

Nuevamente como juez y parte en defensa del lenguaje médico: *flutter, shock y baipás*

Once again as judge and jury, defending the medical language: flutter, shock and bypass

MSc. Yurima Hernández de la Rosa^a✉ y Dr. Francisco Luis Moreno-Martínez^b

^a Jefa de Redacción. CorSalud. Villa Clara, Cuba.

^b Editor Jefe. CorSalud. Villa Clara, Cuba.

Full English text of this article is also available

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Palabras Clave: Estudios del Lenguaje, Traducción, Sistema de Lenguaje Médico Unificado

Key words: Language Arts, Translation, Unified Medical Language System

Cuando CorSalud apenas veía la luz, creíamos firmemente que uno de los aspectos más importantes para lograr la más absoluta calidad de sus artículos, era el tratamiento terminológico que se hiciera del lenguaje que en ellos se utilizara. Hoy, más que creerlo, tenemos la total convicción. Sin embargo, no desconocíamos de la influencia actual del inglés médico sobre nuestro idioma que no se limitaba al campo léxico-semántico, sino que tenía también importantes repercusiones en el terreno sintáctico¹.

En el primer número del volumen 2 de CorSalud² se decidió aceptar el término inglés *stent*, sin desconocer que el uso de anglicismos va en detrimento de nuestro idioma³, pero sí con el fin de incentivar el uso específico de determinados términos en función del con-

texto⁴. Esta vez han sido, *flutter* y *shock*, por su alta frecuencia de uso entre cardiólogos y otros especialistas afines, y porque pensamos no es razonable poner objeciones a un hecho consumado que hay que aceptar como una medida práctica, que facilita la comunicación y el progreso científico, así como el enriquecimiento lingüístico que tiene lugar entre los diferentes idiomas².

De igual forma, hemos aceptado también *baipás*, término castellanizado y como adaptación del inglés *bypass*, incorporado a la vigésima tercera edición del diccionario de la Real Academia Española y dado a conocer por la Fundación del español urgente (Fundéu), aceptable solamente para el contexto médico y como “conducto alternativo por el que, mediante una operación quirúrgica, se desvía toda la corriente sanguínea o parte de ella para facilitar la circulación” y “desvío hecho en un circuito, una vía de comunicación, etc., para salvar una interrupción”⁵.

Como una variedad del lenguaje científico, el lenguaje médico debe definir con mucha precisión los signos y palabras que utiliza; debe tener carácter «denotativo» o rigor para conseguir una comunicación

✉ Y Hernández de la Rosa

CorSalud

Gaveta Postal 350

Santa Clara, CP 50100.

Villa Clara, Cuba.

Correo electrónico: yurimahr@infomed.sld.cu

universal. Debe evitar los barbarismos, que atentan contra la fisiología del lenguaje. Están bien algunas «prótesis» (neologismos), pero no está bien alterar su «metabolismo», generalmente por traducciones viciosas. También conviene evitar el exceso de retórica, el abuso de siglas, los cambios de género, los pleonasmos, las elipsis... y los gerundios⁶.

La extraordinaria riqueza del lenguaje médico, muy superior a la del lenguaje común, ha de ser, por supuesto, motivo de orgullo para nosotros, pero debe también hacernos meditar ante una mala costumbre muy arraigada entre las personas de habla hispana: la de mirar hacia la Real Academia Española como depositaria de la verdad suprema, incluso en relación con los lenguajes de especialidad, como el nuestro¹. Seguiremos apasionadamente defendiendo nuestro idioma, sin que por ello nos limitemos a realizar las concesiones necesarias que permitan un mejor entendimiento entre los profesionales de nuestra comunidad cardiológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Navarro FA. Traducción y lenguaje en medicina. Barcelona: Ediciones Doyma S.A; 1997.
2. Moreno-Martínez FL. Juez y parte en defensa del lenguaje médico. CorSalud [Internet]. 2010 [citado 6 Nov 2012];2(1):[aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/cors/sumario/2010/v2n1a10/juez.htm>
3. Hernández de la Rosa Y. Uso indiscriminado de anglicismos en la especialidad de Cardiología y cirugía Cardiovascular [Tesis]. Universidad Central Marta Abreu de Las Villas; Santa Clara, Cuba. 2008.
4. Eurrutia Cavero M. Enfoque semántico contrastivo francés-español del léxico del transporte y de la gestión en el ámbito turístico. Revista de Lingüística y Lenguas Aplicadas. 2012;7:116.
5. García ML. El español nuestro. Granma [Internet]. 2012 Dic 19 [citado 21 Dic 2012]. Disponible en: <http://www.granma.cubaweb.cu/2012/12/19/pdf/pagina02.pdf>
6. García Barreno P. El lenguaje en la medicina. Ponencia IV congreso Internacional de la lengua española [Internet]. Cartagena: Instituto Cervantes; 2007. Disponible en: http://congresosdelalengua.es/cartagena/ponencias/seccion_2/22/garcia_barreno_pedro.htm

Once again as judge and jury, defending the medical language: flutter, shock and bypass

Nuevamente como juez y parte en defensa del lenguaje médico: flutter, shock y baipás

Yurima Hernández de la Rosa, MSc.^a✉ and Francisco Luis Moreno-Martínez, MD^b

^a Managing Editor. CorSalud. Villa Clara, Cuba.

^b Editor-in-Chief. CorSalud. Villa Clara, Cuba.

Este artículo también está disponible en español

ARTICLE INFORMATION

Key words: Language Arts, Translation, Unified Medical Language System

Palabras Clave: Estudios del Lenguaje, Traducción, Sistema de Lenguaje Médico Unificado

When CorSalud barely saw the light, we firmly believed that one of the most important aspects in order to achieve the utmost quality of its articles was the terminological treatment that would be given to the language used in them. Today, more than a believe, it is our conviction. However, we were not unaware of the current influence of medical English on our language, which was not only limited to the lexical-semantic field, but it had also a significant impact on the syntactic aspect¹.

In CorSalud² first issue of volume 2, it was decided to accept the English term “stent”, fully aware that the use of Anglicisms is detrimental to our language³, but with the purpose of encouraging the specific use of

certain terms in function of the context⁴. This time they were “flutter” and “shock”, because of its high frequency of use among cardiologists and other related specialists, and because we think it is unreasonable to object to a *fait accompli* that is to be accepted as a practical measure that facilitates communication and scientific progress as well as the linguistic enrichment that occurs between different languages².

Similarly, we have also accepted *baipás*, Hispanicized term and adaptation of the English word “bypass”, incorporated in the twenty-third edition of the dictionary of the Royal Spanish Academy and released by the Foundation of Urgent Spanish (Fundéu), acceptable only for the medical context as “alternative conduit through which, by surgery, the bloodstream or part of it is diverted to facilitate circulation” and “deviation done in a circuit, a communication channel, etc., to save an interruption”⁵.

As a variety of scientific language, medical language must define very precisely the signs and words used, and must have either ‘denotative’ character or rigor to

✉ Y Hernández de la Rosa
CorSalud

Gaveta Postal 350
Santa Clara, CP 50100.
Villa Clara, Cuba.

Correo electrónico: yurimahr@infomed.sld.cu

achieve universal communication. Barbarisms, that threaten the physiology of language, should be avoided. While using some "prosthesis" (neologisms) is alright, altering its "metabolism", usually through vicious translations, is not. You should also avoid excessive rhetoric, abuse of acronyms, changing gender, pleonasm, ellipses... and gerunds⁶.

The extraordinary wealth of medical language, far superior to the common language, must be, of course, a source of pride for us, but it should also make us think of a deeply entrenched bad habit among Spanish speakers: to look at the Spanish Royal Academy as depository of the ultimate truth, even in relation to specialized languages such as ours.¹ We will go on passionately defending our language, without necessarily confining ourselves to make the necessary concessions in order to enable a better understanding among professionals in our cardiology community.

REFERENCES

1. Navarro FA. Traducción y lenguaje en medicina. Barcelona: Ediciones Doyma S.A; 1997.
2. Moreno-Martínez FL. Juez y parte en defensa del lenguaje médico. CorSalud [Internet]. 2010 [citado 6 Nov 2012];2(1):[aprox. 1 p.]. Available at: <http://bvs.sld.cu/revistas/cors/sumario/2010/v2n1a10/juez.htm>
3. Hernández de la Rosa Y. Uso indiscriminado de anglicismos en la especialidad de Cardiología y cirugía Cardiovascular [Tesis]. Universidad Central Marta Abreu de Las Villas; Santa Clara, Cuba. 2008.
4. Eurrutia Caverio M. Enfoque semántico contrastivo francés-español del léxico del transporte y de la gestión en el ámbito turístico. Revista de Lingüística y Lenguas Aplicadas. 2012;7:116.
5. García ML. El español nuestro. Granma [Internet]. 2012 Dic 19 [citado 21 Dic 2012]. Available at: <http://www.granma.cubaweb.cu/2012/12/19/pdf/pagina02.pdf>
6. García Barreno P. El lenguaje en la medicina. Ponencia IV congreso Internacional de la lengua española [Internet]. Cartagena: Instituto Cervantes; 2007. Available at: http://congresosdelalengua.es/cartagena/ponencias/seccion_2/22/garcia_barreno_pedro.htm