

El Boletín de Dicciomed, una aportación en el estudio histórico y etimológico del vocabulario médico y biológico

Francisco Cortés Gabaudan*

Resumen: El *Boletín de Dicciomed* es una pequeña publicación asociada a *Dicciomed* (*Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*, <www.dicciomed.es>), de periodicidad quincenal, que se envía mediante correo electrónico a las personas suscritas. En él se informa de las palabras introducidas en el *Diccionario* y se hace un comentario de uno de los términos contenidos en él, la denominada «Palabra de la semana». Es un comentario de una extensión entre 1000 y 1500 palabras desde una perspectiva etimológica e histórica. Se estudian tanto palabras antiguas, ya usadas por médicos griegos, como neologismos introducidos, en general del siglo XVIII en adelante.

Palabras clave: medicina, biología, terminología, lexicografía, etimología, historia, boletín.

The Boletín de Dicciomed, a contribution to the historical and etymological study of medical and biological vocabulary

Abstract: The *Boletín de Dicciomed* is a brief newsletter from *Dicciomed* (the *Historical and Etymological Dictionary of Medicine and Biology*, <www.dicciomed.es>), sent to subscribers every two weeks in electronic format. It contains information about the new words added to the *Dictionary* plus a 1000- to 1500-word comment about a key term identified as “Word of the week,” which is written from an etymological and historical point of view. The scope covers from ancient words already used by Greek physicians to coined neologisms, starting in the 18th Century.

Key words: medicine, biology, terminology, lexicography, etymology, history, newsletter.

Panace@ 2010; 11 (32): 175-177



El *Boletín de Dicciomed* es una publicación anexa a *Dicciomed* (*Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*, <www.dicciomed.es>),¹ y su función principal es la de difundir una de sus secciones, concretamente la denominada «La palabra de la semana», mediante el envío de un correo electrónico a sus suscriptores. En efecto, de septiembre a junio, ambos incluidos, y con periodicidad entre semanal y quincenal, se publica en *Dicciomed* un comentario largo (el equivalente al texto de un par de folios) sobre una de las palabras incluidas en ese diccionario. Los comentarios son de corte lingüístico, histórico y etimológico; pretenden explicar el origen de una palabra, trazar su historia, explicar su significado, relacionarla con otros términos, conocer quién la acuñó y por qué si se trata de un neologismo, etc. Se iniciaron en septiembre de 2007, y en la actualidad 90 palabras del diccionario tienen un comentario de esas características

(*acné, alergia, amígdala, anatomía, angiotensina, anorexia, anticuerpo, apoptosis, artrosis, asma, aurícula, bacteria, biología, cáncer, capilar, cardias, cariólisis, catarata, célula, cirrosis, citoblasto, clavícula, coca, colesterol, córnea, crisis, darwinismo, diabetes, disección, disnea, duodeno, ecología, edema, electrocardiograma, endocrino, epidemia, epilepsia, epinefrina, epitelio, esquizofrenia, estetoscopio, etología, fisiología, flema, gastritis, hemoglobina, hígado, himen, hipnotismo, histología, hombro, homeopatía, hormona, humor, inflamación, inmunidad, iridología, larva, metabolismo, microglía, necrofilia, orgasmo, ostomía, oxígeno, paciente, parálisis, parénquima, patología, piamadre, pituitaria, placenta, plasma, pleura, pólipo, próstata, recto, retina, rótula, safena, síndrome, síntoma, tabaco, tendón, tiroides, trompa, uréter, varicocele, vaso, virus, vitamina*). En <www.dicciomed.es/php/diccio.php?estadistica=palsemana&ord_est=fechasemana&ord_tip=DESC> se tiene acceso a cualquiera de esas palabras y a su comentario. En el caso de palabras antiguas, se estudian desde los textos de médicos griegos (Hipócrates, Herófilo, Erasistrato, Rufo, Sorano, Dioscórides, Galeno, etc.) o latinos (Celso, Celio Aureliano, Casio Félix, etc.), seleccionando los más significativos y usando para ello instrumentos electrónicos como el *Thesaurus linguae graecae* (que recopila todos los textos literarios y científicos griegos desde el siglo VIII a. C. hasta el XV d. C.) y, para el latín, el *Thesaurus linguae latinae* y la *Library of Latin Texts*

* Profesor de Filología Griega, Universidad de Salamanca (España). Dirección para correspondencia: dicciomed@gmail.com.

(que reúne textos del latín arcaico, clásico, medieval y renacentista). Para su documentación en castellano medieval se usan sobre todo el CORDE y, como diccionario, el *DETEMA* (*Diccionario español de textos médicos antiguos*), entre otros instrumentos bibliográficos. En el caso de los neologismos se intenta documentar la creación de términos con las palabras de sus propios creadores a través de la inmensa colección que atesora Google Books y se hace un uso intenso de la excelente documentación que ofrece el *Oxford English Dictionary*. Temas recurrentes en los comentarios son la explicación y la contextualización de metáforas, el estudio de calcos lingüísticos y los dobles, el influjo del árabe y el cuidado y conocimiento de latín y griego que tenían los científicos que acuñaban términos en el s. XIX.

BOLETÍN de [dicciomed](#)

[21 de diciembre de 2009: palabras, 6198; acepciones, 6736; imágenes, 833; ref. Wikipedia.]

Palabras incorporadas a Dicciomed desde 2009-12-09 12:36:48 hasta hoy (2009-12-21 19:56:44)

[acrón](#)
[átoca](#)
[caducifolio, lia](#)
[gastroscopio](#)
[glucómetro](#)
[herbáceo, a](#)
[hiomandibular](#)
[intrafolicular](#)
[motoneurona](#)
[rabdites](#)
[rádula](#)
[talasobionte](#)
[xantóforo](#)

Comentario

¿Por qué 'pezón' en *epitelio*?

Epitelio es un término que se creó en primer lugar en latín científico en la forma de femenino *epithelia* en 1703 y luego se popularizó como neutro *epithelium*. Los elementos que conforman la palabra son, como enseña Dicciomed, *epi* eni gr. 'sobre' + *thel-* θηλή gr. 'pezón', gr. cient. 'tejido con formas apezonadas' + *-ium* (m)/lat. Según eso, el significado etimológico sería 'superficie con formas apezonadas'. Dice la Wikipedia, s. v. *mama* que "en la base del conjunto areola-pezón se localizan las células mioepiteliales, estrictamente epiteliales en cuanto a su origen, aunque con la particularidad de que son capaces de contraerse a la manera de fibras musculares"; sin embargo, la presencia de tejido epitelial en el pezón no es el motivo de que se usara ese lexema griego. El motivo fueron las formas del tejido visto por el microscopio por



Ruysch que le recordaron una superficie con mamelones o pequeños pezones por lo que le dio el nombre en latín de *tunica papillosa*.

La palabra, en efecto, la introdujo en 1703 un anatomista y biólogo holandés llamado **Frederik Ruysch**, La Haya 1638-Amsterdam 1731. Su fascinación por la anatomía le empezó pronto y fue profesor de esa materia y también de botánica. Tuvo relevancia en su época porque hacía unas

La misión fundamental del *Boletín de Dicciomed* es difundir entre los suscritos esos comentarios. Se aprovecha también para informar de las palabras nuevas incluidas en el diccionario desde el anterior envío y las estadísticas mensuales de *Dicciomed* (páginas servidas, usuarios únicos mensuales, procedencia de los visitantes, palabras más buscadas, etc.).

El primer boletín, con el comentario sobre *rótula*, se envió en febrero de 2008 a 42 suscriptores; el último (el n.º 72) ha sido el de *cáncer*, distribuido el 2 de julio a 464 suscriptores. Por otra parte, hay que tener en cuenta que desde octubre de 2008 se ofrece también la posibilidad de suscribirse a la «palabra de la semana» mediante RSS, servicio del que no

es fácil conocer el número de usuarios. Además del comentario incluido en el texto del correo electrónico, desde enero de 2008 se envía ese mismo comentario como documento adjunto en formato PDF para evitar problemas con enlaces, imágenes, signos raros, etc. No se han hecho nunca campañas de promoción para aumentar el número de suscriptores; los que se han suscrito lo han hecho de forma totalmente libre a partir de la información que se ofrece en el propio sitio web de *Dicciomed*.

La gran mayoría de los comentarios son obra del creador de *Dicciomed*, que es quien firma este breve artículo, pero algunos se deben a la pluma de Fernando A. Navarro, porque *Dicciomed* llegó a un acuerdo con *Panace@* para dar nueva difusión a comentarios ya publicados en la sección «Entremeses» bajo la rúbrica «¿Quién lo usó por vez primera?» al tiempo que *Panace@* publicaba algunos de los elaborados por *Dicciomed*. En lo fundamental, son de Fernando A. Navarro los comentarios de *cirrosis*, *coca*, *electrocardiograma*, *estetoscopio*, *tabaco* y *vitamina*. El de *placenta* es responsabilidad de Joaquín Villalba (profesor de Filología Latina de la Universidad de Extremadura) y el de *hígado* es de Ricardo Soca (sobre la base de un comentario anterior de Fernando Navarro), responsable de la *Página del idioma español* (<www.elcastellano.org>), cuya sección de comentarios breves (media cuartilla) titulada «La palabra del día» sirvió en parte de inspiración a la palabra de la semana de *Dicciomed*.

En cuanto a la suscripción para el envío del *Boletín*, la efectúan libremente los usuarios de *Dicciomed* mediante un formulario en el que solo se piden la dirección de correo electrónico, el nombre y el país de origen. El mantenimiento de la base de datos de suscriptores es muy artesanal, pero funcional para el número de suscritos. En la cabecera del *Boletín* se indica a los usuarios la manera de cancelar su suscripción; por otra parte, cuando el boletín enviado a una dirección concreta es devuelto en dos envíos sucesivos, se borra esa dirección de la base de datos, con lo que siempre están actualizados los datos y son reales. Todos los entresijos informáticos necesarios para su funcionamiento se deben a las habilidades de Jesús Ureña Bracero, compañero de la Universidad de Extremadura, que ha apoyado siempre con entusiasmo *Dicciomed* y su «palabra de la semana» y trabajado para su difusión.

Es difícil conocer el perfil de los suscriptores, porque es muy variado, como lo son también los usuarios de *Dicciomed*; tiene, desde luego, una difusión excelente en América Latina, especialmente en México, Argentina, Chile, Colombia y Perú. Un número significativo de suscriptores pertenecen a escuelas de medicina de Cuba. Están suscritos muchos compañeros filólogos de las universidades de Salamanca, Valladolid y Extremadura con intereses en el vocabulario de la ciencia y alguna historiadora de la medicina. Esto sirve para enriquecer el boletín, porque a veces hacen matizaciones o comentarios que completan el comentario original y que se envían en el siguiente boletín como apostillas, con lo que se eleva la calidad.

Sería interesante que participaran más personas en la redacción de los comentarios, no solo para mantener su cali-

dad, sino también para que a la perspectiva filológica que tienen en la actualidad la mayor parte de ellos se sumaran las de otras disciplinas. Desde aquí brindamos la oportunidad de colaborar a los lectores de *Panace@* que se sientan con fuerza para ello.

Nota

1. Véase el artículo «Dicciomed: Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico», publicado en 2009 en *Panace@*, 10 (29): 88-92 (<www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n29_tribuna-Gabaudan.pdf>).

Los médicos y la toxicidad

Carlos Seoane Prado

Real Academia Nacional de Medicina. Madrid (España).

Vengo observando entre los médicos, desde hace tiempo, una obsesión alarmista por destacar de forma exagerada la toxicidad y los riesgos de las sustancias químicas con las que están poco familiarizados. Ocurre con frecuencia en textos de medicina y en definiciones de diccionarios especializados, sin matización alguna y sin indicar dosis, duración o vías reales de exposición, frecuencia de contacto con la población ni relevancia práctica.

Un médico, por ejemplo, nos dirá del fenol —antiguamente muy usado en antisepsia— que puede producir intoxicaciones, a veces mortales. Y al hacerlo olvida matizar que toda sustancia química —y no hay sustancias que no sean químicas salvo, quizá, el alma—, ya sea natural o artificial, es tóxica e incluso mortal cuando se aplica en una dosis cuantitativa suficiente: 2 g de cianuro sódico son mortales, 70 mg de nicotina en sangre son mortales y 150 g de sal de cocina en una sola dosis causan la muerte por desequilibrio iónico. La diferencia entre alimento, medicamento y veneno es solo cuantitativa. Así, el selenio es un elemento muy tóxico, pero hoy sabemos que, en pequeña cantidad, es también un micronutriente imprescindible como cofactor enzimático para el funcionamiento de nuestro organismo.

Nos dirá del dioxano que emite vapores que forman con el aire mezclas explosivas, tiene efectos cancerígenos *in vitro* y puede causar lesiones hepáticas tras una exposición continuada. Nada de ello es falso, desde luego, pero falta matizar 1) que la práctica totalidad de las sustancias orgánicas volátiles dan mezclas explosivas con el aire en igual o mayor grado que el dioxano; p. ej., el alcohol de farmacia o la gasolina (por eso precisamente funcionan los motores de explosión); 2) que la gasolina contiene hidrocarburos aromáticos como el benceno, cancerígeno demostrado en el ser humano, y está en contacto permanente con toda la población, a diferencia del dioxano, que el 99,9 % de los médicos y de la población general no verá en su vida, y 3) que «lesiones hepáticas tras una exposición continuada» las producen, en función de la dosis y la duración de dicha «continuidad», infinidad de medicamentos y sustancias inorgánicas y orgánicas, como el vino.

O nos dirá de los diisocianatos que son tóxicos y se usan como insecticidas, cuando en realidad son sustancias de partida que, transformadas en otras moléculas, tienen multitud de aplicaciones: insecticidas, sí, pero también nuestros colchones de poliuretano..., que no tienen ninguna propiedad tóxica.

Exagerando esta actitud al extremo —que es un recurso muy útil con fines didácticos—, esta obsesión alarmista por la toxicidad podría llevarnos a definiciones de este tenor:

quimioterapia. Inoculación voluntaria y repetida por parte del médico al paciente de una o varias sustancias químicas sumamente tóxicas que pueden causar la muerte incluso en dosis moderadas. En dosis menores son muy neurotóxicas, producen grave debilidad muscular, alteraciones motoras y de sensibilidad cutánea e incluso de la visión, náuseas, daños dermatológicos y caída masiva del cabello. Causan graves daños hemáticos, como anemia, leucopenia o trombocitopenia; comprometen el funcionamiento del sistema inmunitario y de diversos órganos vitales, y deterioran enormemente la salud y la calidad de vida del paciente. Se utilizan con el propósito de curar el cáncer, generalmente sin éxito.

Sin decir ninguna mentira, ¿estaríamos transmitiendo la realidad y la verdadera importancia de la quimioterapia?

