

El lenguaje de la crítica en el discurso médico español: una perspectiva histórica

Françoise Salager-Meyer*

Introducción

El estudio o análisis del lenguaje en sus múltiples aspectos ha sido tema de reflexión desde la remota antigüedad griega. Platón y Aristóteles destinaron buena parte de sus indagaciones a encontrar la forma más adecuada de que las palabras coincidieran del modo más preciso posible con las ideas o con los hechos. En la Edad Moderna, Leibniz, Bacon, Hobbes, Hume, Locke y otros pensadores de los siglos XVII y XVIII trataron de eliminar de las proposiciones científicas o filosóficas toda aseveración que no tuviese un asidero firme en la realidad demostrable. Lavoisier fue categórico al afirmar que «l'art de raisonner n'est rien d'autre qu'une langue bien arrangée». Más tarde, en la primera mitad del siglo XX, los integrantes del llamado Círculo de Viena, y después Whitehead, Russell, Boole, Venn, Cantor, Peano y otros, intentaron encontrar fórmulas matemáticas para expresar con toda precisión el lenguaje científico. Pese a todos estos esfuerzos, como lo reconoció el Wittgenstein tardío (*Investigaciones filosóficas*), el lenguaje se resiste a ser despojado de su ambigüedad sustancial.

Durante el período neoclásico (siglo XVIII y primeros años del XIX), la preocupación por el lenguaje recayó principalmente sobre sus aspectos morfológicos y sintagmáticos. Se trataba de clasificar y encerrar todas las posibilidades de expresión en un esquema de orden natural preestablecido. Fue la época del florecimiento de la gramática de Port-Royal. La relación entre lenguaje e historia, sociedades y culturas no aparece claramente hasta la obra de Friedrich Nietzsche. Pero la figura que más decididamente anuncia el alba de la etnolingüística es Wilhelm von Humboldt (1767-1835), político prusiano nacido en Potsdam, educador y filólogo, fundador de la Universidad de Berlín que hoy lleva su nombre. Su concepción de la estrecha relación entre el lenguaje, las sociedades y las culturas se manifiesta en la mayor parte de sus obras científicas: *Los vascos y su lengua*, *Sobre la diferencia de estructura de las lenguas humanas*, *Sobre la lengua kawi de la Isla de Java*...

No es sino a finales del siglo XIX y en pleno siglo XX cuando la mirada sobre el lenguaje ahonda en sus misteriosas profundidades. Las nuevas corrientes del pensamiento ponen al ser humano, sujeto supremo no cuestionado hasta entonces, bajo la lente y el bisturí de la disección. El lenguaje adquiere entonces un papel de primer actor en el escenario de la vida y de la realidad. Los trabajos de Friedrich Nietzsche, Karl Marx, György Lukács y Sigmund Freud suponen la avanzada en este nuevo derrotero del pensamiento. El sujeto humano es más un ser producido que productor; su protagonismo pasa

a un segundo lugar. La historia, la cultura, la economía, el lenguaje son los agentes; el ser humano es el resultado. La corriente de pensamiento llamada estructuralismo, a partir de la obra del antropólogo francés Claude Lévi-Strauss, y la más reciente que la continúa o le es antagónica, conocida como postestructuralismo, coinciden cuando menos en esta nueva visión relativista del ser humano y de la realidad. El filósofo alemán Martin Heidegger, el historiador y filósofo francés Michel Foucault, el filósofo alemán Hans-Georg Gadamer, el psicoanalista francés Jacques Lacan, el crítico literario, también francés, Roland Barthes, la lingüista y psicoanalista búlgara Julia Kristeva y otras figuras estelares del pensamiento actual se muestran de acuerdo en desposeer al ser humano del sitio de honor en la creación que antes había ostentado. La tajante dicotomía entre sujeto y objeto parece desvanecerse. La historia, la sociedad y la cultura están detrás de las formas de ver la realidad. Estas concepciones se extienden a todos los dominios del pensamiento, en particular a las artes y la literatura.

Los pensadores españoles no han permanecido indiferentes a estas novedades. Baste aquí con recordar dos figuras que destacan en el reino de las letras y la filosofía. Una es Julio Casares (1877-1964), natural de Granada, que formó parte del grupo de Ramón Menéndez Pidal (seguidor de las inspiraciones de Marcelino Menéndez Pelayo), el cual hizo hincapié en el estudio del lenguaje, los métodos de la ciencia y la historia comparada. La otra es Emilio Lledó (1927-), sevillano, en una época alumno de la Universidad de Heidelberg, donde tuvo como profesores a Karl Löwith y a Gadamer. Ha sido profesor de filosofía en las Universidades de La Laguna y de Barcelona, obtuvo el Premio Alexander von Humboldt en 1992 y es actualmente miembro de la Real Academia Española. Lledó considera que el lenguaje tiene íntima conexión con las condiciones materiales y sociales, y que no sólo revela el pensamiento, sino también la forma de ver la realidad y de interpretarla. En sus obras *Filosofía y lenguaje*, *Lenguaje e historia*, *El silencio de la escritura* y *El surco del tiempo* da cuenta de sus reflexiones sobre estas materias.

Es en el marco de estas corrientes de ideas que parten de la existencia de vínculos estrechos entre lenguaje, historia, sociedad, economía y cultura en el que se inscribe la línea de investigación que examina el lenguaje de la crítica del discurso médico, y cuyos resultados, en lo que a España se refiere, queremos exponer aquí, a la par que intentar relacionarlos con la historia de este país durante el período que fue objeto de nuestro análisis, a saber, 1830-1999.

* Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes, Mérida (Venezuela). Dirección para correspondencia: fmeyer@telcel.net.ve.

Evolución de la retórica de la crítica (1830-1999)

Una de las características retóricas más sobresalientes de la crítica española desde 1830 hasta la década de 1960, aproximadamente, es su arrogancia. De hecho, siempre se ha caracterizado por ser eminentemente directa y abierta. Veamos algunos ejemplos:³

[1] *Terminantemente y sin vacilación alguna, no podemos estar de acuerdo con los resultados del maestro y eminente práctico Sr. Ribas Pujol [1880].*

[2] *Ahora bien: ¿qué nos enseña la patogenia de la locura puerperal bajo el punto de vista de la constitución de esta psicopatía como entidad nosológica y de su distinción clínica de las demás vesanias? [...] Absolutamente nada [1887] [las palabras en cursiva figuran así en el original]. Esto por si solo [sic] basta para demostrar, en contra de la opinión del ilustrado y honorable Dr. Ponte y sus prosélitos, que la LOCURA PUERPERAL JAMÁS PODRÁ CONSTITUIR ENTIDAD NOSOLÓGICA DISTINTA DE LAS DEMÁS VESANIAS [1885] [las palabras en versalitas aparecen en mayúsculas en el original].*

Estos dos ejemplos, además de su tono mordaz y polémico, al cual nos referiremos más adelante, contienen un rasgo retórico interesante: se trata de lo que se ha llamado *courtesy markers*¹ o *manners of dispute*.² Son expresiones de deferencia y cortesía (que podríamos calificar de «reparadoras») cuya función retórico-pragmática era la de calificar al científico criticado, como si el autor de la confrontación académica quisiera suavizar el golpe que asestaba y atenuar un tanto la ofensa o agresión.

Podríamos sugerir, sin temor a equivocarnos, que la deferencia observada en la mayor parte de las críticas registradas en el siglo XIX es un fiel reflejo de la persistencia de una mentalidad caballeresca entre los científicos (¡el duelo cortés!) y del carácter individual y privado de la empresa científica de aquella época.^{3,4} Veamos ahora unos ejemplos de crítica tomados de artículos médicos publicados unos años más tarde:

[3] *Fue, ciertamente, un mal momento en la historia de la Neurología aquel día de 1869 en el que, en la «British Association for the Advancement of Science», se enfrentaron Jackson y Broca y éste quedó victorioso. Con ello se retrasó en sesenta años el adecuado enfoque de las localizaciones cerebrales. El dilata lógico que los seguidores de Broca y este mismo cometían, era tremendo [1946].*

Es fácil darse cuenta de que los ejemplos 1 a 3, además de poner en evidencia el carácter directo y hasta ofensivo de la crítica, reflejan una indicación personal (el acto crítico está dirigido a científicos claramente identificados por sus apellidos), así como el compromiso afectivo de sus autores, lingüísticamente reforzado a través del empleo de adverbios o expresiones enfáticas. De hecho, quien emite la crítica se responsabiliza entera y apasionadamente de su acto crítico.

Es lo que Atkinson⁵ llamó *presence of authorial persona*.

Los ejemplos anteriores son, entonces, claros testigos de la manera provocativa, polémica, mordaz, dialógica (casi cara a cara) con la cual los científicos españoles de los años 1830-1960 formulaban su desacuerdo.

La década de 1990 muestra cambios importantes en el comportamiento de la crítica en los textos médicos escritos en español.

De hecho, aunque todavía categórica, tiene un tono menos agresivo y menos áspero que el de la crítica de los años anteriores (ejs. 4 a 5), aunque, la implicación emocional de sus autores sigue estando muy presente.

[4] *Sin embargo, estos autores no ajustaron sus resultados en función de la edad, el sexo, la raza y el hábito tabáquico, lo cual limita considerablemente la validez de sus estimaciones [1997].*

[5] *La necesidad de preguntarse por la fiabilidad de los estudios referidos es obvia [1997].*

Los ejemplos 7, 9, 10 y 11 ilustran también el hecho de que la crítica de la última década del siglo XX es menos personal que la de los años anteriores, es decir, que los apellidos de los científicos censurados no aparecen en el cuerpo del artículo propiamente dicho, sino que se sustituyen por números en superíndices o entre paréntesis que remiten a las referencias bibliográficas señalados aquí con un asterisco entre parentesis (*).

Otro rasgo distintivo de la crítica de 1990 radica en el hecho de que está a menudo dirigida no a un científico en particular, sino a la comunidad científica como ente colectivo. Dicho de otro modo, la crítica se refiere a lagunas existentes en la literatura (ejs. 6 y 7). Como ya es bien sabido,^{6,7} esta crítica o «denuncia» permite al autor del artículo crear su propio nicho dentro del colectivo científico al cual pertenece:

[6] *Poco numerosos son los trabajos de investigación para aclarar el mecanismo alterativo de la endotelitis, vasculitis y trombosis de la FBM [1997].*

[7] *En la literatura española las publicaciones sobre PIP son escasas y referidas en su mayoría a casos clínicos aislados (*) [1997].*

Un tercer cambio retórico estriba en el hecho de que la formulación lingüística de la crítica en los textos médicos escritos en español empieza a modularse, aunque —es importante hacer hincapié en ello— sigue siendo bastante directa. Dicha modulación se suele realizar mediante el empleo de «escudos lingüísticos» (*hedges*),⁸ es decir, de elementos matizadores tales como verbos modales y epistémicos y adverbios de probabilidad (ejs. 8 y 9).

[8] *Para concluir, nos parece tremendamente prudente el señalar que, en las medidas densitométricas actualmente realizadas, quizás hoy en día con una profusión exagerada e interpretación mal efectuada, se debe ser*

rigurosamente consciente de que una medida, en sí misma, nunca nos define la masa ósea de un individuo en un sentido estricto y que los cambios observados en ellas **pueden** depender de tantas variables [...] que, de no tenerlos en cuenta, hacen de ellas *un método carente de fiabilidad* y consecuentemente *de utilidad* [1997].

[9] Así, son múltiples las publicaciones que han demostrado una mayor frecuencia de afecciones diseminadas de la enfermedad (*). Sin embargo, *este punto aún se puede considerar controvertido* [1999].

Finalmente, otra estrategia retórica de finales del siglo XX, cuyo objetivo es mitigar la fuerza de la crítica, consiste en que el autor que critica pase a ocupar un segundo plano (ejs. 10 y 11), reduciendo así su compromiso ilocucionario. Mediante este «traspaso de responsabilidad», la crítica recae en algo inanimado, un *talking fact*.⁹ Este medio retórico, que podría subsumirse bajo la amplia noción de «tematización», a la cual Luukka y Markkanen¹⁰ se han referido como una *sub-strategy of impersonalization*, se observa en los ejemplos siguientes:

[10] En los pacientes con ACV *los estudios* que evalúan las alteraciones de la hemostasia son *fragmentarios*; *la elevada prevalencia de deficiencia de Proteína C o de Proteína S* halladas por d'Angelo y cols. (*) o Sacco y cols. (*) respectivamente *no se confirma en nuestro estudio* [1997].

[11] Salvo una mujer, *el resto de nuestros casos* [sic] fueron varones 10/1, *en discordancia con otras series consultadas* que resaltan el predominio de estos tumores en mujeres (*) [1997].

Ambos ejemplos son claros testigos de que en la prosa médica escrita en español la investigación llevada a cabo empieza a ocupar una posición temática prominente a partir de la última década del siglo pasado, mientras que el *authorial persona*⁵ aspira a quedarse agazapado en el trasfondo de la crítica, como si ésta no naciera de él. La intervención del elemento personal pretende desaparecer en un sutil intento de ajustarse al «ideal» de objetividad científica. De todos modos, es de justicia hacer notar que los autores españoles no recurren con tanta frecuencia a esta última estrategia como sus homólogos anglosajones.

Creo que es apropiado hacer ahora un breve resumen de la historia política de España en el período bajo estudio (1830-1999). Esto nos permitirá tener una mejor visión de conjunto para poner en relación las características del lenguaje con el acontecer histórico.

Lenguaje e historia

¿Por qué se produce un cambio en la retórica de la crítica a partir de la década de 1960? Tras la Segunda Guerra Mundial, los EE. UU. empiezan a ejercer en numerosos países europeos una gran influencia en el campo de la política, la

economía, la industria, la ciencia y los medios de comunicación. La llegada del Plan Marshall, preludeo del tan aplaudido y a la vez tan denostado fenómeno de la globalización (que empezará a asentarse tras el triunfo de la perestroika de Gorbachov, la consiguiente caída del Muro de Berlín, en 1989, y el posterior desmembramiento del bloque comunista), supone una inyección de dinero para reconstruir una Europa en ruinas. Los EE. UU. tienen entonces vía libre para colocar en el mercado europeo no sólo sus productos, sino también su *American Way of Life*, con todo lo que ello implica. España, a causa de la dictadura del general Francisco Franco, se queda al margen de ese proceso y no sube al tren de la modernidad hasta el fallecimiento del dictador, en 1975, y la subsiguiente instauración de la democracia. Con la llegada al poder de un gobierno de «izquierda» —socialista— en 1982, la nación española se abre a Europa, hecho que favorece su entrada en la OTAN y su ingreso en el entonces denominado Mercado Común, en 1986. España deja entonces de ser el vagón de cola de Europa y el lema «África comienza en los Pirineos» pierde su vigencia.

La pertenencia a una unión de países democráticos «desarrollados» a los que se quiere y se debe imitar y el sistema político vigente favorecen un acceso más libre a la educación y a una cultura pragmática, tecnocientífica, competitiva y utilitarista. España deja atrás su pasado para embarcarse en el «tren del progreso». Todo ello posibilita una mayor competencia en la comunidad científica española y una aspiración a ingresar en los círculos científicos privilegiados del exterior muy industrializado. Se empiezan también a destinar más fondos a la investigación y al desarrollo, y la cantidad de publicaciones médicas nacionales aumenta de forma significativa: hoy día en España se editan más de 200 revistas en el campo de la medicina,^{11, 12} con el consiguiente aumento de artículos publicados y mayores posibilidades de acuerdo y desacuerdo entre científicos.

Es, pues, razonable la hipótesis de que el cambio hacia la modulación y la despersonalización de la crítica española de finales del siglo XX guarda relación con la transformación de la visión científica que se produce en España en esa época, fenómeno ligado a su vez a los cambios históricos que en el país han venido ocurriendo. En efecto, de la medicina basada principalmente en la experiencia personal, en la sapiencia y también en una vieja tradición empírica, se pasa a otra medicina basada en pruebas. Esta última utiliza como recurso esencial el método experimental, cuyas principales características son la duda, la crítica y la refutabilidad,¹³ y, por tanto, tiene que adoptar un nuevo estilo, acorde con las exigencias que tales recursos le imponen. Este nuevo estilo radica, precisamente, en una mayor impersonalización, matización y cautela del acto crítico. Podríamos especular, además, con que a esa nueva retórica crítica contribuye el hecho de que los científicos hoy día no se atreven a censurar a sus colegas en un tono duro y directo como lo hacían sus predecesores, sino que prefieren recurrir a un lenguaje aproximativo, característico de la negociación en la comunicación social. Así pues, la crítica se formula de modo oblicuo, mediante rodeos lingüísticos de índole variada, porque, aunque la competencia entre

científicos a la que hemos aludido anteriormente puede llegar a ser feroz a causa de la repartición de fondos (por lo general escasos), conviene mantener un clima de cordialidad no sólo para evitar enfrentamientos, sino también para impedir que se cierren las puertas de la publicación a causa de un lenguaje que se juzgue arrogante. No olvidemos, en efecto, que la publicación es el producto final de la actividad científica propiamente dicha, y que los académicos se encuentran bajo la fuerte presión de publicar (ya llegó al mundo académico español el famoso lema del mundo académico angloamericano *publish or perish*). Podemos, así, comprobar que las presiones sociales —o externas, y por tanto ajenas a las necesidades internas de la ciencia— influyen en el comportamiento lingüístico de los científicos y de la información científica.¹⁴

Finalmente, no es aventurado suponer que en los cambios retóricos apuntados intervienen, además, los dos factores siguientes: por una parte, la reciente aparición en España de manuales de redacción de artículos científicos que recomiendan «ponderación, tono respetuoso y ecuánime» y «evitar la inclinación a la dureza» al formular una crítica,¹⁵ y por otra, la influencia ejercida por la lengua inglesa (reconocida por la acentuada modulación de su crítica) sobre la lengua española a consecuencia del creciente contacto de los científicos españoles con la *lingua franca* de la comunicación científica. De hecho, la actualización médica en España (como, muy probablemente, en cualquier país del mundo) se realiza hoy día principalmente mediante la consulta de fuentes escritas en inglés.¹⁶⁻¹⁸ A este respecto, es interesante señalar que la transferencia al español (no siempre consciente, por supuesto) de patrones lingüísticos característicos del inglés científico se ha observado no sólo en el nivel retórico (como lo sugiere el presente estudio), sino también en el nivel léxico y sintáctico.¹⁹⁻²¹ Como muy bien lo expresa Gustavo Silva en su carta titulada «El español médico»,²² los médicos de lengua española que conocen el inglés «abrevan en referencias escritas en esa lengua e importan montones de anglicismos de toda laya, incluso sintácticos. Como consecuencia, hoy en día los textos escritos originalmente en español se parecen mucho a traducciones mal hechas del inglés; [...] el mal ejemplo cunde, de manera que acaban escribiendo así incluso quienes desconocen el inglés».

Agradecimientos. Quisiera agradecer muy sinceramente a María Ángeles Alcaraz Ariza, de la Universidad de Alicante (España), la ayuda prestada en la recopilación y el análisis del material lingüístico que permitió llevar a cabo el estudio tanto cualitativo como cuantitativo de la evolución de la retórica de la crítica en la prosa médica en español en los siglos XIX y XX.

Notas

a El año mencionado al final de cada ejemplo indica el año de publicación del artículo del cual fue tomado el ejemplo. Las palabras en cursiva se refieren a la crítica en sí.

Bibliografía

1 Valle E. A collective intelligence: The life sciences in the Royal Society as a scientific discourse community (1665-1965). *Anglicana Turkuensia*, 17. Türkü: University of Türkü; 1999. p. 257.

- 2 Shapin S. Pump and circumstances: Robert Boyle's literary technology. *Soc Stud Sci* 1984; 14: 481-520.
- 3 Salager-Meyer F, Zambrano N. The bittersweet rhetoric of controversy in 19th and 20th century French and English medical literature. *Historical Pragmatics* 2001; 2 (1): 141-175.
- 4 Salager-Meyer F, Alcaraz Ariza MÁ. Lo cortés no quita lo valiente: la retórica de la discrepancia en el discurso médico escrito en español (1880-1899). En: Palmer JC, Posteguillo S, Fortanet I. Dirs. *Discourse Analysis and Terminology in Languages for Specific Purposes*. Col·lecció Estudis Filològics, 5. Castellón: Universitat Jaume I; 2001. p. 15-24.
- 5 Atkinson D. The philosophical transactions of the Royal Society of London. 1675-1975: A sociohistorical discourse analysis. *Language and Society* 1996; 25: 331-371.
- 6 Swales J. *Genre analysis*. Cambridge: Cambridge University Press; 1990.
- 7 Salager-Meyer F, Alcaraz Ariza MÁ, Zambrano N. The scimitar, the dagger and the glove: intercultural differences in the rhetoric of criticism in Spanish, French and English medical discourse. *English for Specific Purposes* 2003; 22: 223-249.
- 8 Salager-Meyer F. Hedges and textual communicative function in medical English written discourse. *English for Specific Purposes* 1994; 13: 149-171.
- 9 Meyer PG. Hedging strategies in written academic discourse: strengthening the arguments by weakening the claim. En: Markkanen R, Schröder H. Dirs. *Hedging and discourse: Approaches to the analysis of a pragmatic phenomenon*. Berlín: Walter de Gruyter; 1997. p. 21.
- 10 Luuka MR, Markkanen R. Impersonalization as a form of hedging. En: Markkanen R, Schröder H. Dirs. *Hedging and discourse: Approaches to the analysis of a pragmatic phenomenon*. Berlín: Walter de Gruyter; 1997. p. 168.
- 11 Jordá-Olives M. Documentación biomédica: estructura y funcionamiento de las bases de datos bibliográficas. *Med Clin* 1991; 97: 265-271.
- 12 Feliú E. Confidencias de un redactor de una revista biomédica. La experiencia de *Medicina Clínica*. *Med Clin* 1995; 104: 271-276.
- 13 Popper K. *The logic of scientific discovery*. Londres: Hutchinson; 1959.
- 14 López López P. Bibliometría: la medida de la información. En: López Yepes J. Dir. *Manual de información y documentación*. Madrid: Pirámide; 1996.
- 15 Martín Vivaldi G. *Curso de redacción: teoría y práctica de la composición y del estilo*. Madrid: Paraninfo, Thomson Learning; 2000. p. 382.
- 16 Pulido M, González JC, Sanz F. Artículos originales publicados en *Medicina Clínica* durante 30 años (1962-1992): número de autores, intervalo entre la aceptación y publicación y referencias bibliográficas. *Med Clin* 1994; 103: 770-775.
- 17 Navarro FA. El idioma de la medicina a través de las referencias bibliográficas de los artículos originales publicados en *Medicina Clínica* durante 50 años (1945-1995). *Med Clin* 1996; 107: 608-613.
- 18 Navarro FA, Alcaraz Ariza MÁ. El idioma de la dermatología en España a través de las referencias bibliográficas publicadas en *Actas Dermo-Sifiligráficas* entre 1910 y 1995. *Actas Dermo-sifilogr* 1997; 88: 358-364.

- 19 Navarro FA. En pos de la verdadera causa de los anglicismos médicos. *Ars Medica* 2002; 1: 53-64.
- 20 Alcaraz Ariza MÁ, Congost Maestre N. Los anglicismos y su (no) traducción al español en textos médicos. En: Félix Fernández L, Ortega Arjonilla E. Dirs. *II Estudios sobre traducción e interpretación*. Málaga: Universidad de Málaga; 1998. p. 1035-1041.
- 21 Alcaraz Ariza MÁ. *Anglicismos en el lenguaje de las ciencias de la salud*. Alicante: Universidad de Alicante; 2000.
- 22 Silva GA. El español médico. *Panace@* 2003; 4 (11): 80-81. <<http://tremedica.org/panacea.html>>



Hierbas, plantas, animales..., lengua y traducción (I)

Enrique Bernárdez

Universidad Complutense de Madrid (España)

Ya en varios sitios he encontrado un error que me ha llamado la atención. Primero, en una serie británica de historia emitida en un canal de TV se hablaba de que durante el Imperio romano se almacenaba maíz para repartir a los ciudadanos pobres; en el capítulo dedicado a Egipto nos encontramos con que enterraban al muerto acompañado de muchas cosas, incluyendo maíz para comer en la otra vida. En un libro de tema psicológico, bastante bien traducido por lo demás y de autora también británica, se dice algo semejante respecto a los campesinos del antiguo Egipto; cito literalmente: «Sus espaldas y los dedos de los pies aparecen deformes debido a los esfuerzos que debían hacer para moler el maíz cuando querían amasar pan».

La primera vez que me topé con esta traducción del inglés *corn* fue en mis clases de inglés medieval hace más de veinte años, cuando algunos de mis alumnos vertían tal palabra con *maíz* y la encajaban sin más en textos procedentes de los siglos XI y XII. Y desde entonces la he vuelto a encontrar entre ellos..., ¿pero también en traducciones publicadas o en series de televisión?

La palabra *corn*, evidentemente (es de origen francés, claro) significa ‘grano’ en general, o ‘cereal’; en EE. UU. se ha especializado para el cereal allí más característico, que es el maíz, y parece que bastante gente tiene ahora tendencia a seguir el uso americano en la traducción. Pero, ¿de dónde viene el maíz? De América, lo que quiere decir que tan útil planta fue una total desconocida en el Viejo Mundo hasta un tiempo después de los viajes de Colón.

Es un claro error de traducción que, según el inglés americano va situándose como paradigma de la lengua inglesa, corre el riesgo de generalizarse. Pero para la mayor parte de la gente este tipo de equivocación, que es mucho más grave que una falta de concordancia u otro solecismo de cualquier clase, o un barbarismo de los que, según se dice, tanto abundan, pasará desapercibido a menos que se sepa algo de historia de la agricultura. Circunstancia que no tiene por qué darse entre los telespectadores interesados en la divulgación histórica ni entre los lectores de libros de psicología social.

A lo mejor podíamos empezar a hacer como en muchos países europeos, donde se especifica la variedad de inglés del original: *Traducido del americano* o *Traducido del inglés*, según convenga. Y el traductor, entonces, se atendería a lo que es propio en cada una de esas grandes variedades estándar de la lengua inglesa.

Reproducido con autorización de *El Trujamán*, del Centro Virtual Cervantes (<<http://cvc.cervantes.es/trujaman/>>).