

MONOGRÁFICO

Actualidad de la RANM



Real Academia
Nacional de Medicina



www.ranm.es

Boletín de la Real Academia Nacional de Medicina • Monográfico • Noviembre 2011



disponible en versión electrónica



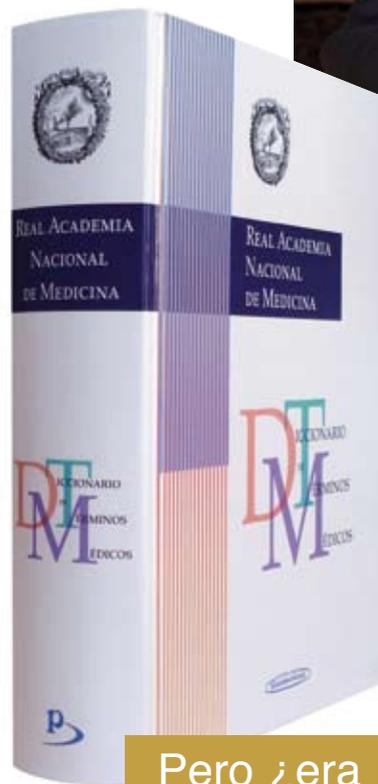
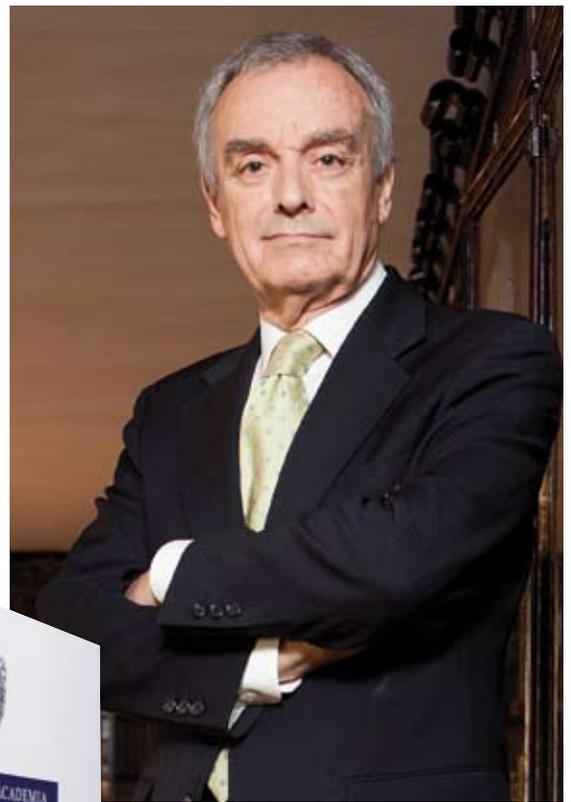
**LA RANM PRESENTÓ
EL PRIMER GRAN
DICCIONARIO DE TÉRMINOS MÉDICOS
ESCRITO EN ESPAÑOL**

DICCIONARIO DE TÉRMINOS MÉDICOS, UNA OBRA SIN COMPLEJOS

Por Manuel Díaz-Rubio, presidente de la RANM*

Las palabras se gastan y no solo por abusar de ellas, o al menos no solo por ese motivo. Las palabras se gastan por su uso indiscriminado. Ahora que ya casi cualquier obra es *de referencia, esencial, o marca un punto y aparte*, sucede que cuando de verdad irrumpe una que efectivamente es de referencia en un ámbito concreto, esencial para conducirse en él y punto y aparte respecto a lo disponible hasta ese momento, entonces, tan gastadas están esas palabras que es preciso redoblar esfuerzos para hacer ver que realmente es así. Trataré en las próximas líneas de justificar por qué estos adjetivos sí se ajustan al *Diccionario de términos médicos*, que la Institución que presido, la Real Academia Nacional de Medicina, acaba de poner en circulación con el apoyo de la Fundación Mutua Madrileña, Fundación Ramón Areces y Fundación RANM y editado por Editorial Médica Panamericana.

Tras seis años de intenso trabajo, aquel proyecto que arrancó todavía unos pocos años antes de la mano de los académicos Antonio García Pérez e Hipólito Durán Sacristán ya no es un sueño largamente acariciado, sino una realidad. La primera edición no deja duda de la ambición de la obra con 51.727 entradas, 25.435 sinónimos y variantes léxicas, información etimológica e histórica de 6.672 términos y 27.000 observaciones lingüísticas y técnicas. Pero ¿era realmente necesario? ¿Estábamos de verdad necesitados de un libro de referencia para la lexicografía médica en español? Aunque pueda parecer increíble no había hasta ahora ninguno que estuviera pensado y escrito en



español pero de las dimensiones y el rigor con las que se han elaborado en otras lenguas. Fue Voltaire el que dijo que las traducciones aumentan las faltas de una obra y ensombrecen sus bellezas. Y es que somos la lengua que hablamos y la nuestra la compartan más de 400 millones de personas, de las cuales más de un millón son profesionales de la medicina. Faltaba pues una obra de verdadera referencia para la lexicografía médica que nos

Pero ¿era realmente necesario?
¿Estábamos de verdad
necesitados de un libro de
referencia para la lexicografía
médica en español? Aunque
pueda parecer increíble, no
había hasta ahora ninguno que
estuviera pensado y escrito en
español pero de las dimensiones
y el rigor con las que se han
elaborado en otras lenguas



Tras seis años de intenso trabajo, aquel proyecto que arrancó todavía unos pocos años antes de la mano de los académicos Antonio García Pérez e Hipólito Durán ya no es un sueño largamente acariciado sino una realidad disponible para todos

serviera a todos de guía en el complejo mundo del lenguaje sanitario. Corregida queda esta laguna bibliográfica que veníamos arrastrando durante demasiado tiempo.

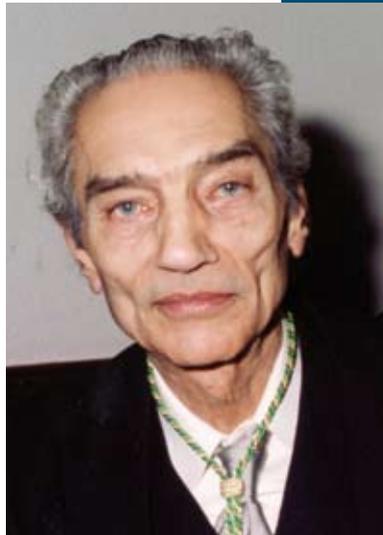
Por primera vez en las páginas de un diccionario médico de este nivel pueden buscarse –y sobre todo, encontrarse– palabras características tanto de la medicina española como hispanoamericana. Además no se trataba solo de incluir términos inequívocamente nuestros, también nos pareció imprescindible dar el respaldo que merece a la lengua que hablamos como patrimonio de nuestra cultura sin que sea un problema hacerlo desde la certidumbre de que el inglés es y va a seguir siendo el idioma que habla la ciencia en general y la médica en particular. Así en la misma medida que hemos incluido la equivalencia en inglés de todos los términos y en algunos incluso el modo en que se pronuncian, hemos desaconsejado el uso de extranjerismos cuando son innecesarios. La influencia del inglés es la que nos lleva, por ejemplo, a escribir *esperma* o *espermatozoide* como si fueran sinónimos. El actual director de la agencia EFE, Alex Grijelmo, dice en uno de sus libros sobre el manejo del idioma que los hispanos arrastramos un complejo de inferiori-

dad ante el mundo anglosajón que nos lleva indefectiblemente a emplear sus palabras y copiar sus expresiones de forma apenas justificada. Con el nuevo diccionario, a partir de ahora los anglicismos seguirán *llegando* pero será más difícil que se queden si no hay razón para ello.

Cualquier persona interesada en utilizar correctamente el lenguaje médico tiene en esta obra un trabajo –sí– esencial y de referencia. Aunque los profesionales sanitarios llevábamos tiempo demandando una obra de esta naturaleza, no son estos los únicos que pueden sacarle provecho a un libro que está plagado de observaciones prácticas que pueden ser de ayuda para el jurista, el traductor, el estudiante o el periodista. ¿O acaso no es necesario, por ejemplo, que en una información redactor y lector tengan bien claras las diferencias entre un *suicidio asistido* y una *eutanasia*?

La ciencia de la medicina está enraizada profundamente en la sociedad y con ella es partícipe y coprotagonista de su devenir histórico, de su grandeza y también de sus flaquezas. Por eso quisimos desde el principio que ésta no fuera una obra exclusivamente por y para el profesional sanitario. Hace unos años dos hombres de ciencia, Juan Luis Arsuaga y Francisco Anguita, biólogo y geólogo respectivamente, se lamentaron públicamente de la escasísima formación científica de los ciudadanos medios y destacaron que sin un conocimiento básico no podrán entender muchos de los problemas sociales sobre los cuales deben opinar y tomar decisiones. Ojalá el Diccionario de la RANM contribuya a mejorar esta situación en el ámbito de la biomedicina. Desde luego no será por dificultades de acceso: este libro se completa con una versión electrónica, cuyo contenido se actualizará casi constantemente y que es ya el nexo vivo de comunicación entre la Academia y los usuarios; como lo está siendo también nuestra página en *Facebook*, sin duda la plataforma idónea para conocer en tiempo real cómo reciben en los países latinoamericanos esta obra *esencial* y de *referencia* que marca un hito en la lexicografía médica en español.

—●—



Antonio García Pérez



Hipólito Durán Sacristán

* Este mismo texto fue publicado en *Diario Médico* con fecha 24 de octubre de 2011



LA RANM PRESENTÓ EL PRIMER GRAN DICCIONARIO DE TÉRMINOS MÉDICOS ESCRITO EN ESPAÑOL

El sueño largamente acariciado se hizo realidad. Casi 52.000 entradas y 27.000 observaciones de utilidad práctica para normalizar el lenguaje médico en todo el mundo de habla hispana.



El presidente de la RANM durante la presentación de la obra

El pasado martes 27 de septiembre se celebró en la sede de la Real Academia Nacional de Medicina (RANM) la presentación del primer gran *Diccionario de términos médicos* pensado y escrito en español, también disponible en versión electrónica para ordenadores, tabletas y teléfonos móviles.

La obra ha sido editada por Editorial Médica Panamericana y ha contado con el patrocinio de la Fundación Mutua Madrileña y la colaboración de la Fundación Ramón Areces y la Fundación RANM. En el acto participaron los profesores y Académicos Manuel Díaz-Rubio, presidente de la RANM, Miguel Lucas y Tomás, secretario de la Academia, Antonio Campos, codirector del *Diccionario*, así como Hugo Brik, presidente de Editorial Médica Panamericana, Ignacio Garralda, presidente de Mutua Madrileña y

José Manuel Blecua, director de la Real Academia Española (RAE) y presidente del Instituto de España.



Momento de la rueda de prensa para presentar la obra a los medios de comunicación



De izquierda a derecha, Hugo Brik, José Manuel Blecua, Manuel Díaz-Rubio, Ignacio Garralda, Miguel Lucas y Tomas y Antonio Campos

En palabras del profesor Díaz-Rubio, presidente también de la Asociación Latinoamericana de Academias Nacionales de Medicina (ALANAM), *“la sociedad que habla y vive en español, y con ella sus profesionales sanitarios, llevaba tiempo demandando una obra de referencia que sirviera de guía en el cada vez más complejo mundo del lenguaje médico. Por fin los más de 400 millones de personas que hablan nuestro idioma tienen a su alcance una obra de lexicografía médica tan ambiciosa como las escritas en otros idiomas. Un trabajo que ha tenido en cuenta la realidad de España y de los países de Latinoamérica, y que viene a reforzar el papel de esta lengua en la comunicación médica y a la conservación y enriquecimiento de nuestro patrimonio lingüístico”*.

El profesor Campos habló en su intervención del contexto (1998-2011) en el que se ha elaborado la obra, las características y los valores que lo sustentan y las consecuencias futuras que para la Academia, la medicina y la sociedad tiene un proyecto de esta naturaleza. *“Ha sido el sueño de generaciones de académicos pero ha correspondido a los que ingresaron en esta Institución a partir de los años ochenta del siglo pasado hasta ahora el inmenso privilegio de culminar ese sueño”*. Un sueño que según el profesor Campos ha sido posible gracias a tres factores: el desarrollo científico y médico alcanzado en la cultura del momento actual, el nivel de globalización de nuestro idioma y, por tanto, de su presencia y difusión en el mundo, y a la existencia de una sociedad consciente y responsable en el apoyo a iniciativas de este tipo.

El codirector del proyecto recordó que cuando hace unos años la RANM se propuso hacer un diccionario de términos médicos que fuese referencia en nuestro idioma para el siglo XXI a muchos aquello les parecía un imposible. *“La presentación ahora”,* dijo, *“de este diccionario es la prueba de que a veces los sueños, las cosas que parecen imposibles, acaban por hacerse realidad”*.

Hugo Brik, por su parte, manifestó su *“profunda satisfacción y orgullo por haber contribuido a la realización de una obra única y de interés tanto para el uni-*

verso científico y médico como para el de la lengua española en su conjunto”. El presidente de Editorial Médica Panamericana resaltó también *“el valor que tendrá el diccionario para la difusión de las ciencias de la salud y la importancia de uniformar y normalizar la terminología que utilizarán todas las publicaciones médicas. Todo ello justifica el esfuerzo de la Academia y evidencia la proeza del grupo de hombres y mujeres que tomaron la valiente*



El profesor Antonio Campos



decisión de llevar adelante esta iniciativa tan largamente acariciada. A todos ellos la historia de la medicina y de las ciencias les reserva un lugar especial”.

El presidente de la Fundación Mutua Madrileña, Ignacio Garralda, señaló que la culminación del Diccionario de términos médicos representa un hecho excepcional para la ciencia médica de nuestro país pero también lo es sin duda para el mundo de las letras. *“La obra viene a dar solución a una importante laguna que había que cubrir. No parece tener justificación que utilicemos términos médicos o científicos de lenguas extranjeras cuando en castellano tenemos vocablos que los definen perfectamente”.* Añadió Garralda que el Diccionario va a servir tanto para que los médicos de habla hispana, de España y de Latinoamérica, tengan una nueva y valiosa herramienta con la que gestionar la salud de sus pacientes como para que la lengua española asuma el lugar que le corresponde en las ciencias médicas.

“Estamos ante uno de los logros de la ciencia española. Basta con tener en cuenta que ha sido precisa la colaboración de 58 especialidades para hacerse



Ignacio Garralda, presidente de la Fundación Mutua Madrileña



Hugo Brik, presidente de la Editorial Médica Panamericana

El objetivo ha sido realizar una obra que fuera más allá de definiciones, sinónimos y etimologías, y que señalara también los errores más frecuentes y la forma de corregirlos

una idea del esfuerzo realizado”. Así resumió la importancia del Diccionario el director de la RAE. Blecua confesó que el libro de la RANM va a convertirse en una herramienta que a partir de ahora tendrán que utilizar a menudo en la Comisión de Vocabulario Científico y Técnico de la Institución que dirige. *“Tendremos que consultarlo mucho para preparar la edición del tercer centenario”*, añadió. Destacó asimismo la extraordinaria cantidad de observaciones al lema, a las definiciones, a las traducciones o a los usos incorrectos que incluye el Diccionario de términos médicos.

Desde que se inició el proyecto hasta su publicación han transcurrido seis años de intenso trabajo. La redacción de las definiciones ha corrido a cargo de los Académicos, con la colaboración de



De izquierda a derecha Dario Villanueva, Enrique Moreno, Víctor García de la Concha, José Manuel Blecuca, Manuel Díaz-Rubio, Ignacio Garralda, Hugo Brik, Antonio Campos y Lorenzo Cooklin

reputados especialistas. Para poner al servicio de la sociedad y la medicina una obra de estas características ha sido necesario, según el presidente de la RANM, realizar un trabajo en equipo y contar con apoyos clave. “Afortunadamente”, continuó, “hemos podido añadir a nuestro entusiasmo y dedicación el patronazgo que ha ejercido la Fundación Mutua Madrileña sin cuyo respaldo continuado no hubiera sido posible hacer realidad este proyecto ni en un principio ni en su finalización. También hemos contado con la colaboración de la Fundación Ramón Areces, siempre atenta al quehacer de las Reales Academias”.

diantes, periodistas, químicos, traductores, pacientes o juristas encontrarán también información, normas de uso y recomendaciones de gran utilidad. “El objetivo ha sido poner al servicio de la sociedad una obra capaz de aclarar conceptos dudosos y denominaciones equívocas; un libro que más allá de definiciones, sinónimos y etimologías, también señale los errores más frecuentes y la forma de corregirlos”, añadió el profesor Díaz-Rubio.

La obra contribuye a fomentar un lenguaje médico en español que aminore el uso indiscriminado de extranjerismos, respaldando la cultura médica hispánica

No es ésta una obra exclusivamente por y para los profesionales. Como señaló el presidente de la RANM, “a menudo la necesaria especialización del léxico se traduce en un alejamiento entre los profesionales de la medicina y los ciudadanos. Es bueno disponer de herramientas que ayuden a reducir esa distancia”. Además de médicos, enfermeros o farmacéuticos, en este Diccionario biólogos, estu-



El director de la RAE, José Manuel Blecuca, durante su intervención



Las observaciones incluidas alertan al lector frente al riesgo de confusión entre términos o conceptos parecidos (*fiebre intermitente* y *fiebre remitente*, por ejemplo), recomiendan utilizar una palabra en lugar de otra, recuerdan normas gramaticales u ortográficas y advierten sobre fallos habituales, traducciones incorrectas o formas viciadas.

La Academia ya trabaja en un segunda edición que añadirá más vocablos panhispánicos, en colaboración con las reales academias de medicina latinoamericanas

Términos médicos con denominación de origen española

Otra de las novedades del Diccionario es que, por primera vez en un trabajo de esta naturaleza, se incluyen términos característicos de nuestra medicina y de la que se desarrolla en los países de América Latina. Como recordó el profesor Campos en la rueda de prensa que el mismo 27 de septiembre tuvo lugar en la RANM por la mañana, “*siempre ha habido traducciones de diccionarios de origen inglés o francés, pero faltaba uno elaborado desde las características propias de nuestro idioma que abordara de manera muy rigurosa las definiciones y etimologías de los términos. El Diccionario de la RANM aporta una importante vocación normativa en relación a la ortografía y las formas de uso recomendadas. Su disponibilidad contribuye a fomentar un lenguaje médico en español que amigne el uso indiscriminado de extranjerismos, favorezca la traslación tecnológica y, en definitiva, respalde la cultura médica hispánica*”.

Actualización de la versión electrónica

A la magnitud de la edición impresa (51.727 entradas, 25.435 sinónimos y variantes, información etimológica de 6.672 términos, 27.000 observaciones lingüísticas y técnicas,...), hay que añadir las ventajas de su versión electrónica, que facilita la búsqueda, permite la actualización y ya empieza a ser, en palabras del profesor Campos, “*nexo vivo de comunicación entre la Academia y los usuarios*”.

Según el presidente de la RANM, ése es un reto que la Institución asumió desde el principio. “*Siempre se puede echar de menos algún término, que entrará en sucesivas ediciones. La versión electrónica irá incorporando palabras nuevas, e incluso se harán las posibles correcciones. Ya trabajamos en un segunda edición en la que se van a introducir más vocablos panhispánicos, en colaboración con las reales academias de medicina latinoamericanas*”, avanzó el profesor Díaz-Rubio.

Sinónimos, voces polisémicas y biografías

Al *infarto de miocardio* se le puede denominar *ataque al corazón* o se puede hablar de *higuera loca* como sinónimo coloquial para hacer referencia a la planta conocida como *estramonio*. Los sinónimos ocupan un amplio espacio en el Diccionario de la RANM. También se recogen las voces polisémicas en toda su variedad de acepciones; así por ejemplo del adjetivo *agudo* se detallan trece según acompañe a *dolor* (en cuyo caso significa intenso), a *tratamiento* (breve) o a *toxicidad* (de evolución rápida). En el apartado de perfiles biográficos, se recogen las trayectorias de grandes nombres de la medicina española e hispanoamericana más allá de los reconocidos Santiago Ramón y Cajal o Severo Ochoa, dando entrada así a Gregorio Marañón, Pedro Laín Entralgo, Jiménez Díaz, el argentino Salvador Mazza o el cubano Joaquín Albarrán.



José Manuel Blecua, director de la RAE, charla con el profesor Manuel Díaz-Rubio, presidente de la RANM

FUNDACIÓN MUTUA MADRILEÑA, UN MECENAZGO IMPRESCINDIBLE

El sueño se hizo realidad. El Diccionario ya está aquí y detrás del esfuerzo realizado está también la labor de mecenazgo de la Fundación Mutua Madrileña. Por ese motivo, el mismo día del acto de presentación se descubrió una placa en reconocimiento al apoyo recibido desde la Fundación. Estuvieron presentes el presidente de la Fundación Mutua Madrileña, Ignacio Garralda Ruiz de Velasco, que fue quien descubrió la placa, el presidente de la RANM y algunos miembros de la Junta Directiva de la Academia, como los profesores Joaquín Poch Broto, Miguel Lucas y Tomas, Manuel Escudero, Enrique Moreno, así como Lorenzo Cooklin, director de la Fundación Mutua Madrileña.



El presidente de la Fundación Mutua Madrileña descubriendo la placa



De izquierda a derecha Manuel Escudero, Miguel Lucas y Tomas, Joaquin Poch, Ignacio Garralda, Manuel Díaz-Rubio, Enrique Moreno y Lorenzo Cooklin



PREMIOS

Doble reconocimiento:

- **Premio MEDES-Medicina en Español** de la Fundación Lilly a la *Mejor Iniciativa* en el fomento del uso del idioma español para la divulgación del conocimiento médico. Estos premios tienen como objetivo incentivar aquellas iniciativas que favorecen la utilización de nuestro idioma para la comunicación del conocimiento de las ciencias de la salud.



- **Premio Mejores Ideas de Diario Médico** en la categoría de *Mecenazgo y solidaridad*. Esta publicación recompensa con esta iniciativa a los profesionales, instituciones y empresas que dedican su esfuerzo a explorar nuevos territorios en medicina y asistencia sanitaria.





“Por fin los más de 400 millones de personas que hablan el español tienen a su alcance una obra de lexicografía médica tan ambiciosa como las escritas en otros idiomas”.

Manuel Díaz-Rubio, presidente de la RANM

“Es ya uno de los grandes logros de la ciencia española y sin duda una herramienta que a partir de ahora habremos de consultar a menudo los que trabajamos en la Comisión de Vocabulario Científico y Técnico de la RAE”.

José Manuel Blecua, presidente de la RAE



“Este diccionario es la prueba de que a veces los sueños se cumplen y las cosas que parecen imposibles acaban por hacerse realidad”.

Antonio Campos, codirector del Diccionario

“Cubre una laguna que teníamos pendiente y representa un hecho excepcional para la ciencia médica de nuestro país pero también para el mundo de las letras”.

Ignacio Garralda, presidente de la Fundación Mutua Madrileña



“Contribuirá a la difusión de las ciencias de la salud y a uniformar y normalizar la terminología que utilizarán todas las publicaciones médicas en español, evidenciando la proeza de aquellos que decidieron sacar adelante esta iniciativa”.

Hugo Brik, presidente de Editorial Médica Panamericana



El Diccionario en las redes sociales...



- Y veo que el #diccionario RANM funciona también en el iPhone y en el iPad <http://t.com/cLdlchmb>. CamposLeza
- RT @Fundeu: nace el primer diccionario médico pensado y escrito directamente en español <http://t.co/Ow7iC>. WellRebekka
- Los médicos españoles ya tienen su diccionario técnico #pmprensa <http://ow.ly/6H2Mp> @diariomedico #diccionario el nuevo diccionario de medicina, cien por cien castellano #diccionarioRANM <http://t.co/XttRzQrn>
- Ya tenemos el primer diccionario de términos médicos genuinamente español (solo 85 pavos en papel) #diccionarioRANM
- Ya puedes consultar todos los términos médicos que se te ocurran con el #diccionarioRANM <http://t.co/FFbY>
- Para unificar criterios en el mundo del habla hispana ya tenemos el #diccionarioRANM
- A más de un profesor universitario le regalaba yo un #diccionarioRANM. [alvaromartinmd](#)
- Ya no hay excusa para escribir salmonela en vez de salmonelosis #diccionarioRANM. [Onmedicina](#)

...y en los medios de comunicación





El Diccionario de Términos Médicos y el futuro

En los últimos años, una de las actividades más importantes a la que han dedicado su voluntad y esfuerzo los miembros de la Real Academia Nacional de Medicina ha sido, sin duda, la redacción del *Diccionario de términos médicos* (DTM). Un diccionario a cuya elaboración ha contribuido de modo sobresaliente un acreditado equipo técnico médico y lexicográfico dirigido por el Dr. Fernando Navarro, especialista en lenguaje médico. La mera existencia del diccionario constituye, por los criterios con los que ha sido elaborado y por las novedades que aporta, un verdadero hito en la medicina que se ejerce, se habla y se investiga en nuestra lengua.

En un reciente estudio del Instituto Cervantes se afirma que la aportación del español al PIB representa el 16 % y que nuestro idioma representa un valor en alza. Víctor García de la Concha, director durante muchos años de la Real Academia Española, ha afirmado asimismo que para que un idioma sobreviva y progrese es necesario que la lengua sea utilizada por un gran número de personas, que tenga un carácter unitario, que esté presente en las tecnologías y que sea una lengua importante en la diplomacia, la ciencia y los foros internacionales. Fernando Lázaro Carreter, que fue igualmente director de la Real Academia Española, señaló en su día que el porvenir del español no está en su crecimiento exterior -Brasil o Estados Unidos- o en las contiendas oficiales interiores sino, sobre todo, en que quienes lo hablamos sintamos que detrás existe el respaldo de una cultura respetada.

La publicación del DTM de la Real Academia Nacional de Medicina constituye, a mi juicio, un poderoso instrumento, en el ámbito del mundo hispanohablante, para impulsar gran parte de los objetivos arriba enumerados y contribuir por tanto al desarrollo y la difusión de nuestra lengua. El diccionario va a contribuir en efecto a fomentar un lenguaje médico unitario y compartido, a desarrollar un lenguaje

médico en español que aminore el uso indiscriminado de extranjerismos, a facilitar la traslación tecnológica, a ser y dar respaldo a la cultura médica hispánica, y a hacerlo en español, y, finalmente, a potenciar el incremento del PIB en el ámbito sanitario.

Si como ha afirmado recientemente José Manuel Blecua, actual director de la Real Academia Española, "la identidad del hablante con la lengua es lo más propio que le une con el mundo", resulta evidente que dar rigor al lenguaje, en el que expresan su dolor y reciben su esperanza más de cuatrocientos millones de personas, contribuye, sin duda, a fomentar esa identidad y a hacer del lenguaje médico un instrumento próximo a la convivencia y a la incardinación del ser humano en el mundo.

Pero para la Real Academia Nacional de Medicina, la publicación del DTM no constituye un fin en sí mismo. Es precisamente la conciencia de la responsabilidad que ello supone en relación con la medicina y el idioma lo que impulsa a nuestra institución a identificar nuevos horizontes de la obra que ahora se publica al servicio de las metas antes indicadas.

El primer objetivo de futuro es desarrollar la versión electrónica del diccionario. En un mundo en el que internet constituye el vehículo de difusión más importante, la presencia del DTM en la red resulta fundamental. La ventaja de acceder a un diccionario en la red es hacerlo a un instrumento vivo y mejorable en el tiempo capaz de incorporar progresivamente nuevos lemas y prestaciones. El desarrollo continuo de la versión electrónica del diccionario ha de constituir, entre las sucesivas ediciones impresas, el nexo vivo de comunicación entre la Real Academia y los usuarios del DTM.



Antonio Campos Muñoz
Académico de Número y director adjunto del *Diccionario de términos médicos* de la RANM





Resulta evidente que, una vez publicada la primera edición del diccionario, la Real Academia va a comenzar de inmediato los trabajos correspondientes a la segunda edición. Entre los objetivos que se pretenden desarrollar en ella se encuentran la ampliación del lecionario, la inclusión de americanismos en colaboración con las academias de medicina americanas, la inclusión de equivalentes en las otras lenguas de España, el equilibrio en las definiciones y, por supuesto, la corrección de los errores que puedan detectarse en la primera entrega.

El primer objetivo de futuro es desarrollar la versión electrónica del diccionario. En un mundo en el que internet constituye el vehículo de difusión más importante, la presencia del Diccionario en la red resulta fundamental

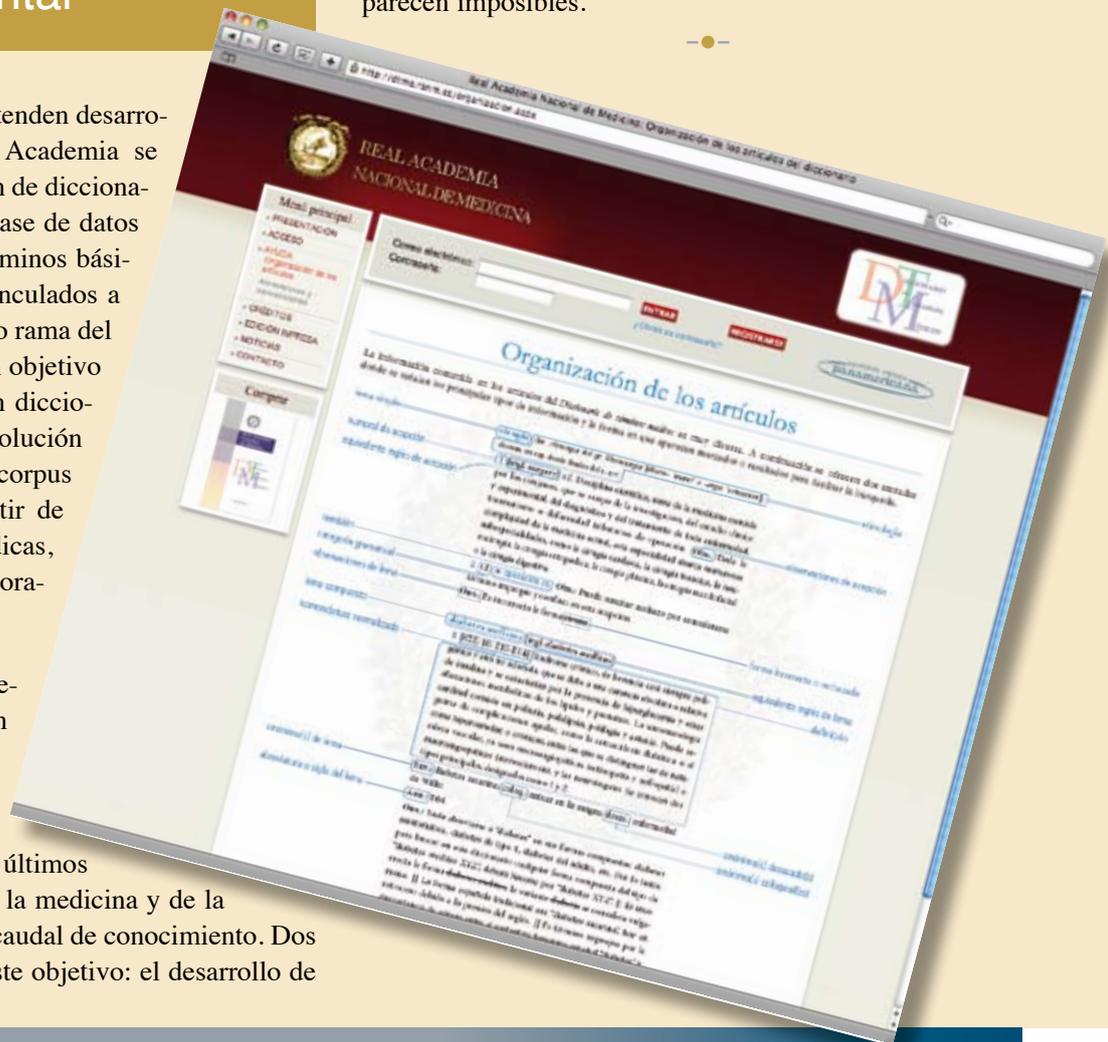
un servicio de consultas sobre el uso correcto del lenguaje médico y la creación de una "unidad de terminovigilancia" para la identificación y detección de neologismos vinculados a la medicina y el desarrollo de propuestas de sustitución incardinadas en la lengua española.

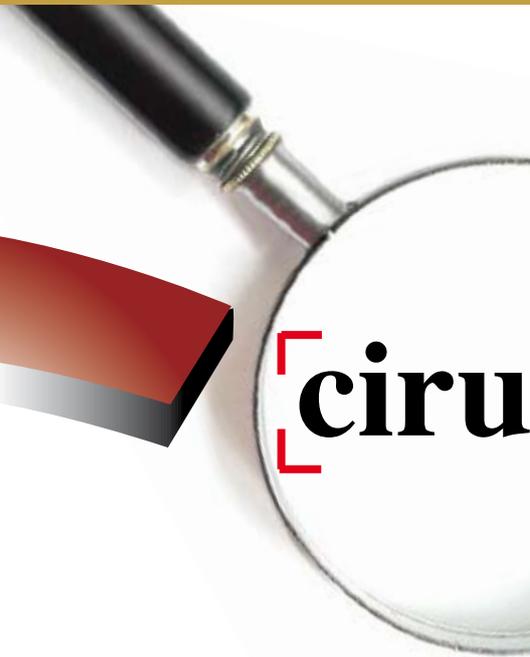
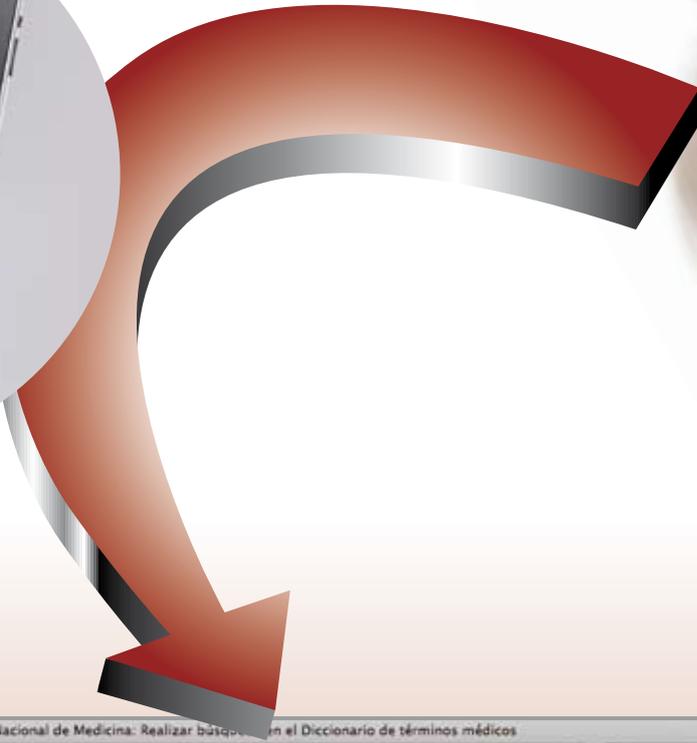
Hugh Thomas ha escrito que estamos en un tiempo de oportunidades para el español y que la acción privada y pública española debe aprovechar esta magnífica oportunidad para que nuestro idioma amplíe su área de influencia. El DTM y los proyectos de futuro vinculados a su desarrollo caminan en esta dirección. Será importante sin embargo que, para lograr los objetivos de futuro arriba enunciados, la Real Academia pueda seguir contando con el apoyo de las instituciones públicas y con el mecenazgo de fundaciones e instituciones privadas. En ello nos va, como escribí hace algún tiempo, que nuestro idioma no sea un idioma mutilado. Y no solo en lo que al lenguaje científico y médico se refiere, sino en lo que significa y representa para nuestra cultura el carecer de una adecuada y correcta terminología médica.

Los retos a que nos enfrentamos para alcanzar los objetivos expuestos son complejos y difíciles pero, como afirmó hace ya unos años el escritor y académico Antonio Muñoz Molina, "va siendo hora de no hacer más que las cosas que parecen imposibles."

Entre los proyectos que se pretenden desarrollar a medio plazo, la Real Academia se plantea impulsar la publicación de diccionarios temáticos, a partir de la base de datos del DTM, que integren los términos básicos, clínicos y terapéuticos vinculados a una determinada especialidad o rama del conocimiento. Es asimismo un objetivo de futuro la elaboración de un diccionario histórico que recoja la evolución del lenguaje médico y de un corpus científico de referencia a partir de libros de texto, revistas médicas, protocolos clínicos y registros orales diversos.

La actividad de la Real Academia Nacional de Medicina en el ámbito del lenguaje médico debe aprovechar el impulso del DTM y de toda la experiencia acumulada en estos últimos años para poner al servicio de la medicina y de la sociedad en general todo este caudal de conocimiento. Dos son los cauces para cumplir este objetivo: el desarrollo de





[cirugía **]**

Real Academia Nacional de Medicina: Realizar búsquedas en el Diccionario de términos médicos

http://dtme.ranm.es/buscador.aspx

REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

Cerrar Sesión

DTME
DICCIONARIO DE
TÉRMINOS
MÉDICOS

Menú principal

- PRESENTACIÓN
- ACCESO
 - Entrar
 - Registrarse
 - Acceso gratuito
 - restringido
- AYUDA
- CRÉDITOS
- EDICIÓN IMPRESA
- NOTICIAS
- CONTACTO

Comprar

Búsqueda por **CONSULTAR**
Búsqueda avanzada

panamericana

cirugía (lat. *chirurgia* del gr. *kheirurgiā* [*kheiro-* 'mano' + *-ergiā* 'actuación']; docum. en esp. desde finales del s. xv)

1 [ingl. **surgery**] s.f. Disciplina científica, rama de la medicina ejercida por los cirujanos, que se ocupa de la investigación, del estudio clínico y experimental, del diagnóstico y del tratamiento de toda enfermedad, traumatismo o deformidad tributarios de operación. **Obs.:** Dada la complejidad de la medicina actual, esta especialidad abarca numerosas subespecialidades, como la cirugía cardíaca, la cirugía torácica, la neurocirugía, la cirugía ortopédica, la cirugía plástica, la cirugía maxilofacial o la cirugía digestiva.

2 s.f. = **operación** [2]. **Obs.:** Puede suscitar rechazo por considerarse término impropio y confuso en esta acepción.

Obs.: Es incorrecta la forma *eiugía*.

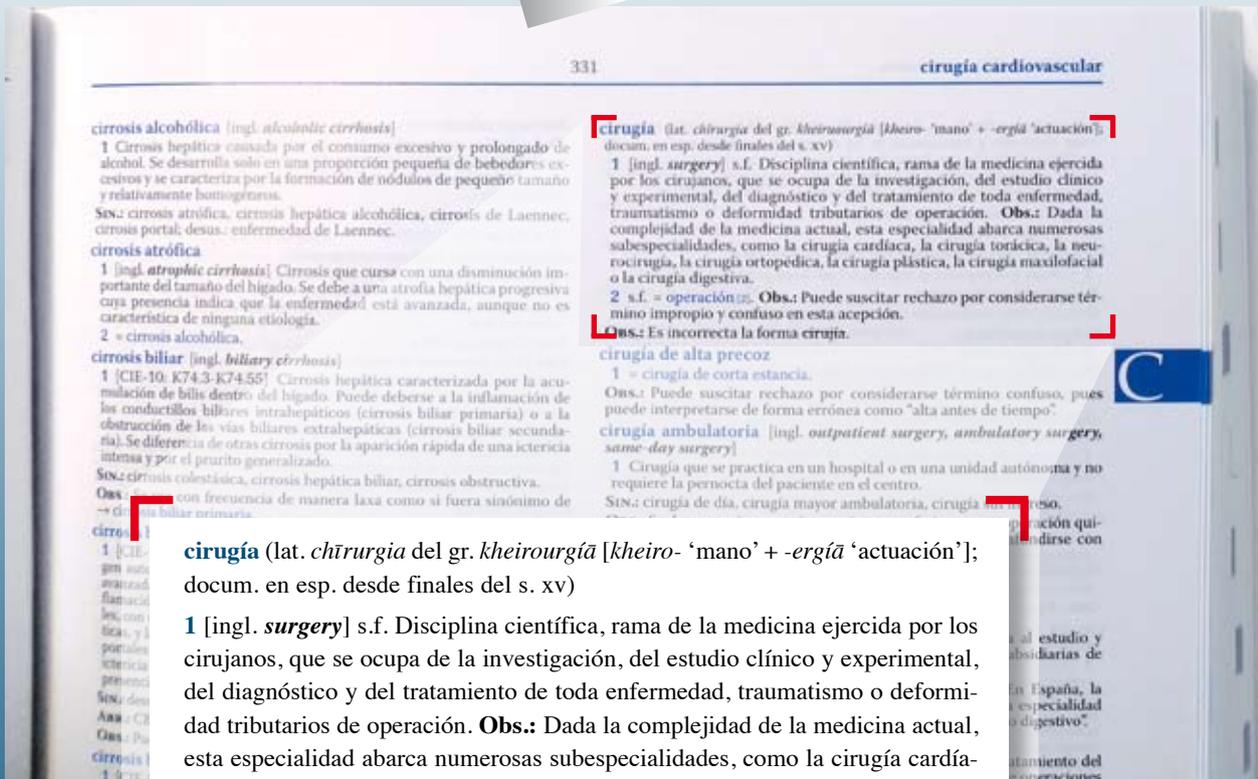
Atrás

Diccionario de términos médicos © 2012

Aviso legal



gía

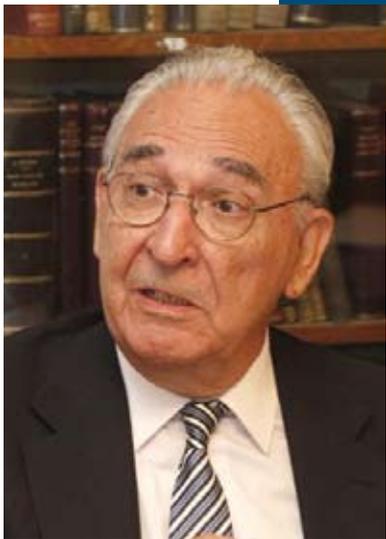


cirugía (lat. *chirurgia* del gr. *kheirurgiā* [*kheiro-* ‘mano’ + *-ergiā* ‘actuación’]; docum. en esp. desde finales del s. xv)

1 [ingl. *surgery*] s.f. Disciplina científica, rama de la medicina ejercida por los cirujanos, que se ocupa de la investigación, del estudio clínico y experimental, del diagnóstico y del tratamiento de toda enfermedad, traumatismo o deformidad tributarios de operación. **Obs.:** Dada la complejidad de la medicina actual, esta especialidad abarca numerosas subespecialidades, como la cirugía cardíaca, la cirugía torácica, la neurocirugía, la cirugía ortopédica, la cirugía plástica, la cirugía maxilofacial o la cirugía digestiva.

2 s.f. = operación [2]. **Obs.:** Puede suscitar rechazo por considerarse término impropio y confuso en esta acepción.

Obs.: Es incorrecta la forma cirujía.



Luis García-Sancho Martín
Académico de Número y director
adjunto del *Diccionario de
términos médicos* de la RANM

OBJETIVO CUMPLIDO

El 12 de julio de 1733 se constituye en Madrid la Tertulia Literaria Médica-Chymica-Phísica con el objetivo de renovar y mejorar la medicina del momento, cuyos estatutos quedan redactados el 2 de septiembre y aprobados el 5 de octubre del mismo año; en ellos se recoge su composición, actividades y normas de funcionamiento. El 12 de agosto de 1734 se propone cambiar el nombre de Tertulia por Academia Médica Matritense y se redactan unos nuevos estatutos, que son aprobados y firmados por Felipe V el 13 de septiembre de 1734. El 15 de julio de 1738, Don José Cervi, primer Presidente de la nueva Academia, consigue del mismo monarca que la nueva Academia quede bajo protección real y pase a denominarse Regia Academia Médica Matritense, origen de nuestra Real Academia Nacional de Medicina.

La desaparición de la documentación académica desde marzo de 1752 a octubre de 1791 –período que D. Luis Sánchez Granjel llama "los años oscuros de la Academia"–, que corresponde a los reinados de Fernando VI (1746-1759) y Carlos III (1759-1788) no permite tener información precisa de todas las actividades de la Academia durante ese período.

El 26 de mayo de 1796, Carlos IV firma y sanciona nuevos estatutos y se establece un *Plan de ocupación en que deberá emplearse la Real Academia Médica de Madrid*, que supone la aceptación e incorporación del pensamiento científico europeo moderno a la práctica de la medicina y el diseño de un amplio programa de actividades para desarrollar por los señores académicos. Entre estas, figura la “formación de la nomenclatura o explicación de las voces técnicas españolas mejorando la que hasta ahora se ha ejecutado, defectuosa en la actualidad por la ignorancia de la medicina y ciencias naturales [...]”, que es la primera mención, en la documentación académica conocida, a la elaboración de un diccionario médico.

Sin embargo, este propósito no se cumple y es preciso esperar hasta la segunda mitad del siglo XIX para encontrar alguna nueva referencia sobre el particular. En efecto, el 28 de abril de 1861, Isabel II sanciona y aprueba un nuevo *Reglamento para la Real Academia de Medicina de Madrid*, que en su Título I, “Del objetivo de la Academia”, hace mención, entre otras muchas cosas, a elaborar un *Diccionario tecnológico de ciencias médicas*. El Reglamento fue publicado en la *Gaceta de Madrid* de 2 de mayo de 1861, firmado por el ministro de la Gobernación D. José de Posada y Herrera. Supuso para la Academia una liberación del control gubernamental y una mayor autonomía en su funcionamiento, si se compara con el *Reglamento General para las Reales Academias de Medicina y Cirugía del Reino*, sancionado por una Cédula Real de Fernando VII de 31 de agosto de 1831, que había sido redactado por el cirujano D. Pedro Castelló y Ginestá.

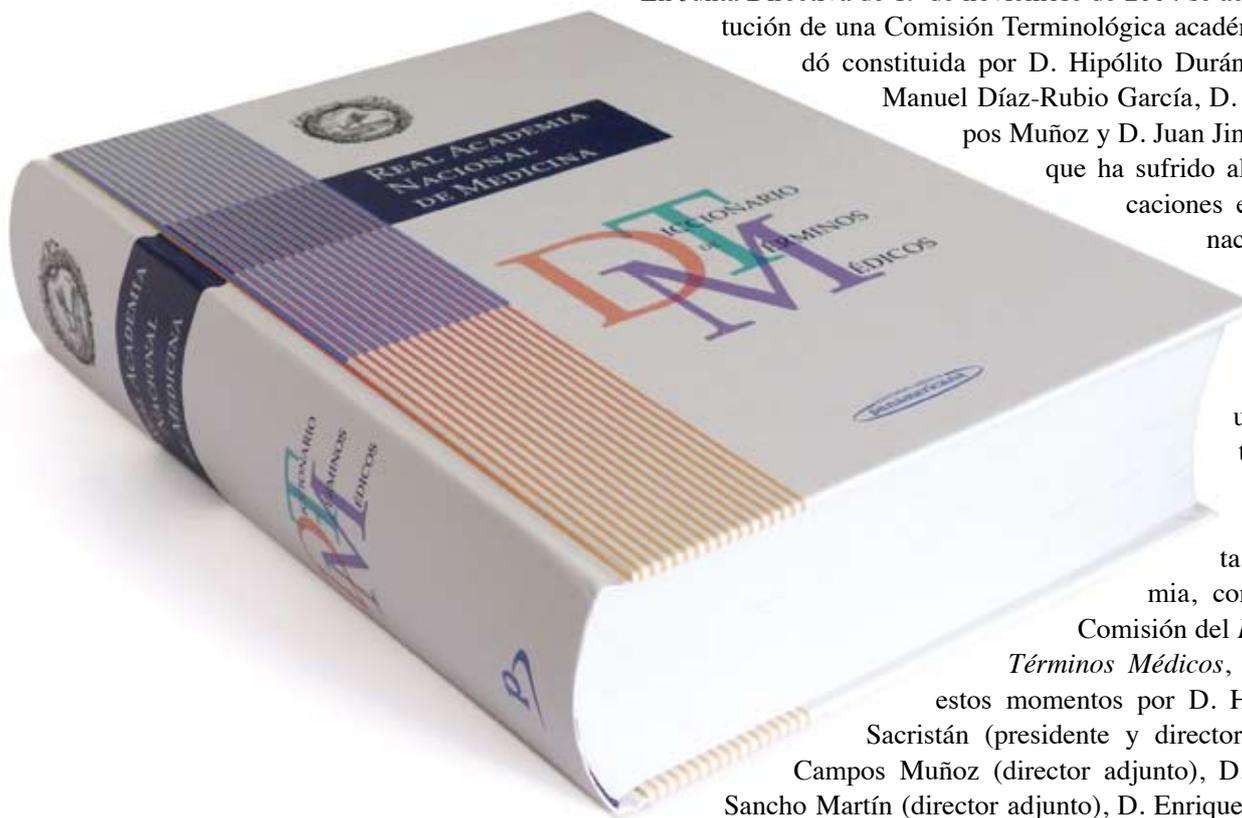
Hemos de llegar a finales del siglo XX para que por iniciativa de dos insignes Académicos, don Antonio García Pérez y don Hipólito Durán Sacristán, a la sazón Presidente de esta Real Corporación, comenzaran las tareas preparatorias para la elaboración de un *Diccionario terminológico de ciencias médicas*, según consta en el Acta de la Junta Directiva de 20 de enero de 1998. Se elabora así una primera base de datos con las definiciones aportadas por los señores académicos de acuerdo con su especialización profesional. En otras actas de la Junta Directiva (19 de enero de 1999 y 16 de 2000) y de la Junta de Gobierno (1 de junio de 1999) se da cuenta de la marcha del diccionario. A la muerte del Prof. García Pérez el 3 de mayo de 2002, la Junta Directiva de 18 de junio de 2002 designa al Prof. Durán como coordinador y director de los trabajos del diccionario.

La complejidad y magnitud del proyecto hizo aconsejable la creación y contratación, en septiembre de 2004, de un equipo técnico especializado y un equipo lexicográfico



La complejidad y magnitud del proyecto hizo aconsejable la creación (acta de Junta Directiva de 1 de junio de 2005) y contratación, en septiembre de 2004, de un equipo técnico especializado con un grupo director integrado por D. Fernando Navarro, D. Ignacio Navascués y D. Fernando Pardos, y un equipo lexicográfico constituido por las lingüistas D.^a Cristina González y D.^a Carmen Remacha, auxiliadas en tareas administrativas por D.^a Paloma Manzanal, y de D. Francisco Cortés, etimólogo, y D.^a María Luisa Clark, traductora. De esta forma, las definiciones aportadas por los señores académicos en sus respectivas especialidades son analizadas y adaptadas por el equipo técnico a las características lexicográficas establecidas para la obra, incorporando la etimología, el equivalente en inglés, las abreviaturas, los sinónimos y las observaciones según procede en cada caso.

En Junta Directiva de 19 de noviembre de 2004 se acordó la constitución de una Comisión Terminológica académica, que quedó constituida por D. Hipólito Durán Sacristán, D. Manuel Díaz-Rubio García, D. Antonio Campos Muñoz y D. Juan Jiménez Collado, que ha sufrido algunas modificaciones en su denominación y composición en los últimos años hasta llegar a ser una de las actuales comisiones permanentes de esta Real Academia, con el título de Comisión del *Diccionario de Términos Médicos*, constituida en estos momentos por D. Hipólito Durán Sacristán (presidente y director), D. Antonio Campos Muñoz (director adjunto), D. Luis García-Sancho Martín (director adjunto), D. Enrique Moreno González y D. Julián Sanz Esponera.



En enero de 2005 se creó una comisión de trabajo, conocida como Comisión del Diccionario, integrada por los académicos de número de la antes mencionada Comisión del Diccionario de Términos Médicos y el grupo director y de lingüistas del equipo técnico especializado contratado. Tal comisión mixta se reúne mensualmente en sesiones ordinarias de trabajo o en sesiones extraordinarias cuando los asuntos por tratar así lo requieran, donde se establecen y aceptan los cronogramas de tareas, se analiza el cumplimiento de los trabajos, se debate sobre las definiciones de términos conflictivos o de difícil interpretación y, en definitiva sobre cuantas cuestiones puedan mejorar la calidad del diccionario, es decir, actúa como garante de la elaboración, seguimiento y supervisión de la obra. Por otra parte es el órgano de relación entre el equipo técnico y la Real Academia como institución, siempre con la aquiescencia de esta y de su Junta Directiva, y tiene carácter resolutivo, inmediato y continuo sobre los trabajos en curso y sobre los problemas que surgen en su desarrollo.

En los nuevos Estatutos de nuestra Academia, aprobados en 2011, en el Título II, de las funciones y fines, el artículo 6.º, punto 10, dice: "Elaborar, actualizar y publicar con periodicidad un *Diccionario de Términos Médicos*, así como vigilar y controlar el uso correcto del lenguaje" (*sic*), lo que pone de manifiesto el interés de la Academia por el diccionario.

Esta Real Corporación, aunque con un retraso de más de doscientos años, al fin da cumplimiento a uno de los objetivos y requerimientos estatutarios con la publicación del *Diccionario de términos médicos* elaborado por los señores académicos y por algunos redactores muy cuidadosamente seleccionados, que pretende ser obra de referencia en la lexicografía médica en lengua española. Y todo gracias a la iniciativa de los Académicos D. Antonio García Pérez, desgraciadamente desaparecido, y D. Hipólito Durán Sacristán, nuestro Presidente de Honor, sin cuyo entusiasmo, empuje y tesón esta empresa no hubiera sido culminada.



**Fernando A. Navarro**

Departamento técnico del
Diccionario de términos médicos
de la RANM

Aspectos novedosos o destacados en el Diccionario de términos médicos (2011) de la Real Academia Nacional de Medicina

Tras seis años de intensa dedicación, y fruto del trabajo colectivo y coordinado de la Real Academia Nacional de Medicina (RANM), el *Diccionario de términos médicos* (DTM) es ya una realidad. ¿Qué aporta este nuevo diccionario con respecto a los otros muchos que podemos encontrar en nuestras librerías?

En su primera edición, el DTM incorpora cerca de 52 000 entradas, con más de 66 000 acepciones y unas 40 000 remisiones internas. El artículo básico consta de seis campos principales: lema, información etimológica, equivalente inglés, definición, sinónimos y observaciones. Y en todos ellos el DTM se destaca claramente de otros diccionarios al uso. Son muchos, pues, los aspectos novedosos que hacen del DTM un diccionario médico sin parangón en el panorama actual de la lexicografía médica en lengua española. Por motivos de espacio, no obstante, me limitaré a comentar solo cinco de ellos, especialmente destacados.

1. Diccionario original de nueva planta

El mercado de los diccionarios médicos está prácticamente copado en España por obras traducidas o adaptadas a partir del inglés: Dorland, Stedman, Mosby, Oxford-Complutense, Harper-Collins, etc. El *Diccionario de términos médicos* de la RANM está llamado a convertirse, pues, en el primer gran diccionario médico original de nueva planta elaborado en España desde el *Diccionario terminológico de ciencias médicas* (1916) de León Cardenal.

Que el *DTM* ha sido pensado, elaborado y escrito directamente en español, y no traducido desde otras lenguas, será evidente para el lector, por ejemplo, ya desde la misma selección del lema. Junto al núcleo central de términos comunes al lenguaje internacional de la medicina en cualquier país, el *DTM* recoge abundantes términos característicos de la medicina española (aceite de oliva, Agencia Europea de Medicamentos, área de salud, ATS, Código Alimentario Español, colegio de médicos, dieta mediterránea, escuela histológica española, herida por asta de toro, médico adjunto, médico forense, MIR, ONCE, practicante, síndrome del aceite tóxico, Sistema Nacional de Salud, tanatorio, tarjeta sanitaria, visitador médico, zona básica de salud), y también de la hispanoamericana (abatelen-guas, barbijo, bioterio, ciguatera, curita, mamadera, mate, Organización Panamericana de la Salud, pinta, pupilente, razón de momios, sanitarista, tapaboca, zancudo).

Será evidente, asimismo, en la atención preferente prestada a los médicos y científicos españoles e hispanoamericanos, así como a sus aportaciones realizadas a la medicina universal. Y no me refiero solo a los más conocidos, como Severo Ochoa, César Milstein o Cajal; tienen un hueco en el *DTM* desde el ligamento de Gimbernat hasta el sín-dro-

me de Brugada, pasando por la enfermedad de Carrión, el síndrome de Chediak-Higashi, el síndrome de Tolosa-Hunt y el método de Trueta. Y desde Abulcasis, Maimónides o Pedro Hispano hasta la familia Barraquer, Mario Molina, Laín Entralgo, Arturo Alezzandrini o Javier Arias Stella, pasando por Jaime Ferrán, García de Orta, san Juan de Dios, Jiménez Díaz, Gregorio Marañón, Andrés Laguna o, en la América hispana, el argentino Salvador Mazza, el guatemalteco Rodolfo Robles, el colombiano Alfonso Caycedo, el cubano Joaquín Albarrán, el mexicano Ignacio Chávez, el uruguayo Roberto Caldeyro y el venezolano Baruj Benacerraf (véase el artículo «Médicos y personajes históricos en el Diccionario de la RANM», en el boletín n.º 6 de Actualidad de la RANM, págs. 22-23).

2. Etimología

La RANM concede gran importancia a la etimología como rectora de los criterios y directrices que determinan la correcta acuñación y el buen uso de los términos médicos, y considera que su *Diccionario* debe ofrecer información precisa sobre la procedencia y la evolución histórica del léxico especializado de la medicina.

En consecuencia, la información etimológica aportada en el *DTM* (véase el artículo «La etimología en el Diccionario de la RANM», en el boletín n.º 2 de *Actualidad de la RANM*, págs. 12-13) supera ampliamente a la que encontramos en cualquier diccionario médico actual.

No es solo que el *DTM* incorpore en esta primera edición información etimológica e histórica para cerca de 7 000 términos médicos. Es, sobre todo, que esta información no se limita a explicar el origen de un vocablo especializado, como es costumbre en los diccionarios médicos tradiciona-

les, sino que abarca asimismo su formación, su evolución histórica y la fecha de incorporación al lenguaje médico internacional. Compárense, a modo de ejemplo, los paréntesis etimológicos que incorporan en el *DTM* los cuatro términos siguientes con la correspondiente información etimológica ofrecida en los grandes diccionarios médicos (p. ej., Stedman o Dorland), o incluso los grandes diccionarios generalistas (p. ej., el *Diccionario de la Real Academia Española*).

alcohol (*al-koh'l*) ár. ‘polvos de antimonio’, ‘líquido destilado’, ‘alcohol’; en origen significaba ‘polvos de antimonio para maquillarse los ojos’, luego se usó para cualquier ‘polvo obtenido por sublimación’ y de ahí a ‘líquido obtenido por destilación’ y más concretamente ‘alcohol’; docum. en esp. desde 1254; del esp. se extendió a otras leng. modernas)

éster (al. *Ester* [combinación de *Es(sig)* al. ‘vinagre’ y (*ai*)*thēr* gr. ‘aire’, ‘éter’]; acuñado por L. Gmelin en 1848)

tiroides (gr. *thyroeidēs* (*khóndros*), [*thyre-* ‘escudo alargado’ + *-o-* + *eide(s)* ‘que tiene el aspecto de’] ‘cartílago en forma de escudo’, ‘tiroides’; docum. en Galeno; docum. en fr. desde 1560 *thyréoide*; se usó

para la glándula en fr. a partir de 1721; véase también → *-oide*)

yeyuno (*iēiūnu(m)*) lat. ‘que ayuna’, ‘yeyuno’; se aplica al yeyuno desde Celso por calco del gr. *nēstis*, ‘ayuno’, así nombrado por aparecer vacío en las disecciones; docum. en esp. desde 1381)

3. Definiciones

Como en todo diccionario de especialidad, el campo de definición constituye el elemento central de los artículos recogidos en el *DTM*. Es obvio que, en esta primera edición (apenas 52 000 entradas, correspondientes a algo menos de 30 000 conceptos médicos definidos), nuestro *Diccionario* no puede competir todavía con los grandes diccionarios extranjeros en cantidad, pero sí en calidad. Las definiciones del *DTM* aventajan claramente en muchos casos a las que encontramos en los grandes diccionarios médicos: por homogeneidad y coherencia interna, por claridad de exposición, por actualización según los últimos conocimientos médicos y, de modo muy especial, por la atención preferente prestada a disciplinas habitualmente postergadas en otros diccionarios: citología e histología, bioquímica y biología molecular, anatomía, dermatología, farmacología.



Equipo de profesionales que ha participado en la elaboración de la obra



Los aspectos más destacados y novedosos del *DTM* en cuanto a definición de conceptos médicos se comentan con más detalle y abundancia de ejemplos en el artículo «Sobre las definiciones del *Diccionario de términos médicos*» de este mismo número monográfico del boletín *Actualidad de la RANM* (página 24).

4. Sinonimia y polisemia

Tanto la sinonimia (distintos nombres para designar un mismo concepto) como la polisemia (un mismo término con distintos significados) son dos de los principales escollos con que tropieza el médico que busca utilizar de forma precisa su lenguaje especializado. Por ese motivo, la RANM ha puesto especial énfasis en conseguir un diccionario especialmente completo en este sentido.

Los vocablos polisémicos se recogen en toda su amplia variedad de acepciones vigentes en medicina y ciencias afines. Un buen ejemplo puede ser el artículo correspondiente al adjetivo ‘agudo’, que reproducimos a continuación.

agudo, -da (lat. *acūt-u(m)/-a(m)* [*acū-* ‘aguzar’ + *-tum/-am*] ‘agudo’, aplicado ya a enfermedades; término patrimonial, docum. en cast. mediev. desde 1140)

1 [ingl. *acute*] adj. Aplicado a una enfermedad o situaciones afines (por ejemplo, una complicación o una fase de una enfermedad): que comienza de manera brusca, cursa con manifestaciones clínicas intensas y evoluciona de forma relativamente rápida y breve. **Obs.:** A menudo, se califica una enfermedad como aguda solo con presentar una de las características señaladas.

2 [ingl. *acute*] adj. De las enfermedades agudas o relacionado con ellas. **Obs.:** Se aplica, por ejemplo, al paciente que padece una enfermedad aguda, o en la expresión → [abdomen agudo](#). || Puede suscitar rechazo por considerarse impropio su uso en este sentido.

3 [ingl. *sharp, acute*] adj. Aplicado a un dolor: intenso y penetrante.

4 [ingl. *sharp-pointed, acute*] adj. Aplicado a una estructura anatómica o a un instrumento: acabado en punta, punzante o afilado.

5 [ingl. *keen, acute*] adj. Aplicado a un sentido: muy desarrollado.

6 [ingl. *clever, acute*] adj. Aplicado a un a persona, a su personalidad o a su comportamiento: sutil, perspicaz o gracioso.

7 [ingl. *high-pitched*] adj. Aplicado a un sonido: con alta frecuencia de vibraciones. **Sin.:** alto. **Obs.:** Generalmente por contraposición a → [grave](#) [4].

8 [ingl. *short-term*] adj. Aplicado a un tratamiento: breve, de corta duración. **Obs.:** Puede suscitar rechazo por considerarse impropio su uso en este sentido.

9 [ingl. *single-dose*] adj. Aplicado a un tratamiento: que consta de una sola dosis. **Obs.:** Puede suscitar rechazo por considerarse impropio su uso en este sentido.

10 [ingl. *emergency, acute*] adj. Aplicado a un tratamiento: urgente. **Obs.:** Puede suscitar rechazo por considerarse impropio su uso en este sentido.

11 [ingl. *acute-phase*] adj. Aplicado a un tratamiento: que combate la fase aguda (crisis o reagudización) de una enfermedad crónica. **Obs.:** Puede suscitar rechazo por considerarse impropio su uso en este sentido.

12 [ingl. *acute*] adj. Aplicado a la toxicidad de un medicamento: que evoluciona de forma relativamente rápida y breve.

13 [ingl. *acute*] adj. Aplicado a la toxicidad de un medicamento: que aparece tras una única dosis. **Obs.:** Puede suscitar rechazo por considerarse impropio su uso en este sentido.

Obs.: Puede suscitar rechazo por considerarse impropio su uso en este sentido.

OBS.: Se recomienda precaución con este término, que se usa con significados muy distintos.

Es simplemente una muestra, pues la cobertura de la polisemia en el *DTM* puede apreciarse bien asimismo en otras muchas entradas, como ‘cadena’, ‘célula intersticial’, ‘depósito’, ‘fibra’, ‘frontal’, ‘gota’, ‘inversión’, ‘máscara’, ‘pico’, ‘prueba’, ‘puente’, ‘reducir(se)’, ‘sensible’ y ‘vía’.

En cuanto a la sinonimia, el *DTM* incorpora, ya en esta primera edición, cerca de 35 000 sinónimos y variantes (incluidos sinónimos arcaicos o históricos, términos coloquiales, formas incorrectas o desaconsejadas, y variantes léxicas o gráficas).

Algo parecido sucede con las variantes ortográficas: quien busque ‘soriasis’ por la letra S encontrará una remisión a ‘psoriasis’ (en la letra P), o quien busque ‘eczema’ encontrará una remisión a ‘eccema’. Y también con los términos complejos de alfabetización dudosa: en otros diccionarios, el médico suele dudar entre buscar la expresión *in vitro* por la letra I o por la letra V, buscar ‘recién nacido’ por la R o por la N, o buscar ‘doble papada’ por la D o por la P; en el *DTM*, todas estas expresiones tienen entrada duplicada, con remisión de una a la otra, lo cual facilita enormemente su uso entre médicos y otros científicos, por lo común poco familiarizados con las convenciones lexicográficas.

bloque [en]

1 = en bloque.

5. Carácter normativo y didáctico

La RANM ha creído conveniente conferir un carácter normativo y didáctico al *DTM*. Interesa destacar este aspecto porque no es habitual hoy en día; vivimos en una época en



la que la lexicografía, los diccionarios, se centran más en el uso. Los diccionarios —se nos dice— deben ser simples notarios del uso, y son los hablantes quienes van dando forma al lenguaje. Es una actitud que puede valer, tal vez, para el lenguaje general, pero no necesariamente para el lenguaje científico, que debe caracterizarse por su precisión y su claridad, y está sujeto a normalización.

Al médico se le plantean constantemente dudas e interrogantes en el uso de los términos y conceptos especializados en todos los ámbitos científicos. Ha sido voluntad de la RANM que el *DTM*, amén de contemplar el uso real, contenga abundante información normativa sobre usos, incorrecciones, ortografía y otros aspectos relacionados con el lenguaje médico, de tal modo que se convierta en un medio útil y sencillo para que el médico de habla hispana pueda resolver sus dudas. El *DTM* desempeña eficazmente esta función gracias a la incorporación de 27 000 observaciones de utilidad práctica. En los límites del presente artículo resulta imposible, desde luego, comentarlas con detenimiento; me limitaré, pues, a presentar apresuradamente una pequeña selección de ellas.

Algunas observaciones alertan al lector frente al riesgo de confusión entre términos parecidos o conceptos afines:

fiebre intermitente

[...]

OBS.: No debe confundirse con → *fiebre remitente* ni con → *fiebre recurrente* [1].

Otras exponen de manera resumida diversas recomendaciones de uso:

centro de cuidados paliativos

[...]

OBS.: La preferencia por "centro de cuidados paliativos" o "unidad de cuidados paliativos" depende del contexto; suele utilizarse "unidad de cuidados paliativos" si está incluida dentro del organigrama de un centro sanitario, pero "centro de cuidados paliativos" si funciona de manera autónoma o independiente.

Un tercer grupo de observaciones atañen a las normas gramaticales, ortográficas o tipográficas de interés para la redacción de textos médicos y científicos:

°C

[...]

OBS.: No debe confundirse el símbolo de grado (°) con la *o* voladita (°) de los teclados de ordenador. || Este símbolo se escribe separado por un espacio de la cantidad numérica precedente; por ejemplo, 27,4 °C.

diazepam

[...]

OBS.: El uso de *z* antes de *e* no se ajusta a la norma ortográfica general en español, pero la forma "diazepam", ajustada a la norma, es de uso minoritario; más raramente, puede verse también "diazepán" y "diacepán".

Se ha prestado asimismo especial atención a los problemas que plantean la escritura y la pronunciación de palabras o nombres extranjeros, tan frecuentes en el lenguaje de la medicina:

Bence Jones

[...]

OBS.: La pronunciación original aproximada es */bens yons/*, pero en España se oye también */bénze yons/*. || Puede verse también Jones; es incorrecta la grafía con guion (~~Bence-Jones~~), pues no se trata de dos médicos distintos, sino del apellido compuesto de un mismo médico.

Y tenemos, por último, un nutrido grupo de observaciones destinadas a señalar errores frecuentes, traducciones incorrectas o formas viciadas, que se muestran gráficamente al lector con el recurso a una línea horizontal de tachado:

esperma (lat. tardío *sperma* del gr. *spérma* 'semilla', 'esperma'; docum. en esp. desde 1251)

1 s.m. = semen.

OBS.: La RAE admite también su uso con género femenino, que carece de justificación histórica o etimológica, y es muy raro entre médicos; la RANM lo desaconseja: la esperma. || Es error frecuente el uso incorrecto de **esperma** en el sentido de → **espermatozoide**, por influencia del inglés *sperm* (espermatozoide).

salmonela

[...]

OBS.: Es incorrecta la forma ~~salmonella~~. || Es error frecuente el uso incorrecto de ~~salmonela~~ con el sentido de → **salmonelosis**.

Diseño original de nueva planta, etimología, definiciones, sinonimia y polisemia, y observaciones de carácter normativo o didáctico: cinco aspectos en los que el *DTM* descuellos claramente de otros diccionarios médicos que actualmente encontramos en las librerías. No parece exagerado afirmar, pues, que el *Diccionario de términos médicos* de la Real Academia de Medicina marca un hito de alcance histórico dentro de la lexicografía médica española. La RANM puede sentirse satisfecha de la tarea realizada; que, por cierto, no es más que el principio. Es de esperar que en futuras ediciones el *DTM* continúe creciendo en envergadura y consiga llevar a plenitud estas y otras de sus características más destacadas.

—●—





Fernando Pardos

Departamento técnico del
Diccionario de términos médicos
de la RANM

De Babel a la norma: las terminologías normalizadas en medicina, biología y ciencias afines

Es casi una tradición, cuando se habla de ciertos temas terminológicos como la creación de neologismos o las características especiales de determinado lenguaje de especialidad, acudir a una cita obligada. Me refiero a una frase de Cicerón (*De Finibus* III, 3): *..Nobis parienda sunt imponendaque nova rebus novis nomina*. Hay que crear nuevos nombres para las cosas nuevas. Y para los conceptos, las ideas, los procesos y los procedimientos. Seguía Cicerón explicando por qué las novedades lingüísticas de cada rama del conocimiento nacían directamente de la necesidad de tales ciencias de expresar los conceptos objeto de su particular estudio. Lo cierto es que, aun siendo plenamente vigente la cita ciceroniana, su autor no podía imaginar la inconmensurable marea de conocimiento que la especie humana ha ido acumulando a través de los siglos. Y con ella, los nombres, las palabras, el lenguaje especializado correspondiente. Más aún, el mundo de Cicerón en el año 45 A.C. era un mundo latino, donde el conocimiento y la ciencia eran en latín o no eran. Y aunque gracias a ello gran parte de la terminología especializada tiene raíces clásicas, el desarrollo de las distintas lenguas y el devenir de la Historia con los consiguientes desplazamientos de poder, hegemonía y preponderancia de unos países a otros, ha complicado el panorama terminológico hasta extremos inconcebibles, hasta configurar una Babel científica en la que la comunicación resultaba muy difícil, por no decir imposible o inútil.

Es entonces cuando los científicos, con su inherente tendencia al orden, intentan con mayor o menor éxito sistematizar, homogeneizar y regular al menos algunos aspectos de su terminología, creando códigos nomenclatoriales, regulaciones y normas para estandarizar denominaciones y conceptos. En suma, para referirse todos ellos a la misma cosa con el mismo nombre, con los consiguientes beneficios en tiempo y esfuerzo y evitando errores graves. Se trata de designar denominaciones que sean precisas y específicas, lingüísticamente correctas, eufónicas y estables gracias a la sanción de un comité oficial o institución de prestigio en el área científica correspondiente. Evidente-

mente, una labor normalizadora tal ha seguido cauces históricos distintos según las ramas del conocimiento, con diferentes resultados, generalizaciones y ámbitos de aplicación. Ciencias como las matemáticas, la física o la química han recurrido en gran medida al uso estandarizado de símbolos. Dos rayitas paralelas significan “igual” en notación matemática, pero un químico las utilizará además para designar un “doble enlace”. La biología ha utilizado la normalización nomenclatorial para hacer frente a problemas de clasificación de los seres vivos, de ahí los nombres científicos de animales y plantas. Es evidente que la medicina no se ha mantenido al margen del proceso, y como ciencia que es y con sus amplias conexiones y relaciones con otros sectores científicos, ha normalizado y estandarizado su nomenclatura, además de adoptar las correspondientes de otras ciencias. Sin embargo, para la medicina, el problema clasificatorio no tiene tanta importancia, y su nomenclatura está dirigida a la descripción anatómica o a señalar causas, procesos, procedimientos y efectos.

El *Diccionario de Términos Médicos (DTM)* de la Real Academia Nacional de Medicina, como notario del léxico utilizado por los profesionales de esta ciencia, no puede sino reflejar en la información que ofrece a sus usuarios las distintas nomenclaturas normalizadas que se utilizan diariamente en el ámbito de las ciencias de la salud. Y lo hace con el máximo rigor posible, marcando explícitamente este tipo de información en lugares específicos dentro de los artículos de su nómina y ateniéndose siempre, en el desarrollo de sus definiciones, a los usos establecidos por los distintos códigos nomenclatoriales. Veamos a continuación ejemplos de todo ello seleccionados de entre las entradas del Diccionario. Como indicación general, los artículos del *DTM* asociados a una nomenclatura normalizada especifican ésta entre corchetes [] situados al principio de la acepción correspondiente, inmediatamente antes de la definición. Allí se indica también el tipo de nomenclatura, ya sea un símbolo matemático o físico, una fórmula química, un nombre científico de animal o planta, una DCI farmacéutica o un término de la Terminología Anatómica.

porcentaje [ingl. *percentage*]

1 s.m. [símb.: %] Número de partes de un conjunto como fracción de 100. [...]

Existen entradas en las que el uso de nomenclaturas normalizadas es abundante, como ocurre en las dos acepciones de ‘**curio**’. En este caso, una misma palabra corresponde a dos conceptos normalizados distintos, una unidad de



medida y un elemento químico, cuyos símbolos normalizados son, lógicamente, diferentes. Además de entre los corchetes señalados, los preceptos y convenciones de la nomenclatura normalizada se utilizan en el desarrollo de las definiciones, como se observa en la notación de los isótopos:

curio

1 [ingl. *curie*] s.m.

[símb.: Ci] Unidad tradicional de radioactividad, [...]. En el SI equivale a $3,7 \times 10^{10}$ Bq.

Obs.: Es incorrecto el símbolo 'C'.

2 [ingl. *curium*] s.m.

[símb.: Cm] Elemento químico radioactivo transuránico [...] Sus isótopos más estables son el ^{242}Cm y el ^{240}Cm .

Por la especial complicación de las distintas formas de notación química reguladas por la IUPAC (*International Union of Pure and Applied Chemistry*), las fórmulas de los compuestos se presentan en su forma más abreviada.

hexaclorobenceno [ingl. *hexachlorbenzene*]

1 s.m. [fórm. quím.: C_6Cl_6] Derivado perclorado del benceno [...]

Las definiciones de compuestos farmacéuticos constituyen un excelente ejemplo de doble nomenclatura normalizada, una desde el punto de vista de la química, con su fórmula correspondiente, y otra desde el de la farmacia, con la expresión de la DCI o Denominación Común Internacional adoptada por la Organización Mundial de la Salud.

haloperidol [ingl. *haloperidol*]

1 s.m. [fórm. quím.: $\text{C}_{21}\text{H}_{23}\text{ClFNO}_2$; DCI: haloperidol] Antipsicótico del grupo de las butirofenonas [...]

Los nombres de animales y plantas recogen en sus respec-

tivos artículos su correspondiente nombre científico de acuerdo con los preceptos de los Códigos Internacionales de Nomenclatura Zoológica y Botánica (ICZN y ICBN).

ladilla

1 [ingl. *crab louse*] s.f. [n. cient.: *Phthirus pubis*] Insecto áptero del orden Anoplura, parásito hematófago de la región púbica humana [...]

digital

...

6 [ingl. *digitalis*] s.f. [n. cient.: *Digitalis purpurea*] Planta herbácea de la familia Scrophulariaceae, [...]

Los microorganismos, que raramente reciben nombre común, tienen sus entradas correspondientes en el *DTM* de acuerdo con su nombre científico oficial.

Pseudomonas

1 n.p. Género bacteriano de bacilos [...] Comprende numerosas especies, entre las que cabe destacar *P. aeruginosa*, *P. fluorescens* y *P. putida*.

La nomenclatura de las estructuras anatómicas se encuentra normalizada en la *Terminología Anatómica*, anteriormente *Nomina Anatomica*, cuyas denominaciones latinas aparecen en letra cursiva en el interior de los corchetes reseñados anteriormente.

músculo extensor propio del meñique [ingl. *extensor muscle of little finger*]

1 [TA: *musculus extensor digiti minimi*] Músculo alargado, fino y superficial del compartimento posterior del antebrazo [...]

Por último, las siglas, un fenómeno lingüístico de presencia creciente en la medicina, merecerían todo un estudio aparte, pero en cuanto que denominaciones estandarizadas y utilizadas internacionalmente también tienen entrada propia en el *DTM*.

LSD [ingl. *LSD*]

1 [fórm. quím.: $\text{C}_{20}\text{H}_{25}\text{N}_3\text{O}$; DCI: liserida] Alucinógeno derivado del cornezuelo y obtenido por síntesis [...]

Al adoptar todos estos usos nomenclatoriales, el *DTM* pretende, desde una perspectiva estrictamente científica y aplicando todo el rigor y la precisión posibles, contribuir al conocimiento y a la extensión del uso de las nomenclaturas normalizadas en la comunicación especializada entre los profesionales de las ciencias de la salud.





Sobre las definiciones del *Diccionario de términos médicos (DTM)*

Elaboración y autoría de las definiciones

Las definiciones del *Diccionario de términos médicos* de la Real Academia Nacional de Medicina (RANM) constituyen el resultado de un laborioso proceso en el que han colaborado los miembros de la RANM, personas delegadas por estos¹ y miembros del equipo lexicográfico. La autoría de algunas definiciones, en particular las de naturaleza morfológica, estructural o funcional, o las provenientes de especialidades o superespecialidades médico-quirúrgicas solapadas, es múltiple.

Se rogó a los autores que enviaran definiciones originales de los términos adjudicados, si bien, y a modo de referencia, se les entregó una ficha con las definiciones de esos mismos lemas que figuran en tres diccionarios médicos ingleses de prestigio (*Dorland's Medical Dictionary*, *Stedman's Medical Dictionary*, *Churchill's Medical Dictionary*) y en el único diccionario médico español clásico (*Diccionario terminológico de ciencias médicas*, ed. Masson). Para las definiciones de la biología molecular y la psiquiatría se utilizaron asimismo, como consulta, las obras *Oxford Dictionary of Biochemistry and Molecular Biology* y *Campbell's Psychiatric dictionary*, respectivamente. Como es natural, los autores se sirvieron de su propia experiencia y también de consultas en otras fuentes bibliográficas, algunas de ellas reflejadas en la propia aplicación lexicográfica.

El equipo lexicográfico, una vez examinada la definición, la devolvió, con las correcciones lexicográficas pertinentes, al autor, o en muchas menos ocasiones a otra persona, para que revisara la nueva versión. En casos excepcionales, dadas las dificultades que entrañan ciertas acepciones, los lemas debieron pasar uno o más filtros de los autores, de los coautores, de los revisores o de la Comisión del *DTM*.

Además, y con una periodicidad casi mensual desde el 18 de abril de 2006 hasta el 1 de diciembre de 2010, los señores académicos tuvieron la oportunidad de verificar, en la propia sede de la Academia, cerca de un millar de entradas nuevas, que hasta ese momento habían validado los autores, los revisores y el equipo lexicográfico.

Para terminar, los Prof. E. Casado y Prof. L. García-Sancho, académicos de número de la RANM, efectuaron una lectura y revisión del conjunto de la obra, y aportaron numerosas propuestas de mejora.

Sistematización y uniformidad de las definiciones

Si toda obra lexicográfica se presta a la sistematización de buena parte de sus artículos, un diccionario técnico especializado, como el *DTM*, no podía representar ninguna excepción. Desde el principio, cuando se concibió la planta del diccionario, se confeccionaron plantillas para definir una serie de entradas. Estas plantillas se desdoblaron en nueve grandes categorías: a) morfología, que abarca las definiciones de arterias, articulaciones, huesos, ligamentos, músculos, nervios y venas, b) microbiología, con normas para la definición de bacterias, virus y otros animales, c) fármacos, d) química, con criterios para la compilación de elementos y compuestos químicos, e) hormonas, f) personajes de la medicina, g) instrumentos, h) unidades de medida e i) formantes etimológicos.

Extensión de las definiciones y campos (o especialidades) temáticos

El *DTM* nació con dos vertientes claras, etimológica y normativa, y el desarrollo y crecimiento en estos dos campos ha resultado ciertamente satisfactorio. No obstante, conforme fue avanzando la obra y de modo casi espontáneo, el contenido de las definiciones empezó a cobrar mayor protagonismo. Un número importante de las primeras definiciones originales fue objeto de revisión y ampliación. Al final, las orientaciones etimológica, normativa e informativa del *DTM* han alcanzado un magnífico equilibrio, y cabe afirmar, sin ningún temor, que la obra destaca por estas tres facetas.

Ninguna acepción del diccionario lleva marca temática alguna, a diferencia de lo que ocurre con otros diccionarios médicos. Sin embargo, durante el procesamiento se colocó esta señal, en bastantes ocasiones múltiple, sobre cada acepción. Dicha asignación facilitó sobremedida el reparto de los términos pendientes de definición a los autores, las revisiones, el recuento de lemas por especialidades médicas y quirúrgicas, y brindará, con algunos retoques pre-



Ignacio Navascués Benloch
Departamento técnico del
Diccionario de términos médicos

¹ En una etapa intermedia de la fase de compilación del diccionario, en la redacción de algunas definiciones intervino un equipo de tres médicos traductores formado por M. J. del Sol, E. de Terán y E. Martín-Jacod.



vios, una herramienta provechosa para futuras consultas. Los campos temáticos, enumerados en el orden jerárquico establecido arbitrariamente para simplificar su selección, son estos: instrumentación, laboratorio, física, química, botánica, farmacología, biología molecular y genética, imagen, morfología (estructura y función), topografía, enfermería, patología general, operaciones (cirugía), alimentación, anestesia y cuidados intensivos, medicina física y rehabilitación, inmunología y alergia, microbiología y enfermedades infecciosas, oncología, hematología, aparato locomotor, aparato cardiovascular, aparato respiratorio (y cirugía torácica), aparato digestivo (y cirugía digestiva), reumatología, traumatología, neurología (y neurocirugía), endocrinología y metabolismo, aparato reproductor y sexualidad, andrología, tocoginecología, nefrourología, dermatología, otorrinolaringología, oftalmología, cirugía plástica, estomatología, psiquiatría (y psicología), pediatría, geriatría, medicina alternativa, experimentación clínica y preclínica, toxicología, epidemiología y medicina preventiva, gestión y economía sanitaria, bioestadística, informática, medicina legal y forense, historia de la medicina, antropología, bioética, medicina deportiva, educación médica, profesiones sanitarias, etimología, organizaciones y establecimientos sanitarios, metrología, zoología y miscelánea.

Casi un tercio del leuario contenido en el *DTM* corresponde, como es de esperar, al campo morfológico, que abarca la anatomía, la histología, la fisiología, la anatomía patológica y la fisiopatología. En esta obra se han cuidado con esmero las definiciones de anatomía, histología y fisiología, pilares de la medicina. Si las acepciones anatómicas se sistematizaron al máximo, las histológicas deben recibir mención honorífica, pues no suelen gozar de tanto relieve y pulcritud en las publicaciones similares.

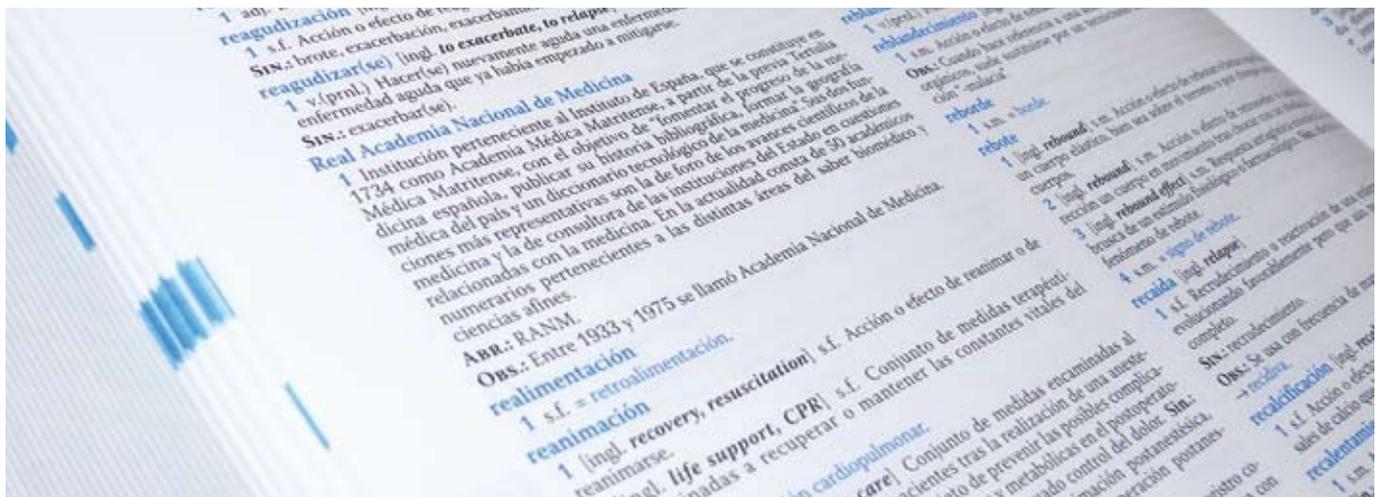
La segunda área temática (13 % del leuario) más nutrida del *DTM* es la química, que engloba, aparte los elementos y compuestos químicos, muchos lemas bioquímicos y de la biología molecular. Las definiciones químicas son precisas y concisas. Los términos de la biología molecular y de la genética, dos de los principales motores de la investigación

y del progreso en la medicina, están descritos con profusión y claridad, y las observaciones al respecto despejan las posibles dudas en un campo tan minado por los anglicismos.

La tercera categoría temática es la neurología (aprox. 11,5 %) que, además de la neurología y la neurocirugía, incluye la neuroanatomía, disciplina que despertará, sin duda, admiración por el contenido informativo tan extraordinario y completo que se ofrece en el *DTM*. La neurología del *DTM* se caracteriza por una descripción sobresaliente, concisa, clara y meticulosa de los signos, síntomas, síndromes, trastornos y enfermedades neurológicas, algo nada sencillo dada la complejidad y aridez de esta disciplina.

En cuarto y quinto lugar figuran, con un porcentaje casi idéntico (aprox. 8,5 %), la farmacología y la microbiología (incluye las enfermedades infecciosas), terrenos ambos abonados para la sistematización. Los lectores disfrutarán, hecho inédito o casi inédito en la lexicografía médica, con las entradas de farmacología. Nada se ha quedado en el tintero, ni siquiera los fármacos más recientes. Es verdad que, dado el alcance de la obra, no han podido entrar todos los principios activos, pero el *DTM* contiene los miembros más destacados de todos los grupos terapéuticos. La microbiología se ha definido asimismo con arreglo a una plantilla, lo que facilita la consulta de las distintas especies, géneros y familias microbianos. Las enfermedades infecciosas ocupan el lugar acreditado por su importancia.

El grupo siguiente de disciplinas y especialidades médicoquirúrgicas representa, en términos globales, el más cuantioso, y su porcentaje de aparición en el diccionario varía entre un 1 % y algo más de un 6 %. Estas son las categorías, ordenadas de mayor a menor frecuencia de aparición: aparato cardiovascular, aparato digestivo, endocrinología y metabolismo, psiquiatría (y psicología), dermatología, operaciones (y cirugía general), tocoginecología, física, pediatría, oftalmología, hematología, biología molecular y genética, patología general, aparato respiratorio, alergia e inmunología, instrumentación, zoología (se solapa en gran parte con la microbiología), traumatología, nefrourología, oncología, historia de la medicina, otorrinolaringología,





radiodiagnóstico (imagen), odontología, alimentación, reumatología, botánica, anestesia y bioestadística.

Este grupo está representado por casi todas las especialidades y superespecialidades de la medicina. El número de entradas de la mayoría de ellas alcanza un 3 %; algunas disciplinas, sin embargo, como la cardiología y la angiología, la gastroenterología, la dermatología, la psiquiatría, la tocoginecología, la pediatría y la oftalmología, exceden, en virtud de su significación, el porcentaje indicado. Los términos cardiovasculares se han definido con una nítida orientación fisiopatológica; se han incluido lemas, como el síndrome coronario agudo, que no se encuentran en otros diccionarios de gran renombre. Ciertas operaciones de particular interés en el ámbito cardiovascular, como las anastomosis, derivaciones, cortocircuitos y otras, se diferencian con suma precisión en el *DTM*, algo que sin duda complacerá a los lectores, dada la confusión terminológica reinante en este pequeño gran mundo de la cirugía vascular y cardíaca, con sus inconfundibles *stents* y *baipases*.

La gastroenterología y la cirugía digestiva se tratan con especial rigor. Las entradas gastroenterológicas destacan por el cuidado descriptivo y la pertinencia de la exposición. En cuanto a la cirugía general y digestiva, es uno de los campos más ambiciosos y mejor tratados de la obra. Las operaciones se definen con una nitidez y detalle que rebasan en la mayoría de los casos la atención prestada en otras obras parecidas. Los lectores se sorprenderán al ver desdobladas muchas de las acepciones operatorias. Sobre la instrumentación quirúrgica (y médica), pese a no ser exhaustiva, destaca el mimo con el que se enumeran las diferentes piezas que componen cada instrumento, algo hasta ahora inusitado en este tipo de obras.

La dermatología se ha caracterizado siempre por una descripción prolija y profusa de las lesiones. El *DTM* no escapa a esta tendencia innata. Los lemas dermatológicos están definidos con exquisito rigor y detalle.

La psiquiatría es una especialidad esencial de la medicina y su conocimiento solo está al alcance de los especialistas. Las definiciones del *DTM*, aparte de su originalidad, ayudarán a entender esta difícil y complicada especialidad por la nitidez expositiva y la amplitud y profundidad de su contenido.

La tocoginecología ha recibido un trato especial en esta obra, pues las definiciones han sido sistemáticamente revisadas por un equipo de cuatro expertos. Todos han contribuido a perfeccionar las entradas obstétricas y ginecológicas, que sobresalen por la concisión y precisión conceptual.

Las acepciones de neumología y cirugía torácica así como de las de alergia e inmunología resaltan por su claridad, pertinencia de los conceptos y redacción sencilla.

Capítulo aparte merece la pediatría, disciplina de enorme relieve. En el *DTM*, el lector asistirá con grata sorpresa a

las descripciones de los términos pediátricos. Encontrará entradas completísimas, ricas en calificativos certeros y atinados, y dotadas de gran minuciosidad narrativa.

Lemas representativos del DTM

abciximab [ingl. *abciximab*]

1 s.m. [fórm. quím.: $C_{2101}H_{3229}O_{673}S_{15}$; DCI: abciximab] Fragmento Fab de un anticuerpo monoclonal de naturaleza quimérica (humana-murina) que actúa como inhibidor de la agregación plaquetaria al impedir la unión del fibrinógeno y del factor de Von Willebrand a los receptores glucoproteínicos IIb/IIIa de las plaquetas. Se emplea por vía intravenosa para prevenir complicaciones isquémicas agudas en situaciones de alto riesgo trombótico, especialmente en la revascularización de las arterias coronarias.

ABR.: c7E3 Fab.

abdomen agudo [ingl. *acute abdomen*]

1 [CIE-10: R10.0] Síndrome abdominal de causa muy diversa (peritonítica, traumática, obstructiva, vascular, mixta), caracterizado fundamentalmente por un dolor, casi siempre agudo en su cronología e intensidad, acompañado de otras manifestaciones intraabdominales, en particular alteraciones inespecíficas del tránsito gastrointestinal (vómitos, detención del tránsito, diarrea) y deterioro progresivo y grave del estado general. Exige una exploración física y un diagnóstico diferencial rápidos por parte del médico y suele precisar tratamiento quirúrgico urgente. Se distingue un abdomen agudo quirúrgico o verdadero y un abdomen agudo médico (también llamado falso o pseudoabdomen agudo), que aparece en afecciones sistémicas (infecciosas, hematólogicas, vasculares, endocrinas, metabólicas, yatrógenas, tóxicas), en afecciones abdominales (cólicos, linfadenitis mesentérica aguda inespecífica, úlcera péptica, etc.) y en procesos extraabdominales (hematoma de la vaina de los rectos, afecciones pleuropulmonares, crisis coronaria, neuritis y neuralgias intercostales, etc.).

SIN.: abdomen quirúrgico, abdominopatía aguda, síndrome abdominal agudo, síndrome abdominal quirúrgico, síndrome abdominal urgente.

OBS.: Puede suscitar rechazo por considerarse anglicismo impropio y confuso; pero ninguna de las alternativas propuestas se ha impuesto aún en la práctica; probablemente, porque, hasta que se descubre la causa del dolor, este término facilita notablemente la comunicación entre los médicos responsables del paciente. || Si la causa del dolor agudo es traumática, no suele utilizarse la expresión de "abdomen agudo". || No debe confundirse con → **peritonismo**.

aguja (lat. *acūcula(m)* [*acu(m)* 'aguja' + *-culam* 'pequeña']; docum. en esp. desde 1240) [ingl. *needle*]



1 s.f. Utensilio para coser, bordar o tejer, constituido por una varilla de metal, hueso o madera, con punta aguda en un extremo y generalmente con un orificio por el que se pasa el hilo, en el otro extremo.

2 s.f. Instrumento metálico que guía y facilita el paso de un hilo o hebra a través de tejidos seccionados o lesionados para proceder a su sutura. Consta de tres partes: cabeza, cuerpo y punta. La cabeza es la zona de unión de la aguja con el hilo, que puede realizarse enhebrando el hilo a través de un orificio llamado ojo (aguja traumática) o bien el extremo del hilo se encuentra embutido en el interior de la cabeza formando un todo continuo con ella (aguja atraumática), que son las más utilizadas actualmente. El cuerpo de la aguja es la porción comprendida entre la cabeza y la punta; es de calibre y longitud variables y puede tener una superficie de sección cilíndrica, triangular, cuadrada o cilíndrica aplanada; según la forma del cuerpo, las agujas pueden ser rectas o curvas, con diferentes tipos y grados de curvatura. La punta de la aguja puede ser cónica, triangular o tener un diseño especial. Sin.: aguja quirúrgica, aguja de sutura.

3 s.f. Instrumento para la administración de fármacos en solución por las distintas vías inyectables que se adapta a una jeringuilla que contiene el líquido medicamentoso. Consiste en un tubo metálico hueco, con un extremo cortado en bisel y el otro provisto de un casquillo o pabellón adaptable a la jeringuilla; su longitud y su diámetro son variables y se adecuan a la vía que se utilice para la inyección.

4 s.f. Objeto en forma de aguja.

aparato (lat. *apparātu(m)* [*ad* 'junto a' + *parā(re)* 'preparar' + *-tum*] 'equipo', 'provisiones'; docum. en esp. desde 1293)

1 [ingl. *apparatus*] s.m. Instrumento más o menos complejo destinado a un uso diagnóstico, terapéutico o rehabilitador. Obs.: Los términos "aparato", "dispositivo", "máquina" y "mecanismo" se usan con frecuencia de forma intercambiable, como si fueran sinónimos.

2 [ingl. *system*] s.m. Unidad estructural y funcional del cuerpo humano formada por un conjunto de órganos que concurren en una determinada función del organismo. Sin.: sistema [3]. Obs.: No debe confundirse con → sistema [2]. || La línea divisoria conceptual entre "sistema" y "aparato" es cada vez más tenue en anatomía. Tradicionalmente, en español suele llamarse "sistema" a los encargados de la coordinación e integración funcional del cuerpo humano (por ejemplo, sistema nervioso, sistema endocrino, sistema inmunitario, sistema hemolinfático, etc.), y "aparato" a todos los demás (por ejemplo, aparato digestivo, aparato circulatorio, aparato respiratorio, aparato urinario, aparato locomotor, aparato reproductor, etc.).

3 [ingl. *apparatus*] s.m. Unidad estructural y funcional

intracelular formada por un conjunto de orgánulos que concurren en una determinada función celular. Sin.: órgano celular, órgano intracelular.

4 s.m.; coloq. = aparato de ortodoncia.

célula (*cell(am)* lat. 'celda' + *-ul(am)* lat. 'pequeña'; se usó ya en época mediev. en anatomía para cavidades fisiológicas; se supone que fue el ingl. R. Hooke en 1665 el primero que usó el término en sentido biológico moderno al aplicar el microscopio a tejidos orgánicos y parecerle que eran celdillas de un panal; en esp. o fr. no se docum. hasta el s. XIX) [ingl. *cell*]

1 s.f. Unidad estructural y funcional mínima que, rodeada por una membrana, es capaz de constituir un sistema viviente, tanto si está aislada como si forma parte de un organismo multicelular. Estructuralmente, se distingue entre células eucariotas y procariotas, según tengan o no núcleo diferenciado, respectivamente. Funcionalmente, la célula es el vehículo a través del cual se transmite la información hereditaria que define cada especie.

2 s.f. Recipiente que aloja los componentes necesarios para la realización de un proceso físico.

3 s.f. Dispositivo que contiene dos electrodos y es capaz de generar entre ellos una fuerza electromotriz.

célula madre

1 [ingl. *mother cell, parent cell*] Célula que, por división, da lugar a dos o más células hijas. Obs.: En ocasiones abreviado a "madre", cuando por el contexto se sobrentiende.

2 [ingl. *stem cell*] Célula indiferenciada con capacidad para autorrenovarse de forma ilimitada o prolongada y para dar origen a células diferenciadas de uno o varios linajes. El resultado final es una división asimétrica que origina una célula hija idéntica a la célula madre y otra célula hija que inicia un programa de diferenciación celular. Las células madre se clasifican, atendiendo a su potencialidad para diferenciarse en distintos linajes, como células totipotentes, pluripotentes, multipotentes y unipotentes; o bien atendiendo a la etapa de la vida, como células madre embrionarias, células madre adultas y células madre fetales, que incluyen las del cordón umbilical. Las células madre son responsables del desarrollo y mantenimiento de las poblaciones y tejidos corporales, y se utilizan en medicina regenerativa para la terapia celular y para construir tejidos artificiales por ingeniería tisular. Sin.: blastocito, célula estaminal, célula germinal, célula precursora, célula primordial, célula progenitoria, célula stem, célula troncal, citoblasto.

3 = célula madre hematopoyética.

OBS.: Para el plural, el uso duda entre "células madre" (que es la forma predominante) y "células madres".





“UN DICCIONARIO PARA TODOS LOS PÚBLICOS”

Así definió el presidente de la RANM el *Diccionario de términos médicos* en el acto de presentación celebrado en nuestra sede el pasado 27 de septiembre, en el que también intervinieron los profesores y Académicos Miguel Lucas y Tomás, secretario de la Academia; Antonio Campos, miembro de la Comisión del *Diccionario*; Hugo Brik, presidente de Editorial Médica Panamericana; Ignacio Garralda, presidente de Mutua Madrileña y José Manuel Blecua, director de la Real Academia Española (RAE) y presidente del Instituto de España.



Real Academia Nacional de Medicina
Calle de Arrieta, 12. 28013 - MADRID
Teléfonos: 91 547 03 18 - 91 547 03 19
Fax: 91 547 03 20

ISSN 1889-2949
Depósito Legal M-1360-1958

Secretaría de Redacción: **Planner Media**

Director del Boletín: **Prof. Manuel Escudero Fernández**

Junta Directiva:

Prof. Hipólito Durán

Presidente de Honor

Prof. Manuel Díaz-Rubio

Presidente

Prof. Joaquín Poch

Vicepresidente

Prof. Miguel Lucas y Tomás

Secretario General

Prof. Julián Sanz

Secretario de Actas

Prof. Angel Nogales

Tesorero

Prof. Manuel Escudero Fernández

Contador

Prof. Luis Sánchez Granjel

Bibliotecario