



[EL REPORTAJE DEL DÍA]

LENGUAJE Dos siglos de espera infructuosa, siete años de trabajo intenso y un resultado memorable. El *Diccionario de Términos Médicos* de la Real Academia Nacional de Medicina no es sólo un catálogo con 50.000 voces definidas; es además un diccionario de inglés, una gramática, un compendio

etimológico, una historia de la medicina, un vademécum de sinónimos y abreviaturas, y una guía de incorrecciones, neologismos y arcaísmos. La innovación que supone ha revolucionado el ámbito de los diccionarios. **DIARIO MÉDICO** ha hablado con los artesanos de esta obra esencial para el médico.

En la trastienda del Diccionario Médico

■ José R. Zárate

Han tenido que pasar 215 años para ver cumplido uno de los objetivos que se propuso la Real Academia de Medicina cuando se constituyó en el siglo XVIII y en 1796 elaboró el *Plan de ocupación en que deberá emplearse la Real Academia Médica de Madrid*. Ahí señalaba entre sus funciones institucionales "la formación de la nomenclatura o explicación de las voces técnicas españolas". Otro intento, de 1861, fue el *Nuevo reglamento para la Real Academia de Medicina de Madrid*, que especificaba desarrollar "...un diccionario tecnológico de la medicina".

Como recuerda Fernando A. Navarro, coordinador del equipo técnico del *Diccionario de Términos Médicos*, en España no faltaba experiencia en estas tareas: "No es sólo que el español fuera, en 1492, la primera lengua moderna en dotarse de una gramática. Se trata, sobre todo, de que en nuestro país se elaboraron durante siglos diccionarios de vanguardia que podían compararse ventajosamente con los mejores de su época". Y cita el diccionario bilingüe de Antonio de Nebrija (1495), el *Tesoro de la lengua castellana* de Covarrubias (1611), el *Diccionario de autoridades* de la Real Academia Española (1726-1739) y el *Diccionario médico* de Juan Alonso de los Ruzes Fontecha (1606).

Pero el Siglo de las Luces no brilló mucho en nuestro país, que quedó al margen de los compendios decimonónicos como el *Deutsches Wörterbuch* de los hermanos Grimm, el *Dictionnaire de la langue française* de Émile Littré o el *Oxford English Dictionary*. La medicina hispana se tuvo que conformar con diccionarios médicos traducidos del francés. Y "el siglo XX no cambió este panorama desolador -añade Navarro-, salvo en un pequeño detalle: de ser deudores de la lexicografía médica francesa, pasamos a serlo de la estadounidense". Pero en abril de 2004, la Real Academia Nacional de Medicina (RANM) se tomó el desafío en serio y, tras conseguir el respaldo de las principales



Fernando Pardos es el responsable lexicográfico del Diccionario. Doctor en Biología y profesor de Zoología, ha trabajado durante muchos años en el Instituto de Lexicografía de la RAE.

Fernando A. Navarro es el director técnico del DTM. Especialista en Farmacología Clínica, académico de Salamanca y fundador de *MedTrad*.

Carmen Remacha es filóloga por la Complutense, ha sido lexicógrafa de la RAE y lleva 7 años como lexicógrafa en la RANM.

Paloma Manzanal Sáez es auxiliar lexicográfica y forma parte del equipo técnico del Diccionario por parte de la RANM.

Maite Sánchez Safont es licenciada en Traducción e Interpretación y máster en Traducción Médico-Sanitaria, y profesora en la Universidad Jaime I, de Castellón.

Cristina González Sánchez es licenciada en Filología Hispánica por Alcalá, ha sido lexicógrafa de la RAE durante siete años y ahora lleva otros siete como lexicógrafa en la RANM.

María Luisa Clark, licenciada en Medicina y Filología Románica, especialista en Anatomía Patológica y Máster en Salud Pública, ha trabajado en la OMS y en la OPS.

instituciones afectadas, puso las bases del *Diccionario de Términos Médicos (DTM)*, que se presentó el pasado 27 de septiembre, editado por Panamericana y con el patrocinio de la Fundación Mutua Madrileña (ver *DM del 10-X-2011 y del 6-II-2012*).

La viga maestra

Para la viga maestra de esa obra, Navarro fichó a Fernando Pardos, que diseñó la planta lexicográfica. "Es algo que no se ve, pero que soporta todo el conjunto y lo hace inteligible y armónico", explica Pardos. "Se trata de dimensionar el diccionario, establecer sus características, los tipos de información que queremos, y cómo organizar toda esa ingente cantidad de conocimiento, de forma coherente y lógica".

Pardos recuerda que el *DTM* es una obra coral en la que han participado de modo directo algo más de un centenar de profesionales entre académicos, profesores

y técnicos, bajo la dirección académica de Hipólito Durán, Antonio Campos y Luis García Sancho y la coordinación de Fernando Navarro. "El gran número de autores de las definiciones podría hacer pensar en una heterogeneidad enorme en cuanto a extensión, puntos de vista, enfoque, redacción, etc. Y tengo que decir -indica Pardos- que todos han hecho un enorme esfuerzo para adaptar su saber y estilo propios a los del *DTM*". Las plantillas de definición fueron un aspecto clave. Huecos, músculos, fármacos o unidades de medida siguen un mismo patrón.

Fernando Navarro -seleccionador del equipo técnico y del lematario, encargado de asignar preferencias y acepciones, sinonimias y polisemias, remisiones internas y observaciones, además de definir unas 13.000 entradas- explica que el enfoque terminológico inicial fue enriqueciéndose de tal modo

que "las definiciones del *DTM* pueden considerarse a medio camino entre un enfoque terminológico y un enfoque semienciclopédico". Y Fernando Pardos abunda: "La gran novedad, a mi juicio, es que en ninguna obra, lexicográfica o no, se puede encontrar reunida y fácilmente accesible la enorme cantidad y diversidad de información que ofrece el *DTM*: desde datos biográficos e históricos hasta pesos moleculares, fórmulas químicas, nomenclaturas especializadas o una cuidada y exhaustiva información etimológica".

Este último aspecto ha contado con la valiosa colaboración de Francisco Cortés, profesor de Filología Griega en la Universidad de Salamanca y autor del mejor diccionario etimológico de medicina actualmente disponible en internet (*diccio-med.usal.es*). Cortés ha escrito información etimológica e histórica para cerca de

7.000 términos médicos. Con gran modestia, dice que establecer la etimología de la jerga médica, normalmente griega o latina, es bastante sencillo. "Sin embargo, en el *DTM* se consideró que la información básica era insuficiente". Y así Cortés se embarcó en buscar las relaciones etimológicas: "Por qué, sobre todo en el caso de los neologismos, se eligieron esos formantes y no otros, qué es lo que quería resaltar el que acuñó el término y qué intención tenía".

Genealogía semántica

El resultado, como alaba Navarro, "es una información etimológico-histórica que supera ampliamente a la que encontramos en cualquier diccionario médico actual, dentro o fuera de España". Con la ayuda de numerosos diccionarios, libros digitalizados por Google y la documentación ingente de la Real Academia Española (RAE)

y de la RANM, se ha elaborado un impecable diccionario etimológico injertado en el terminológico, con las dificultades detectivescas que plantea ese árbol de la vida de las palabras y que Cortés reconoce: "En el caso de palabras que ya usaban médicos griegos se señala en cuál de ellos aparece, con qué significado y si la palabra ha estado en uso ininterrumpido desde entonces o se reintrodujo; en el caso de neologismos quién, cuándo y en qué lengua introdujo ese término; y en los casos en que no se ha logrado tanta precisión se da al menos la fecha de documentación más temprana posible".

Las definiciones constituyen, como en todo diccionario, el cuerpo central del *DTM*. Navarro matiza que esta primera edición aún no puede competir con los grandes lexicones extranjeros en cantidad, pero sí en calidad. "Las definiciones del *DTM* aventajan claramente en muchos casos a las que encontramos en los diccionarios médicos más



EL REPORTAJE DEL DÍA

lema compuesto

equivalente inglés del lema

definición

sinónimo(s) desusado(s)

sinónimo(s) coloquial(es)

abreviatura del lema

sinónimo(s) del lema

nomenclatura normalizada

diabetes mellitus [ingl. *diabetes mellitus*]

1 [CIE-10: E10-E14] Síndrome crónico, de herencia casi siempre *poligénica* y aún no aclarada, que se debe a una carencia absoluta o relativa de insulina y se caracteriza por la presencia de hiperglucemia y otras alteraciones metabólicas de los lípidos y proteínas. La sintomatología cardinal consiste en poliuria, polidipsia, polifagia y astenia. Puede seguirse de complicaciones agudas, como la *ceetoacidosis* diabética o el coma *hiperosmolar*, o crónicas, entre las que se distinguen las de naturaleza vascular, ya sean *microangiopáticas* (retinopatía y nefropatía) o *macroangiopáticas* (aterosclerosis), y las neurológicas. Se conocen dos tipos principales, designados como 1 y 2.

SIN.: diabetes sacarina; **coloq.** azúcar en la sangre; **desus.:** enfermedad de Willis.

ABR.: DM.

OBS.: Suele abreviarse a "diabetes" en sus formas compuestas: diabetes asintomática, diabetes de tipo 1, diabetes del adulto, etc. Por lo tanto, para buscar en este diccionario cualquier forma compuesta del tipo de "diabetes mellitus XYZ", deberá hacerse por "diabetes XYZ". || Es incorrecta la forma *diabetes mellitus*. || La forma *diabetis* se considera vulgarismo. || La forma española tradicional era "diabetes sacarina", hoy en retroceso debido a la presión del inglés. || Es término impropio por la discordancia de género entre el sustantivo femenino español "diabetes" y el adjetivo masculino latino *mellitus*. || La forma castellanizada completa, "diabetes melita", no se usa.

LA COORDINACIÓN

El proceso de elaboración del *Diccionario de Términos Médicos* se ha ido adaptando a las necesidades de ejecución del propio diccionario y, aunque en ocasiones ha resultado complejo, ha resultado con efectividad la regulación del flujo de trabajo multidireccional que implica la ejecución de una obra de estas características.

A continuación exponemos las diferentes etapas básicas que han constituido el proceso de elaboración de las entradas:

- Selección del lemario:** a partir del cotejo de otros diccionarios médicos y de la incorporación de propuestas de los académicos y especialistas.
- Incorporación de las entradas en la base de datos:** estableciendo acepciones, sinónimos, observaciones de uso, etc. En esta fase se ha ido decidiendo la preferencia de la Academia por un término frente a sus sinónimos, en función de criterios de idoneidad lingüística y de frecuencia de uso.
- Asignación de materias y de responsables** de la redacción de las definiciones.
- Reparto a los redactores** de las entradas para definir en formularios establecidos y, en su caso, de las plantillas de definición.
- En paralelo, envío de los términos a los diferentes especialistas para elaborar su **etimología** y su **equivalente en inglés norteamericano**.
- Redacción** de las definiciones por parte de cada especialista, que a su vez se encargará de revisar y validar los sinónimos y las observaciones propuestas, incorporando, si lo estimara conveniente, nuevos términos.
- Recepción** de las definiciones e incorporación a la base de datos, después de llevar a cabo una revisión lexicográfica de ellas. En esta revisión se adaptaban los contenidos aportados por los especialistas al formato establecido en la planta del diccionario.
- Validación técnica** de las definiciones, con el fin de homologarlas. En esta fase podía considerarse necesaria la revisión de otro especialista que complementara la información consignada, iniciándose de este modo un proceso paralelo.
- Validación académica:** con periodicidad mensual se exponían los términos que se han incorporado durante este periodo al diccionario, con el fin de que puedan ser revisados y validados por los académicos. En esta fase cualquier académico podía revisar o aportar conocimientos sobre las entradas redactadas por los demás.
- Incorporación de las **modificaciones** surgidas de esta validación.

Estas tareas se han ido desarrollando de forma simultánea durante un periodo de más de seis años, con la colaboración de reconocidos profesionales de las distintas especialidades médicas. Aquellos términos que, por su complejidad o por su carácter controvertido, requerían un tratamiento especial, eran debatidos por la Comisión del Diccionario o estudiados en reuniones monográficas con los especialistas implicados. Asimismo, se decidió la conveniencia de realizar una lectura completa de la obra por parte de dos académicos que desempeñaron el papel de revisores generales, con el fin de dotar al diccionario de mayor unidad y homogeneidad.

Estas tareas se han ido desarrollando de forma simultánea durante un periodo de más de seis años, con la colaboración de reconocidos profesionales de las distintas especialidades médicas. Aquellos términos que, por su complejidad o por su carácter controvertido, requerían un tratamiento especial, eran debatidos por la Comisión del Diccionario o estudiados en reuniones monográficas con los especialistas implicados. Asimismo, se decidió la conveniencia de realizar una lectura completa de la obra por parte de dos académicos que desempeñaron el papel de revisores generales, con el fin de dotar al diccionario de mayor unidad y homogeneidad.

Carmen Remacha y Cristina González.
Lexicógrafas de la Real Academia Nacional de Medicina.



acreditados: por homogeneidad y coherencia interna, por claridad de exposición, por actualización según los últimos conocimientos médicos y, de modo muy destacado, por la atención preferente prestada a disciplinas habitualmente postergadas en otros diccionarios: citología e histología, bioquímica y biología molecular, anatomía, bioestadística, dermatología y farmacología".

Las definiciones, una vez elaboradas, pasaron por varias instancias de revisión y homogeneización por parte del responsable médico del DTM, Ignacio Navascués. "El

Las definiciones del 'DTM' aventajan a las que se encuentran en los diccionarios más avanzados por claridad, actualización y homogeneidad

mérito de la enorme calidad del DTM en cuanto a concisión, precisión, claridad y propiedad de las definiciones es en buena medida suyo", añade Navarro.

En esta línea, Fernando Pardos apunta que los términos de más compleja definición son siempre los generales, como enfermedad, cáncer o dolor. "O los que son objeto de controversia social, como aborto y eutanasia. También se resisten los que no son fáciles de delimitar en extensión. ¿Cuánto se

puede hablar de la diabetes y sus diversos tipos? Y por supuesto, hay áreas, como la psiquiatría, que son más difícilmente encorsetables.

Y, junto a las definiciones y como planetas orbitales, aparecen campos utilísimos, además del etimológico: así, incorpora cerca de 35.000 sinónimos, incluidos términos coloquiales, arcaicos o en desuso, y 27.000 observaciones de utilidad práctica, con una intención normativa sobre usos, incorrecciones, formas viciadas, pronunciación de palabras extranjeras, ortografía, gramática y tipografía.

Para la asignación y validación de las equivalencias inglesas, un campo utilísimo en un ámbito científico dominado por ese idioma, se ha contado con la experiencia de María Luisa Clark, con veinte años como redactora médica profesional en organismos como la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud.

Desnaturalización

La mimetización con el inglés es un peligro continuo, pero como afirma Clark, "la progresiva invasión del español médico por vocablos y formas de expresión anglosajonas no obedece en modo alguno a una carencia intrínseca del español. El problema radica en la dependencia innecesaria del inglés como actitud social omnímoda". La mezcla de pereza semántica y presión idiomá-

tica no sólo afecta al vocabulario sino en especial, como señala Clark, a los anglicismos sintácticos. "El resultado es un español desnaturalizado, construido a partir de frases hechas que se repiten hasta la saciedad, esterilizado y empobrecido en su capacidad de expresión".

Esto no debe conducir a un estrecho patriotismo lingüístico. "Cabe reiterar que no todo anglicismo es deleznable y oponerse a todos no es ni razonable ni beneficioso. Bienvenidas sean las voces extranjeras que llenan una auténtica necesidad. El lenguaje científico en caste-

La segunda edición del 'DTM', además de incorporar nuevos términos, incluirá los americanismos vinculados al lenguaje médico

llano, como en muchas otras lenguas, se ha visto enriquecido a lo largo de la historia por préstamos lingüísticos de los idiomas que en un momento u otro han dominado el panorama científico y cultural".

La cuestión, no fácil muchas veces, es saber separar los extranjerismos necesarios de los superfluos. Clark cita, por ejemplo, el verbo desarrollar (*to develop*) del que se echa mano a diestra y siniestra, en lugar de reflejar los matices que aportan

otros verbos como crear, idear, fraguar, concebir, construir, hacer, inventar o preparar.

Estos sinónimos, observaciones, equivalencias, etimologías, polisemias, antropónimos y normas lingüísticas otorgan al DTM, al margen del núcleo de las definiciones, una personalidad originalísima entre los diccionarios existentes, tanto nacionales como extranjeros; y hacen de él un modelo para sucesivos lexicones.

La versión electrónica, ágil, flexible y adaptable a casi todos los soportes, permite desarrollar todas las potencialidades del DTM y mantener fresca su actualización.

La segunda edición

En relación con el futuro del *Diccionario*, y según detalla Antonio Campos, uno de sus codirectores, "la Real Academia de Medicina continúa con el programa previsto; ya se ha comenzado a trabajar en la segunda edición y en la elaboración de nuevos productos, como el *Diccionario de términos históricos o arcaicos de la medicina*. La segunda edición, además de incorporar nuevos términos, incluirá los americanismos vinculados al lenguaje médico. En la etapa que ahora comienza va a intensificarse la colaboración con las Academias de Medicina de América y el estudio de los neologismos, con el objeto de dar homogeneidad en este ámbito a la lengua española".