

Herramientas para el traductor  
médico del año 2001

**Christian Balliu**

## Herramientas para el traductor médico del año 2001

La presente ponencia tendrá por objetivo subrayar la necesaria alianza, para los traductores médicos, entre el conocimiento del tema y del sociolecto por una parte, y la organización necesaria de las fuentes de información gracias a los bancos de datos y las memorias de traducción, por otra.

El uso de la TAO (traducción asistida por ordenador) será de gran ayuda, con tal de que prevea criterios lingüísticos inherentes al proceso traductivo, así como criterios coherentes de elección de la traducción más adecuada en un contexto determinado: frecuencia de uso, repetición de las mismas soluciones para problemas similares.

Dicho de otro modo, en el ámbito de la traducción, el problema de la tipología textual está en el centro de todas las discusiones desde hace unos veinte años, por lo menos. En efecto, la dicotomía, muy cómoda en el plano teórico, entre textos generales y textos especializados, parece resolver el problema del sociolecto tan característico de los campos especializados (Lerat, 1995).

### 1. Caracterización de los textos médicos

Sin embargo, incluso desde el punto de vista estilístico, el 'discurso médico' es más connotado de lo que uno podría pensar a primera vista y no se limita a una conexión terminológica, denotada, de las nociones presentes en el texto.

Cuando analizamos la tipología de los textos especializados, nos damos cuenta de que las diferentes ciencias no recurren a una lengua común para transmitir sus conocimientos y hallazgos. Como sabemos, la medicina poco tiene que ver con el derecho, la economía o la informática, por ejemplo, aun cuando nociones jurídicas, consideraciones económicas y ordenadores van indudablemente vinculados a la medicina moderna en todos sus aspectos. Concretamente, la labor de un médico forense se sitúa en el punto de encuentro entre la cirugía, el diagnóstico clínico y biológico y las indagaciones de un criminólogo, a quien incumbe facilitar informaciones para un sumario redactado por un juez instructor. Su informe, ya que son los textos los que aquí nos interesan, apelará a un estilo y a una terminología tanto médica como jurídica, y también, a veces, biológica y matemática.

Al enfocar la multiplicidad semántica y estilística del enjambre de textos especializados, llegamos con toda certeza a plantearnos la siguiente pregunta: ¿Qué es en realidad la lengua médica? ¿A qué criterios definitorios corresponde?

También hay que decir que campos muy particulares como el de la medicina usan giros semánticamente no marcados por el propio carácter científico de la disciplina, sino que son el fruto de la historia de la disciplina, ineludiblemente vinculada con la evolución sociológica del hombre.

Como escribe acertadamente Navarro (1997: 9) :

“Pero no son los extranjerismos, las malas traducciones y la exagerada dependencia de las recomendaciones académicas los únicos problemas a los que se enfrenta el idioma de la medicina en España. Tanto dentro como fuera de nuestro país, la complejidad del lenguaje médico actual, fruto de sus veinticinco siglos de historia y de su propia riqueza, es fuente de muchos otros graves problemas, como la sinonimia, la polisemia o la siglomanía”.

A diferencia de otras disciplinas, como la economía, la informática o el derecho, la medicina no va regida por esquemas inventados, aplicados por el hombre –el que quiere imponer su propia organización de la realidad, doblegándola a sus criterios organizacionales–, que varían según los países, las empresas y sobre todo los conceptos culturales diacrónicos.

La medicina, en cambio, tiene que proponer una descripción científicamente exacta, es decir, averiguable en las condiciones más severas, y que sea válida para todos los individuos, sea cual fuere su origen o su raza. Dicho de otro modo, es una disciplina universal con un fondo común, cuya coherencia y exactitud van avaladas precisamente por una terminología rígida. La difusión y la mediatización de los hallazgos científicos en el campo de la medicina imponen una realidad diagnóstica, terapéutica y formativa válida para el mundo entero.

No obstante, si la realidad científica es común y tiende naturalmente a una uniformización, hay una relación muy peculiar entre la disciplina y los científicos que se ocupan de ella, ya que la disciplina tiene por objeto al hombre mismo. Las descripciones de enfermedades, de tratamientos aplicables a los pacientes y el contacto cotidiano con los hombres, quienes forman en su cuerpo el polo de interés del médico, no podían sino desembocar en un estilo, una fraseología e incluso una terminología a la vez cotidiana y humana (Balliu, 1998).

## **2. ¿Existe una terminología médica homogénea?**

Por lo tanto, circunscribir la traducción médica a nociones y términos de especialidad significa olvidar que la medicina no es una ciencia exacta, regida por leyes insoslayables, sino que es un arte, aplicado al hombre por el hombre. Es una ciencia evolutiva, cuyos conceptos dependen del entorno sociocultural en el que beben, y cuestionada sin cesar por los propios médicos.

La objetividad deseada por los autores de textos médicos, con el fin de garantizar el carácter científico de lo expuesto, se encuentra antes que todo en la terminología, estandarizada internacionalmente en la medida de lo posible. De esta forma, uno podría llegar a pensar que los textos médicos no autorizan el recurso a connotaciones.

Sin embargo, un análisis detenido de los campos especializados demuestra que los textos científicos recurren a una connotación que, no por ser latente, no es real;

la inducen, precisamente, consideraciones sociolingüísticas muy poderosas. También la sinonimia, que según muchos terminólogos, debería excluirse de las “lenguas de especialidad”, está muy presente, como lo demuestra Navarro (*ibid.*):

“En relación con la sinonimia, el bocio exoftálmico hipertiroideo se conoce como Graves’ disease en los países de habla inglesa (en honor al internista irlandés Robert James Graves), Basedow Krankheit en los países de lengua alemana (en honor al médico alemán Karl Adolf von Basedow) y malattia di Flajani en Italia (en honor al médico italiano Giuseppe Flajani); para terminar de complicar la cosa, los países que quedan al margen de esta disputa chovinista han acuñado también sus propios sinónimos: así, en Francia suele denominarse maladie de Basedow-Graves, mientras que entre los médicos españoles la denominación más habitual es enfermedad de Graves-Basedow”.

A propósito, conviene mencionar que desde el siglo XIX se viene advirtiendo una apropiación de la enfermedad del paciente por parte del médico y un desplazamiento del polo de interés a partir del enfermo hacia la enfermedad; así es como abundan los epónimos en medicina y las enfermedades que designan siempre llevan el nombre de un médico famoso que las descubrió o curó, nunca el del enfermo que lleva el mal en sí. Pensemos en la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, los bacilos de Hansen o Koch, el síndrome de Cushing, la enfermedad de Hodgkin, etc.

La connotación está muy presente en los textos médicos, incluso en los muy especializados, por representar la lucha (en el sentido militar de la palabra) entre el paciente y la enfermedad. Ésta toma muy a menudo la forma de un agente infeccioso con características activas. También los vínculos conflictivos entre médico y enfermedad han generado una exuberancia de términos en un principio ajenos al campo médico, pero que han ido imponiéndose para ocultar dentro del idioma la incapacidad terapéutica, a veces evidente sobre el terreno (Balliu, 1994).

A raíz de lo que acabo de comentar, parece obvio que el aprendizaje de la traducción médica tiene necesariamente que abarcar, al lado de la terminología y del conocimiento del tema, una iniciación al sociolecto médico. El estudio de este sociolecto demostrará que la terminología no basta, ni mucho menos, para traducir correctamente y con precisión un texto médico.

### **3. Las memorias de traducción**

Con lo cual, si las memorias de traducción son muy útiles a la hora de proponer traducciones homogéneas, tanto desde el punto de vista estilístico como semántico, no bastan para proporcionar al traductor soluciones únicas, repetibles en cualquier circunstancia.

La idea clave es que hay que evitar el ‘criptodogmatismo’ tan tentador proporcionado por las memorias de traducción y mantener un sentido crítico frente a las soluciones propuestas por la máquina. Las herramientas informáticas de ayuda a la

traducción tendrán que tomar en cuenta la idiomática, tan importante como la terminología en la traducción médica.

Las memorias de traducción se basan necesariamente en el almacenamiento de traducciones, que a veces abarcan varias frases, y que pueden ser usadas por el traductor por corresponder a fragmentos del original que el ordenador "reconoce". El reconocimiento de la máquina puede variar mucho e ir de un 10% a un 100%. Uno de los mayores problemas de las memorias de traducción estriba en el hecho de que trabajan frase por frase (o frase tras frase), sin naturalmente poder eludir el obstáculo lingüístico. Dicho de otro modo, las memorias de traducción son un diccionario de palabras y expresiones, y no son en modo alguno un diccionario de ideas, ni siquiera de uso (Gross, 1994).

Otro problema es la pluralidad de los autores. Raras veces una documentación lexicográfica, incluso dentro de un mismo campo, es la obra de un autor único; así es como la uniformización terminológica se hace cada vez más difícil. Además, la corrección del léxico y de los giros propuestos también se puede poner en tela de juicio.

¿Por qué, entonces, utilizarlas cada día más en las organizaciones internacionales y en las agencias de traducción? En opinión de la Directora General del Servicio de Traducción de la Unión Europea (Flesch, 1997-1998: 9), la informática apunta a:

- acelerar el proceso de traducción;
- reducir los costes;
- valorar el aspecto humano al eliminar las partes repetitivas del trabajo del traductor. El traductor llega a ser un 'administrador de la traducción'.

Al respecto, hay que saber que cada año llegan 50.000 documentos al Servicio de Traducción, cuya producción asciende a 1,2 millones de páginas. En el año 2000, la 'traducción automática' dentro de la Unión Europea habrá movido más de 250.000 millones de pesetas.

#### **4. El problema de las fuentes de documentación**

Conforme con lo que acabo de comentar, las memorias de traducción son a la vez la mejor y la peor de las cosas. La mejor, porque permiten ahorrar tiempo y homogeneizar las soluciones terminológicas e incluso sintácticas de un texto o de varios textos, proporcionándole al traductor una coherencia de estilo y de contenido.

También son la peor de las cosas porque la solución propuesta no por ubicarse en la máquina es exacta en el 100% de los casos. A la terminología de las memorias de traducción el traductor deberá agregar la terminología de las 'páginas amarillas', es decir, el listín telefónico.

Dicho de otro modo, hay dos tipos de terminología, sea el campo enfocado la medicina u otra especialidad: la terminología de los bancos de datos terminológicos, como por ejemplo Termium (Canadá), Eurodicautom (Unión Europea), y la termi-

nología cotidiana de los especialistas del campo. Frente a la primera, estática, poco evolutiva, se alza la segunda, viva, más centrada en el discurso que en la hipercorrección lingüística.

Al lado de la terminología léxica se encuentra también la terminología idiomática, es decir, la que va más allá de las palabras para enfocar las colocaciones dentro de los campos de especialidad.

## **5. La quiebra de la traducción automática**

Uno puede deducir de lo expuesto más arriba que la traducción automática, aun en un campo tan especializado como es el de la medicina, no puede, al menos por el momento, dar resultados suficientemente buenos. La ausencia de autocritica y de contextualización, imprescindibles para garantizar una traducción fidedigna, constituye un obstáculo insalvable.

Por consecuencia, terminología y traducción automática van ineludiblemente vinculados, porque ambas apuestan a lo lingüístico para realizar las transferencias interlingüísticas. Al contrario, el traductor no se vale de correspondencias lingüísticas, sino más bien de equivalencias, colocando de esta forma su labor a nivel del mensaje y no de la lengua.

Así, a la hora de utilizar la herramienta informática, es interesante demostrar que el traductor puede aceptar o no la propuesta de traducción hecha por el sistema, tratándose de una frase idéntica o próxima a la que debe traducirse, por discrepar con el contexto de la frase, el tipo o el destinatario del documento, o por introducir el autor una segunda intención (Balliu y Merten, 1999).

## **6. Ventajas y desventajas de las memorias de traducción**

A raíz de lo que acabo de exponer, uno podría llegar a pensar que las memorias de traducción sólo tienen desventajas y que su uso es bastante inútil, incluso peligroso.

Sin embargo, Ross (2000: 10-11) ha demostrado que esta herramienta también le ofrece al traductor algunas ventajas dignas de mentar:

- conservación de una gran cantidad de documentos bajo forma modular;
- coherencia terminológica, cuando la traducción la hacen varios traductores;
- posibilidad de compaginar textos fuente de muchos formatos diferentes;
- disminución del volumen de traducciones repetitivas y reducción de los costes de producción;
- integración posible de las memorias de traducción en un sistema de asistencia a la traducción.

Las desventajas parecen menos numerosas, con tal de que el traductor sea bueno:

- el enriquecimiento del diccionario es una labor enorme;
- el tiempo necesario para constituir una memoria verdaderamente eficiente;
- el tiempo necesario para aprender el uso correcto de las memorias.

Claro está que el número de las desventajas irá aumentando si el utilizador es un aprendiz de traductor. Lo esencial es que la máquina ayude al traductor y que éste no confíe ciegamente en ella.

## 7. ¿Qué pasa en la cabeza del traductor?

Krings (1986) tituló su tesis: “*Was in den Koepfen vonden Uebersetzern vorgeht?*” Hoy día podríamos hacer otra pregunta, más actual: *¿qué pasa en la cabeza del traductor cuando usa las herramientas de traducción?*

El uso de las memorias de traducción influye sin duda alguna en el trabajo del traductor. En efecto, las soluciones ofrecidas por el ordenador no se limitan a una mera propuesta translíngüística, sino que le imponen al traductor una pericia en el campo dado.

La competencia cognitiva del traductor lo convierte en revisor, en corrector de la versión de la máquina más que en especialista de la comunicación interlingüística. Ello tiene, a mi modo de ver, tres consecuencias inmediatas:

- una esquizofrenia traductora: el traductor tendrá que combinar las propuestas ‘informáticas’ con su propias soluciones para colmar los huecos dejados por la máquina. El resultado será una versión doble: máquina y traductor o, por decirlo de otra manera, una alianza entre lengua y cognición;
- la imposibilidad de ‘discutir’ con las memorias de traducción para averiguar las fuentes de documentación y las eventuales modificaciones sugeridas por el traductor humano;
- la necesidad absoluta de prescindir de las inevitables correspondencias ‘palabra por palabra’ y ‘frase por frase’, de reconstruir el texto con el fin de respetar el genio de la lengua meta.

Estas tres consecuencias se pueden resumir en una: el traductor humano tiene una capacidad cognitiva; no puede escapar de las dudas a la hora de verter un texto.

## 8. Conclusión

Parece obvio que las nuevas tecnologías, y particularmente las memorias de traducción, permiten al traductor obrar en un entorno a la vez más eficiente y más cómodo. No por ello la máquina reemplazará la acción cognitiva del traductor sobre

las fuentes de documentación. Tampoco la máquina cambiará la formación del traductor. Sería un error garrafal pensar que la actividad traductora se transformará en los próximos años en una labor correctora, principalmente lingüística. Por el contrario, la entrada de la informática en el universo de la traducción irá acentuando todavía más el carácter humano del oficio, por evidenciar los límites cognitivos de la automatización.

En realidad, al menos por el momento, es el hombre quien a menudo corrige la máquina, porque la máquina no piensa, no puede corregir a nadie.

### **Bibliografía**

- BALLIU, CH., "L'enseignement de la traduction médicale: pour une nouvelle pragmatique", en *Meta*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal, vol. 39, N° 1, 1994, pp. 15-25.
- BALLIU, CH., "Enseñanza de la traducción médica a futuros traductores: enfoque teórico y práctico", en *Traducción e Interpretación en el ámbito biosanitario*, Málaga, Universidad de Málaga, Comares, 1998, pp. 79-87,
- BALLIU, CH., MERTEN, P., "Traitement informatique et traduction spécialisée. Une expérience pédagogique en traduction médicale espagnol-français", en *Journées internationales de linguistique appliquée*, Nice, Université Sophia Antipolis, 1999, pp. 37-39.
- FLESCH, C., "Les défis du multilinguisme dans l'Union européenne à l'aube du XXIe siècle", en *Équivalences*, Bruxelles, 1997-1998, pp. 5-19.
- KRINGS, H. P., *Was in den Koepfen von den Uebersetzern vorgeht*, Tuebingen, 1986.
- GROSS, M., Dictionnaires électroniques et traduction automatique, Le traducteur et l'ordinateur, sous la direction de J.-R. Ladmiral, en *Langages*, N° 116, Paris, Larousse, 1994, pp. 48-58.
- LERAT, P., *Les Langues spécialisées*, Paris, Presses Universitaires de France, 1995.
- NAVARRO, F. A., *Traducción y lenguaje en medicina*, Barcelona, Fundación Dr. Antonio Estévez, 1997.
- ROSS, É., "Usage des mémoires de traduction", Le traducteur face aux nouvelles technologies, en *Traduire*, N° 186, Paris, Société Française des Traducteurs, 2000, pp. 7-18.