

## La salud y la palabra

Antonio Campos

Instituto de Salud Carlos III  
Madrid (España)

Hace algunas semanas el profesor Antonio García, farmacólogo de la Universidad Autónoma de Madrid, denunció una vez más, en un excelente artículo publicado en la revista *Jano*<sup>1</sup>, la innecesaria y antiestética contaminación con anglicismos que sufre nuestro idioma en el ámbito de las ciencias biomédicas. El autor del artículo reclama al final del mismo la ayuda de don Fernando Lázaro Carreter para que, con su *Dardo en la palabra*<sup>2</sup>, venga presto a socorrer a los científicos biomédicos españoles.

La denuncia es oportuna y se une a la extraordinaria preocupación que existe en muchos ámbitos culturales sobre el futuro científico del idioma español. El propio Lázaro Carreter ha afirmado recientemente que el porvenir del español, al que augura problemas para el siglo XXI, no está en su crecimiento exterior –Brasil o Estados Unidos– ni en las contendas oficiales interiores sino, sobre todo, en que quienes lo hablamos sintamos que detrás existe el respaldo de una cultura respetada.

Si cultura es, en el sentir de Ortega, el repertorio de ideas que nos hace entender el mundo en que vivimos y si la lengua es el instrumento y la expresión de la cultura, la falta total o parcial de terminología científico-médica en una lengua no solo constituye una grave mutilación de la misma sino, lo que es sin duda más importante, la propia mutilación de la cultura a la que dicha lengua sirve y representa. Creo, por tanto, que un idioma sin términos científicos es un idioma mutilado, y que la continua incorporación de anglicismos al lenguaje científico-médico que practicamos constituye una de las mayores dejaciones culturales de nuestro tiempo, a la que tenemos que poner coto cuanto antes si no

queremos que la invalidez de nuestra lengua sea la expresión formal de una cultura sin respeto ni respaldo.

Es evidente que la creación literaria y científica no es patrimonio de ningún tipo de cultura ni, por tanto, de ninguna lengua. Es por ello fundamental que, en el continuo fluir creativo que caracteriza al género humano, a cada innovación conceptual y terminológica en un idioma le corresponda, lo antes posible, una expresión análoga en cualquier otro. Es, sin duda, el único modo de evitar la prótesis sustitutiva que supone incorporar cada nuevo concepto y cada nuevo término en su idioma originario.

En el ámbito de la salud, la incorporación de términos en inglés –lengua en la que se expresan muchos de los nuevos conceptos y términos con los que actualmente se ensancha el conocimiento médico– crea un problema mucho más grave que en el resto de los ámbitos del saber. Y ello se debe a que el traslado de estos términos a la historia clínica, al diálogo con el enfermo y a los medios de comunicación es prácticamente inmediato.

Consciente de esta responsabilidad, el Instituto de Salud Carlos III, órgano que proporciona apoyo científico y técnico al Sistema Nacional de Salud, está diseñando una política de soporte al idioma en el ámbito sanitario, consistente en instrumentar un sistema de terminovigilancia que permita una traducción rápida y eficaz de los nuevos términos que continuamente aparecen en las revistas científicas del más alto nivel. Son términos que, con la inmediatez que antes comentaba, se insertan vertiginosamente en el lenguaje coloquial de uso en los laboratorios, en las salas y los quirófanos de los hospitales, en las consultas de los centros de salud y sobre todo –lo que es más grave– en las páginas de los periódicos y en las pantallas de la televisión. El sistema, actualmente en fase de diseño, espera contar con el apoyo de expertos en traducción científico-médica, como los que agrupa la red de MedTrad, y con la colaboración de instituciones nacionales e internacionales que no solo respalden técnica y socialmente los

objetivos de esta iniciativa, sino que, sobre todo, ayuden a hacer llegar sus frutos a toda la sociedad y no solo a los profesionales sanitarios. El uso de todas las posibilidades que nos permite la nueva sociedad de la información y del conocimiento, y la tecnología en la que ésta se sustenta, constituye, sin duda, un factor fundamental para poder cumplir nuestro objetivo. La coordinación con el resto de los países de habla hispana a través de los acuerdos y convenios ya suscritos, y por suscribir, entre el Instituto de Salud Carlos III y la Organización Panamericana de la Salud va a permitir incorporar al futuro sistema de terminovigilancia los diferentes matices de un idioma que, en el mundo de la ciencia, la salud y la enfermedad, aspira a latir de forma conjunta en toda su geografía.

Francisco Umbral ha escrito que la gramática es como un valladar que cuando se rompe deja entrar el inglés a borbotones. Los anglicismos

son también la expresión de una ruptura. Si no existe una traducción inmediata y útil, las nuevas palabras acampan en nuestras frases y acaban haciéndose un hueco en nuestra sintaxis. Los organismos responsables de vigilar la salud, de potenciar la investigación y de formar a los profesionales sanitarios no podemos permanecer más tiempo sordos, ciegos y mudos ante esta epidemia expresiva que nos invade y que alcanza sin remedio al lenguaje más corriente. Todos debemos, sin duda, vacunarnos para prevenir la expansión de esta epidemia, pero algunos, desde nuestra responsabilidad, tenemos que contribuir además a que dicha vacuna pueda fabricarse. ■

### Bibliografía

1. García AG. Guidelines. Jano 2001; 61: 984.
2. Lázaro Carreter F. El dardo en la palabra. Barcelona: Galaxia Gutenberg; 1997. Artículos sobre la correcta utilización del castellano publicados en los diarios *ABC* y *El País*.

## ¿Quién lo usó por vez primera?

### Signo de Babiński

F. A. Navarro

No conozco ni un médico que haya ejercido la medicina, siquiera sea tan sólo un mes, y no haya explorado alguna vez el signo de Babiński. Se trata de una maniobra sencillísima que permite distinguir en un instante una lesión orgánica central por lesión de la vía piramidal de una lesión orgánica periférica o un trastorno psicógeno («histérico» hubiera dicho más bien Babiński). El gran neurólogo francés de ascendencia polaca informó a la comunidad médica de su descubrimiento en una nota brevísima que todavía hoy sorprende por su claridad, su elegancia de estilo y su concisión, en la mejor tradición de la gran literatura científica francesa:

J'ai observé dans un certain nombre de cas d'hémiplégie ou de monoplégie crurale liée à une affection organique du système nerveux central une perturbation dans le réflexe cutané plantaire dont voici en quelques mots la description. Du côté sain la piqûre de la plante du pied provoque, comme cela a lieu d'habitude à l'état normal, une flexion de la cuisse sur le bassin, de la jambe sur la cuisse, du pied sur la jambe et des orteils sur le métatarse. Du côté paralysé une excitation semblable donne lieu aussi à une flexion de la cuisse sur le bassin, de la jambe sur la cuisse et du pied sur la jambe, mais les orteils, au lieu de se fléchir, exécutent un mouvement d'extension sur le métatarse. [...] En résumé, le mouvement réflexe consécutif à la piqûre de la plante du pied peut subir dans les paralysies crurales reconnaissant pour cause une affection organique du système nerveux central non seulement, comme on le sait, une modification dans son intensité, mais aussi une perturbation dans sa forme.

Babiński MJ. Sur le réflexe cutané plantaire dans certaines affections organiques du système nerveux central. C R Soc Biol 1896; 48: 207-8.