor Folch corrige en su despacho (años setenta).  
Por amable cortesía de la familia Folch Viadero de México**

Las transcriptoras eran excelentes y rápidas, pero el servicio se redondeaba con un mensajero que iba en motocicleta a casa de los traductores a entregar manuscritos y recoger cintas magnetofónicas grabadas. La celeridad de todo el proceso era por lo tanto muy notable, calidad esencial en la bibliografía científica porque siempre hay que publicar las versiones traducidas lo más pronto posible, so pena de condenar la obra a la obsolescencia.

Las oficinas de la editorial en la calle de Cedro, en una pequeña zona industrial de la ciudad de México, eran cómodas. Los correctores tenían cubículos pequeños pero bien iluminados y agradables. Una sala de juntas muy acogedora se había habilitado como biblioteca y allí nos reuníamos los traductores noveles con los veteranos que nos guiaban. El ambiente era agradable y relajado; a ello contribuía además un horario de trabajo muy ventajoso para los empleados, pues entraban a las 8 de la mañana y salían a las 3 de la tarde.

En los años setenta, la editorial contaba con la colaboración de varios excelentes traductores, entre los que cabe destacar a los médicos Homero Vela Treviño y Fernando Colchero Arrubarrena, también exiliados españoles, además de los mexicanos Roberto Espinosa Zarza, Santiago Sapiña Renard, Jorge Orizaga Samperio y Rafael Blengio Pinto.

La selección de los aspirantes a traducir para la editorial se hacía mediante un examen muy difícil. Consistía en una hoja mimeografiada de aspecto inocente pero que era un verdadero campo minado porque en ella se reunían una serie de oraciones sueltas provenientes de diversas fuentes, es decir, sin mayor contexto, cada una con alguna «trampa» de traducción. Se hacía en la biblioteca de la empresa y el aspirante podía consultar las obras que quisiera.

Las traducciones se mecanografiaban en hojas de papel revolución, de aspecto parduzco y superficie áspera semejante al papel estraza, para no malgastar en la compra de papel bond. Los revisores solían corregir las primeras páginas y le devolvían el manuscrito al traductor principiante, quien debía corregir el resto siguiendo la pauta.

Al traductor que se le hacía un primer encargo se le entregaban las hojas desgajadas del original impreso junto con unas hojas de estilo de la editorial, una fotocopia del recuadro del *Diccionario Medicobiológico University* titulado «Algunas consideraciones sobre la traducción del inglés médico» y una breve lista de obras de consulta. Entre ellas sobresalían el *Arte de traducir el inglés*, de Julio Colón Manrique y Julio Colón Gómez; *Corrección de pruebas tipográficas*, de R. Ramos Martínez; *El barbarismo en medicina*, de Óscar G. Carrera; y el *Curso superior de sintaxis española*, de Samuel Gili Gaya (véase la bibliografía).

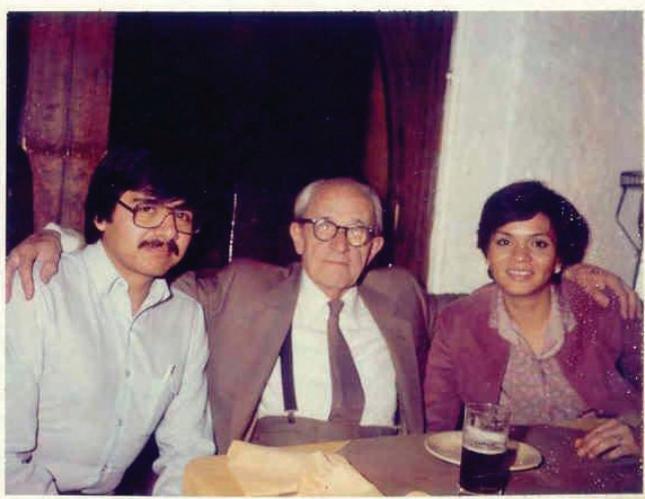
Se insistía en que el traductor escribiera en un español correcto que pudiera entenderse en todos los países que hablan esta lengua. La referencia obligada era el diccionario de la Real Academia Española, entonces en su decimonovena edición, lo que tenía sus inconvenientes por las deficiencias que esta obra siempre ha arrastrado, pero tenía la ventaja de ser la referencia reconocida por la mayoría de los hablantes.

De los consejos del maestro recuerdo, a guisa de ejemplo: «Dicta deprisa y corrige despacio», «Si no encuentras una solución en castellano, escribe: “lo que en inglés se conoce

como...» y, a manera de recordatorio de nuestra falibilidad, «recuerde que la traducción es como el dicho popular “en casa del jabonero, el que no cae, resbala”». Un consejo muy útil fue el de hacerse con una libreta de bolsillo dividida en secciones alfabéticas para ir anotando dudas, recomendaciones, cosas que debían evitarse y soluciones de traducción que no se encontraban en los diccionarios. Con el tiempo, esa libretita venía a ser una especie de glosario y manual muy personal.

Recuerdo al maestro como un hombre mayor, delgado, de estatura mediana, siempre erecto, vestido de traje gris o azul oscuro, con chaleco de lana. Llevaba una cartera de cuero y solía usar un guante de gamuza en una de las manos, hipersensible al frío. En la cartera, además de cuartillas, guardaba unos alicates con los que desguazaba los libros para separar las hojas que entregaba al traductor. Enmarcado por una cabellera enteramente blanca y escasa, su rostro aguileño lo parecía más por los anteojos «de fondo de botella» que amplificaban el tamaño de sus ojos azules. La letra con que hacía sus correcciones en esa época ya era temblorosa, pero era el único signo que delataba su edad. Su mente, su espíritu y aun su cuerpo conservaban la frescura de la juventud.

Una ocasión en que lo invitamos a cenar una compañera y yo, la única mesa libre en el restaurante era estrecha. Yo me iba a sentar en el rincón de acceso más difícil, pero don Alberto se me adelantó y con una elasticidad increíble se acomodó perfectamente con las piernas cruzadas casi en posición de loto. Comió y bebió sin remilgo alguno y deleitó a sus comensales veinteañeros con una charla deliciosa.



*El doctor Folch flanqueado por el autor y la doctora Ana Liebes, de la ESM, en un restaurante de México, D.F., en los primeros años ochenta*

## 5. Conclusión

Como el lector habrá advertido, esta semblanza no se entendería sin el marco de la Guerra Civil española y del exilio republicano en México. Fue don Alberto un hombre cabal y valeroso en la guerra, un científico de sólida formación y un intelectual que aportó mucho a su patria adoptiva como tantos otros refugiados republicanos. Espero que muchos traductores médicos de lengua española tengan ahora clara la imagen de

uno de los pioneros que abrieron el camino en esta profesión. Lo hizo tras superar circunstancias difíciles, en un momento crucial de la historia de España, de México y del mundo mismo en que pocos estuvieron a la altura de las circunstancias.

Aunque empecé a traducir para la Editorial Interamericana, la paga era escasa y tuve que buscar el sustento en otra parte. No obstante, si el doctor Folch me llamaba para colaborar, yo procuraba atender su llamado, siempre con un gran placer porque sabía que estaríamos en contacto frecuente.

Como discípulo suyo en el oficio de traductor, el doctor Folch me dispensó un trato afectuoso y dio un gran impulso a mi carrera desde mis inicios. Le gustaba decir que él había sido el partero de mi vocación como traductor médico. Transcurridos muchos años desde su muerte, constantemente reconozco cuánto le debo y echo en falta las conversaciones con mi querido maestro y amigo. Mantuvimos una correspondencia regular desde 1985, cuando salí de México, hasta poco antes de su muerte. Mecnografiaba sus cartas y las corregía con esa letra temblorosa que tan querida era para mí.

Al concebir la idea de esta semblanza, hace un par de años, no me imaginaba que fuera a ser una tarea tan ardua. La mayor dificultad consistió en obtener datos documentales, que en principio debieran estar depositados en diversos archivos institucionales; pero eso no fue así, especialmente en Cataluña. Por un lado, la Guerra Civil ocasionó la destrucción o la dispersión de muchos archivos. Por otro lado, la dictadura franquista obstaculizó la recuperación de esos documentos y sospecho que incluso contribuyó activamente a borrar la memoria de sus enemigos derrotados. Espero que la apertura de los archivos de Salamanca permita obtener más información sobre los hechos y los protagonistas de ese periodo trágico en la historia reciente de España.

Para mi fortuna, vinieron en mi auxilio muchas personas de buena fe que me ayudaron desinteresadamente a colmar muchas lagunas y cuya ayuda agradezco más adelante. Asimismo, en la web fueron apareciendo poco a poco datos fragmentarios que fui recogiendo.

La parte grata fue que, a medida que investigaba, rastreaba información y me ponía en contacto con personas que me aportaban datos para este artículo, fui formándome una idea más acabada de la enorme estatura intelectual y humana de mi biografiado. Comprobé que todo cuanto nos había contado con sencillez y sin alardes era no solo rigurosamente cierto, sino que tenía un trasfondo histórico amplio y profundo. Hay personas que, aun sin proponérselo, al contar lo que han vivido exageran un pelín o cambian las cosas, a veces conscientemente. No es el caso del doctor Folch.

En este lapso entablé contacto con muchas personas que guardaban muy buenos recuerdos de él, aun si solo lo habían tratado brevemente. Conocí un par de jóvenes llamados Albert en memoria y homenaje al doctor Folch por parte de sus padres. Para mí, ese gesto es elocuentísimo.

## Nota de agradecimiento

Tengo una deuda de gratitud especial con doña Araceli Viadero, viuda de Folch, y sus hijos, de México, D.F., quienes me facilitaron las memo-

rias inéditas de don Alberto y pusieron a mi disposición su archivo. También proporcionaron todas las fotografías que ilustran el artículo. En particular, mis coautores, Emilia Picazo Guadarrama y Antoni Puche, pusieron pinceladas de amor que mejoraron los rasgos humanos de mi esbozo.

Dejo constancia de mi reconocimiento a las siguientes personas, reparadas por varios países, que me proporcionaron materiales para este trabajo, me indicaron dónde o quién podía proporcionármelos o me ayudaron de otras formas: Albert Folch i Folch, Lorenzo Gallego Borghini, Juventina Herrera, Eduardo Kragelund, Ana Liebes Vanegas, Álgvar Martínez Vidal, Albert Oriol i Bosch, Emilia Picazo Guadarrama, Antoni Puche i Manaut, Silvia Senz Bueno, Albert Torres Escamilla, Marco Antonio Tovar, Luis Alberto Vargas, Pelayo Vilar Puig y Pablo Yankelevich.

## Notas

- Así firmaba sus traducciones. Su nombre catalán era Albert Folch i Pi.
- Según consta en un brevísimo *curriculum vitae* que él mismo preparó ese año. Además, siguió traduciendo casi hasta los años ochenta del siglo pasado.
- La información biográfica proviene principalmente de las memorias inéditas de don Alberto y de su archivo personal, a los cuales la familia Folch Viadero, de México, me ha dado acceso irrestricto.
- Rafael Folch i Capdevila (Barcelona, 1881-1961), abogado, poeta y lingüista. Véase: <<http://www.enciclopedia.cat/enciclop%C3%A8dies/gran-enciclop%C3%A8dia-catalana/EC-GEC-0027309.xml?s.q=Rafael+Folch#.Ul6eu1DdeqM>> [consulta: 16.X.2013]. Como dato curioso, en 1927 se estrena el himno del F.C. Barcelona con letra de Rafael Folch Capdevila y música de Enric Morera. Véase: <<http://www.fcbarcelona.es/club/identidad/detalle/ficha/los-himnos>>; el himno se puede oír en [este enlace](#) [ambos enlaces consultados el 16.X.2013].
- Maria Pi i Ferrer (Roses, 1884-Barcelona, 1960), pedagoga, activista política, conferenciante y escritora. Véase: <[http://www.dbd.cat/index.php?option=com\\_biografies&view=biografia&id=4097](http://www.dbd.cat/index.php?option=com_biografies&view=biografia&id=4097)> [consulta: 16.X.2013].
- Más conocida como Núria Folch, estuvo casada con Joan Sales (Barcelona, 1912-1983), escritor y editor catalán.
- Bartomeu Robert i Yarzabal, médico y político catalanista nacido en Tampico (México). Por ser un símbolo del catalanismo, los franquistas dismantelaron el monumento y con la restauración de la democracia este fue colocado en la Plaza Tetuán, donde es menos visible. Véase: <<http://www.minube.com/rincon/monumento-al-doctor-robert-a122029>> [consulta: 11.VI.2011].
- Alude al célebre *Traité d'anatomie humaine*, de Léo Testut, que desde finales del siglo XIX hasta bien entrada la segunda mitad del siglo XX fue la obra cumbre de esta disciplina.
- Augusto Pi i Sunyer (Barcelona, 1879-México, D. F., 1965), médico, catedrático e investigador muy destacado; fundador de la escuela catalana de Fisiología. Véase: <<http://www.mcnbiografias.com/app-bio/do/show?key=pi-i-sunyer-august>> [consulta: 30.IX.2013].
- Jesús María Bellido Golferichs (Barcelona, 1880-Toulouse, 1952), fisiólogo destacado, discípulo de Augusto Pi i Sunyer. Véase: <[http://www.gobcan.es/educacion/3/usrn/fundoro/archivos%20adjuntos/publicaciones/actas/actas\\_17/01.pdf](http://www.gobcan.es/educacion/3/usrn/fundoro/archivos%20adjuntos/publicaciones/actas/actas_17/01.pdf)> [consulta: 30.IX.2013].
- Georg Friedrich Nicolai (Berlín, 1874-Santiago de Chile, 1964), médico y fisiólogo alemán; fue también un humanista que se opuso a la guerra, de allí el elogio de Rolland. Véase: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872013000400017&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872013000400017&script=sci_arttext)> [consulta: 30.IX.2013].
- Joaquim Trias i Pujol (Badalona, 1988-1964). Véase: <[http://ca.wikipedia.org/wiki/Joaquim\\_Trias\\_i\\_Pujol](http://ca.wikipedia.org/wiki/Joaquim_Trias_i_Pujol)> [consulta: 3.IV.2013].
- Luis Celis Pujol (Barcelona, 1987-1941). Véase: <[http://www.galeriametges.cat/Upload/Documents/Celis\\_Pujol\\_Necrologica\\_Analles\\_Med.pdf](http://www.galeriametges.cat/Upload/Documents/Celis_Pujol_Necrologica_Analles_Med.pdf)> [consulta: 30.IX.2013].
- Pedro Nubiola Espinós (Barcelona, 1878-1956). Véase: <[http://www.acmcb.es/ebdml/1186/obstetricia\\_08.pdf](http://www.acmcb.es/ebdml/1186/obstetricia_08.pdf)> [consulta: 30.IX.2013].
- José Puche Álvarez (Lorca, 1985-México, D.F., 1979), médico, fue rector de la Universidad de Valencia de 1936 a 1938; durante la Guerra Civil española fue Director General de Sanidad del Gobierno republicano. Véase: <[http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/153/htm/sec\\_10.htm](http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/153/htm/sec_10.htm)> [consulta: 17.X.2013].
- Francesc Gallart Monés (Prat, 1880-Barcelona, 1960). Véase: <[http://www.patrimonicultural.elprat.cat/files/4-12402-annex/francesc\\_gallart\\_mones.pdf](http://www.patrimonicultural.elprat.cat/files/4-12402-annex/francesc_gallart_mones.pdf)> [consulta: 30.IX.2013].
- Josep Oriol i Anguera (Linyola, 1905-Barcelona, 1992), médico. Comunicación personal de su hijo, el doctor Albert Oriol i Bosch, 3.X.2013.
- Luis Sayé Sempere (Barcelona, 1888-1975), la máxima autoridad en tisiología de la España de entonces. Véase: <[http://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CDQQJfAA&url=http%3A%2F%2Fwww.raco.cat%2Findex.php%2FAnalesMedicina%2Farticle%2Fdownload%2F103470%2F152738&ei=Y51JUsgGKMjE4gSS1oHYDA&usq=AFQjCNGyVChY5ASZ3xHOTG2JxhCB4VV-Fg&sig2=9ng1CpCgUhhI\\_1bRWoezgx](http://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CDQQJfAA&url=http%3A%2F%2Fwww.raco.cat%2Findex.php%2FAnalesMedicina%2Farticle%2Fdownload%2F103470%2F152738&ei=Y51JUsgGKMjE4gSS1oHYDA&usq=AFQjCNGyVChY5ASZ3xHOTG2JxhCB4VV-Fg&sig2=9ng1CpCgUhhI_1bRWoezgx)> [consulta: 30.IX.2013].
- Isaac Nogueras Coronas (1884-1961). Véase: <<http://www.myheritage.de/research?action=query&formId=1&formMode=0&qname=Name+fnmo.2+fnmsvos.1+fnmsmi.1+ln.Coronas%2F1Fortuno+lnmo.3+lnmsdm.1+lnmsmf3.1+lnmsrs.1>> [consulta: 3.X.2013].
- El consultorio estaba en la Rambla de Cataluña, 103, entresuelo 2.º, en la esquina con la calle Provenza. El doctor Oriol trabajó allí toda su vida. Comunicación personal del doctor Albert Oriol i Bosch, 3.X.2013.
- Robert Folch i Fabre (Sète, Francia, 1934-México, D. F., 1979), médico veterinario y profesor de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Como su padre, tradujo varias obras del inglés al castellano.
- Antoni Oriol i Anguera (Linyola, 1907-México, D.F., 1996), médico como su hermano Josep (véase la nota 17); emigró primero a Argentina y luego a México; fue catedrático de Fisiología en la misma escuela que el doctor Folch. Véase: <[http://www.yasni.info/ext.php?url=http%3A%2F%2Fwww.enciclopedia.cat%2Ffitxa\\_v2.jsp%3FNDCHec%3D0047631&name=Josep+del+Valle&showads=1&lc=en-us&lg=en&rg=es&rip=ch](http://www.yasni.info/ext.php?url=http%3A%2F%2Fwww.enciclopedia.cat%2Ffitxa_v2.jsp%3FNDCHec%3D0047631&name=Josep+del+Valle&showads=1&lc=en-us&lg=en&rg=es&rip=ch)> [consulta: 3.X.2013].
- Juan Negrín (Las Palmas de Gran Canaria, 1892-París, 1956), médico, fisiólogo y político. En 1937 es nombrado Presidente del Gobierno español; tras la derrota de la República se exilia en Francia en 1939, y al año siguiente pasa a Londres. Véase: <<http://www.fundacionjuan-negrin.com/biografia.php?actual=2&id=9>> [consulta: 3.X.2013].
- Joaquín D'Harcourt Got (Camagüey, 1896-México, D.F., 1970). Véase: <[http://www.fpabloiglesias.es/archivo-y-biblioteca/diccionario-biografico/biografias/9860\\_harcourt-got-joaquin](http://www.fpabloiglesias.es/archivo-y-biblioteca/diccionario-biografico/biografias/9860_harcourt-got-joaquin)> [consulta: 3.X.2013].

25. Antoni Esteve i Subirana (Manresa, 1902-Barcelona, 1979), destacado farmacéutico catalán, fundador de Laboratorios Dr. Esteve, S.A., donde se fabricaron las primeras sulfamidas en España. Véase: <[http://ca.wikipedia.org/wiki/Antoni\\_Esteve\\_i\\_Subirana](http://ca.wikipedia.org/wiki/Antoni_Esteve_i_Subirana)> [consulta: 3.X.2013].
26. Las sulfamidas pueden combinarse con la hemoglobina y formar metahemoglobina, compuesto que no transporta oxígeno; de ahí la cianosis y el color pardusco de la sangre y, por lo tanto, de la piel. Véase: <<http://emedicine.medscape.com/article/204178-overview>> [consulta: 3.X.2013].
27. Francisco Herráiz Serrano, médico comandante de asalto como Folch, profesor de Anatomía en Salamanca, «un compañero y amigo entrañable y ejemplar». También se exilió en México y radicó en Pachuca; en su memoria, una calle de esa ciudad lleva su nombre.
28. Louis Camille Soula (Foix, 1888-París, 1963), profesor de la Facultad de Medicina de Toulouse. Véase: <[http://fr.wikipedia.org/wiki/Camille\\_Soula#Biographie](http://fr.wikipedia.org/wiki/Camille_Soula#Biographie)> [consulta: 3.X.2013].
29. La actividad docente e investigadora del doctor Folch y sus colegas en Toulouse ha sido estudiada con pormenores en: Martínez Vidal, Álvarez y Alfons Zarzoso Orellana (2009): «La obsesión del retorno. El exilio médico catalán en Francia», *Mètode*, 61: 59-63. <[http://metode.cat/index.php?option=com\\_k2&view=item&task=download&id=466](http://metode.cat/index.php?option=com_k2&view=item&task=download&id=466)> [consulta: 3.X.2013].
30. Breve descripción de la labor de esta mujer admirable durante la guerra: <<http://www.ajpn.org/juste-Helga-Holbeck-3544.html>>. Relato conmovedor de un episodio en que la señora Holbeck y su equipo ayudaron a un grupo de refugiados españoles: <<http://afsc.org/story/i-have-come-out-night-and-you-fed-me>> [ambos documentos consultados el 27.X.2013].
31. André Blum (o Blumel) (París, 1893-1973). Véase: <[http://fr.wikipedia.org/wiki/Andr%C3%A9\\_Blumel](http://fr.wikipedia.org/wiki/Andr%C3%A9_Blumel)> [consulta: 5.X.2013].
32. Léon Blum (París, 1872-Jouy-en-Josas, 1950). Véase: <[http://fr.wikipedia.org/wiki/L%C3%A9on\\_Blum](http://fr.wikipedia.org/wiki/L%C3%A9on_Blum)> [consulta: 5.X.2013].
33. Diplomático mexicano, escribió sobre su experiencia en Marsella ayudando a miles de republicanos y otros europeos a refugiarse en México. Véase: <<http://www.biblioteca.org.ar/libros/89815.pdf>> [consulta: 27.X.2013].
34. Este vapor portugués hizo tres viajes a México para transportar refugiados españoles. Véase: <<http://gallegocrespo.tripod.com/nyassa.htm>> [consulta: 5.X.2013].
35. También conocido como Citlaltépetl ('cerro de la estrella' en náhuatl), con sus 5610 metros de altura sobre el nivel del mar, es la montaña más alta de México y la tercera de América del Norte. Está situado en los límites de los estados de Veracruz y Puebla y preside el valle de Orizaba, ciudad de la que toma su nombre. Por su configuración, es visible desde alta mar en el Golfo de México. Véase: <<http://climbing.about.com/od/mountainclimbing/a/OrizabaFacts.htm>> [consulta: 6.XI.2013].
36. Fundada con este nombre en 1938; en 1945 pasó a llamarse Escuela Superior de Medicina. Véase: <[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-16592010000200001](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592010000200001)> [consulta: 5.X.2013].
37. La revista *Ciencia* y las primeras actividades de los científicos españoles en el exilio. Véase: <[http://dieumsnh.qfb.umich.mx/madrid-mexico/la\\_revista\\_ciencia.htm](http://dieumsnh.qfb.umich.mx/madrid-mexico/la_revista_ciencia.htm)> [consulta: 6.XI.2013].
38. José Giral Pereira (Santiago de Cuba, 1879-México, D.F., 1962). Véase: <<http://www.biografiasyvidas.com/biografia/g/giral.htm>> [consulta: 27.X.2013].
39. José María García-Valdecasas Santamaría (1905-1987), fisiólogo, colaborador del doctor Severo Ochoa. Véase: <[http://www.ateneo-demadrid.net/biblioteca\\_digital/periodicos/Revistas-00304.pdf](http://www.ateneo-demadrid.net/biblioteca_digital/periodicos/Revistas-00304.pdf)> [consulta: 27.X.2013].
40. La aportación de los inmigrantes republicanos al sector editorial está muy documentada. Véase: <[http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/la-edicion-catalana-en-mexico--0/html/e8445348-ca0d-48e7-91de-0226cc9e08fd\\_54.html](http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/la-edicion-catalana-en-mexico--0/html/e8445348-ca0d-48e7-91de-0226cc9e08fd_54.html)> [consulta: 5.X.2013].

### Bibliografía

- Carrera, Óscar G. (1960): *El barbarismo en medicina: estudio crítico y correcciones de los principales errores que se cometen en la terminología médica*. México, D.F.: Unión Tipográfica Editorial Hispano Americana.
- Colón Manrique, Julio y Julio Colón Gómez (1954): *Arte de traducir el inglés*. México, D.F.: edición de los autores (dos tomos).
- Folch Pi, Alberto (director) (1966): *Diccionario Medicobiológico University*. México, D.F.: Editorial Interamericana.
- Gili Gaya, Samuel (1961): *Curso superior de sintaxis española*. Barcelona: Bibliograf.
- Ramos Martínez, R (1963): *Corrección de pruebas tipográficas*. México, D.F.: Unión Tipográfica Editorial Hispano Americana.
- Real Academia Española (1970): *Diccionario de la lengua española* (19.ª ed.). Madrid: Espasa-Calpe.

## Inolvidable doctor Folch

Emilia Picazo\*

«Písele al *cloch* y dele al *suích*». Así le habrán sonado a aquel médico catalán las palabras de su espontáneo salvador. ¡Valiente ayuda que apenas entendía! Cómo saber que en México, su patria adoptiva, donde supuestamente se hablaba español, el embrague era el *clutch* y el interruptor de arranque era el *switch*.

Contaba el doctor Folch del primer coche que se compró después de llegar a México —seguramente no habrá sido el modelo del año—. Al poco tiempo, el coche se paró, me parece recordar que cerca de la Alameda Central. No faltó un buen samaritano que se acercó a ayudarlo cuando lo vio con

\* Traductora médica y socia de Tremédica, México, D.F. (México).

el cofre obert, i entones apareixí la famosa instrucció de marras, que tant nos hizo reír al oírla.

Recuerdo haberle oído esa anécdota al doctor Alberto Folch en alguna de nuestras reuniones de trabajo los viernes por la tarde. Yo era una traductora novata, recién egresada de la carrera de medicina; estudiaba traducción en El Colegio de México y había decidido que esa sería mi profesión. Conocía el prestigio del doctor Folch, que en ese tiempo, alrededor de 1985, era ya un hombre mayor y el decano de los traductores médicos en México. Muchos de mis libros de la universidad eran traducciones suyas. Y sin embargo, se dirigía a mí con toda sencillez como «mi amiga, la doctora Picazo».

Mi contacto inicial con el doctor Folch fue por amigos comunes, catalanes como él y exiliados de la Guerra Civil, mentes brillantes que perdió España para ganancia de México. Teníamos entre manos un trabajo formidable, la traducción de la 11.ª edición de la *Medicina interna* de Harrison, coordinada por Bernardo Rivera para Editorial McGraw-Hill, con un equipo de seis o siete traductores. En aquella época, antes de las computadoras, un libro así ocupaba uno o dos cajones de un archivero metálico, llenos hasta el tope de hojas de papel revolución escritas a máquina. Las correcciones, con etiquetas adhesivas y todo un conjunto de signos acordados

por convención, terminaban por parecer un juego de serpientes y escaleras. Y en el mundo *pre internet*, las reuniones de los viernes nos sacaban de la soledad del traductor, nos permitían intercambiar dudas y soluciones y recibir las enseñanzas, siempre generosas y de buen humor, de quien era un maestro en todo el sentido de la palabra.

Tenía otras anécdotas y frases memorables, como aquello de «si no sabe cómo resolverlo, sálteselo y tire pa'lante», cosa en realidad inverosímil cuando uno conocía su rigor personal y profesional.

Poco sabía yo en ese tiempo de su vida azarosa o de la faceta del doctor Folch como fisiólogo e investigador. Su solo trabajo como traductor podía llenar una vida profesional entera, pero hay personas a quienes la voluntad y la inteligencia les dan para tanto más.

Nos dicen los expertos que la memoria a veces nos engaña. No sé, tal vez la anécdota del *switch* no sea del todo fidedigna en sus detalles. Pero al paso de los años, por encima de la conciencia de haber conocido a un hombre excepcional y tenido el gusto de colaborar con él, lo que la memoria sin duda no distorsiona es el recuerdo de un hombre cálido y afable, apasionado de la traducción y con el corazón de un maestro. El inolvidable doctor Folch.

## Quan la bonhomia i la ciència s'apleguen

Antoni Puche i Manaut\*

L'exili és sempre dur, i posa a prova totes les persones.

L'any 1990, convençut que encara hi hauria la flama encesa d'alguns supervivents, em vaig decidir a fer la meua tesi doctoral. A Mèxic, m'ajudà i guià el professor Carlos Viesca (Universidad Nacional Autónoma de México).

En aquella època, després de múltiples entrevistes a la universitat, de cartes i trucades telefòniques fetes per indicació del meu director de tesi, el professor Corbella, de la Universitat de Barcelona, vaig escriure el professor Albert Folch i Pi, el més representatiu dels exiliats, juntament amb el ja difunt professor Josep Puche.

La resposta del doctor Folch fou una senzilla però calorosa carta. Em convidà a veure'ns, a Mèxic, i em recordà que ell, com jo, havia estat un temps a Espanya fent de metge rural.

Un cop arribat a la Ciutat de Mèxic, l'abril de 1992, telefonar-li era obligat per part meua, i em convidà tot seguit a dinar a l'Orfeó Català de Mèxic. Per qui no el conegui, aquest lloc era ple de catalanitat i d'interès cultural per Catalunya, la pàtria que la majoria havien deixat enrere després de la cruel Guerra Civil Espanyola (1936-1939). La fi del conflicte bèl·lic fou el naixement de la dictadura de Franco.

Folch vingué acompanyat del seu gairebé inseparable amic, el doctor Pelai Vilar i Canales, otorinolaringòleg exiliat també, i que exercí amb molt d'èxit a Pachuca i Ciutat de Mèxic.

Ambdós octogenaris, formaven una estranya i divertida parella. Folch, primet i menut, amb una ment àgil i alhora despistada, i mancat d'ordre formal. Pelai Vilar, formalment ordenat i meticulós, amb un cos i un cor de grans proporcions.

Als seus vuitanta-set anys, el professor Folch seguia tenint una gran vitalitat i un sentit de l'humor extraordinari.

M'ensenyà el motiu del seu exili. Efectivament, guardava una sentència feta a Barcelona, a l'època de la repressió més dura, durant la postguerra immediata. Deia així:

Resultando probado como hecho grave que Alberto Folch es persona de ideología de izquierdas y separatista... Prestó su adhesión a la Causa Roja [l'Exèrcit legítim de la República Espanyola]... firmando un manifiesto que la clase médica dirigía al mundo civilizado, donde se injuriaba al Caudillo [Franco]... se le sanciona a la Pérdida total de bienes, extrañamiento perpetuo del territorio nacional e inhabilitación absoluta perpetua.

Però, de fet, ja en acabar la guerra se n'havia anat a França, i no pensava pas tornar. M'explicà, amb el seu típic sentit de l'humor, que l'únic que el molestava d'aquesta sentència era que s'hi deien dues mentides: que era professor sense oposició, i que era capità de l'Exèrcit Republicà, car en fou comandant

\* Autor de la tesi doctoral *Els metges catalans exiliats a Mèxic*.

metge. Per a ell, només aquestes dues desconsideracions resultaven ofensives.

A Barcelona ja havia estat un internista brillant, i un jove fisiòleg que despuntava a la càtedra del professor August Pi-Sunyer.

El març de 1942 arribà a Mèxic, on obtingué primer la càtedra de Fisiologia de l'Institut Politécnico, i després la de Farmacologia, fins el 1988. Allí li van fer merescuts homenatges, i una Aula porta el seu nom.

És coneguda a bastament la seva tasca, glossada molt encertadament pel doctor Gustavo Silva, en els terrenys de la recerca, la docència i les traduccions.

El doctor Folch que vaig conèixer era, sobretot, una bona persona, molt bona. El vaig veure encara atonent, explicant i desangoixant desinteressadament persones que li demanaven el seu savi parer mèdic. Aquests pacients venien de visitar-se a prestigiosos llocs de Califòrnia.

Conservava el seu amor per Catalunya i el sentit social. Era persona senzilla i gens amant de vantar-se de res. Tenia el que li era necessari, i així era feliç. En una ocasió, a casa seva, em digué referint-se als desheretats: «Mireu, amic meu, un dia vindran, ens tallaran el coll a tots el que tenim quelcom, i tindran tota la raó».

Era un savi despistat. Recordo que m'estava buscant uns apunts antics de la seva càtedra, en una habitació,

també a casa seva, i va acabar remenant entre terra i racons, però ho va trobar, i abans de lliurar-m'ho, ja m'ho havia recitat i explicat, de cap a peus. Per a ell, l'ordre formal era relatiu.

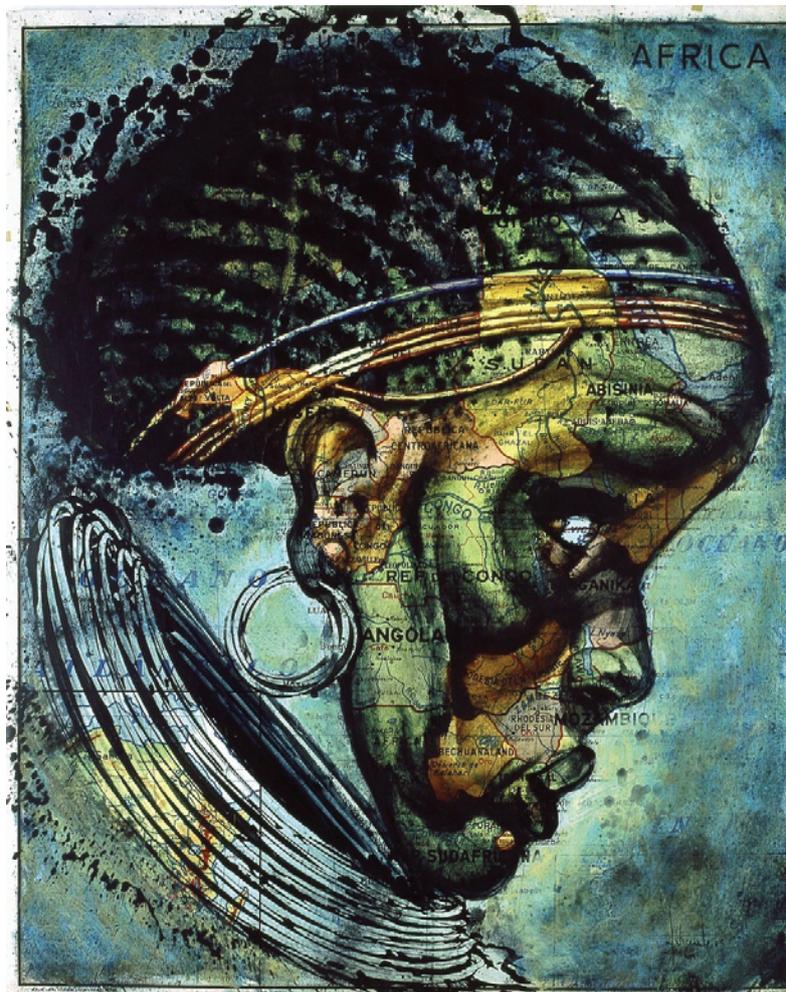
Amant de les arts i de la música, capaç de convidar a un concert i apreciar cada detall del pianista, i d'exposar-ne exactament el seu parer, educat però irònic si procedia. Capaç així mateix de dinar tot fent broma, i, alhora, de marcar discretament el compàs, bocabadat amb una bona execució musical, tot seguint alegrement la conversa.

Home de fermes conviccions, però encantador. Sabia que a casa del doctor Vilar, on el tractaven com el germà més estimat, hi tenia una extensa i minuciosa biblioteca gairebé personal, sempre al seu abast.

El seu agraïment i amor a Mèxic fou sempre immens. Orientà tesis i fou padri de generacions de metges mexicans, de la qual cosa n'estava molt orgullós. Guardava com un tresor l'escrit d'agraïment del President de Catalunya, l'Honorable Jordi Pujol, i la Medalla al Mèrit Docent que li concedí el President de Mèxic. Eren les seves pàtries estimades.

El doctor Pelai Vilar, en una emotiva carta, em notificà la seva mort el 24 d'abril de 1993.

El meu fill gran es diu Albert en honor seu.



## Agenda

### ■ Congresos y reuniones

 **2014 IMIA Conference: “Medical interpreter education: the gateway to the future”**

**Organizado por:** International Medical Interpreters Association (IMIA).

**Lugar:** Houston (Texas, EE. UU.).

**Fecha:** 16-19 de enero de 2014.

**Información:** <[www.imiaweb.org/conferences/2014conference.asp](http://www.imiaweb.org/conferences/2014conference.asp)>.

 **2014 European Meeting of ISMPP**

**Organizado por:** International Society for Medical Publication Professionals (ISMPP).

**Lugar:** Londres (Reino Unido).

**Fecha:** 21 y 22 de enero de 2014.

**Información:** <[www.ismpp.org/european-meeting](http://www.ismpp.org/european-meeting)>.

 **18th National Conference of the American Copy Editors Society**

**Organizado por:** American Copy Editors Society (ACES).

**Lugar:** Las Vegas (EE. UU.).

**Fecha:** 20-22 de marzo de 2014.

**Información:** <<http://vegas.copydesk.org/>>.

 **Think! Interpreting 2014**

**Organizado por:** InterpretAmerica, LLC y GALA.

**Lugar:** Estambul (Turquía).

**Fecha:** 23-26 de marzo de 2014.

**Información:** <[www.interpretamerica.net/index.php/events/think-interpreting](http://www.interpretamerica.net/index.php/events/think-interpreting)>.

 **Health Journalism 2014**

**Organizado por:** Association of Healthcare Journalists (AHCJ).

**Lugar:** Denver (Colorado, EE. UU.).

**Fecha:** 27-30 de marzo de 2014.

**Información:** <<http://healthjournalism.org/calendar-details.php?id=897&EventType=1&EventSubType=1&Topic=calendar>>.

 **X Jornadas Científicas y Profesionales de Tremédica**

**Organizado por:** Tremédica y Asociación Gallega de Profesionales de la Traducción y la Interpretación (AGPTI).

**Lugar:** Vigo (Pontevedra, España).

**Fecha:** 3-5 de abril de 2014.

**Información:** <[www.tremedica.org/jornadas-conferencias/Vigo/index.html](http://www.tremedica.org/jornadas-conferencias/Vigo/index.html)>.

 **10th Annual Meeting of ISMPP: “Doing the right thing and doing things right”**

**Organizado por:** International Society for Medical Publication Professionals (ISMPP).

**Lugar:** Arlington (Virginia, EE. UU.).

**Fecha:** 7-9 de abril de 2014.

**Información:** <[www.ismpp.org/general-information-program-am](http://www.ismpp.org/general-information-program-am)>.

 **III Jornadas de Ciencia y Traducción: «Puentes interdisciplinares y difusión de conocimiento científico»**

**Organizado por:** Universidad de Córdoba.

**Lugar:** Córdoba (España).

**Fecha:** 9-11 de abril de 2014.

**Información:** <[www.uco.es/cienciatraduccion/jornadas](http://www.uco.es/cienciatraduccion/jornadas)>.

 **V Congreso Internacional Esletra: «El español, lengua de traducción para la proyección internacional del español»**

**Organizado por:** Esletra e Instituto Cervantes.

**Lugar:** Nueva York (EE. UU.).

**Fecha:** 25 y 26 de abril de 2014.

**Información:** <[www.esletra.info/](http://www.esletra.info/)>.

 **2014 CSE Annual Meeting**

**Organizado por:** Council of Science Editors (CSE).

**Lugar:** San Antonio (Texas, EE. UU.).

**Fecha:** 2-5 de mayo de 2014.

**Información:** <[http://www.resourcenter.net/Scripts/4Disapi07.dll/4DCGI/events/406.html?Action=Conference\\_Detail&ConfID\\_W=406&](http://www.resourcenter.net/Scripts/4Disapi07.dll/4DCGI/events/406.html?Action=Conference_Detail&ConfID_W=406&)>.

 **13th International Public Communication of Science and Technology Conference**

**Organizado por:** International Network on Public Communication of Science and Technology (PCST Network).

**Lugar:** Salvador (Brasil).

**Fecha:** 5-8 de mayo de 2014.

**Información:** <[www.pcst-2014.org/index.php/en/](http://www.pcst-2014.org/index.php/en/)>.

 **Encuentro de medicina y lenguaje «Importancia del lenguaje en el entorno sanitario»**

**Organizado por:** Fundación Dr. Antonio Esteve y Universidad de Salamanca.

**Lugar:** Salamanca (España).

**Fecha:** 14 de mayo de 2014.

**Información:** <[www.esteve.org/](http://www.esteve.org/)>.

 **EAC's 2014 Conference**

**Organizado por:** Editors' Association of Canada (EAC).  
**Lugar:** Toronto (Ontario, Canadá).  
**Fecha:** 6-8 de junio de 2014.  
**Información:** <[www.editors.ca/conference/index.html](http://www.editors.ca/conference/index.html)>.

 **CERLIS 2014: "The language of medicine: science, practice and academia"**

**Organizado por:** Centro di Ricerca sui Linguaggi Specialistici (CERLIS), Università di Bergamo.  
**Lugar:** Bérgamo (Italia).  
**Fecha:** 19-21 de junio de 2014.  
**Información:** <<http://dinamico.unibg.it/cerlis/page.aspx?p=263>>.

 **20th FIT World Congress: "Man vs. machine? The future of translators, interpreters and terminologists"**

**Organizado por:** Federación Internacional de Traductores (FIT).  
**Lugar:** Berlín (Alemania).  
**Fecha:** 4-6 de agosto de 2014.  
**Información:** <[www.fit2014.org/](http://www.fit2014.org/)>.

## Cursos y seminarios

 **Seminar „Übersetzen von Arztberichten aus dem englischsprachigen Raum. Workshop"**

**Organizado por:** Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer, Landesverband Bayern (BDÜ LV Bayern).  
**Lugar:** Múnich (Alemania).  
**Fecha:** 24 de enero de 2014.  
**Información:** <[www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925](http://www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925)>.

 **Seminar „Klinische Forschung für Sprachmittler. Grundlagenseminar"**

**Organizado por:** Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer, Landesverband Bayern (BDÜ LV Bayern).  
**Lugar:** Múnich (Alemania).  
**Fecha:** 14 de febrero de 2014.  
**Información:** <[www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925](http://www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925)>.

 **Seminar „Paketangebot: Klinische Forschung für Sprachmittler und Textsorten aus der pharmazeutischen Medizin"**

**Organizado por:** Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer, Landesverband Bayern (BDÜ LV Bayern).  
**Lugar:** Múnich (Alemania).  
**Fecha:** 14 y 15 de febrero de 2014.  
**Información:** <[www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925](http://www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925)>.

 **25th AGM and Annual Conference**

**Organizado por:** Society for Editors and Proofreaders (SfEP).  
**Lugar:** Royal Holloway (Reino Unido).  
**Fecha:** 13-15 de septiembre de 2014.  
**Información:** <[www.sfep.org.uk/pub/confs/conf14/conf2014\\_advance.asp](http://www.sfep.org.uk/pub/confs/conf14/conf2014_advance.asp)>.

 **Science Writers 2014**

**Organizado por:** National Association of Science Writers (NASC) y Council for the Advancement of Science Writing (CASW).  
**Lugar:** Columbus (Ohio, EE.UU.).  
**Fecha:** 17-21 de octubre de 2014.  
**Información:** <[www.sciencewriters2014.org/](http://www.sciencewriters2014.org/)>.

 **MedTranslate Conference 2014**

**Organizado por:** GxP Language Services y Alexandria Translation Knowledge Hub.  
**Lugar:** Friburgo de Brisgovia (Alemania).  
**Fecha:** 4 y 5 de octubre de 2014.  
**Información:** <<http://medical-translators-conference.com/>>.

 **Seminar „Textsorten aus der pharmazeutischen Medizin. Workshop Englisch - Deutsch"**

**Organizado por:** Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer, Landesverband Bayern (BDÜ LV Bayern).  
**Lugar:** Múnich (Alemania).  
**Fecha:** 15 de febrero de 2014.  
**Información:** <[www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925](http://www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925)>.

 **Curso de cultura médica para legos (II)**

**Organizado por:** Colegio Oficial de Médicos de Barcelona (COMB).  
**Lugar:** Barcelona (España).  
**Fecha:** Del 11 de marzo al 8 de abril de 2014.  
**Información:** <[www.comb.cat/cat/formacio\\_treball/cec/cursos\\_fitxa.asp?Id=19425&IdCat=1](http://www.comb.cat/cat/formacio_treball/cec/cursos_fitxa.asp?Id=19425&IdCat=1)>.

 **Seminar „Medizintechnik – orthopädische Chirurgie: Instrumente, Implantate und ihre Anwendung"**

**Organizado por:** Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer, Landesverband Rheinland-Pfalz (BDÜ LV Rheinland-Pfalz).  
**Lugar:** Speyer (Alemania).  
**Fecha:** 15 y 16 de marzo de 2014.  
**Información:** <[www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925](http://www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925)>.



**Successful Medical Writing**

**Organizado por:** Management Forum.  
**Lugar:** Barcelona (España).  
**Fecha:** 19-21 de marzo de 2014.  
**Información:** <[www.management-forum.co.uk/pharmaceutical/eventid/2430#.UqDCTSdWtRw](http://www.management-forum.co.uk/pharmaceutical/eventid/2430#.UqDCTSdWtRw)>.



**Seminar „Biologische Grundlagen und Therapie der Depression / Einführung in die interkulturelle Psychiatrie“**

**Organizado por:** Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer, Landesverband Hessen (BDÜ LV Hessen).  
**Lugar:** Marburg (Alemania).  
**Fecha:** 5 y 6 de abril de 2014.  
**Información:** <[www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925](http://www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925)>.



**I Jornadas de Formación de Traductores e Intérpretes Biosanitarios de Tremédica**

**Organizado por:** Esletra e Instituto Cervantes.  
**Lugar:** Nueva York (EE. UU.).  
**Fecha:** 23 y 24 de abril de 2014.  
**Información:** <[www.tremedica.org/jornadas-conferencias/NY2014.html](http://www.tremedica.org/jornadas-conferencias/NY2014.html)>.



**Seminar „Teil 1 - Grundlagenseminar: Die medizinische Fachsprache und ihre Terminologie“**

**Organizado por:** Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer, Landesverband Baden-Württemberg (BDÜ LV Baden-Württemberg).  
**Lugar:** Heidelberg (Alemania).  
**Fecha:** 11 de julio de 2014.  
**Información:** <[www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925](http://www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925)>.



**Seminar „Kombiseminar: Die medizinische Fachsprache und ihre Terminologie + Diabetes mellitus – Eine Einführung in das Fachgebiet und ihre Terminologie“**

**Organizado por:** Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer, Landesverband Baden-Württemberg (BDÜ LV Baden-Württemberg).  
**Lugar:** Heidelberg (Alemania).  
**Fecha:** 11 y 12 de julio de 2014.  
**Información:** <[www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925](http://www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925)>.



**Seminar „Teil 2 – Diabetes mellitus – Eine Einführung in das Fachgebiet und ihre Terminologie“**

**Organizado por:** Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer, Landesverband Baden-Württemberg (BDÜ LV Baden-Württemberg).

**Lugar:** Heidelberg (Alemania).  
**Fecha:** 12 de julio de 2014.  
**Información:** <[www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925](http://www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925)>.



**Inglés médico práctico (en línea)**

**Organizado por:** SpanDoc (España).  
**En línea.**  
**Fecha:** Del 15 de julio al 7 de agosto de 2014.  
**Información:** <[www.spandoc.com/english\\_online.html](http://www.spandoc.com/english_online.html)>.



**English for medicine (in London)**

**Organizado por:** SpanDoc.  
**Lugar:** Londres (Reino Unido).  
**Fecha:** Del 11 al 15 de agosto de 2014.  
**Información:** <[www.spandoc.com/english\\_ol\\_london.html](http://www.spandoc.com/english_ol_london.html)>.



**Seminar „Patientenbegleitung: Sprachmittlerische Tätigkeit mit Nebenwirkungen“**

**Organizado por:** Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer, Landesverband Nordrhein-Westfalen (BDÜ LV NRW).  
**Lugar:** Colonia (Alemania).  
**Fecha:** 20 de septiembre de 2014.  
**Información:** <[www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925](http://www.bdue.de/index.php?page=080000&id=1925)>.



**Curso de especialización en traducción médica EN>ES**

**Organizado por:** Trágora Formación (España).  
**En línea.**  
**Duración:** tres meses (inicio del curso el día 1 de cada mes).  
**Información:** <<http://tragoraformacion.com/cursos/curso-online-especializacion-traduccion-medica-ingles-espanol/>>.



**Curso de traducción médica EN>ES**

**Organizado por:** Cálamo & Cran (España).  
**En línea.**  
**Duración:** cinco clases de tres horas cada una.  
**Información:** <[www.calamoycran.com/nuestros-cursos/ver/91-traduccion-medica](http://www.calamoycran.com/nuestros-cursos/ver/91-traduccion-medica)>.

## ■ Cursos de larga duración



### Máster en comunicación científica, médica y ambiental

**Organizado por:** Universidad Pompeu Fabra.

**Lugar:** Barcelona (España).

**Fecha:** De febrero a diciembre de 2014.

**Información:** <[www.idec.upf.edu/master-en-comunicacion-cientifica-medica-y-ambiental](http://www.idec.upf.edu/master-en-comunicacion-cientifica-medica-y-ambiental)>.



### MSc in scientific, technical & medical translation with translation technology

**Organizado por:** Translation Studies Unit, Imperial College.

**Lugar:** Londres (Reino Unido).

**Fecha:** De septiembre de 2014 a junio de 2015.

**Información:** <[www3.imperial.ac.uk/humanities/translationgroup/mscintranslation](http://www3.imperial.ac.uk/humanities/translationgroup/mscintranslation)>.



### Curso «Spanish Doctors» (a distancia)

**Organizado por:** Spandoc y Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial (España).

**Fecha:** Permanente.

**Información:** <[www.spandoc.com/revista.html](http://www.spandoc.com/revista.html)>.



### Traducción al español de textos biosanitarios ingleses (en línea)

**Organizado por:** Instituto Superior de Estudios Lingüísticos y Traducción (Istrad) (Sevilla, España).

**En línea.**

**Fecha:** De octubre de 2014 a septiembre de 2015.

**Información:** <[www.institutotraduccion.com/ficha\\_curso.aspx?idCurso=4424170097094424170&idClase=4424170092424170](http://www.institutotraduccion.com/ficha_curso.aspx?idCurso=4424170097094424170&idClase=4424170092424170)>.



### Traducción al inglés de textos biosanitarios españoles (en línea)

**Organizado por:** Instituto Superior de Estudios Lingüísticos y Traducción (Istrad) (Sevilla, España).

**En línea.**

**Fecha:** De octubre de 2014 a septiembre de 2015.

**Información:** <[www.institutotraduccion.com/ficha\\_curso.aspx?idClase=4424170092424170&idCurso=4424170097095424170](http://www.institutotraduccion.com/ficha_curso.aspx?idClase=4424170092424170&idCurso=4424170097095424170)>.



### Programa de posgrado de traducción biomédica y en ciencias de la salud

**Organizado por:** Universidad Pompeu Fabra.

**Lugar:** Barcelona (España).

**Fecha:** De octubre de 2014 a junio de 2015.

**Información:** <[www.idec.upf.edu/programa-de-postgrado-de-traduccion-biomedica-y-ciencias-de-la-salud](http://www.idec.upf.edu/programa-de-postgrado-de-traduccion-biomedica-y-ciencias-de-la-salud)>.



### Máster oficial en traducción médico-sanitaria (en línea)

**Organizado por:** Universidad Jaime I (Castellón, España).

**En línea.**

**Fecha:** De octubre de 2014 a septiembre de 2015.

**Información:** <[www.tradmed.uji.es/master/seccio.php?idseccio=10](http://www.tradmed.uji.es/master/seccio.php?idseccio=10)>.



### Máster en informática pluridisciplinar, especialidad en TIC para la salud

**Organizado por:** Universidad de Alcalá.

**Lugar:** Alcalá de Henares (Madrid, España).

**Fecha:** De octubre de 2014 a junio de 2015.

**Información:** <[www.uah.es/estudios/postgrado/programa.asp?CdPlan=M062](http://www.uah.es/estudios/postgrado/programa.asp?CdPlan=M062)>.



### Máster en comunicación de nutrición y salud

**Organizado por:** Universidad San Pablo CEU.

**Lugar:** Madrid (España).

**Fecha:** De octubre de 2014 a junio de 2015.

**Información:** <[www.postgrado.uspceu.es/pages/comunicacion\\_nutricion/presentacion.html?ID\\_M=8](http://www.postgrado.uspceu.es/pages/comunicacion_nutricion/presentacion.html?ID_M=8)>.



### Máster universitario en comunicación intercultural, interpretación y traducción en los servicios públicos (alemán, árabe, búlgaro, chino, francés, inglés, polaco, rumano, ruso → español)

**Organizado por:** Universidad de Alcalá.

**Lugar:** Alcalá de Henares (Madrid, España).

**Fecha:** De octubre de 2014 a junio de 2015.

**Información:** <[www2.uah.es/traduccion/formacion/master\\_oficial\\_POP.html](http://www2.uah.es/traduccion/formacion/master_oficial_POP.html)>.



### Máster en traducción científico-técnica

**Organizado por:** Universidad Pompeu Fabra.

**Lugar:** Barcelona (España).

**Fecha:** De octubre de 2014 a junio de 2015.

**Información:** <[www.idec.upf.edu/master-en-traduccion-cientifico-tecnica](http://www.idec.upf.edu/master-en-traduccion-cientifico-tecnica)>.



### Máster en periodismo y comunicación de la ciencia, la tecnología y el medio ambiente

**Organizado por:** Universidad Carlos III.

**Lugar:** Madrid (España).

**Fecha:** De octubre de 2014 a junio de 2015.

**Información:** <[www.masterperiodismocientifico.org/presenta.html](http://www.masterperiodismocientifico.org/presenta.html)>.

 **Máster en traducción especializada**

**Organizado por:** Estudio Sampere – Escuela de Traductores e Intérpretes.

**Lugar:** Madrid (España).

**Fecha:** De octubre de 2014 a junio de 2015.

**Información:** <[www.sampere.edu.es/index.php/master-traduccion-especializada](http://www.sampere.edu.es/index.php/master-traduccion-especializada)>.

 **Attestation d'Études Universitaires «Anglais médical»**

**Organizado por:** Université Claude Bernard Lyon 1.

**Lugar:** Lión (Francia).

**Fecha:** De noviembre de 2014 a junio de 2015.

**Información:** <[http://focalserv.univ-lyon1.fr/fiche\\_formation.php?REF=120](http://focalserv.univ-lyon1.fr/fiche_formation.php?REF=120)>.



## El sufijo '-asa' y la química francesa de los siglos XVIII y XIX

Francisco Cortés Gabaudan

«Diastasa» inició el uso de un sufijo muy productivo que aparece en cientos de palabras, '-asa' con el valor de 'enzima'. Vamos a ver cómo se formó y la historia que lo rodea.

Es bien sabido que la química en Francia tuvo un desarrollo muy innovador y creativo a lo largo de los siglos XVIII y XIX y ello se manifiesta en la acuñación de nuevas palabras<sup>1</sup>.

Desde un punto de vista cronológico, y también de importancia, el más antiguo de estos químicos franceses que acuñaron palabras es Antoine L. Lavoisier (1743-1794), considerado como el creador de la química moderna por dejar atrás la vieja teoría griega de los cuatro elementos que seguía vigente y con fuerza en su época. En su haber está la creación de palabras como «hidrógeno, oxígeno, oxidación» y «óxido» —las dos últimas citadas, en colaboración con otro químico del que hablamos más adelante, Guyton de Morveau—. «Hidrógeno» y «oxígeno» dieron lugar al uso de un lexema sufijal que fue también muy prolífico en lenguaje científico, '-geno, na'<sup>2</sup>, que tiene cerca de 80 palabras asignadas a él en *Dicciomed* y cuya creación se estudia en detalle en el entremés de este mismo número de *Panace@* dedicado a «oxígeno». Como vemos, la importancia científica de Lavoisier se manifiesta también en la terminología. Pues bien, a pesar de que acabó en la guillotina en 1794 por su papel en la recaudación de impuestos en época de Luis XVI y en los principios de la Revolución, su trabajo dejó una huella importante.

Contemporáneo y colaborador de Lavoisier fue Louis-Bernard Guyton de Morveau (1737-1816), que reintrodujo o dio nuevo significado a las palabras «amoníaco» y «carbono», y creó «carbonato» y «fosfato». Un poco más joven que él fue Jean-Antoine Chaptal (1756-1832) responsable de la creación de la palabra «nitrógeno». L. N. Vauquelin (1763-1829) acuñó «cromo». A L. J. Gay-Lussac (1778-1850) se deben los términos «glucosa» e «hidrácido». Y ya llegamos en este recorrido cronológico a los creadores de «diastasa» en 1833: Anselme Payen (1795-1871) —que dos años después acuñó otra palabra muy habitual hoy día, «celulosa»— y Jean-François Persoz (1805-1868).

Veamos cómo se llegó a «diastasa». Químicos anteriores como el citado Vauquelin y Saussure (1767-1845) habían descubierto que el almidón se podía transformar en azúcar. Biot (1774-1862) y Persoz habían estudiado una sustancia que aparecía en este proceso con unas propiedades ópticas muy concretas, una polarización dextrógira, a la que llamaron por ello «dextrina». Pero Persoz y Payen querían saber más y así llegaron a la sustancia que era catalizadora de esa reacción y la llamaron *diastase*. Estas son sus palabras:

Esta sustancia que hemos conseguido aislar ... tiene las siguientes propiedades: es sólida, blanca, amorfa, insoluble en alcohol, soluble en agua y alcohol débil, su solución acuosa es neutra y no tiene sabor marcado, no precipita con subacetato de plomo; por sí misma se altera más o menos deprisa según la temperatura atmosférica y se hace ácida; calentada entre 65° a 75° con fécula tiene el poder admirable de separar con prontitud las vainas de la sustancia interior modificada, la dextrina, que se disuelve fácilmente en agua mientras que los tegumentos insolubles en ese líquido sobrenadan o se precipitan según los movimientos del líquido. Esta propiedad singular de separación nos decidió a dar a la sustancia que la posee el nombre de *diastasa* que expresa precisamente ese hecho. Esta operación bien realizada produce la dextrina más pura que nunca se haya preparado<sup>3</sup>.

Aunque no cuentan en detalle cómo crearon la palabra, da toda la impresión de que le preguntaron a algún filólogo griego que les dijera cómo se decía en griego «separación» y este les contestó que διάστασις *diástasis*, que escribieron en francés *diastase*. Es interesante observar el proceso fonético primero del griego al francés y después de este al español. En griego la palabra tiene un sufijo en *-sis* que es característico para hacer sustantivos abstractos a partir de verbos<sup>4</sup>. En español ese sufijo se mantiene tal cual. No es de extrañar, por ello, que se pueda documentar en publicaciones químicas españolas del siglo XIX la palabra de Persoz y Payen escrita «diástasis» desde 1839<sup>5</sup>. En francés las palabras que usan el sufijo *-sis* acaban en *-se*; dado que la palabra griega de la que procede es femenino, también lo es en francés y por eso la terminación es en '-a' en español. «Diastasa» frente al primitivo «diástasis» es, por tanto, un galicismo. Obsérvese también dónde recae el acento; si no fuera por el influjo del francés, el español la acentuaría como esdrújula.

Pero el interés de la palabra no acaba ni mucho menos en sí misma; lo más importante es que dio lugar a un sufijo *-ase* en inglés o francés y '-asa' en español, con el significado de 'enzima'. Pero pasó tiempo hasta llegar ahí, porque antes hubo que establecer el concepto de enzima. Un paso importante lo dio otro gran y conocido científico francés, Louis Pasteur (1822-1895), que estudió la fermentación alcohólica, es decir, el paso de azúcar a alcohol por la acción de levaduras; más concretamente, él hablaba de los «fermentos» de la levadura. Antoine Béchamp (1816-1908), que mantuvo una agria disputa con Pasteur porque sostenía, muchas veces con razón, que le robaba sus ideas y las hacía pasar por propias,

\* Profesor de Filología Griega, Universidad de Salamanca (España). Dirección para correspondencia: [corga@usal.es](mailto:corga@usal.es).

acuñó en 1864 *zymase* para denominar el fermento de ciertos mohos que provocan la fermentación del azúcar de caña. Pero fue finalmente el fisiólogo alemán Wilhelm Kühne (1837-1900) quien acuñó el término «enzima» en 1877, sin duda a partir de la citada *zymasa*, insistiendo en que el enzima es una sustancia que se encuentra en la levadura. Fue el químico alemán Eduard Buchner (1860-1917) quien acabó de comprender del todo el proceso de la fermentación alcohólica gracias a los enzimas y por ello recibió el Nobel de química en 1907; también acuñó la palabra «coenzima».

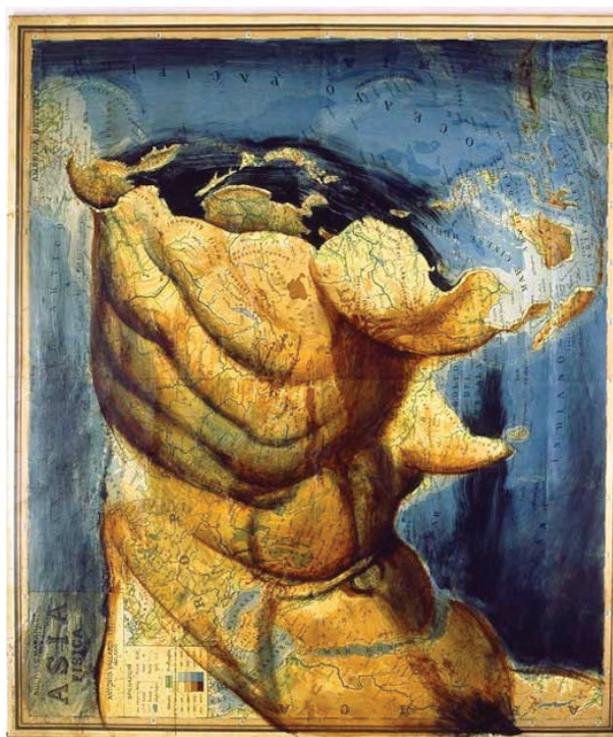
Es decir, que pasaron más de 40 años entre el descubrimiento de la diastasa y la conceptualización completa de «enzima»; es claro que era necesario saber qué era un enzima antes de usar un sufijo con el significado de ‘enzima’. Utilizando como fuente de documentación el *Oxford English Dictionary* y la búsqueda cruzada de palabras terminadas en *-ase* con la palabra *enzyme* en la definición, el resultado es nada menos que 129 palabras recogidas en ese diccionario terminadas en *-ase* con el significado de ‘enzima’. Si las colocamos por fechas tenemos primero *diastasa* 1833, después *zymasa* 1864, más adelante *luciferasa* creada por R. Dubois (1849-1929) en 1887 y así llamada por sus propiedades bioluminiscentes. En 1889 el holandés Martinus Willem Beijerinck (1851-1931) creó *lactasa* (así como otras palabras); del mismo año es *inulasa*. En fin, así podíamos seguir<sup>6</sup>. Como es bien sabido, la idea de usar sufijos con valor significativo específico es típica de la nomenclatura química desde el tratado *Méthode de nomenclature chimique* publicado en 1787 en París por los citados Lavoisier, Guyton de Morveau y otros dos químicos franceses llamados Berthollet y de Fourcroy.

Pero volvamos a la constitución del propio sufijo. Procede en realidad de un falso corte puesto que la primera *a* de ‘-asa’ es parte del lexema verbal. La segmentación de *diástasis* διάστασις en griego es *diá* διά, que indica ‘separación’, + *sta-* στα-, que indica ‘situación’, ‘colocación’ + *-sis* -σις, que sirve para hacer sustantivos abstractos con lexemas verbales.

© Francisco Cortés Gabaudan. <[dicciomed.eusal.es](http://dicciomed.eusal.es)>. Universidad de Salamanca

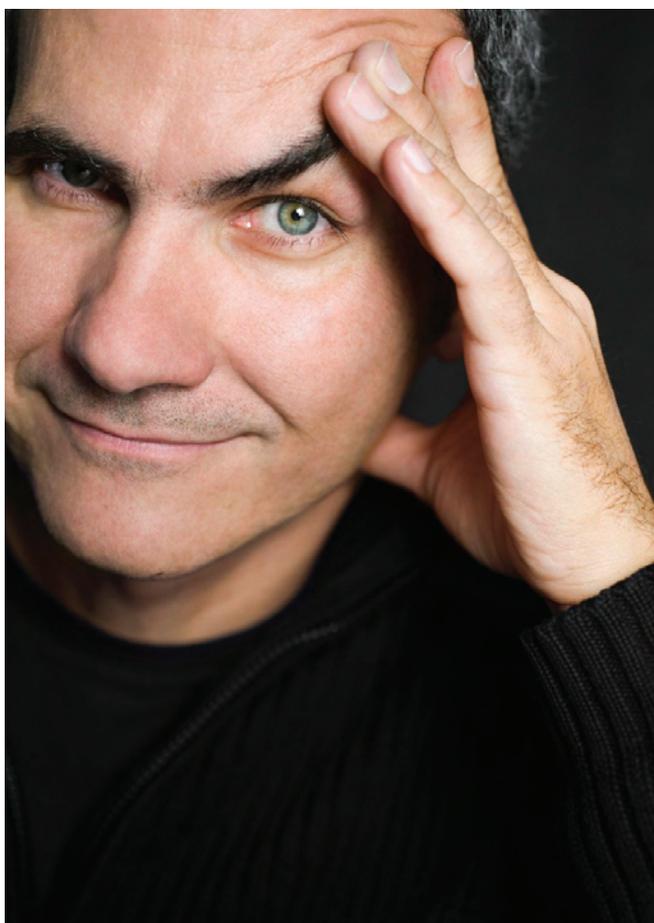
### Notas

1. *Dicciomed* permite verlo entrando en su [sección de creadores](#) y eligiendo después una nacionalidad y una especialidad científica, en nuestro caso, francesa y química. Hay veinte químicos franceses de las fechas indicadas que acuñaron palabras recogidas en este diccionario.
2. *Dicciomed* recoge 78 neologismos que lo usan, s. v. lexema ‘gen-’, ‘que genera’.
3. «Mémoire sur la diastase, les principaux produits de ses réactions, et leurs applications aux arts industriels», en *Annales de chimie et de physique* de 1833, pp. 73 ss. Se puede encontrar el texto en [Google Books](#).
4. *Dicciomed*, s. v. sufijo ‘-sis’.
5. Se puede ver en Google Books en la búsqueda «diástasis» limitada al siglo XIX.
6. *Dicciomed* recoge una treintena de palabras, s. v. sufijo ‘-asa’, ‘enzima’.



## Nuestro ilustrador Fernando Vicente

Juan V. Fernández de la Gala\*



Fernando Vicente visto por Paco Navarro

Fernando Vicente ha llenado de mapas las páginas de este nuevo número de *Panace@*. Ha trazado caminos, ha borrado fronteras y en los azules, intensos y húmedos, del mar o de los ríos ha reunido con arte las líneas de un paisaje encriptado. La Guayana respira ahora feliz en el pecho de un galgo —los nitratos de Chile le acarician el lomo—, los patagones caminan divertidos por la trompa de un elefante y Cochabamba, que siempre añoró el mar, se refleja, feliz, en las profundidades abisales de la pupila de un pez. Un atlas nuevo, delirante y único, para que volvamos del revés la geografía y encontremos, al fin, el tesoro enterrado. Un tesoro que ha estado siempre allí, esperándonos en el margen de cualquier párrafo o a la vuelta de esa página que, quizá, corrimos brevemente el riesgo de no leer.

Cuenta Borges que hubo un hombre que se propuso dibujar el universo en un muro; trazó anclas, torres, espadas, nubes

y ocasos y, solo al llegar el momento de su muerte, se le da a entender que ese extenso dibujo infinito representa en realidad su propio rostro. Quizá Borges pretendía decirnos que la historia de todos los hombres es la historia de cada hombre y que todo descubrimiento del mundo —aunque solo sea paseando la vista por los colores desvaídos de los mapas— es, al fin, un autodescubrimiento personal. Explorar el mundo es descubrir al hombre o la mujer que nos habita, trazar líneas imaginarias y reconocer al otro en cada cruce de caminos. Así pues, amables lectores de *Panace@*, seguid atentamente con el dedo vuestro camino en estos mapas, disfrutad la sorpresa de cada encrucijada y pedid, como pedía Hölderlin, que el viaje sea largo, feliz y provechoso.

### Nota biográfica

Fernando Vicente Sánchez nació en Madrid en noviembre de 1963. De formación autodidacta, sus primeros trabajos como ilustrador aparecieron en la primera mitad de la década de los ochenta, en plena movida madrileña, en las revistas *Madrid* —donde publicaría de forma continuada tanto en el ámbito de la ilustración como de la historieta— y *La luna de Madrid*. Tras este primer periodo, durante cerca de una década dejó de lado la ilustración como su principal actividad profesional, para dar luego el salto al sector de la publicidad, una rama en la que posteriormente logró el éxito erigiéndose en director de arte de diversas agencias.

De vuelta al mundo de la ilustración, desde 1999 hasta la actualidad publica asiduamente en el diario *El País* y en sus diversos suplementos. Sus colaboraciones en el cultural *Babelia* le han valido tres importantes premios *Award of Excellence* de la Society for News Design.

Su arte ha aparecido también en revistas como *Europa Viva*, *Ronda Iberia*, *Lápiz*, *Rockdelux*, *Vogue*, *Playboy*, *Gentleman*, *Letras Libres*, *Interviú*, *Cosmopolitan* o *DT*.

Además de su trabajo para prensa diaria y revistas, ha realizado portadas de libros y discos, así como las ilustraciones de más de una veintena libros, tanto dirigidos a público infantil y juvenil como a adultos.

En 1984 expuso por primera vez sus trabajos en la Galería Moriarty y en el Festival de Cómic de León. Desde entonces ha participado en multitud de exposiciones, tanto colectivas como individuales, entre las que destaca especialmente la muestra retrospectiva *Universos* (2011).

Su obra está recogida en los volúmenes *Las pin-up de Fernando Vicente* (Dibbuks, 2004), *Literatura ilustrada* (Ediciones Sins Entido y Diputación de Sevilla, 2007), *Portraits* (Blur Ediciones, 2009), *Portadas* (Brandstudio Press, 2010)

\* Profesor de Historia de la Medicina y la Enfermería, Universidad de Cádiz (España). Dirección para correspondencia: [delagala@telefonica.net](mailto:delagala@telefonica.net).

y *Universos* (Ayuntamiento de Palma de Mallorca y Caja de Ahorros del Mediterráneo, 2011).

En cuanto a su trabajo como pintor, destacan las series *Atlas*, *Anatomías* y *Vanitas*.

#### Exposiciones

- 1984: *Las ciudades*. Galería Moriarty
- 1984: Festival de Comic de León
- 1985: Centro Cultural Nicolás Salmerón
- 1985: ARCO 85. Ayuntamiento de Madrid
- 1985: Rockola
- 1986: Ayuntamiento de Alcoy
- 1987: Imagfic
- 1987: *Jarrones*. Galería Sen
- 1989: Centro Puerta de Toledo
- 1991: *Selección Premios Penagos*. Centro Cultural Mapfre
- 1992: *El Cielo de Madrid*. Pabellón de la Comunidad de Madrid de la Expo 92 en Sevilla
- 1994: *Pintango*, Centro Cultural Galileo (Madrid) y, posteriormente, en Granada
- 1995: Galería Musuri Madrid
- 1996: Exposición Talleres de Pintura. Círculo de Bellas Artes de Madrid
- 1996: CBA & Soul. Círculo de Bellas Artes de Madrid
- 1997: Exposición *Reciclajes Urbanos*. Galería Max Estrella de Madrid
- 1997: Exposición *Cosas Importantes Para Causas Imprescindibles*. Centro Cultural Casa del Reloj
- 1997: Libro exposición *Bar adentro*. Café La Palma
- 1998: Exposición individual. Galería Max Estrella de Madrid
- 2000: Bienal Ciudad de Albacete
- 2000: Exposición individual *Anatomías*. Galería Sen de Madrid
- 2000: Exposición colectiva *Tránsito*. Toledo
- 2000: Exposición colectiva *Estampa 2000*
- 2001: ARCO 2001 *Geografías*. Galería Sen de Madrid
- 2003: Exposición colectiva *Su mejor amigo*. Galería Sen de Madrid
- 2003: Exposición colectiva *La aristocracia del espíritu*. Galería María José Castellví de Barcelona
- 2003: Exposición individual *Dibujos Babelia*. Ypunto de Madrid
- 2004: Exposición individual *Atlas*. Galería Sen de Madrid
- 2004: Exposición *Atlas*. Museo de los Ángeles, Turégano Segovia
- 2004: Exposición *Aula de las metáforas*. Capilla de los Dolores. Grado
- 2005: Exposición individual *Las Pin-up de Fernando Vicente*. Espacio Sins entido de Madrid
- 2005: Exposición colectiva *Tipos Ilustrados*. Espacio Cromotex
- 2007: Exposición individual *Literatura Ilustrada*. Diputación de Sevilla
- 2007: Exposición individual *Vanitas*. Galería Sen de Madrid

- 2007: Exposición individual *Literatura Ilustrada*. Espacio Sins entido de Madrid
- 2008: Exposición colectiva *Collage*. Galería Sen de Madrid
- 2009: Exposición individual *Literatura Ilustrada*. Centro Cultural del Matadero de Huesca
- 2009: Exposición individual *Literatura Ilustrada*. Círculo de Bellas Artes de Madrid
- 2009: Exposición colectiva *Papeles apropiados*. Studio Banana de Madrid
- 2010: Exposición colectiva *Opiniones. Prensa e ilustración*. Espacio Sins entido de Madrid
- 2010: Exposición colectiva *Dibujando El Transcántabrico*. Delegación del Principado de Asturias en Madrid
- 2011: Exposición individual *Universos*. Casal Solletric, Palma de Mallorca
- 2011: Exposición individual *Venus*. Gloria Librería y Espacio de Arte, Madrid
- 2012: Exposición colectiva *18+12 Ilustradores interpretan la Constitución*. Museo ABC, Madrid
- 2012: Exposición colectiva *Drácula, un monstruo sin reflejo. Cien años sin Bram Stoker*. Fundación Luis Seoane, A Coruña
- 2012: Exposición colectiva *Objectify this: Female anatomy dissected and displayed*. Design Cloud Gallery, Chicago
- 2012: Exposición individual *El manifiesto comunista*. Librería Panta Rhei, Madrid
- 2013: Exposición colectiva *La cocina del dibujo*. Galería Pelayo47, Madrid
- 2012: Exposición colectiva *Drácula, un monstruo sin reflejo. Cien años sin Bram Stoker*. Casa del Lector, Matadero Madrid
- 2013: Exposición colectiva *El Papel de la Movida*. Museo ABC, Madrid.

#### Libros

##### Libros de ilustración

- 2004: *Las Pin-Up de Fernando Vicente*. Dibbuks.
- 2007: *Literatura ilustrada*. Diputación de Sevilla y Ediciones Sins entido.
- 2009: *Portraits*. Blur Ediciones.
- 2010: *Portadas*. Brandstudio Press.
- 2011: *Universos*. Ayuntamiento de Palma de Mallorca y Caja de Ahorros del Mediterráneo.

##### Libros ilustrados

- 2006: *Peter Pan*, de J. M. Barrie. Editorial Alfaguara.
- 2007: *Lo que comen los ratones*, de Fernando Royuela. Editorial Alfaguara.
- 2007: *Momo*, de Michael Ende. Editorial Alfaguara.
- 2008: *El misterio de la ópera*, de Norma Sturniolo. Fundación Autor.
- 2008: *Bruno Dhampiro*, de Rosa Gil. Editorial Espasa.
- 2008: *Misterio, emoción y riesgo*, de Fernando Savater. Editorial Ariel.

- 2009: *El extraño caso del Dr. Jekyll y Mr. Hyde*, de Robert Louis Stevenson. Editorial Bambú.
- 2009: *El valle del miedo*, de Arthur Conan Doyle. Editorial Bambú.
- 2009: *Póquer de ases*, de Manuel Vicent. Editorial Alfaguara.
- 2010: *La expedición de los libros*, de Vicente Muñoz Puelles. Oxford University Press.
- 2010: *El pequeño hoplita*, de Arturo Pérez-Reverte. Editorial Alfaguara.
- 2010: *El enfermo imaginario*, de Molière. Editorial Bambú.
- 2011: *El juego de las nubes*, de Johann Wolfgang von Goethe. Nórdica Libros.
- 2011: *La saga de Eirík el Rojo*, anónimo. Nórdica Libros.
- 2011: *El regreso de Peter Pan*, de Vicente Muñoz Puelles. Oxford University Press.
- 2012: *El Manifiesto Comunista*, de Karl Marx y Friedrich Engels. Nórdica Libros.
- 2012: *Mitologías*, de Manuel Vicent. Editorial Alfaguara.
- 2012: *De Madrid al Palacio*, de Fernando Royuela. Ediciones Sins entido.
- 2012: *Egipto*, de Pau Joan Hernández. Combel Editorial.
- 2013: *Leandro, el fantasma de la Moncloa*, de José María Izquierdo. La hoja del monte.
- 2013: *De los álamos el viento*, de Ramón García Mateos. Faktoría K de Libros.
- 2013: *También fueron jóvenes*, de Jordi Serra i Fabra. Editorial Bambú.
- 2013: *Estudio en escarlata*, de Arthur Conan Doyle. Nórdica Libros.
- 2013: *Los grandes seductores*, de Betsy Prioleau. Editorial Lumen.

#### Referencias

- Página web oficial de Fernando Vicente Sánchez: [www.fernandovicente.es](http://www.fernandovicente.es).
- Blogs:
  - [Blog de Fernando Vicente](#)
  - [Las chicas de Fernando Vicente](#)
  - [Fernando Vicente Vanitas](#)
  - [Fernando Vicente Anatomías](#)
  - [Fernando Vicente Atlas](#)
  - [Fernando Vicente Retratos](#)
- [Galería SEN](#)
- [Espacio Sins entido](#)

#### Nota

No es la primera vez que contamos con las magníficas ilustraciones de Fernando Vicente, al que muchos recordarán por su trabajo en el diario español *El País*. Ya en el número de diciembre de 2008 pudimos disfrutar de sus *Vanitas* y láminas anatómicas. El número en cuestión, el 28 de *Panace@*, puede descargarse en la dirección de la web de Tremédica: <[http://www.tremedica.org/panacea/PanaceaPDFs/Panacea28\\_diciembre2008.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/PanaceaPDFs/Panacea28_diciembre2008.pdf)>.



