

Decíamos ayer...

La lengua y la gastronomía son algunos de los hechos diferenciales de importancia capital en una cultura determinada. La lengua permite confirmar la identidad de grupo, y la comunicación oral y escrita. En nuestro caso, el castellano tiene una riqueza de proporciones gigantescas, más apreciable cuanto más lo practicamos. Y en cuanto a la gastronomía, pocos países del mundo pueden presumir de una variedad y calidad tan amplia a lo largo y ancho del territorio nacional.

El lenguaje, como parte fundamental de nuestra identidad y como vehículo de comunicación, está sometido a influencias externas de todo tipo. Una lengua viva es una lengua que incorpora con periodicidad vocablos provenientes de otros ambientes, de otros entornos, lo que demuestra su capacidad de modificarse en el tiempo como respuesta a estímulos que se confirman positivos. Los organismos reguladores, en nuestro caso la Real Academia Española (RAE), son los encargados de velar por el delicado equilibrio entre el dinamismo propio de una lengua viva, en continua evolución, y la excesiva cerrazón que impida su desarrollo.

Como ocurre con las campañas publicitarias, es conveniente insistir con periodicidad en un producto para que los eventuales consumidores no lo olviden. Éste es el caso con la lengua y la nuestra no es una excepción. Considerando que en el entorno médico la lengua principal para la diseminación del conocimiento científico es el inglés, existe un bombardeo constante de términos que los profesionales acabamos incorporando en el lenguaje coloquial, lo cual no es malo, pero también en el escrito, lo cual no es bueno, en especial cuando nuestra propia lengua tiene un elevado grado de riqueza que hace posible encontrar palabras que pueden definir cualquier circunstancia y situación.

A este respecto hay que recordar que, como decíamos ayer¹, los errores de traducción literal del inglés al castellano son en exceso frecuentes, lo cual suele estar motivado por un abuso de aquél, ya que resulta muy

Carlos-A. Mestres

Editor-Jefe

Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular

cómodo en lo coloquial la incorporación de vocablos foráneos con cacofonía atractiva. Las imprecisiones en la literatura médica castellana están a la orden del día y no parece que los médicos y cirujanos tengan la intención de guardar la corrección formal dentro de nuestra comunidad lingüística. El paradigma de la incorrección es, como decíamos ayer¹, la traducción literal del inglés *severe* o *severity* por *severo* o *severidad* cuando nos referimos al concepto de gravedad. También insistimos en su momento en la necesidad de leer la contribución de Martínez-Ramos² en este sentido, contribución que, en buena lid, debería hacernos enrojecer por nuestra tendencia a destrozarse el lenguaje, en especial en el entorno médico.

Este número de *Cirugía Cardiovascular* incorpora originales de muy diversos autores, la gran mayoría relacionados con el Curso Nacional de Residentes organizado por nuestra Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular. Uno de los aspectos interesantes de algunos de ellos es el uso y abuso de términos foráneos utilizados en el lenguaje coloquial diario; sin embargo, estos términos no deberían aceptarse como normales en el lenguaje escrito, sobre todo cuando no se hace el esfuerzo mínimo necesario para buscar la corrección en la expresión escrita por la comodidad que representa el uso directo del vocablo, sin ni siquiera buscar una traducción apropiada.

Así pues, *bypass*, *flail*, *billowing*, *tethering* son algunas de las perlas, aparentemente no traducibles, que nos encontramos en los textos de los que esperamos todos los lectores puedan disfrutar. El mundo de la cirugía cardiovascular y el mundo de la cardiología son particularmente vulnerables al fenómeno del bombardeo de términos foráneos. El claro ejemplo del intrincado mundo de la válvula mitral contempla fenómenos que pueden considerarse como paranormales, como el *tenting* o el tan manido *tethering*.

A la espera de que la RAE, como organismo regulador del lenguaje³, llegue a aceptar la incorporación de

Correspondencia:

Carlos-A. Mestres

Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular

Príncipe de Vergara, 211, 10 E, Izq.

28002 Madrid

E-mail: secretaria@ssectcv.es

ciertos vocablos por su frecuencia de uso e impacto en la comunicación oral y escrita, deberíamos ser capaces, con una lengua tan rica como la nuestra, de ponernos a cubierto para evitar el *jet* de vocablos incorrectos para los que necesitamos encontrar el equivalente apropiado. Si no es así, siempre nos quedará la cursiva. O quizás, y mucho peor aún, aceptar que la realidad del informe PISA de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) es incontrovertible⁴. Y muy duro.

As said before...

Language and gastronomy are among the most important differentiating factors in any given culture. Language confirms the identity of the group and allows for oral and written communication. In our case, Spanish is an incredibly rich language. The more we practice it, the more we are aware of this. And regarding gastronomy, very few countries can match such variety and quality across the national territory.

Language as an identity mark and as a vehicle of communication is subjected to external influences of all types. A living language periodically incorporates foreign terms from other environments. Thus, it confirms its capacity to modify over time and in response to positive foreign stimuli. Regulatory bodies like the Real Academia Espanola are in charge of looking after the delicate balance between an intrinsic dynamic and a too conservative approach to evolution.

As with advertising campaigns, it is advisable to periodically insist on a given product in order to avoid consumers forgetting it. Our language is no exception. Considering that the main language for dissemination of scientific knowledge is English, there is a constant bombardment of foreign terms that we incorporate into our daily professional conversations, and this is probably good; however, we also incorporate them in written language and this is unlikely to be good, especially when our native language has such a richness that it is usually possible to find a specific word to define any circumstance or situation.

As we said earlier¹, translation errors from English to Spanish are too frequent; this is usually due to how easy the incorporation of attractive foreign terms is. Mistakes in Spanish medical literature are too common

nowadays, and it does not seem that physicians and surgeons are willing to remain correct. The paradigm of medical inappropriateness is “severe” or “severity”, which is routinely used when referring to the concept of how serious a disease is. We also insisted some time ago on the need to read the contribution of Martínez-Ramos², a contribution that should make us wary of the trend to destroy our own language, especially in the medical environment.

This issue of “*Cirugía Cardiovascular*” incorporates original submissions from many different authors. Most of them are related to the National Course of Residents, successfully organized by our Spanish Society. An interesting aspect of some of them is the abuse of foreign terms used in colloquial language; these terms should not be routinely used in written language, especially when no effort is made to look for correctness and appropriateness in written language because the non-translated term is easier to use.

Thus, terms like “*bypass*”, “*flail*”, “*billowing*”, and “*tethering*” are among the pearls apparently not to be translated that we find in the articles that we expect the reader to enjoy. The world of cardiovascular surgery and the world of cardiology are particularly vulnerable to this bombardment of foreign terms. A clear example is the complex world of the mitral valve, which contemplates paranormal phenomena like “*tenting*” or “*tethering*”.

Waiting for the moment when the Real Academia Espanola, as the regulatory body of the Spanish language³, will accept some foreign terms, we should be able, with such a rich language like Spanish, to avoid a stream of incorrect terms for which we should rather find appropriate equivalents. If this is not possible, we could always resort to italics. Or perhaps, and even much worse, to accept the reality described by the PISA report from the Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), which is overwhelming⁴. And too strong.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mestres CA. Docencia. *Cir Cardiovasc*. 2008;15:331-3.
2. Martínez-Ramos D. Estudio retrospectivo sobre la utilización de las palabras *severo* y *severidad* en cirugía española durante el año 2007. *Cir Esp*. 2008;84:328-32.
3. www.rae.es
4. www.oecd.org/edu/pisa/2009