

Neologismos: ¿contaminación o enriquecimiento de la lengua española?

Ruy Pérez Tamayo*

Neologismo, nos dice el Diccionario de la Real Academia Española, significa *vocablo, acepción o giro nuevo en una lengua*. La definición posee nada más un adjetivo, la voz *nuevo*, que sólo en el lenguaje especializado de la mercadotecnia comercial presume algo más atractivo o mejor que lo ya conocido gracias a la incorporación de alguna ventaja sobre lo previo. Pero en relación con el idioma, el adjetivo *nuevo* no posee tal carácter de calidad, no significa *mejor*, sino simplemente *recién hecho o fabricado, que se ve o se oye por primera vez*. En este sentido se plantea el dilema que encabeza estas líneas, escritas con el objetivo de descalificarlo como verdadera alternativa entre dos posturas opuestas, entre dos campos enemigos poco dispuestos a aceptar treguas o a pactar concesiones, entre dos veredictos que en principio parecen incompatibles. Mi postura es que el análisis de los neologismos en la lengua española (y en cualquier otra lengua) muy pronto revela una situación mucho más compleja y más rica que la planteada por el simple dímero *contaminación - enriquecimiento*. Elementos como la época histórica en que se introducen, su penetración cultural, su utilidad en la vida cotidiana, la influencia del estrato social que primero los acepta en el seno de la comunidad y otros de carácter más técnico, pero no por eso menos general, participan en forma variable en el destino final de los neologismos.

Estas reflexiones pretenden referirse más a principios generales que a ejemplos específicos, pero por fuerza tendrán que echar mano de éstos para ilustrar aquéllos. Todos mis ejemplos provienen del campo del conocimiento con el que estoy más familiarizado, las ciencias biomédicas, que nunca he sentido como barrera sino más bien como ventana abierta para asomarme, con interés y asombro, a otras esferas culturales.

* Director adjunto de la Academia Mexicana de la Lengua y jefe del Departamento de Medicina Experimental de la Facultad de Medicina de la UNAM (México). Dirección para correspondencia: ruypt@hotmail.com.

En su interesante texto «Los anglicismos en el Diccionario de la RAE (2001)», publicado en *Panace@*, vol. 3, n.º 8 (junio del 2002), págs. 28-33, Elena Domínguez Mejías repasa distintos aspectos del problema, como su temática, las recomendaciones de la RAE para su uso, la presencia o ausencia de su etimología en el diccionario mencionado, varios tipos de adaptación, y otros más. Entre las áreas temáticas más favorecidas están los deportes, la física, la química, la industria textil, la informática, la biomedicina y otras. Yo hubiera pensado que las ciencias en general serían las que contarían con mayor número de anglicismos, entre otras razones porque su crecimiento durante el siglo XX fue tan acelerado en los E. U. A. que la RAE no tuvo tiempo de acuñar los términos equivalentes en español antes de que el uso generalizado de las voces en inglés sancionara su aceptación en el Diccionario. Pero Domínguez Mejías señala otra influencia en la rápida generalización de los anglicismos, los medios de comunicación, que desde luego dedican muchas más páginas al deporte que a las ciencias. Como quiera que sea, la biomedicina se ha visto enriquecida por una variedad de voces derivadas del inglés que nombran objetos o conceptos; como tales términos llegaron a tiempo, no tienen equivalente fácil e inmediato en español y son útiles en la vida cotidiana, algunos ya forman parte del contenido del Diccionario de la RAE y otros seguramente serán aceptados tal cual en sus próximas ediciones. Esto es enriquecimiento del idioma español, tan necesario como bienvenido, y es una de las dos caras —la buena— de los anglicismos.

Pero todas las monedas tienen dos caras diferentes. La otra cara de los anglicismos es más sutil y más peligrosa, porque se infiltra poco a poco en nuestro español y va cambiando el significado preciso de los términos, haciéndolos cada vez más ambivalentes. No se trata de voces inglesas que se incorporan al idioma sin modificarse (los llamados *préstamos* por Domínguez Mejías), sino de modificaciones más o menos sutiles en el significado de términos del castellano mismo. Voy a ilustrar este punto con tres ejemplos tomados de mi experiencia en el campo de la biomedicina:

1. Las distintas enfermedades se definen por la presencia, en cada una de ellas, de un grupo de síntomas que se presentan casi siempre juntos y que conforman su perfil clínico; por ejemplo, el paludismo se caracteriza por fiebre periódica, malestar general y debilidad, anemia y esplenomegalia, en un ambiente tropical y a poca altura sobre el nivel del mar, en el que la enfermedad es endémica y más frecuente en verano

que en invierno. En estas circunstancias el diagnóstico del padecimiento es fácil y el tratamiento muy eficaz. Pero hay ocasiones en las que el perfil clínico de un paciente se aparta del patrón descrito, porque le faltan (o le sobran) ciertas características clínicas o de laboratorio; por ejemplo, la fiebre no es periódica sino irregular, o no existe anemia sino policitemia o el sujeto vive en un área no tropical. En este caso, los síntomas del enfermo se califican en inglés de *bizarre*, lo que en ese idioma significa «extraño, grotesco, inesperado». Pero en cambio, cuando en español se usa el término «bizarro» en circunstancias semejantes, lo que realmente se dice, de acuerdo con el Diccionario de la RAE, es que el cuadro clínico es «valiente, esforzado, generoso, lucido, espléndido». Es obvio que el error consiste en una mala traducción, seguramente basada en la semejanza de los dos términos, pero eso no la justifica. Además, el uso equivocado de la palabra bizarro no agrega nada que no pueda decirse, de varias maneras y con igual claridad y precisión, en el idioma español.

2. Algo semejante ocurre con el término inglés *severe*, que significa «duro, estricto, muy crítico, riguroso, serio o grave», mientras que en español la voz «severo» quiere decir «riguroso, áspero, duro en el trato o castigo, exacto y rígido en la observancia de un precepto o regla». Es claro que la frase en inglés *a severe pain* no debe traducirse como *un dolor severo*, sino como *un dolor grave o intenso*. No se gana nada cuando el significado de *severo* se tergiversa de ese modo.

3. La moda contemporánea en el ejercicio de la medicina dicta que ésta debe convertirse, expresándolo en inglés, en *evidence-based medicine*, y expresándolo en español en *medicina basada en la evidencia*. Aquí el problema es que el término inglés *evidence* significa «algo que hace a otra cosa evidente, indicación, signo, prueba, algo que hace creer», mientras que en español la palabra *evidencia* quiere decir, según el Diccionario de la RAE, «certeza clara y manifiesta de la que no se puede dudar». O sea que, mientras en inglés *evidence* es una prueba a favor de una tesis determinada, en español *evidencia* es lo que ya no necesita pruebas porque está a la vista, porque es evidente. La perversión del sentido del término es, como en los otros dos ejemplos, resultado de una traducción inadecuada, seguramente favorecida por la semejanza de las dos palabras, pero aquí la consecuencia no es el enriquecimiento del idioma castellano; no se gana nada cambiando el significado de la voz española y en cambio se pierde precisión expresiva.

Los tres ejemplos mencionados son apenas la punta del iceberg que amenaza en forma continua con empobrecer el español médico, modificando de manera innecesaria el sentido de muchos términos. Algunos neologismos pueden ser muy útiles, porque vierten voces sin equivalente claro en español, o de traducción compleja y difícil, pero hay otros que simplemente representan un uso inadecuado del idioma, al cambiar el sentido específico de los términos.

¿Quién lo usó por vez primera?

Linfocinas

F. A. Navarro

En 1969, el grupo londinense de Dudley C. Dumonde acuñó el término *lymphokine* para designar una serie de mediadores de la inmunidad celular de origen linfocítico que hasta entonces habían recibido nombres tan variopintos como *mediators of cell-mediated immunity*, *lymphocyte activation products* o *products of activated lymphocytes*. Gracias a su concisión y manejabilidad, el nuevo término no sólo se impuso sin problemas entre la comunidad científica, sino que sirvió incluso de modelo para la formación de muchos otros neologismos afines, como *monokines* (monocinas), *chemokines* (quimiocinas) o *cytokines* (citocinas).

We now present evidence that in the guinea-pig these four phenomena are mediated by cell-free soluble factors, which are generated during interaction of sensitized lymphocytes with specific antigen, but which are expressed without reference to immunological specificity. The generic term "lymphokine" is suggested to describe this group of biological activities.

Dumonde DC, Wolstencroft RA, Panayi GS, Matthew M, Morley J, Howson WT.
«Lymphokines»: non-antibody mediators of cellular immunity generated by lymphocyte activation. *Nature* 1969; 224: 38-42.