

SOLAMENTE LA TERMINOLOGÍA MÉDICA ES LA APROPIADA PARA LA PALEOPATOLOGÍA

Domenec CAMPILLO

Unidad de Paleopatología
y Paleoantropología
Museo de Arqueología de Cataluña

RESUMEN: *La gran difusión que la Paleopatología ha conseguido en las últimas décadas, gracias a la difusión de los múltiples estudios que de esta especialidad médica se están realizando, en la que interviene un elevado número de investigadores ajenos a la Medicina, cuyo lenguaje no siempre es el adecuado, nos ha inducido a comentar los problemas que se están generando por esta causa. Son frecuentes los errores semánticos y lexicológicos, circunstancia que se ve agravada por la continua aportación de neologismos, así como por el empleo de innumerables siglas, que dan lugar a un aumento considerable de los errores que se plasman en los textos, ya sea por el empleo de palabras inadecuadas o por no usarse el vocabulario propio de la Medicina. Estos hechos dan lugar, a que la lectura de tales textos sean con frecuencia mal interpretados, pudiendo originar graves errores que van en detrimento de la investigación paleopatológica.*

PALABRAS CLAVE: Paleopatología, terminología anatómica, lenguaje médico, errores de traducción, neologismos.

ABSTRACT: *The large diffusion paleopathology attained in the recent few decades, thanks to the studies currently carried out in the medical speciality by a number of researchers alien to Medicine, whose language is not always appropriate, has moved us to comment the problems arising at present by that cause.*

Semantic and lexicographical errors are usual; they get even worse by the continuous appearance of neologisms and the use of countless abbreviations producing a large number of errors in texts, either due to the use of incorrect words or a phraseology not currently used in Medicine.

These facts produce very often wrong interpretations of texts and serious mistakes, to paleopathological research detriment.

KEYWORDS: *Paleopathology, anatomical terminology, medical language, translate mistake, neologisms.*

INTRODUCCIÓN

Todos los profesionales empleamos un lenguaje propio cuando hablamos con nuestros colegas, que en lexicología se conoce con el término "*tecnolectos*". Este lenguaje tiene dos variantes, el destinado al uso exclusivo entre especialistas y el que se emplea para la divulgación, y en ambas modalidades, siempre es distinto el lenguaje hablado del escrito. "Todas las modalidades de comunicación de contenido científico, lejos de ser independientes, mantienen entre sí fuertes relaciones..., se trata en realidad de caras diferentes de una misma figura..." (GUTIÉRREZ RODILLA, 1998) (1).

En Paleopatología, como en cualquier otra especialidad médica, empleamos el lenguaje médico, el único con que se puede hablar de patología. En su estructuración, este lenguaje tiene muchas cosas comunes con el lenguaje científico general y en particular con determinadas ciencias, de las que merecen destacarse la biología y la química. El vocabulario médico es uno de los más antiguos, ya que sus inicios se remontan a los siglos V-IV a.C., periodo en que se escribe la *Colección hipocrática*, siendo ésta la razón de que el griego constituya su base, al que con posterioridad se unieron otras lenguas, siendo de destacar el latín, que desplazó al árabe, que había adquirido un gran auge durante el medievo, hasta que el lenguaje médico fue revisado en profundidad en el Renacimiento durante los siglos XV y XVI. Las lenguas modernas han tenido una escasa influencia, siempre relacionada con el dominio político de determinado país durante un periodo, así como con los descubrimientos que en el mismo tuvieron lugar. Entre ellos cabe destacar el sueco, el francés y el alemán, siendo un tanto desconcertante saber que, en materia de cultura, la influencia general del inglés ha sido poco menos que nula antes de la primera mitad de nuestro siglo (SAPIR, 1954) (2). La mayor aportación al lenguaje científico a las lenguas clásicas fue el aportado por la que se conoce como *lingua franca*, que estaba formada por la mezcla de las diversas lenguas que se hablaban en la cuencas del Mediterráneo, como consecuencia del mercadeo sobre todo en las áreas portuarias.

Hoy en día, como dicen LÓPEZ-PIÑERO y TERRADA(3) (1990), "... hay una auténtica inundación de anglicismos gratuitos y de toscas traducciones de expresiones inglesas que se deben simplemente a la ignorancia o a la pedertería, lo mismo que sucedía con los galicismos y germanismos y con pedestres versiones de locuciones francesas y alemanas". Sin duda en ello influyen las deficientes traducciones del inglés al castellano, que con mucha frecuencia cambian el sentido de la palabra, de la frase e incluso del texto.

El lenguaje médico es tan extenso que en los diccionarios especializados más importantes se suelen incluir entre 40.000 y 100.000 vocablos (150.000 a 200.000, según AGUSTI) (4), viéndose obligados los estudiantes de Medicina a aprender unos 15.000, mientras que cuando se estudia un curso básico de una lengua extranjera sólo se precisan unos 5.000 (3).

El lenguaje científico tiene por objeto informar de forma concisa y con precisión, siendo ésta su cualidad más importante. Por ello consideramos que es fundamental el empleo de un vocabulario correcto, empleando las palabras propias en nuestra lengua, teniendo mucho cuidado en las traducciones de otros idiomas, debiéndose extremar las precauciones cuando, por ausencia de una palabra adecuada, se incorpora a nuestro lenguaje la procedente de otro, evitando así transcripciones erróneas que pueden cambiar por completo el sentido del texto.

Como en la Medicina clínica, en Paleopatología hay dos terminologías básicas: la anatómica y la patológica. La primera, porque determina la topografía de la lesión, y la segunda, que hace referencia a la causalidad nosológica.

LA NÓMINA ANATÓMICA

Para referirnos a la anatomía, nosotros aconsejamos el uso de la "*Nomina Anatomica*", que, en teoría, según creemos, usan los países anglosajones, aunque la realidad es que la terminología que emplean difiere bastante de la nómina anatómica "vera". Así, por ejemplo, cuando hablamos de la vascularización de la duramadre encefálica, empleamos el término de seno sagital o longitudinal superior, al que los ingleses denominan *superior sagittal sinus*, mientras que el nombre correcto según la nómina es *sinus sagittalis superior*. Aconsejamos el empleo de la última edición de la "*Parisiensis Nomina Anatomica*" o PNA de 1977, en la cual todos los términos están redactados en latín, en la que no hay sinonimias, ni epónimos (términos referidos a nombres propios), tampoco acrónimos (términos que se inician en abreviaciones), ni onomatopéyas (palabras que recuerdan sonidos); en los adjetivos se suele recurrir a pares opuestos, como, por ejemplo, de *verticalis* su contrario es *horizontalis*, de *superior* es *inferior*, etc., aunque en ocasiones se precisa la aplicación de hasta tres adjetivos.

Si no se usa la nómina anatómica, que en general ni los médicos dominan en profundidad, aconsejamos que se use la terminología médica de la lengua propia, sin la inclusión de palabras extranjeras y sin hacer uso de los nombres propios. Ponemos como ejemplos no sustituir en un texto castellano la denominación de la articulación coxofemoral por la forma inglesa *coxofemoral joint* (hecho que podemos constatar con frecuencia) y no emplear epónimos como prensa de Herófilo, sustituyéndolos por *confluens sinuum*, pues la palabra tórula es una deformación sufrida al traducir el término inicial griego de μ (cuba o tonel) al árabe y después al latín (BARCIA, 1980) (5).

LATERMINOLOGÍA PATOLÓGICA

Sigue las reglas generales de la terminología médica y tiene en común numerosos términos y modismos con otras ciencias. Nosotros nos referiremos con brevedad a algunas de sus particularidades y haremos algunas observaciones, planteando algunos de los problemas que le son propios.

Aunque el lenguaje médico es muy complejo, tanto por su amplitud como por las numerosas excepciones, sinónimos, abreviaciones, etc., fundamentalmente se basa en torno a unas 1.000 raíces de procedencia griega o latina (4) que componen la casi totalidad de los términos de origen clásico y de los neologismos. La mayoría de las raíces corresponden a partes anatómicas. Estas raíces forman las palabras; suelen estar al principio o al final de la palabra y en ocasiones están presentes dos raíces en la misma palabra, en cuyo caso una hace de prefijo o de sufijo. A estas raíces se suman prefijos o sufijos que en su mayor parte delimitan su posición. Con frecuencia las palabras homónimas tienen distinta raíz; generalmente, una con base griega, y la otra, latina. También se emplean adjetivos, como p.e. *valgus*, que significa dirigido hacia afuera.

A modo de ejemplo mencionaremos algunas palabras; a las que sean de origen griego les añadiremos una (g), y a las de origen latino, una (l).

RAÍCES

Cif (*kyphos*) (g) = encorvado hacia adelante; p.e., cifosis.

carcin (*karkínos*) (g) = cangrejo; p.e., carcinoma.

cancer (l) = cangrejo; p.e. cancerígeno.

Espondil (*spónylos*) (g) = vértebra; p.e., espondilitis.

Gnat (*gnáthos*) (g) = mandíbula; p.e., micrognatia.

Iatr (*iatrós*) (g) = médico; p.e., iatrogenia.

Os (t) (*osteón*) (g) = hueso; p.e., osteopatía.

Puer (l) = niño; p.e., puerilidad.

terat (*téras, tératos*) (g) = monstruo; p.e., teratoma.

PREFIJOS

Ad (l) = proximidad, aproximación; p.e., adducción.

Ab (l) = separación; p.e., abducción.

Meta (g) = junto a; p.e., metacarpo.

Extra (g/l) = fuera; p.e., extracraneal.

Peri (g) = alrededor; p.e., periostio.

Re (g) = otra vez; p.e., reinfección.

A, an (g) = ausencia, negación; p.e., anemia.

Hiper (g) = exceso; p.e., hiperóstosis.

SUFIJOS

Itis = inflamación; p.e., osteítis.

Osis = patología degenerativa; p.e., espondilosis.

Iasis = inflamación no bacteriana; p.e., helmintiasis.

Oma = tumor, abultamiento, tumefacción crónica; p.e., mieloma.

Patia = enfermedad; p.e., osteopatía.

oide(g) = semejanza; p.e., reumatoide.

No son raras las **excepciones**, como p.e. **tuberculosis**, que no es una enfermedad degenerativa, sino inflamatoria; como **genu valgum** se conoce la "desviación de la rodilla hacia adentro", cuando **valgum** significa hacia afuera; **cáncer** o **carcinoma** se utilizan como sinónimos de **neoplasia maligna**, cuando en realidad los primeros significan que están formados por "células epiteliales", mientras que la última denominación indica la formación de "tejidos nuevos".

Las **abreviaturas** en Medicina son numerosas. Por ejemplo, **polio** por **poliomielitis**, y abundan aún más las **siglas** (formadas por las iniciales de varias palabras), algunas de éstas tan comunes como el "**SIDA**" (Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida), "**VSA**" (Velocidad de Sedimentación Globular) o "**TAC, TSA**" o "**TC**" (las primeras corresponden a Tomografía Axial o Semi-Axial Computarizada; pero la correcta es la tercera abreviación, Tomografía Computarizada, pues en la actualidad las tomografías no han de ser forzosamente semiaxiales y pueden ser axiales* o no); en Anatomía se emplea "**CAI**" (*conductus acusticus internus*), "**POE**" o "**POI**" (*porus acusticus externus o internus*), etc. No todas las siglas son del dominio de todos los médicos, la mayoría suelen ser exclusivas de los especialistas y algunas tan sólo de los "super-especialistas". Por estas circunstancias, nosotros no aconsejamos el uso de las abreviaciones, sobre todo en Paleopatología, donde la mayoría de los que la practican no son médicos, y recomendamos su uso cuando determinada abreviación o sigla se repite con mucha frecuencia a lo largo del texto, exponiéndola entre paréntesis al principio del trabajo, junto al término o frase a abreviar.

Las **palabras compuestas** pueden escribirse intercalando un guión o sin él, "superointerno o superointerno".

También aconsejamos prescindir de los **epónimos**, pues con frecuencia difieren en los diferentes países, como por ejemplo: *Hiperostosis frontalis interna* o enfermedad de Morgani, Steward-Morel o de Moore (6). Otro tanto ocurre con la **sinonimia**, en que una enfermedad puede conocerse con distintos nombres, como por ejemplo: osteítis deformante (PAGET, 1876-1877), osteítis fibrosa difusa, osteítis deformante, hiperostosis general con osteoartritis, hiperostosis simétricas de los miembros, ensanchamiento múltiple de los miembros, hipertrofia metaplásica osteomalácica, osteodistrofia fibrosa, seudorraquitismo senil, osteólisis esclerótica, escleromalacia múltiple, osteomalacia crónica local deformante hipertrófica (7). En casos como éste suele emplearse la denominación más corriente; por ejemplo, y a pesar de ser un epónimo, "enfermedad de Paget". Otro caso lo tenemos en la superposición de epónimos: (1) "La fractura que nosotros llamamos de *Puteaux-Coles*, en francés es la *fracture de Puteaux*, y en inglés, la *Coles fracture*; el *número de Margulis* es sinónimo del *número de Stanton*; el cálculo infinitesimal en unos libros es de *Leibniz* y en otros de *Newton*..."

En las **traducciones** no siempre el término elegido expresa lo mismo, como por ejemplo: entre nosotros la "artrosis", que generalmente los ingleses denominan "*arthritis deformans*" y que a veces se traduce al castellano como "artritis deformante", aunque en los modernos diccionarios de lengua inglesa se incluye también como "*arthrosis*" esta enfermedad degenerativa de los huesos (8). Como dice Bastos (9): "... [en] el inglés... Su construcción, seca y simple, y la aparente semejanza de su vocabulario técnico, predispone al empleo de expresiones y giros cuya traducción literal resulta en castellano desusada o incorrecta".

La adopción de **neologismos** que aparecen como consecuencia de los avances científicos es imparable, pudiendo tomar como base las lenguas clásicas o las lenguas contemporáneas, siendo actualmente el inglés el que se introduce con más fuerza. En la traducción de estos neologismos existe el riesgo de variar su sentido o su significado. Tomemos un ejemplo (1): "... ocurre con *invasive* [del inglés], que se puede traducir por «invasivo» en español sólo en circunstancias bélicas -reales o metafóricas-. Según esto, se podrá hablar de cáncer «invasivo», pero una exploración o una técnica sólo serán «invasivas» cuando produzcan en el interior del organismo una diseminación, por ejemplo, bacteriana. En otro caso, la exploración podrá ser «molesta» o «incómoda», pero no «invasiva».

En la segunda mitad de nuestro siglo se está imponiendo una "(1) ... generación de términos sinónimos... [del] inglés americano, eje como lengua principal de trabajo científico, a lo que se asocia un gran desconocimiento de la lengua propia por parte de muchos de nuestros investigadores e, incluso, el desprecio hacia ella que comparten con muchos traductores. Aello se añade la idea de que resulta elegante ese rito que consiste en hacer creer a los demás que se está luchando con una lengua extranjera que, de tan conocida, resulta absorbente. Todo esto explica que, habiendo ya denominaciones en castellano para nombrar muchos conceptos, se introduzcan desde el inglés otras para referirse igualmente a ellos; esto se agrava cuando cada traductor encuentra una solución diferente para traducir un mismo término inglés y que se puede repetir innumerables veces" (subrayado nuestro).

Algunas palabras inglesas, como *shock* y *stress*, se han empleado en Medicina desde hace por lo menos cinco décadas, pero su significado puede ser muchas veces confuso. *Shock* se emplea para cualquier depresión súbita y grave debida a un traumatismo, emoción o impresión que actúa sobre el sistema nervioso, que conduce a una pérdida de conciencia o a un estado de ansiedad. Pero en inglés puede utilizarse como sinónimo de las palabras: golpe, conmoción, sacudida, ofensa, escándalo, hacina, tresnal, greña y maraña; pudiendo ser traducido como choque, golpe, encuentro violento, contienda, disputa, riña y breve combate militar.

No menos problemática es la palabra *stress* (10), que siempre había significado un estado de tensión excesiva como resultado de una acción brusca, nociva para el organismo. El empleo de este término, hoy castellanizado como "estrés", se emplea para tantas situaciones que es fuente de grandes confusiones al sustituir a otras palabras, cuyo significado es muy claro en nuestra lengua. *Stress* puede traducirse como (11): fuerza, compulsión, presión, tensión, tensión nerviosa, énfasis, acento tónico, insistir mucho en algo, subrayar, recalcar, carga, insistir, llamar la atención. En el diccionario médico inglés se define (8) como disrupción del equilibrio orgánico por fuerzas extrañas y alteración psíquica por causas externas. Este término lo introdujo Hans Selye, quien lo usó para expresar una acción de causa-efecto, constituyendo un error lingüístico, pues lo empleó como efecto y después se empleó la palabra *stressor* para la causa.

Dice LÓPEZ-PIÑERO (1990) (12): "... que el estudio de las causas de las enfermedades tiene dos niveles. El primero es la simple observación ... [y] en general, este nivel corresponde a los períodos iniciales de las medicinas racionales. El segundo nivel... consiste en explicar científicamente dicha relación... [y] la

etiología de base experimental...". La concepción que da a la investigación el término "estrés", con su amplia base, deja la investigación patológica, y la paleopatológica también, en el nivel primero. (En el mundo occidental empleamos, para distinguir a las personas, las denominadas señas personales; en España, el nombre y los dos apellidos, si nos referimos a una persona sólo por su nombre, se podrá confundir con otras muchas [primer nivel]; si añadimos un apellido, las posibilidades de confusión disminuyen notablemente [nivel segundo], y si se añade el segundo, casi se puede asegurar su "etiología".)

Por último, nos sumamos a la voz de alerta de GUTIÉRREZ (1) sobre los *diccionarios* y concretamente respecto al de la Lengua Española: "... aunque los individuos de número de la Academia puedan ser buenos escritores o conocedores de la lengua literaria, ello no los convierte en los más capacitados para dictaminar sobre los términos científicos... La prueba más contundente de ello es la falta de criterio semántico y lógico con que se han introducido los términos que aparecen en la última edición..."

Palabras supuestamente similares o sinónimas. No resulta infrecuente encontrar en los textos paleopatológicos palabras que se emplean indistintamente, cuando en realidad no lo son. Ponemos dos ejemplos:

- 1) **Entesopatía** por **entesistis**, o viceversa, cuando no son sinónimas, pues la primera expone la presencia de una patología indeterminada, y la segunda, la de un proceso inflamatorio que afecta a un tendón.
- 2) **Cáncer, carcinoma, neoplasia, neo, neoplasia maligna y tumor.** Cáncer se suele interpretar como neoplasia maligna, pero significa tumor formado por células epiteliales; carcinoma equivale a cáncer; neoplasia significa formación de tejidos nuevos, aunque con frecuencia sustituye al de neoplasia maligna; neo, en argot médico hablado, se hace equivaler a tumor maligno; tumor, expresa un abultamiento, neoplásico o no, pero se suele emplear erróneamente como equivalente de carcinoma.

COMENTARIO FINAL

Consideramos que el lenguaje paleopatológico debe ajustarse totalmente a la lexicología médica de la lengua en que se exprese; en nuestro caso, el castellano. Debemos ser concisos, empleando para la anatomía la nomenclatura de la *Parisiensis Nomina Anatomica* y para la exposición patológica, así como en las conclusiones diagnósticas se debe usar la terminología médica correcta, evitando las sinonimias, las abreviaturas, las siglas, los acrónimos, las onomatopeyas y los epónimos. Cuando se emplee alguna sigla o epónimo, aunque sean muy conocidos, deben estar asociados a la terminología técnica de su patología, como, p.ej., espondiloartritis tuberculosa o "mal de Pott". Por las peculiaridades que entraña la Paleopatología, a la lexicología médica podrán incorporarse la de otras ciencias cuando sea necesario, como la antropológica, la zoológica, la biológica, la paleontológica, la arqueológica, etc.

Finalizamos como decía FARRERAS (12): "Si [se] exponen clara y sinceramente ideas y observaciones ciertas y útiles, podemos darnos por muy satisfechos."

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- (4) AGUSTI MIR, E. (1971): "La terminología médica en la documentación clínica". *Med. Esp.*, 66:235-240.
- (7) BARCELO, P. y VILASECA, J.M. (1970): "II. Enfermedades del aparato locomotor". En A. Pedro Pons (dir.), *Tratado de patología y clínica médicas*, III. Barcelona, Salvat.
- (5) BARCÍAGOYANES, J.J. (1980): "Expresiones y términos incorrectos en las ciencias neurológicas". *Med. Española*, 79:377-382.
- (9) BASTOS MORA, F. (1956): "Sobre la forma de expresarse en Medicina". *Medicina Clínica*, XX-VII(4):280-283.
- (10) CAMPILLO, D. (1997): "Paleopatología, una especialidad historicomédica quasi desconegada negligida". *Afers*, 26:171-179.
- (11) *Collins Inglés* (1989): "Diccionario español-inglés, inglés-español". Barcelona, Grijalbo.
- (13) FARRERAS y SAMPERE, P. (1943): "Clínica filológica. Notas de lexicología médica". *Medicina Clínica*, 3:213-215.
- (1) GUTIÉRREZ BOTELLA, B. (1998): "*La ciencia empieza en la palabra*". Barcelona, Ediciones Península.

(6) HOMBOURGER, PELLISSIER y DAUFÍ (1968): *Enfermedades y síndromes con nombres propios*. Barcelona, Esteve.

(3) LÓPEZ-PIÑERO, J.M. y TERRADA, M.L. (1990): *Introducción a la terminología médica*. Barcelona, Salvat.

(12) LÓPEZ-PIÑERO, J.M. (1990): *Historia de la Medicina*. Madrid, Historia 16.

(2) SAPIR, E. (1954): *El lenguaje*. México, Fondo de Cultura Económica.

(8) *Taber's Cyclopedic Medical Dictionary* (1993). Philadelphia, Davis Co.

BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA A CONSEJADA

BARCÍAGOYANES, J.J. y REGIO AMAT, C. (1960): *La Nómina Anatómica de París (PNA) y su concordancia con la Nómina Anatómica de Jena*. Valencia, F. García Muñoz.

BARCÍAGOYANES, J.J. (1978-1993): *Onomatología Anatómica Nova. Historia del lenguaje anatómico*, 10 vols. Valencia, Universidad de Valencia.

GUTIÉRREZ RODILLA, B. (1998): *La ciencia empieza en la palabra*. Barcelona, Ed. Península.

LÓPEZ PIÑERO, J.M. y TERRADAFERRANDIS, M.L. (1990): *Introducción a la terminología médica*. Barcelona, Salvat.

