

COMENTARIOS BIBLIOGRAFICOS

Traducción y lenguaje en medicina. F. A. Navarro. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve, 1997, 155 pp

Molesta muchísimo que alguien, que padece de nuestro respeto y aunque uno se lo haya pedido, corrija nuestros impecables escritos. Es cierto que las más de las veces el corrector tiene razón y que buscó los errores del prójimo con más ahínco que los propios. Los papeles de corrector y corregido suelen alternarse, hay oportunidades para la venganza. Siempre es bueno, como corrector o como corregido, tener razón o buenas razones; siempre es muy malo que nadie nos corrija. Esta bienvenida monografía ayuda a evitar errores y a corregir escritos propios y ajenos, no sólo en las traducciones porque, como dice el autor en la introducción: "Debemos aceptar, pues, que en un país como España [y todos los hispano parlantes], de ciencia secundaria y dependiente, todo autor médico es en buena medida también traductor, y como tal debe formarse" (p 9). El Dr. Fernando A. Navarro se desempeña en el Servicio de Traducción Médica de Hoffmann-La Roche en Basilea (Suiza); la monografía recoge artículos sobre los temas del título publicados en la revista Medicina Clínica (Barcelona) entre los años 1992 y 1997; tres de los capítulos o artículos han sido escritos en colaboración, dos con Francisco Hernández y uno con Francisco Hernández y Lydia Rodríguez Villanueva. Tres capítulos tratan sobre palabras de traducción engañosa en el inglés médico, palabras "traidoras" o "falsos amigos", las llaman Navarro y Hernández en el primero de estos capítulos, porque son palabras de ortografía parecida o idéntica en el castellano pero con significados diferentes en los dos idiomas. Las listas de "traidoras" o "falsos amigos" indican no sólo el significado correcto en inglés sino por cuál o cuáles palabras pueden sustituirse en castellano. Aquí nos encontramos con muchas conocidas de trato diario que son mal traducidas o ni siquiera traducidas al castellano, esto último por simple ignorancia, pobreza de vocabulario o esnobismo. Siguen algunas: *abstract, actual, admission, apparent, compliance, conclusive, eventual, mandatory, parameter* (¡albricias!), *immunocompromised patient, immunosuppression, informed consent*, etc. Siguen dos capítulos, sobre palabras francesas de traducción engañosa uno y sobre palabras alemanas de traducción engañosa el otro. El peligro de engaño en estos rubros es mínimo. Se acabó el miedo a los galicismos y nunca temimos a los germanismos o alemanismos. Este

comentarista puede contar con los dedos de las manos (¿una mano?) los médicos que ha conocido y que saben francés o alemán o ambos y que siguen la literatura médica en esos idiomas. Lectores, hagan la prueba para ver cuántos conocen ustedes. De todas maneras cuidado con las francesas *biberon, chalazion, constater, coqueluche, mal de Pott* (o de Chagas), *surmenage...* aunque algunas ya están aceptadas por la Real Academia Española. No pude encontrar ni una palabra que traducamos mal del alemán al castellano, pero igualmente es un gusto leer ese capítulo. Navarro trata luego sobre la repercusión sobre el lenguaje médico de la última edición (la 21a., de 1992) del Diccionario de la Real Academia Española. Acordamos con el autor en que el castellano se caracteriza por una fuerte dependencia de la autoridad lingüística. Con frecuencia nos tiramos el Diccionario a la cabeza y tal vez con igual frecuencia desobedecemos a la Academia. Peor que depender de la autoridad lingüística es depender de la autoridad de la moda o de quienes solamente tienen autoridad. Estamos tironeados parejamente por la rebeldía a dos autoridades y por dos fuerzas opuestas y razonables: la tendencia al orden –el lenguaje se comparte– y la constante tendencia a la refacción del idioma. Si no fuera así hablaríamos todavía el proto-indo-europeo o el idioma que hablábamos antes de Babel. Navarro, con razón, no entra en mayores complejidades y señala palabras médicas retiradas o incorporadas al Diccionario, modificaciones ortográficas, etc. Analiza con detalle cincuenta neologismos polémicos, elijo cinco: *biomedicina* (y *biomédico*), *test*, *computarizar*, *relax* y *poster*. Hay dos capítulos que, de entrada, nos retrotraen a los terrores gramaticales de la escuela primaria y secundaria: la acentuación –el uso de la tilde o acento ortográfico– en medicina y farmacología, cuándo se deben poner los acentos y cuándo no, y el uso y abuso de la voz pasiva en el lenguaje médico escrito. No desesperar. Los capítulos están escritos de manera que sean fáciles de usar (*user-friendly*). Los autores con paciencia, claridad y gracia hacen lo posible para que sus médicos lectores y reales o potenciales autores entiendan y recuerden la olvidada o nunca aprendida gramática necesaria para que otros médicos lectores no dejen de lado sus magníficas contribuciones a la caudalosa literatura. Especialmente re-

comendable –muchas cosas se aprenden leyéndolo varias veces– el capítulo sobre la voz pasiva que concluye con un útil decálogo. Es también de amena lectura el capítulo que trata de los géneros gramaticales, el sexo de las palabras, a pesar de que arranca con esta tan irrefutable como prescindible generalidad: "Antes de sentarse frente a la pantalla del ordenador para dar comienzo a un nuevo artículo, el autor debe preguntarse antes que nada si es necesario; es decir, si lo que va a escribir es novedoso y puede interesar a alguien". ¿Qué hacen esas líneas ahí? ¿Es un recordatorio? ¿Una invocación? ¿Un percance computarizado? Los últimos tres capítulos se dedican a la nomenclatura de los fármacos, la denominación común internacional, las denominaciones comunes internacionales en España y una propuesta de normalización ortográfica y adaptación del inglés al castellano de estas denominaciones. Inevitablemente estos capítulos son áridos y necesarios para quienes trabajan en esta parte de la medicina. La monografía termina con una bibliografía general sobre traducción médica y publicaciones en español sobre lenguaje médico y redacción científica. La selección tiene una referencia sobre un artículo publicado en la Argentina. Como ven es ésta una obra que ayuda a resolver muchos de los

problemas que los médicos tenemos con las palabras; la introducción dice que la medicina tiene un vasto lenguaje: el diccionario médico Dorland tiene 115 000 entradas, el de la Real Academia Española poco más de 80 000. Debemos decir que esta útil y valiosa ayuda no tiene precio: se distribuye gratis y quien la desee sólo debe solicitarla a la patrocinadora:

Fundación Dr. Antonio Esteve
C/Llobet i Vall-Llosera, 2
E-08032 Barcelona (España).

En las primeras páginas la Fundación enuncia sus propósitos y presentan al autor y la monografía F. Bosch y S. Erill, quienes apuntan allí que Lewis Thomas (1913-1993), cuyos libros se comentaron tantas veces en *Medicina (Buenos Aires)*, sostenía "que de todos los campos de la biología, la filología era el que más específicamente conectaba con la condición humana". Transcribiremos la cita completa de Lewis Thomas en algún espacio de pie de página y agradecemos a Bosch y Erill esta oportuna justificación para persistir en la adicción a las palabras y los diccionarios, vicio venial que sólo afecta al bolsillo y al espacio doméstico disponible.

Cómo escribir y publicar trabajos científicos. Robert A. Day. Segunda edición en español. Publicación Científica N° 558. Organización Panamericana de la Salud, Washington DC: OPS/OMS, 1996, 217 pp

Es la tercera vez que este libro se comenta en *Medicina (Buenos Aires)*. La primera edición en inglés, de 1979, se comentó en 1982 (42: 586, 1982); la primera edición en castellano –traducción de la tercera en inglés, de 1988– es de 1990 y se comentó al año siguiente (51: 286, 1991). Ahora comentamos la segunda edición en castellano, aparecida en 1996, traducción de la cuarta edición en inglés, de 1994. Nunca fue el mismo comentarista, los dos comentarios anteriores fueron elogiosos y éste también lo será. ¿Por qué reincidimos? Ustedes, lectores, pueden elegir algunas de las siguientes razones, y aún encontrar otras: 1) El libro se lo merece; tienen razón. 2) El libro cambió mucho en cada edición; no lo creemos. 3) Porque pese a los comentarios favorables y a juzgar por su influencia, nadie lo compró, ni lo pidió prestado, ni lo leyó; preferimos no pensarlo. 4) El Comité de Redacción desea disminuir el tiempo y el trabajo dedicado a corregir los manuscritos enviados para publicación; sí, han acertado nuevamente y seguiremos encomiándolo: es indispensable para los principiantes.

Este comentario se referirá, mayormente, a las diferencias entre esta y la edición precedente. Antes digamos que el título indica claramente su contenido y que el texto no sólo incluye el cómo comunicar en la forma

de un artículo científico (original, publicación primaria) sino también en las formas de artículo de revisión, comunicación a una conferencia, reseña de un libro, tesis, presentación verbal y cartel. Su público son todos aquellos que pretenden o deben escribir un trabajo científico y quienes ya lo han hecho. Vayamos a las diferencias. El número de páginas casi no ha variado, eran 214, son 217 ahora; debemos agradecerse al autor. Han cambiado los epígrafes de ocho de los 30 capítulos. Marco uno de ellos, el capítulo 24, titulado "Cómo presentar un trabajo verbalmente", está encabezado por esta cita de John Wayne (1907-1979), actor de cine estadounidense: "Habla bajo, habla despacio y no digas demasiado". El autor justifica la cuarta edición en inglés –esta es su traducción– por los cambios revolucionarios ocurridos en la ciencia y la información entre 1988 y 1994. Entre ellos Internet, las revistas electrónicas y los numerosos programas para computadora en el mercado. Sostiene que los principios de la comunicación científica no han cambiado mucho pese a los vertiginosos cambios en la tecnología de los procedimientos de publicación. Los capítulos 13, 14 y 15 que se refieren a cómo preparar cuadros e ilustraciones útiles y cómo mecanografiar el manuscrito debieran ser los más apropiados para indicar los revolucionarios cambios en la tecnología de los

procedimientos de publicación. En la edición anterior estos capítulos ocupaban 30 páginas, son 29 páginas en esta. En el capítulo 13, sobre preparación de cuadros, menciona los programas de composición existentes en el mercado y manifiesta que las impresoras deben ser láser o de chorro de tinta. En el siguiente capítulo, sobre preparación de ilustraciones, se mencionan los programas que, además de preparar textos, sirven para hacer gráficos, cuadros y ecuaciones. El capítulo sobre cómo mecanografiar los manuscritos casi no ha cambiado de palabras, se le ha agregado una mención de los programas correctores de gramática (inglesa). Los seis apéndices y el glosario casi no han cambiado. El apéndice que trata de errores comunes ortográficos y de estilo no incluyó nunca el uso incorrecto de parámetro que tan fácilmente puede sustituirse por los correctos índice, criterio, factor, característica, variable, medida, valor. Para satisfacción de pocos declara incorrecta –la declaró mal utilizada en la p 157– a la palabra patología cuando sustituye a enfermedad, trastorno, afección, padecimiento. La incorrección desaparecerá seguramente en la próxima lista. Pero ¿para qué rezongar?. La Real Academia Española ya ha aceptado e incorporado al Diccionario de la Lengua neologismos como bolo ("dosis de medicamento o medio de contraste radiográfico que se inyecta rápidamente mediante una sola embolada en el aparato circulatorio"), busca (buscapersonas o, si Ud. lo prefiere, mensáfono; aparato de radiollamadas o radiomensajes, llamado también bip, familiarmente en México o bíper en Chile; viene del inglés *beeper* o

bleeper), blister (ojo, sin tilde), esnifar, posicionar, etc. Las referencias bibliográficas son 51, eran 52; se han quitado cinco a las anteriores –una de ellas del propio autor– y se han agregado cuatro que son: una guía sobre ilustración médica y científica de 1990, el Fowler de 1965, un libro sobre redacción científica exitosa de Maeve O'Connor de 1991 y un artículo sobre la ciencia como producto publicado en Nature en 1990. Permanece en la lista un libro de R. Maggio que en 1987 se titulaba "The nonsexist word finder: A dictionary of gender-free usage" y que en 1991 se titula "The dictionary of bias-free usage: a guide to non-discriminatory language". Probablemente ahora no sólo ayuda a eludir el sexismo sino también la misoginia, la homofobia y el etnocentrismo. La buena traducción es, en ambas ediciones, de Miguel Sáenz. El prólogo de esta segunda edición en español ha cambiado de autor así como la OPS/OMS ha cambiado de director.

Para terminar repetimos, convencidos, lo expresado en el comentario de la primera edición en castellano: el libro es útil y ameno. Agregamos que vale la pena tenerlo, leerlo, usarlo y hojearlo cada vez que creemos terminada la redacción de un escrito científico. Dice Day en la página 133: "La finalidad principal de la reseña de un libro es dar información suficiente a sus posibles lectores para que puedan decidir si deben adquirirlo. Para ello, el autor de la reseña debe definir el contenido del libro y también su *público*. ¿Quién debería leer el libro y por qué?". Ojalá hayamos cumplido con esa finalidad.

Rheumatic fever and streptococcal infection. Unraveling the mysteries of a dread disease. Benedict F. Massell. Boston: Harvard University Press, 1997, 394 pp

El contenido del libro está definido por el autor en el prefacio: "Una revisión histórica de las contribuciones efectuadas durante los últimos 400 años al conocimiento de la etiología, cuadro clínico y prevención de la fiebre reumática". La historia está hilvanada con los descubrimientos que permitieron relacionar la infección estreptocócica con el origen y desarrollo de la enfermedad.

Benedict F. Massell se graduó en Harvard Medical School dedicándose por más de 40 años a la investigación de esta dolencia. Participó en los primeros intentos para prevenirla con sulfas (1937), luego con penicilina (1948) y también fue de los primeros en emplear corticoides para controlar la inflamación (1950). Se retiró en 1973 como director de departamento en el Children's Hospital de Boston.

En los 15 capítulos desarrollados en el libro, Massell examina la epidemiología de la enfermedad y relata cómo se obtuvo el conocimiento actual y la vinculación de los antígenos del estrepto con la patogénesis. Ofrece una exhaustiva revisión de la literatura y los experimentos históricos; aunque adecuada, no es tan completa la recopilación de reciente información molecular o implicaciones inmunológicas. Los dos últimos capítulos están dedicados a la morbimortalidad y a la posible obtención de una vacuna segura y efectiva.

La lectura de este libro será seguramente de elección para quien esté interesado en conocer la historia de esta enfermedad o de enmarcar observaciones recientes con los antecedentes previos en la investigación de la "terrible" enfermedad llamada fiebre reumática.