
Nociones de neología

José Antonio Díaz Rojo

Consejo Superior de Investigaciones Científicas,
Valencia (España)

Las raíces griegas *-génesis*, *-genesia* y *-genia* en la terminología médica

Las raíces griegas *-génesis*, *-genesia* y *-genia* ‘nacimiento, producción, generación’ son tres variantes compositivas de una misma familia muy utilizadas y productivas en neología médica. Su empleo representa cierta dificultad, ya que existen algunos términos compuestos que han sido formados con dichas raíces que presentan vacilación en la elección de la variante. Así, el hablante duda entre *carcinogénesis* y *carcinogenia*, o entre *oncogénesis* y *oncogenia*, por ejemplo. Etimológicamente, *-génesis* procede del griego *-genesis*, mientras que su variante morfológica *-genesia* es la adaptación española de la raíz francesa *-genèse*, a su vez derivada de la misma palabra griega. Este uso galicista de términos de origen helénico es frecuente en nuestra lengua, en la que varias palabras terminadas en *-sia* no son sino una castellanización antietimológica de términos franceses en *-sie* o *-se*, que, según las reglas de conversión del griego al español, deberían haberse españolizado con la terminación etimológica propia de nuestra lengua *-sis*; así, tenemos *catalepsia*, derivado de *catalepsie*, o *ectasia*, de *ectasie*, que deberían haber dado en español *catalepsis* y *ectasis*. No obstante, conviene tener presente que *-genesia* también se empleaba en griego, ya que lo encontramos en el término *palingenesia*, creado en griego clásico. Por su parte, *-genia* deriva del griego *-genia* o *-généia*.

Si bien podrían adjuntarse indistintamente cualquiera de las tres raíces al otro formante del

término compuesto dada la sinonimia de las mismas, parece que en casi todos los casos existen ciertas preferencias más o menos consolidadas, como *eugenesia* –que nunca se usa con otra variante–, o *filogenia* y *ontogenia* –que rara vez se emplean con las demás raíces–. De igual forma, una sencilla búsqueda en algunos textos impresos y electrónicos –a la que hay que dar un valor orientativo, pues no se trata de un análisis estadístico de frecuencia de uso–, nos señala que es mucho más frecuente *abiogenesis* que *abiogénesis*, *embriogénesis* que *embriogenia*, *yatrogenia* que *yatrogénesis* y *oncogénesis* que *oncogenia*. Esto parece indicar que una vez más estamos ante un caso de vacilación morfológica y léxica que refleja la irregularidad lingüística a que muchas veces está sometida la terminología médica y científica.

Ya el *Diccionario terminológico de ciencias médicas* (1926), de L. Cardenal, recogía las variantes con *-génesis* y *-genia* de numerosos términos, si bien prefería la terminación *-genia*. Actualmente, el citado diccionario (Masson, 1992) registra también ambas variantes, aunque da preferencia a las formas con *-génesis*, quizás por la influencia de los diccionarios ingleses, que sirven de fuente a tantas obras lexicográficas médicas actuales. El *Diccionario de la lengua española* de la RAE (1992) registra un buen número de términos con las citadas raíces, aceptando para cada caso una sola de las variantes, que no siempre coincide con el uso más frecuente: *embriogenia*, *filogenia*, *geogenia*, *nosogenia*, *ontogenia*, *patogenia*; *abiogénesis*, *endogénesis*, *epigénesis*, *partenogénesis*; *agenesia*, *eugenesia*, *litogenesis*, etc. Como se ve, la Academia no propugna una regularización de todos los términos mediante la selección de una de las tres variantes aplicada sistemáticamente a todos los términos.

Como a veces ocurre con dobles o en casos de coexistencia de variantes morfológicas o léxicas, es posible que a cada forma se le intente asignar un sentido específico; así, el *Diccionario terminológico de ciencias médicas* (1992)

pretende distinguir entre *embriogénesis* ‘desarrollo de tejidos y órganos embrionarios’ y *embriogenia* ‘origen y desarrollo del embrión’, introduciendo matices semánticos.

Ante esta situación, ¿debemos atenernos a la RAE, al menos en los términos recogidos en su diccionario, a pesar de que no siempre coincide con el empleo más frecuente y habitual? ¿O bien es conveniente regularizar esta familia terminológica, escogiendo una sola variante como aceptable y rechazando el resto? A nuestro juicio, dado que las tres formas son conformes al sistema fonético y morfológico del español, debería aplicarse un tratamiento individualizado para cada término, haciendo prevalecer el uso culto más frecuente en cada caso. No parece muy acertado rechazar, por ejemplo, *eugenesis*, *filogenia* o *partenogénesis*, que están muy arraigadas en el uso culto, y unificar todas ellas mediante el empleo de una misma raíz en aras de una normalización forzada con escasas posibilidades de éxito.

¿Quién lo usó por vez primera? Enfermedad de Parkinson

Fernando A. Navarro

Servicio de Traducción, Laboratorios Roche, Basilea (Suiza)

Esta enfermedad debe su nombre, como es lógico suponer, al cirujano y paleontólogo británico James Parkinson (1755-1824), quien la describió con los nombres de *shaking palsy* (inglés) y *paralysis agitans* (latín) en un librito de 66 páginas publicado en 1817. En el primer párrafo del capítulo 1 de su opúsculo ofrece la siguiente definición de la nueva enfermedad:

«Shaking palsy (*paralysis agitans*). Involuntary tremulous motion, with lessened muscular power, in parts not in action and even when supported; with a propensity to bend the trunk forward, and to pass from a walking to a running pace: the senses and intellects being uninjured.»

Parkinson, J. *An essay on the shaking palsy*. Londres: Whittingham and Rowland, 1817.

Ortografía y traducción

Iñaki Ugarteburu

Departamento de Filología Vasca,
Facultad de Medicina, Universidad del País Vasco,
Lejona (España)

Hay tres grandes formas de abordaje de fenómenos humanos, entre los que podemos incluir los problemas médicos, los fenómenos de lengua y las relaciones interpersonales. Comprendo que esta analogía pueda resultar sorprendente pero no me refiero más que a los puntos de vista descriptivo, explicativo y normativo. Dejaré en manos del lector la aplicación de este esquema a los tres grandes campos mencionados, o incluso a otros, y diré simplemente que desde el punto de vista epistemológico el abordaje descriptivo es el primero de los que nos permiten llegar al conocimiento. Históricamente parece que hemos actuado estudiando (describiendo) los fenómenos que nos rodean e intentando explicarlos. Dejaremos, por tanto, para más adelante la cuestión normativa.

Si hacemos referencia a la lengua, tanto a la gramática como al léxico, optamos habitualmente por la misma secuencia metodológica: primero describir, después estudiar y dictar. Pero no es fácil hoy en día, en que ni siquiera podemos conocer la ‘Medicina’ y debemos conformarnos con saber pediatría, microbiología médica o cualquiera de las especialidades en que hemos tenido que parcelar el conocimiento médico, ocuparse al mismo tiempo de describir, explicar y normalizar. De qué debe ocuparse el traductor ante los fenómenos de lengua que le planteen dificultades? Evidentemente, el traductor profesional busca normalmente soluciones y tiende a acercarse al ámbito normativo; sólo aquellos traductores con cierta formación humanística o que hayan trabajado su sensibilidad hacia lo que ahora llamamos ‘humanidades’ sentirán el arrebato de profundizar en otros campos. Pero es importante que ese traductor que busca El Gran Diccionario, tan cercano a las próximas má-