

## Publicando en español

J. Antonio Aldrete

Universidad del Sur de Florida  
Tampa (Estados Unidos)

Recibí una grata sorpresa al leer en *Panace@* el reciente artículo de Navarro<sup>1</sup> en el que hace hincapié en las consecuencias adversas de considerar al inglés como el único idioma de comunicación internacional de la medicina.

Los conceptos eruditamente comentados por Navarro y su extensa disertación sobre el tema hacen de su artículo una obra clásica que sirve de aviso y de «llamada a las armas» para todos quienes concordamos con sus premisas.

Me gustaría compartir con los lectores de *Panace@* algunos fragmentos de un editorial<sup>2</sup> que he publicado recientemente en la *Revista Argentina de Anestesiología*, en el que informo a los lectores y los insto a continuar publicando en español.

*«[...] En la actualidad, se considera al inglés como el idioma de la comunidad científica. Aunque aparentemente lógica, esta tendencia acarrea consecuencias desfavorables para los autores de otras naciones que, aunque puedan entender el inglés, no dominan su gramática al grado de satisfacer los requerimientos editoriales. Además de ser un impedimento serio para aquellos que no leen en inglés, los desanima a escribir contribuciones que pueden ser importantes. Desde un punto de vista diferente, el escribir en español, portugués o chino hace que el angloparlante se rehúse a leer en otros idiomas, ignorando así lo que colegas de otros países escriben.*

*Específicamente, estos factores han hecho que muchas de las contribuciones origina-*

*les de hispanoparlantes, publicadas en sus países de origen, queden incógnitas por falta de reconocimiento y aceptación. Este fenómeno ha provocado que varias sociedades de anesthesiólogos, como la escandinava, la belga y la alemana, publiquen sus revistas representativas de la especialidad en inglés en lugar de hacerlo en su idioma nacional. Las implicaciones de estas opciones son enormes, ya que la primera permite que verdaderos descubrimientos y técnicas queden desconocidos, sin reconocimiento y, más aún, en ciertos casos sean plagiados; mientras que en la segunda alternativa se estandariza el idioma inglés como el lenguaje científico mundial, y quien no publica en él está condenado al olvido bibliográfico. De mayor preocupación es que esta costumbre marginaliza al idioma castellano, medio de expresión de más de 480 millones de personas, fuera de la comunidad científicoclínica.*

*»[...] Irónicamente, algunas contribuciones originales de latinoamericanos publicadas en revistas con circulación mundial, en inglés, también han sido ignoradas, como el caso de García Herreros<sup>2</sup>, que en 1946 publicó más de 100 casos de anestesia regional intravenosa en *Anesthesiology*, o como ha ocurrido en las series de Spiegel<sup>3</sup> en 1962, de Baquero y Vázquez<sup>4</sup> en 1965 y de Fortuna<sup>5</sup> en 1967, quienes publicaron en *Anesthesia and Analgesia*, en la *Revista Mexicana de Anestesiología* y en el *British Journal of Anaesthesia* sus experiencias en anestesia caudal en la cirugía pediátrica, respectivamente, sin que ahora se les dé reconocimiento; aún más, cuando en 1975 Melman et al.<sup>7</sup> presentaron su extensa experiencia en anestesia caudal en los recién nacidos y los infantes ante la *International Anesthesia Research Society (IARS)*, fueron amonestados públicamente<sup>8</sup>, y 20 años después, cuando esta técnica se usa universalmente, aún no se les ha dado el crédito apropiado como*

pioneros de la misma.

»[...] Otra pregunta que inevitablemente se ha planteado es: ¿Para qué escribir otro libro [en español] cuando hay varios clásicos ya traducidos al lenguaje castellano? No obstante que la mayoría de la literatura médica está en el idioma inglés, creemos firmemente en mantener una identidad propia, ya que las condiciones de trabajo, la idiosincrasia de la población, el material disponible y la influencia religiosa son peculiares a estas áreas geográficas; además, las reacciones emocionales, las creencias y el estoicismo son diferentes de los de los pueblos asiáticos, anglosajones, europeos y demás núcleos étnicos.

»[...] Es mi opinión que cada federación nacional debe mantener una revista de la especialidad específica y fomentar cualquier otra publicación de una de sus subespecialidades.

»[...] De ninguna manera debemos abrogar el derecho y la necesidad de publicar artículos, revistas y libros en la lengua castellana.»■

## Bibliografía

1. Navarro FA. El inglés, idioma internacional de la medicina. Causas y consecuencias de un fenómeno actual. *Panace@* 2001; (3): 35-51.
2. Aldrete JA. Publicando en español. *Rev Arg Anesthesiol* 1999; 57: 281-283.
3. García Herreros L. Regional anesthesia by the intravenous route. *Anesthesiology* 1946; 7: 558-560.
4. Spiegel P. Caudal anesthesia in pediatric surgery. *Anesth Analg* 1962; 41: 218-221.
5. Baquero PO, Vázquez OF. Anestesia caudal en pediatría. *Rev Mex Anesthesiol* 1965; 24: 101-117.
6. Fortuna A. Caudal analgesia: a simple and safe technique in paediatric surgery. *Br J Anaesth* 1967; 39: 165-170.
7. Melman E, Peñuelas JA, Marrufo JE. Regional anesthesia in children. *Anesth Analg* 1975; 54: 387-398.
8. Ernst FR. Guest discussion. *Anesth Analg* 1975; 54: 389-390.

## ¿Quién lo usó por vez primera?

### Bradicinina

F. A. Navarro

Hojeando los manuales de historia de la medicina y los principales diccionarios médicos, uno tiene a veces la impresión de que los avances de la medicina moderna han sido obra exclusiva de los grandes sabios alemanes, británicos, franceses, estadounidenses y austríacos. Sin embargo, es bueno recordar de vez en cuando, creo, que algunos tecnicismos que hoy utilizan los científicos de todo el mundo se acuñaron por vez primera en algún lugar del otro hemisferio, el austral. Procuero no olvidarlo al elaborar estos entremeses, y si hace unos meses proclamaba en estas mismas páginas (*Panace@* 2001; (3): 76) el origen argentino de la angiotensina, hoy hago lo propio con otro término de lo más usual, «bradicinina», que usó por primera vez un grupo de investigadores brasileños del Instituto Biológico y del Instituto Adolfo Lutz, de San Pablo:

*The new factor, however, has certain analogies with the principle described by Feldberg and Kellaway under the name of slowly reacting substance (SRS). The latter was considered by Trethewie to be released from rabbit spleen by snake venoms and trypsin. Although there is no indication that the new principle is identical with this slowly reacting substance, the contraction produced by it is of a slow type, starting after a short latent interval. We have, thus, given it the name bradykinin, indicating a principle which produces a slow movement of the gut.*

Rocha e Silva M, Beraldo WT, Rosenfeld G. Bradykinin, a hypotensive and smooth muscle stimulating factor released from plasma globulin by snake venoms and by trypsin.

*Am J Physiol* 1949; 156: 261-273.