

Algunas ideas dispersas en torno a *delusión, tifus y ninfas*

Fernando A. Navarro*

El último número de *Panace@*, como de costumbre, traía en sus casi doscientas páginas mucho y bueno en torno al lenguaje médico de ayer y de hoy. Tras leerlo y anotarlo con atención, me gustaría aprovechar este espacio de debate de «Cartas a *Panace@*» para comentar en voz alta algunas consideraciones relativas a tres artículos que, por un motivo u otro, me han llamado la atención.

1. «Reflexiones sobre la variación terminológica del español científico ilustradas con el caso del término inglés *delusion*»

El trabajo de Casals Rispau me gustó mucho cuando su autor lo presentó oralmente ante el III Congreso Internacional El Español, Lengua de Traducción, el verano pasado, en Puebla; y me ha gustado de nuevo cuando lo he leído ahora en la versión escrita, más extensa y detallada. Constituye una muestra excelente de la actitud que debe adoptar el traductor científico cuando se enfrenta a un problema de variación terminológica en el lenguaje especializado, lo que en traducción médica es más frecuente de lo que se piensa. Más frecuente, y también más complicado de lo que se piensa, hasta el punto de que el traductor lo tiene a menudo muy difícil, incluso tras documentarse a fondo, para adoptar una decisión con conocimiento de causa. El caso del inglés *delusion* es, precisamente, buena muestra de ello; porque la variación terminológica entre los psiquiatras de habla hispana es tal en este caso que, cualquiera que sea la decisión del traductor, este corre el riesgo de no contentar a gran parte de los destinatarios del texto traducido.

En situaciones así, puede ser una buena solución ofrecer al lector, la primera vez que el término en cuestión se menciona en el texto, las principales opciones vigentes en el registro especializado: «las ideas delirantes (también conocidas como *delirio*, *delirio esquizofrénico* o *delusión*)...»; para, a continuación, utilizar ya en el resto del texto, con total tranquilidad, la opción elegida. Esta solución se presta mal, desde luego, a los textos de longitud restringida —como títulos, cuadros y figuras, resúmenes con limitación del número de palabras, guiones cronometrados, etc.—; pero suele dar espléndidos resultados en los textos más largos, como era el caso que se le planteaba a Casals Rispau, el de la traducción al español del libro *A history of clinical psychiatry*. Sé bien que es un recurso aún poco utilizado en traducción, tal vez porque el traductor se resiste de modo natural a ofrecer en su versión dos, tres o más términos españoles cuando el original consigna solo uno. Personalmente, no obstante, tiendo a utilizarlo cada vez más en mis traducciones, y considero que sus resultados son excelentes: «el paludismo (o malaria)...»; «los antirretrovíricos o antirretrovirales utilizados...»; «la reacción en cadena de la polimerasa (RCP, más frecuentemente abreviada *PCR*, del

inglés *polymerase chain reaction*)...»; «el uso de la mascarilla de quirófano (también llamada *barbijo*, *cubrebocas* o *tapabocas*)...»; «las endoprótesis vasculares o *stents* permiten...»; «la diabetes de tipo 1 (antiguamente llamada *diabetes juvenil* o *diabetes dependiente de insulina*)...»; «la fibrosis quística de páncreas (o mucoviscidosis)...»; etcétera.

Volviendo al artículo de Casals Rispau, comparto el análisis expresado por el autor y coincido con la mayor parte de sus aseveraciones, pero hay tres detalles concretos que me han causado extrañeza y con los que me atrevo a disentir:

- a) «Dimensión histórica. El término ‘idea delirante’ fue introducido muy recientemente, con el fin de resolver la confusión por la coexistencia de ‘delirio’ y ‘delusión’ y como respuesta al objetivo de traducir globalmente para todo el mundo hispanohablante» [pág. 224].

Creo que esta apreciación es incorrecta. No tengo estudiada la irrupción histórica de este término, pero lo encuentro ya registrado en un diccionario médico español^a de 1938, lo que me lleva a pensar que es bastante más antiguo de lo que sugiere Casals Rispau. Mi impresión personal, y también la de los psiquiatras con los que he comentado esta cuestión, es que, en español, la expresión ‘ideas delirantes’ es, desde luego, muy anterior al anglolatinismo ‘delusión’. Y este aspecto reviste gran interés, pues, de ser cierta esta impresión que apunto, ello alteraría de modo sustancial toda la argumentación expresada por el autor en el artículo que estamos comentando.

- b) «Dimensión cultural. En el contexto geográfico, los términos ‘delirio’ y ‘delusión’ coexisten en diferente grado en todos los países del mundo hispanohablante, en cada país con predominio de un término sobre el otro. Por ejemplo, ‘delusión’ se usa [...] muy uniformemente en Perú [...], en España y en Argentina» [pág. 224].

No me cuadran tampoco estos datos. No he elaborado corpus textuales específicos para abordar científicamente esta cuestión, pero mi experiencia personal me inclina justamente en el sentido opuesto: que en España se usa muchísimo más ‘delirio’ que ‘delusión’ en el contexto de la esquizofrenia, que es el que nos ocupa. Una rápida búsqueda en Google, con todas sus limitaciones consabidas, así parece confirmarlo: con restricción de la consulta a las páginas en español, Google ofrece 10 700 páginas para la búsqueda por «delirio + esquizofrenia + site:es», frente a tan solo 14 para la búsqueda por «delusión + esquizofrenia + site:es» [fecha: 15.5.2007].

* Traductor médico. Cabrerizos (Salamanca, España). Dirección para correspondencia: fernando.a.navarro@telefonica.net.

- c) «Dimensión lingüística. En español, ‘delirio’ viene del término francés *délire*» [pág. 225].

Tal vez convendría matizar esta afirmación, pues el término ‘delirio’ está documentado en nuestro idioma al menos desde el siglo XVI,^b y lo más probable es que se formara directamente a partir del latín *delirium* (o, tal vez, a partir el verbo *delirare*). Supongo que Casals Rispau apunta más bien al hecho innegable de que nuestra terminología psiquiátrica tradicional haya seguido mayoritariamente, desde el siglo XVIII y hasta ya promediado el siglo XX, la adoptada por las escuelas francesas de psiquiatría. En este sentido, desde luego, no cabe duda de que el sentido psiquiátrico moderno de ‘delirio’ en español procede directamente de la psiquiatría francesa.

2. «El léxico médico del pasado: los nombres de las enfermedades»

Arrizabalaga aborda en su artículo un asunto apasionante: el de la «traducción cultural» que debe emprender todo historiador de la medicina para tratar de reconstruir el significado preciso de los tecnicismos médicos aplicados a las enfermedades humanas del pasado. El lenguaje médico, en efecto, abunda en vocablos han ido cambiando de significado de unas épocas a otras; tal es el caso de algunos tan usados como ‘asma’, ‘cáncer’, ‘catarro’, ‘clínica’, ‘corea’, ‘demencia de Alzheimer’, ‘diabetes’, ‘droga’, ‘elefantiasis’, ‘epidemiología’, ‘herpes’, ‘lepra’, ‘melená’, ‘peste’, ‘reuma’, ‘sodomía’, ‘tímpano’ o ‘virus’, así como los dos ejemplos que comenta con detalle Arrizabalaga: ‘tifus’ y ‘sudor anglico’. Por lo general, los traductores somos bien conscientes de ello.

Lo somos, digo, bien porque estos cambios de significado no son exclusivamente cuestión del pasado, sino que siguen produciéndose en la actualidad. Baste citar, para demostrarlo, dos casos solo, pero bien significativos:

a) Hasta hace bien poco, por ejemplo, ‘osteopenia’ era el término general utilizado para designar cualquier trastorno de la remodelación ósea caracterizado por disminución de la masa o de la densidad óseas; si la osteopenia se debía a una deficiencia de vitamina D, hablábamos entonces de ‘osteomalacia’ (o, en los niños, ‘raquitismo’); en caso contrario, de ‘osteoporosis’.

En 1994, no obstante, la terminología tradicional experimentó un cambio radical. Tras la aparición de las modernas técnicas densitométricas, que permitían cuantificar la densidad mineral ósea, un grupo de estudio de la OMS se sirvió de los antiguos términos para dar nombre a las nuevas categorías diagnósticas basadas en criterios cuantitativos, según unos valores de referencia en mujeres adultas jóvenes. Este grupo de estudio definió cuatro categorías diagnósticas: a) ‘normal’, si el valor de densidad mineral ósea no presenta más de una desviación típica de diferencia con respecto al promedio de referencia; b) ‘osteopenia’, si el valor de densidad mineral ósea se halla entre 1 y 2,5 desviaciones típicas por debajo del promedio de referencia; c) ‘osteoporosis’, si el valor de densidad mineral ósea es 2,5 o más desviaciones típicas inferior al promedio de referencia, y d) ‘osteoporosis grave’, si, además, se ha producido al menos una fractura. De acuerdo con esta

clasificación, pues, la osteoporosis ha dejado de ser una variedad de osteopenia para convertirse en un grado más avanzado de osteopenia. Lo cual no obsta, por supuesto, para que muchos médicos sigan utilizando los términos ‘osteopenia’ y ‘osteoporosis’ en la forma tradicional, con el consiguiente riesgo de confusión.

b) También hasta hace bien poco, los términos ‘colposcopia’ y ‘vaginoscopia’ se usaron como sinónimos estrictos para referirse a cualquier exploración visual de la vagina, generalmente con ayuda de un espéculo vaginal. La única diferencia entonces entre ‘colposcopia’ y ‘vaginoscopia’ era que esta última forma suscitaba rechazo entre los más puristas y se consideraba incorrecta por tratarse de un híbrido etimológico.

Tras la introducción de los modernos colposcopios electrónicos de aumento, no solo se estableció una distinción clara entre ‘colposcopio’ y ‘espéculo vaginal’, sino que entre ginecólogos se hizo habitual distinguir también de forma clara entre ‘vaginoscopia’ (para la exploración visual de la vagina, con exclusión de la porción vaginal del cuello uterino), ‘cervicoscopia’ (para la exploración visual del cuello uterino) y ‘colposcopia’ (para la exploración visual conjunta de la vagina y el cuello uterino). Lo cual no obsta, por supuesto, para que muchos médicos sigan utilizando los términos ‘colposcopio’, ‘colposcopia’ y ‘vaginoscopia’ en la forma tradicional, con el consiguiente riesgo de confusión.

Por lo que se ve, pues, no parece que los médicos actuales vayamos a ponérselo más fácil a los historiadores del futuro de lo que lo hicieron nuestros colegas de otras épocas.

Puesto que la evolución histórica de los tecnicismos médicos no siempre se produce por igual en todas las lenguas y en todos los países, no es raro que muchos de estos falsos amigos históricos se comporten al mismo tiempo como falsos amigos actuales en la traducción de una lengua a otra. Tal es el caso, por ejemplo, del propio tifus. Por eso, la afirmación de Arrizabalaga «en la actualidad, el término tifus se asocia inequívocamente a la enfermedad conocida como *tifus exantemático*» (pág. 244) solo se entiende en boca de un médico o de un historiador de lengua española (o inglesa o francesa, que para este caso es lo mismo). Dudo mucho que un historiador de lengua alemana asocie inequívocamente el término ‘tifus’ al tifus exantemático; porque, en alemán, cualquier médico moderno que lea *Typhus* a secas, sin especificar, piensa inmediatamente no en el tifus exantemático (que en alemán llaman *Fleckfieber*), sino en la fiebre tifoidea. El tifus, pues, no solo es falso amigo histórico, sino también falso amigo actual en traducción médica.

3. «Un viaje de ida y vuelta entre la lengua común y la especializada: el léxico anatómico de Juan Valverde de Amusco»

El artículo de García Jáuregui constituye una lectura deliciosa. Porque delicioso es siempre, para el médico hispanohablante actual, volver a hojear la *Historia de la composición del cuerpo humano*, de Juan Valverde, y repasar ese su léxico anatómico romance que pudo haber sido y no fue. Contempla-

do desde nuestra época, el intento de Valverde puede parecer una empresa quijotesca condenada de antemano al fracaso, pues hoy no se concibe una nomenclatura anatómica española desligada de la terminología grecolatina internacional. Pero a mediados del siglo XVI, cuando el español daba sus primeros pasos como lengua científica, no era descabellado pensar que nuestra lengua pudiera dotarse de un vocabulario especializado propio sin perjuicio de su vocación internacional. Porque ambas características son compatibles. El alemán, por ejemplo, fue entre 1850 y 1930 el principal idioma internacional de la medicina, pese a tratarse de una lengua en la que, aún hoy, conviven *Bauchspeicheldrüse* y *Pankreas*, *Nasennebenhöhlenentzündung* y *Sinusitis*, *Regenbogenhautentfernung* e *Iridektomie*, o *Harnröhrenschliesser* y *Musculus sphincter urethrae*.

He leído con interés, placer y aprovechamiento el artículo completo de García Jáuregui. Y hallo en él un único detalle menor, sin ninguna trascendencia, que me resulta chocante. En el apartado 3, «De tecnicismos a voces comunes en desuso» (págs 271-273), el autor cita como arcaísmos, voces hoy caídas en desuso, ‘abéñulas’, ‘choquezueta’, ‘morcillo’, ‘ninfas’, ‘pellejuelo’, ‘vencejo’ y ‘tragadero’. Seis de ellos no me llaman la atención: ‘abéñulas’, ‘choquezueta’, ‘morcillo’, ‘pellejuelo’, ‘vencejo’ y ‘tragadero’ son, desde luego, arcaísmos médicos; seguramente hace ya muchos siglos que ningún médico los usa. Tampoco me hubiera extrañado encontrar en esa lista otros vocablos empleados por Valverde y hoy desconocidos entre los médicos, como ‘agallas de gargavero’ (por ‘amígdalas’), ‘añadidura’ (por ‘apófisis’), ‘asilla’ (por ‘clavícula’), ‘atajo del pecho’ (por ‘mediastino’), ‘entrecuesto’ (por ‘espacio intercostal’), ‘herbero’ (por ‘esófago’), ‘jaraiz’ (por ‘prensa de Herófilo’), ‘pendejo’ (por ‘vello del pubis’), ‘sieso’ (por ‘ano’), ‘torrillo’ (por ‘periné’) y tantos otros. Pero, ¿‘ninfas’?

‘Ninfas’, ¿voz también en desuso? No lo juzgo yo así. No es ‘ninfas’, ciertamente, el término habitual para referirnos a los labios menores de la vulva, pero sigue vigente en nuestro lenguaje médico. Aparece consignado en los grandes diccionarios médicos españoles actuales y no es raro encontrarlo en los textos más cuidados, ya sea como toque erudito o como sinónimo alternativo para evitar repeticiones cansinas. Valgan a modo de ejemplo los tres pasajes siguientes, tomados directamente de textos actuales en Internet; el primero, de una página especializada en cirugía estética genital; el segundo, del texto publicitario de un instituto médico privado de cirugía por láser, y el tercero, de unos apuntes de ginecología:

La convergencia posterior entre ambas **ninfas**, menos aparente y afilada, al fusionarse con el labio mayor de su lado, constituye un pliegue cutáneo denominado frenillo pudiendo de los labios menores, u horquilla vulvar, evidenciable en mujeres jóvenes, pero con frecuencia lacerado en postparto [«Cirugía estética genital femenina», <www.vilarovira.com/genital/femenina.pdf>].

Especialidades que tratamos: [...] Ginecología y Urología: [...] Craurosis de la vulva, hipertrofia de **ninfas**,

plastias vaginales [Instituto Médico Vilafortuny, <www.laser-spain.com/servicios.htm>].

Vestíbulo: zona navicular que se presenta al separar las **ninfas** (labios menores) y que tiene una cara posterior o profunda, 2 caras laterales y 2 comisuras [El Rincón del Vago: «Anatomía ginecológica: aparato genital femenino», <<http://html.rincondelvago.com/ginecologia.html>>].

Yo diría incluso que ‘ninfas’ goza aún de buena salud no solo entre médicos, sino también en el lenguaje general. De otro modo, no se explicaría su presencia en textos como los dos que reproduzco a continuación: el primero, extraído de un texto de divulgación destinado a chicas jóvenes, y el segundo, de un relato abiertamente pornográfico:

Puede decirse que hoy la mayoría [de las mujeres] conocen muy bien [sus genitales]. Otra cosa bien distinta es que sepas llamar a cada cosa por su nombre [...]. Al abrir los labios mayores quedan al descubierto los labios menores (también llamados **ninfas**) que siempre están húmedos [Jesús Ramos: «¿Es normal mi vulva?», <<http://mujer.terra.es/muj/articulo/html/mu210803.htm>>].

Después bajó a la humedad, al lugar donde las **ninfas** son más sensibles, donde se dan cita los líquidos antes de escurrir por los muslos, ahí donde la daga insistente aspira a entrar [«Un mundo nuevo», <<http://relatos.marqueze.net/relato-17403-un-nuevo-mundo-mi-vulva-se-restregaba-la-raiz-del-pene-mi-clitoris.html>>].

‘Ninfas’, pues, no es en cuanto a uso palabra comparable a ‘cirugía’, ‘hospital’, ‘prepucio’, ‘virus’ o ‘adrenalina’, pero sí a otras que, como ‘apoplejía’, ‘cardiomiocito’, ‘cuartana’, ‘hidropesía’, ‘miasma’, ‘precordialgia’ o ‘tisis’, sin ser voces de uso habitual entre médicos, tampoco son arcaísmos ya olvidados por completo. Yo, desde luego, no hubiera echado todavía a las ninfas femeninas al baúl de los trastos viejos, donde crían polvo las abéñulas, los azogados, la choquezueta, la hectiquez, el ordeolo, las píctimas, el putrílago, el tridacio y el zaratán.

Notas

- ^a E. Dabout (1938): *Diccionario de medicina* (traducido del francés por M. Montaner de la Poza y M. Montaner Toutain). Barcelona: Pubul, pág. 449.
- ^b La aparición más antigua que tengo registrada en un texto médico español data de 1575, en el siguiente pasaje del *Examen de ingenios para las ciencias*, de Juan Huarte de San Juan (cito por la edición de 1977, de Esteban Torre: Madrid, Editora Nacional, págs. 246-247):

Esta cólera retostada dijimos atrás que era el instrumento de la solercia, astucia, versucia y malicia; y ésta es acomodada a las

conjeturas de la medicina, y con ella se atina a la enfermedad, a la causa, y al remedio que tiene. Por donde apuntó maravillosamente el Rey Francisco, y no fue **delirio** ni menos invención del demonio lo que dijo; sino que con la mucha calentura y de tantos

días, y con la tristeza de verse enfermo y sin remedio, se le tostó el cerebro y levantó de punto la imaginativa; de la cual hemos probado atrás que si tiene el temperamento que ha de menester, repentinamente dice el hombre lo que jamás aprendió.

Crónica del Día Internacional del Libro en México. Un menú para tipógrafos

Jorge Avendaño-Inestrillas

Departamento de Publicaciones, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de México (UNAM).

MENÚ DEL DÍA INTERNACIONAL DEL LIBRO

PRIMERA EDICIÓN:

Sopa de letras Garamond

o

Crema de cornisas

o

Ensalada de erratas frescas

SEGUNDA EDICIÓN:

Medallones montados a caballo cosidos con dos grapas

o

Suflé de plecas con salmón Johannes Gutenberg

o

Capitulares en salsa de estragón

o

Sartenada de tipómetros con tofu

TERCERA EDICIÓN:

Crepas de zarzamora bañadas con barniz UV brillante

o

Tarta de folios al oporto

o

Charlota helada de apostillas

VINOS DE MESA

Feltrinelli y Herralde

Tequila Juan Pablos

Café Terracota

Edición Príncipe

En nuestro calendario de celebraciones hay «días» para todos los días: para la madre, el ejército, el trabajo, el medio ambiente, el amor y la amistad, etcétera. Mi «día» es el 23 de abril de cada año: el Día Internacional del Libro. Esta fecha está unida a mi trabajo profesional. He editado, o ayudado a editar, libros de medicina a lo largo de cincuenta años, y espero seguir en la brega por algunos más. El 23 de abril es día de San Jorge, mi tocayo, despedido del santoral católico desde hace tiempo. En mi querida Cataluña (en especial en Barcelona) es la *Diada de Sant Jordi*. Con ese motivo se intercambian regalos: un libro o una rosa o ambos (símbolos de cultura y amor).

El primigenio nombre de Día Internacional del Libro se ha transformado en el Día Internacional del Libro y del Derecho de Autor, un feo pegote que no deja de tener un tufillo legal y que, por ello, me produce alergia, aunque reconozco que el propósito es incuestionable.

Los ingleses (que tienen a orgullo no considerarse parte del continente europeo) celebran el World Book Day en una fecha diferente: el primer martes de marzo. Por su parte, el 23 de abril es para los cubanos el Día del Idioma, y hasta hacen una distinción, pues el 21 de febrero celebran el Día Internacional de la Lengua Materna. En México, el Día Internacional del Libro y del Derecho de Autor (2007) fue señalado con un evento académico organizado por Berenise Hernández, del Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM, y Rosalba Cruz, del Instituto de Investigaciones Históricas de la UNAM, con la muy atinada intervención del licenciado Arturo Camilo Ayala Ochoa. No haré la crónica minuciosa del evento académico, pero me gustaría compartir con ustedes el menú conmemorativo, frente al cual nos sentamos quienes tuvimos el honor de ser invitados. La idea del menú conmemorativo fue de Javier Manríquez, y la creación, de Raúl Gutiérrez Moreno. Así que «pónganse la servilleta», como me dijo Bertha M. Gutiérrez al proponerme escribir esta apostilla. Y yo agrego: «y acérquense a la mesa sin tardar».

Para quienes alguna vez han olido la tinta de imprenta estos platos serán una delicia gastronómica. Otros se quedarán con hambre, pues, como verán, no hay ninguna alusión a los libros electrónicos.

N. B.

Para los lectores deseosos de probar el menú, pero no familiarizados con la terminología de la imprenta y la edición, quizá sea útil este glosario:

Apostilla: Nota o glosa que se agrega a un escrito.

Barniz UV brillante: Nombre de una sustancia utilizada para recubrir una impresión y darle mayor brillo.

Capitular: Letra de mayor tamaño que las del texto (en ocasiones con adornos de fantasía) que abre el primer párrafo de un

libro o cada uno de los capítulos que lo forman. Común en los libros de arte y religiosos antiguos.

Cornisa: Línea en la parte superior de la plana que lleva el número de la página (folio) y el título o autor de la obra. Por analogía con el lenguaje arquitectónico.

Edición príncipe: La primera edición de un libro, que suele ser la más valiosa por sus características.

Folio: Número que corresponde a una página impresa. Se puede colocar en el medio o en uno de los ángulos exteriores de la plana.

Garamond: Fundidor y grabador francés del siglo XVI. Diseñó una familia de letras que lleva su nombre.

Juan Pablos: Impresor español que montó la primera imprenta que hubo en la Nueva España (hoy México), el año de 1539.

Montados a caballo: Tipo de encuadernación en la que los pliegos se incluyen uno dentro del otro para formar un cuadernillo que luego se asegura por medio de dos grapas de metal colocadas en el lomo.

Pleca: Línea continua, de mayor o menor longitud, que se imprime para separar una porción del texto de otra.

Tipómetro: Regla que se emplea en tipografía. Sus marcas difieren de las del sistema métrico decimal. Está dividida en picas (12 puntos tipográficos).

