

"Los médicos fueron pioneros en el mundo de la traducción"

El decano de la Facultad de Medicina de la UBA, Dr. Alfredo Buzzi, cuenta en esta entrevista realizada por la Trad. Públ. Cristina Madden, cómo armó un diccionario mediante la recopilación minuciosa de frases de personajes célebres relacionadas con la Medicina; se refiere también a la formación académica del médico y a las características que debe tener un traductor especializado en medicina.

—¿Cómo surgió la idea de realizar el *Dictionary of Medical Quotations with Biographies of Authors*?

—Este libro no fue traducido, fue un libro que escribí en inglés. Sucede que mi abuela había nacido en Dublín y mi madre me hablaba en inglés. Después, como estudiante de Medicina anotaba frases relacionadas con la Medicina de personajes célebres. Después de 50 años tuve un cúmulo importante de papeles con anotaciones hechas en inglés ya que la mayoría de mis libros estaban en ese idioma. El inglés es el idioma científico por excelencia.

—¿Por eso optó por hacerlo inglés-inglés?

—El libro fue editado en Inglaterra. Los ingleses son muy exclusivos con el idioma, a ellos no les interesa el español, de modo que no había opción. La otra posibilidad hubiera sido hacerlo en castellano e inglés, pero en español representaba un doble trabajo, y aquí el libro corría el riesgo de tener una menor difusión que con el público de habla inglesa. A pesar de que se dice que aquí hay muchos médicos, unos 90 mil, los médicos de habla inglesa son muchos más, millones de Australia, Canadá, Estados Unidos, Sudáfrica. Lo importante era que el libro tuviera difusión y también poder tener un beneficio económico.

—¿Cuánto tiempo le llevó confeccionarlo?

—Yo anotaba las cosas que me parecían interesantes y las guardaba para no perderlas. A veces las tomaba de libros prestados. Cuando me jubilé me nombraron profesor emérito. Entonces me encontré con tiempo, vi que esto podía tomar forma de libro y me parecía que un diccionario facilitaba la búsqueda de una cita determinada. Trabajé mucho en la com-

putadora, el menor de mis seis hijos, que habla muy bien en inglés me ayudó con el índice y me lo corrigió y tipeó todo de nuevo.

—¿Utilizó alguna metodología en particular para el armado de este enorme listado de términos médicos?

—Sí, cada cita tiene un título y eso le da un mayor atractivo.

—¿Hubo términos que quedaron fuera al momento de cerrar el diccionario?

—El editor me sacó muchos. Mi hijo me ayudó a armar un índice cruzado y eso, por ejemplo, quedó fuera. El original tenía 400 o 500 páginas y el texto definitivo quedó con 338.

—¿El diccionario es utilizado como material de lectura o consulta en alguna cátedra?

—No, lamentablemente aquí en la UBA recibí una crítica que me dolió: ¿por qué no lo escribió en castellano?, me dijeron. Lo que ocurre es que hay mucha gente que no habla inglés. Y el inglés científico es mucho más fácil y simple del que uso en mi diccionario de citas.

—La Medicina es una ciencia dinámica, en constante cambio y superación. Como tal produce nuevos términos, ¿cómo surgen, quiénes los crean y con qué criterio?

—Los neologismos se crean a partir de un nuevo hallazgo. De hecho, había un gran fisiólogo inglés llamado Charles Sherrington que contaba que un amigo suyo, un histólogo, le dijo: "encontré una conexión entre dos neuronas, pero no sé cómo llamarlas", y Sherrington le dijo: "llamála dendrita. En griego dendrita significa conexión entre dos células". Entonces, un término nuevo surge cuando hay un hecho nuevo que antes



Dr. Alfredo Buzzi y Trad. Públ. Cristina Madden

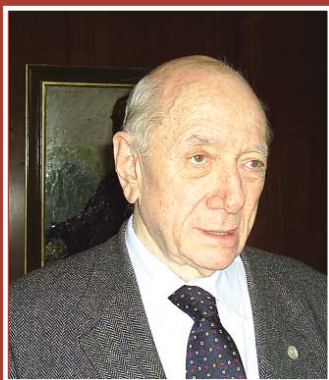
no existía. Con la computación sucede lo mismo pero, si bien se han aplicado términos vulgares, como *mouse* o se han creado nuevos términos concernientes a la informática, la informática en sí es un nuevo término. Los neologismos, son inherentes al progreso de las ciencias.

—Estudiantes y profesionales, ¿adoptan sin problemas estos nuevos términos?

—Sí, pero a veces los usan en exceso y tienen que explicar a qué se refieren. Hay algunos profesores que usan términos difíciles que los alumnos de hoy con una preparación secundaria deficiente no entienden. Hay palabras en castellano que uno las pronuncia en clase y los alumnos preguntan "¿qué dijo?". Hay que usar un idioma muy llano. Pero el problema, más que con los alumnos, es con los pacientes, porque los médicos tendemos a preguntarle al paciente: ¿tiene disnea? y el paciente no conoce el término. "¿Le falta el aire?", eso es lo que uno debería preguntar. Pero es lo que aprende después: a no usar en exceso términos médicos. Si además el enfermo es tímido, nos encontramos en problemas.

—¿Qué desafíos en particular plantea la traducción médica con relación a otros campos del traductor?

—Hay que conocer el tema. Esto es fundamental. Para hacer una traducción médica hay que haber sido estudiante de Medicina o ser médico, si no es muy difícil por la naturaleza técnica de los términos, igual que a otras profesiones como ingeniería, arquitectura. Es muy difícil. Si usted estudió Medicina sabe lo que es un fémur, creo que el conocimiento del tema es muy importante. No es insalvable pero facilita mucho las cosas, y facilita mucho conocer el tema a fondo; cuanto más se sabe, mejor es la traducción.



Dr. Alfredo Buzzi

En 1955 se recibió de médico en la UBA y se doctoró dos años después. A partir de 1964 se dedicó a la docencia. Es Consejero Titular por el Claustro de Profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, electo desde 1990 hasta el presente con algunas interrupciones. Dirigió el Departamento de Medicina de la Facultad de Medicina de la UBA. En 2000 fue nombrado Profesor Emérito de Medicina Interna de la Facultad de Medicina de la UBA y fue elegido Decano para el período 2006-2010.

Ha recibido numerosas distinciones y es autor de: *Evolución Histórica de la Medicina Clínica* (1968); *Galería de Bustos de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires. Su historia* (2000); *Dictionary of Medical Quotations with Biographies of Authors*. (2006)

– ¿Qué desafíos le plantean al traductor médico los avances de la Medicina?

– Es necesario que esté actualizado; cuando uno traduce un libro de su especialidad, estar actualizado facilita mucho el trabajo. Pero la Medicina se ha fragmentado enormemente. Entonces si usted es un joven investigador que está trabajando en biología molecular, en anticuerpos monoclonales, debe saber que monoclonal significa que deriva de un solo clon de células, de una sola estirpe de células. Pero para eso tiene que ser médico y saber biología. Todos estos nuevos términos, para poder traducirlos hay que conocerlos en su idioma nativo.

– ¿Qué características especiales considera que debe poseer un traductor médico? ¿Cuál debe ser su formación?

– Primero, para ser traductor en general le tienen que gustar mucho los idiomas, leer un idioma para el que le gusta es placentero, yo aprendí inglés de chico y luego estudié francés. La lectura es fundamental. Leer bien, conocer su tema, el idioma. Tendría que pasearse por acá, meterse en un aula, escuchar, estar en una sociedad médica. Con la Medicina y con los médicos se aprende mucho desde el inicio, como en abogacía siendo empleado en un juzgado. Un traductor médico aunque no sea médico, puede ir a la Asociación Médica Argentina y escuchar una clase de incontinencia urinaria y otro día puede venir acá, a la Facultad de Medicina y escuchar una clase de anatomía del útero y entonces adquiere algo más de conocimiento.

– ¿Qué formación tienen los estudiantes de Medicina en la facultad?

– Los estudiantes tienen una formación larga con un CBC que trata de nivelar lo aprendido en los colegios secundarios. Allí aprenden Biología, Química, Sociedad y Estado y eso los equilibra a todos, eso les da la técnica de estudio. Del segundo al sexto año, son dos ciclos, uno biomédico y el otro clínico. En el primero, se aprende la estructura del cuerpo humano: la macrocopia, microcopia, fisiología, biología, es decir, el funcionamiento normal. En el ciclo clínico se ve la enfermedad, primero se mira en el microscopio, después se ve al paciente y, luego, en el laboratorio se ven los análisis. Más tarde, para finalizar la carrera, un año de internado, en el hospital: va tres meses a cada especialidad: cirugía, medicina, ginecología y pediatría. Y finalmente viene la residencia.

– ¿Está contemplado enseñar idiomas?

– Sí, pero la UBA, que es nuestra madre, tiene trece hijos que son las facultades. Los tiempos de la UBA son similares a los del Vaticano. La UBA es lenta. Pero la carrera de Derecho, por ejemplo, ya tiene idiomas. Espero que el año que viene tengamos lectura en inglés y comprensión de texto para dar las herramientas fundamentales, porque si usted es médico y no sabe inglés es analfabeto, prácticamente.

– ¿Qué se investiga en esta facultad?

– Tenemos 325 investigadores con dedicación exclusiva, en su mayoría miembros del Conicet; y tenemos varios institutos y museos. Acá se enseña, se forman médicos y se investiga. La UBA es la universidad latinoamericana que produce más investigaciones internacionales con referato, es decir, que las examinan tres o cuatro expertos y después las aprueban. Se publican en las revistas *Science*, *Nature*, *Cell Biology*. El Conicet nos ayuda porque los sueldos no alcanzan. En la UBA, Ciencias Exactas y Medicina son las facultades que más investigan y producen trabajos de investigación.

– ¿Con este panorama, cómo enfrentan los textos en inglés, los médicos y alumnos?

– Los médicos que investigan y viajan, hablan pero en un nivel inferior. Además hay muchos que escriben pero que necesitan un asesoramiento gramatical porque las revistas médicas internacionales son muy estrictas con el inglés. Los médicos clínicos que están entre los 30 y 40 años leen inglés. En general, necesitan un aprendizaje. En Europa, específicamente en Alemania, todos los médicos hablan inglés correctamente, con acento, pero todos hablan.

– ¿Desde su punto de vista, cuál es la mayor necesidad que tiene la facultad con respecto a la traducción especializada?

– Esencialmente la lectura y la publicación en inglés de aquellos que están en condiciones de hacerlo. A través de nuestra secretaría de extensión se enseña inglés, francés, alemán, portugués, y otras disciplinas. En la Historia, los médicos eran grandes traductores de latín, griego y árabe, porque en la Edad Media floreció la medicina árabe. Los médicos tuvieron siempre esa facilidad del latín, muchos sabían griego, árabe y hebreo. Los médicos fueron pioneros en el mundo de la traducción.