



L I N G U A X
Revista de Lenguas Aplicadas
S E P A R A T A

Myriam Pacheco López

**Lingüística comparativa y
sistematización terminológica
en Fisioterapia**



UNIVERSIDAD ALFONSO X EL SABIO

Facultad de Lenguas Aplicadas

Villanueva de la Cañada, MMIV



Proyecto LINGCOM
Área de Comunicación y Lingüística Aplicada
UNIVERSIDAD ALFONSO X EL SABIO

© del texto: **Myriam Pacheco López**

Mayo de 2004

<https://www.uax.es/publicaciones/linguax/lincom003-04>

© de la edición: ***Linguax. Revista de Lenguas Aplicadas***

Universidad Alfonso X el Sabio

28691 - Villanueva de la Cañada - Madrid

ISSN: 1695-632X

Editor: J. Ramón Trujillo - linguax@uax.es

Última actualización: 2 de julio de 2006

No está permitida la reproducción total o parcial de este artículo ni su almacenamiento o transmisión, ya sea electrónico, químico, mecánico, por fotocopia u otros métodos, sin permiso previo por escrito de la revista.

EL DICCIONARIO DE COLOCACIONES EN FISIOTERAPIA. LINGÜÍSTICA COMPARATIVA Y SISTEMATIZACIÓN TERMINOLÓGICA

Myriam Pacheco¹

Universidad Nacional de Educación a Distancia

RESUMEN: Este artículo constituye un intento de aproximación al conocimiento de la terminología fisioterápica, campo que carece de modernos diccionarios y estudios actualizados. Tras describir algunos problemas con los que se encuentra el traductor médico, (o más específicamente, el profesional de la Fisioterapia) realizamos un análisis comparativo en cuatro lenguas diferentes: inglés, alemán francés y español. Al presentar estos términos en el marco del plurilingüismo actual, esperamos que este diccionario sea no sólo un instrumento pedagógico sino también una guía práctica para sus usuarios.

PALABRAS CLAVE: Fisioterapia, Lingüística de la Comunicación, Sociolingüística, Diccionario

ABSTRACT: This article constitutes a preliminary approach to the study of Physical Therapy Terminology, a field that is sorely lacking in modern dictionaries and updated studies. Following a description of some of the problems encountered by the medical translator (or more specifically, the physical therapist), we present this first attempt at a comparative analysis of physical therapy terms in four different languages: English, German, French and Spanish.

By presenting these terms in a updated multilingual context, it is our hope that this dictionary might serve both as a pedagogical tool and a practical guide to its users.

KEY-WORDS: Physical Therapy, Linguistics of Communication, Sociolinguistics, Dictionary

1. Introducción: la terminología fisioterápica en el marco de la traducción médica

La mayoría de los términos médicos tienen origen griego (relacionados con la diagnosis y la cirugía) o latino (muchos términos anatómicos²) debido la pervivencia de los trabajos iniciales de los anatomistas y epidemiólogos.

¹ Profesora de Lingüística General. Ha sido miembro del grupo de Investigación LINGCOM de la Universidad Alfonso X el Sabio. Este trabajo de investigación se desarrolló dentro de la línea de investigación “Comunicación y Salud”, bajo la dirección de José Ramón Trujillo.

Sin embargo, otras lenguas como el inglés (considerada una lengua universal), el francés, el alemán³, o el árabe⁴ (del que tomaron palabras en un momento en el que esta cultura poseía mayor desarrollo tecnológico y científico) dejan sentir su influencia. Muchos descubrimientos científicos se realizaron fuera de España, de ahí el considerable aumento de extranjerismos en castellano, especialmente de términos ingleses.

La Fisioterapia, como parte de la Terapéutica Física y de la Medicina Física⁵ posee una terminología amplísima, pues incluye palabras relacionadas con la Traumatología (esguinces, fracturas, contracturas...), Neurología (parálisis cerebral infantil, hemiplejía, enfermedades degenerativas del sistema nervioso...), Reumatología (artrosis, artritis...), Cirugía general (preoperatorio y postoperatorio), Neumología y Cirugía torácica (bronquitis, asma, intervenciones cardíacas...), Obstetricia (preparación al parto, reeducación postparto, incontinencia urinaria...), Geriatria (enfermedades degenerativas osteomusculares, inmovilizaciones prolongadas...) y Medicina deportiva (recuperación de deportistas, entrenamiento, acondicionamiento físico...).

Ante tal magnitud de vocabulario el traductor médico se enfrenta a diversas cuestiones, a veces de difícil solución:

- Grafías griegas y latinas

Algunas palabras griegas conservaron su grafía original mientras que otras fueron latinizadas. Si bien unas conservan su origen latino (virus), la mayoría cambió su escritura, significado y pronunciación en su peregrinaje por Europa y América. Como fruto de este historicismo terminológico se crea-

² En el siglo XVIII se produjeron importantes avances en la anatomía y fisiología, introduciéndose nuevos términos.

³ El alemán y el francés fueron los principales idiomas científicos a finales del siglo XIX, siendo en esta época el alemán el idioma internacional de la medicina.

⁴ La Farmacopea española consigna, entre otros, los siguientes términos de origen árabe: quina (quinna), alambique (ár. al-inbiq = alambique < gr. ambix = vaso; alcanfor (al-kafur); almíbar (ár. al-maiba < persa maybih = el jarabe del membrillo con vino y azúcar); azahar (al-azhar = la flor blanca); azúcar (as-sukkar); jarabe (sarab = bebida); alcohol (al-kuhl = el colirio); elixir (ár. al-iksir = medicamento seco < gr. xeros = seco); matraz (ár. matara = vasija < gr. metretes). También es un arabismo la palabra Khellin (jelina = principio activo del Amni visnagra, planta umbelífera del cercano Oriente, que produce relajación de la fibra muscular lisa, principalmente vasodilatación coronaria).

⁵ Esta disciplina se ha desarrollado más rápidamente en las naciones de habla inglesa desde mediados del siglo XX.

ron numeroso híbridos de diferente procedencia: del griego y del francés (hidromasaje, hipoglucemia), del griego y del inglés (electroshock, electrocutar), del griego y del latín (termonuclear, bicéfalo).

La grafía de la partícula de origen griego κιν-ε (movimiento) se sustituye en español por cine-: cinética, biocinética..., siendo ésta su forma correcta⁶, mientras que en los demás países conserva la grafía original en todos sus derivados: Kinetik, biokinetic (inglés); Kinetik, Biokinetik (alemán), Kinesie (francés).⁷

El mismo término Fisioterapia incluye esta partícula griega sólo en algunos idiomas. En Francia los fisioterapeutas reciben el nombre de *masseur-kinésithérapeute* (masajista-kinesiterapeuta), coloquialmente denominados Kiné. En los países americanos de habla hispana se utiliza el mismo término o un derivado: kinesioterapeutas/kinesiólogos. En estas denominaciones el concepto es más restringido que en los demás países.

Así, por ejemplo, en el mundo anglosajón, al fisioterapeuta se le llama de varias maneras: physical therapist (ing.amer)/ therapist/physiotherapist, mientras que en Alemania se denominan Physiater/ Physiotherapeute/ Physiotherapeut. En Quebec (Canadá) utilizan el término Physiothérapeute.

Navarro cita el ejemplo de *coccyx*, helenismo que, por influencia de la pronunciación francesa, en el siglo XIX, se transformó en 'coxis' para los médicos de habla hispana y aún hoy en día se sigue utilizando, alternando con la forma etimológica *cóccix*.

El mismo autor recoge numerosos ejemplos de apellidos de médicos alemanes, austríacos o rusos incorrectamente escritos en inglés, debido a la mala transliteración de las grafías (la incorporación de un *Umlaut* del que carece la forma original o su supresión, la influencia de la *sh* inglesa que se pronuncia igual que la *sch* alemana, etc.) debido a la importancia del alemán en la medicina del siglo XIX.⁸

- Sustantivos compuestos a partir de un nombre propio

Entre las diferentes denominaciones de la palabra radioterapia, en alemán, encontramos las siguientes: Curie-Therapie, Röntgentherapie o Röntgenbestrahlung, así como en inglés: radiotherapy, Roentgenotherapy o Roentgen-ray

⁶ Por tanto, es incorrecta la forma Quinesia, Quinesis o Quinesiterapia utilizada en algunos manuales de Terapéutica Física.

⁷ El creador del término Cinesiterapia o Kinesiterapia, posteriormente adoptado por la terminología médica, fue Georgi en 1845.

⁸ NAVARRO, F.A.: *Diccionario crítico de dudas inglés –español de Medicina*. Madrid: McGraw Hill-Interamericana, 2000, pp. 199-279-377-280-281-518.

treatment. Se han formado a partir del apellido del célebre físico alemán Guillermo Conrado Röntgen, descubridor de los Rayos X en 1895, o del apellido del matrimonio Curie (Pierre Curie y Marie Sklodowska), físicos y químicos franceses, quienes descubrieron el radio en 1898 (Marie Curie descubrió el polonio y determinó el empleo del radio en terapéutica).

Otros compuestos con el apellido *Röntgen* son Roentdiagnóstico o Radiodiagnóstico (examen médico de la constitución y funcionamiento de los órganos internos mediante los rayos X o Roentgen).

Como afirma Jean Maillot, de muchos compuestos con *Röntgen*, existen correspondientes en ruso, “e incluso se encuentran equivalentes franceses en el *Vocabulaire Électrotechnique International*, que justifica su presencia allí distinguiéndolos de los términos formados paralelamente con el prefijo *radio*, y reservando los primeros para los rayos X, y los segundos para los rayos ionizantes en general. El inglés suele rechazar tal distinción y sólo emplea los términos con radio.”⁹

- Eponimia

Maillot señala la eponimia (uso de nombres propios) como uno de los grandes problemas para el traductor médico, pues, en muchas ocasiones, una misma enfermedad aparece reseñada con nombres diferentes, ya que no siempre existe unanimidad acerca de su descubridor: “Si la *maladie de Parkinson* ‘enfermedad de Parkinson’ se dice en inglés *Parkinson’s disease* y en alemán *Parkinsonsche Krankheit*, la *maladie de Basedow* ‘enfermedad de Basedow’ o ‘bocio exoftálmico’, en alemán *Basedowsche Krankheit*, toma en inglés el nombre de *Grave’s disease*.¹⁰

López-Cózar y Mauri Más también aluden a este ejemplo típico, “conocido como *enfermedad de Graves*, *enfermedad de Basedow*, *enfermedad de Parry* o *enfermedad de Flajani*. Esta situación es relativamente frecuente y en ocasiones se soluciona de forma salomónica; por ejemplo, *linfogramuloma benigno de Besnier-Boeck-Schumann*, que es como se conoce también la sarcoidosis.¹¹

La denominación de lesiones o enfermedades en forma de epónimos resta mucha fuerza descriptiva; “es decir, no es lo mismo referirse a un cuadro morbozo como *epilepsia parcial cotinua crónica progresiva de la infan-*

⁹ MAILLOT, Jean: *La traducción científica y técnica*. Madrid: Gredos, 1997, p. 214.

¹⁰ MAILLOT, Jean: *La traducción científica y técnica*. Madrid: Gredos, 1997, p. 211.

¹¹ PUERTA LÓPEZ-CÓZAR, José Luis y MAURI MÁS, Assumpta: *Manual para la redacción, traducción y publicación de textos médicos*. Barcelona: Masson, 1995, p. 19

cia, que como *síndrome de Kojewnikow*. Algunos epónimos carecen de significado unívoco, lo que en algún momento puede provocar confusión: así Joseph François Felix Babinski (médico luteciense, 1857-1932) fue por sí sólo capaz de generar cinco epónimos: *fenómeno de Babinski*, *ley de Babinski*, *reflejo de Babinski* y *síndrome de Babinski*, que no tienen el mismo significado clínico.¹²

El ejercicio eponímico proviene del siglo XIX, “la era de Charcot: cuando los entomólogos clasificaban los insectos y los botánicos clasificaban las plantas, los clínicos clasificaban las distintas enfermedades. Era necesario en su época, pero ha agrupado a pacientes cuyas necesidades residuales son totalmente diferentes entre sí. Desde el punto de vista de movilización de medios, de elección de actos terapéuticos y de *handicap*, estas personas no pueden considerarse iguales”.¹³

Encontramos más ejemplos de este recurso metonímico (al proceder del nombre de su descubridor) en las denominaciones de las distintas fracturas:

- La fractura inversa /de Colles/de Smith es, en alemán, *Goyrant Fraktur*.
- La fractura de Bennet recibe, en alemán, la denominación de *Lenoir Fraktur* y *Boxerfraktur*.
- Fractura de Poiteau/de Colles/ en bayoneta.
- Fractura de Pott/de Dupuytren.
- Pseudofracturas/líneas de Looser.

También la poliartritis crónica progresiva de la infancia o *Still's disease* se denomina en alemán de varias maneras: *Ramon-Chauffard Syndrom/Still syndrom/Chauffard-Still Syndrom*.

Lo mismo ocurre con la espondiloartritis anquilosante, en alemán *Bectereu Krankheit* o *Bechterew-Marie-Strümpell Krankheit*, entre otras denominaciones.

- Siglas

-Por medio de siglas procedentes del inglés se han formado técnicas propias de la Fisioterapia (BMG, KABAT, DLM), así como muchas enfermedades y lesiones. A veces una misma sigla presenta diferentes significados, por lo que es aconsejable no utilizarlas de forma aislada:

¹² PUERTA LÓPEZ-CÓZAR, José Luis y MAURI MÁZ, Assumpta: *Manual para la redacción, traducción y publicación de textos médicos*. Barcelona: Masson, 1995, p. 20.

¹³ VIEL, Éric: *Diagnóstico fisioterápico*. Barcelona: Masson, 1999, p.18.

ABD designa en inglés abdomen, pero también *aged* (senil, ciego, impedido). ABS significa, en inglés, *abdominal surgery* (cirugía abdominal), *acute brain syndrome* (síndrome cerebral agudo), *alkylbenzyl sulphonates* (alquil-benzil sulfatos), *American board of Surgery*, *anti-B serum* (suero anti-B) o *at bed side* (a la cabecera).

Las siglas varían según el idioma: capacidad pulmonar total (CPT)/ *total lung capacity* (TLC)/ *Totalkapazität* (TK, TKL o VT) en alemán, mientras que, en francés, *capacité pulmonaire total* se escribiría CT; capacidad vital es (CV) en español y francés, mientras que en inglés se escribe (VC), siglas de *vital capacity* y en alemán VK o *Vitalkapazität*.

- Cambios de significado según el idioma

Otra cuestión problemática para el traductor médico es el cambio de significado de un mismo término en los diferentes idiomas (*dislocation* –en inglés– se traduce en español por ‘luxación’, nunca ‘dislocación’) o épocas: algunas palabras han ampliado su significado adaptándose a las necesidades del momento. Así, la palabra ‘relajación’, de origen francés, designaba en un principio la relajación muscular; sin embargo, en los años 70 ya había cobrado el carácter más amplio de distensión mental.

En ocasiones, se introducen nuevas terminologías referidas al mismo concepto: el término ‘hipertensión neuromuscular’ fue descrito por Jackson como un trastorno funcional y más tarde redefinido como *surmenaje* (dificultad para descansar y dormir propia del hombre de negocios o de cualquier persona sometida a gran tensión y esfuerzo).

En la década del los 70 apareció el término inglés *burnout* (quemado). Fue el alemán Herbert J. Freudenberger el primero en definir este estado como “fatiga o frustración producido por la devoción a una causa, manera de vida o relación, que fracasa en producir la recompensa esperada”. En 1972 las doctoras C. Maslach y S. Jackson sentaron las bases de su definición. En noviembre de 1981 se celebró en Filadelfia (EE.UU.) la Conferencia Nacional sobre Burnout que aunaba los diferentes criterios.

El *síndrome de burnout* o *agotamiento de combustible* (según la terminología aeronáutica) se ha aplicado en los últimos años a varias profesiones: médicos, enfermeras, profesores y fisioterapeutas (Wolfe, 1981; Schuster y col., 1984; Squires y Livesley, 1984), en las que existe una sobrecarga emocional extrema que conduce a un desgaste profesional.

Zimmermann¹⁴ señala la falta de universalidad del término ‘masaje’ no sólo en su etimología: del griego *massein* (amasar); del árabe *mass* (palpar, tocar) según Savary y Pihan; del hebreo *massech* (tantear), para Zabłudowski, sino en sus diversas denominaciones a lo largo de la historia.

- *Manipulación* en Francia a principios del siglo XIX. Los franceses subdividían el masaje en muchos tipos de manipulación: ‘fricción superficial’ (*effleurage*), que incluía la frotación (*frólemen*) y la unción (*onction*); ‘amasamiento’ (*pétrissage*) en sus diferentes formas como el ‘pellizcamiento’ (*pincement*) o el ‘magullamiento’ (*malaxation*); ‘presiones’ (*pressions*), tanto suaves (*douces*) como fuertes (*fortes*), éstas últimas comprendían el ‘machucamiento’ (*froissement*) y la ‘compresión’ (*fouillage*); ‘percusiones’ (*percussions*) y, por último, ‘movimientos’ (*mouvements*). Sin embargo, para Metziger, estas manipulaciones se reducían a cuatro: ‘fricción superficial’ (*effleurage*); ‘fricción’ (*friccion*); ‘amasamiento’ (*pétrissage*); y ‘presión’ (*tappotement*).¹⁵
- *rubbing o champooing* (derivado del término indio *chamboning*¹⁶) en Inglaterra a comienzos del XX, donde también se designaba a los masajistas, *bonsetter o arregladores de huesos*.
- ‘Fricciones’, ‘estregaduras’ o ‘friegas’, en España.¹⁷

El mismo autor cita diferentes tipos de masaje:

- Masaje del tejido conjuntivo o *Bindegewebsmassage*: técnica reflexógena que proviene del término alemán *Bindegewebe* (tejido conjuntivo) desarrollado por Elisabeth Dicke.
- El tejido conjuntivo, aponeurótico o de colágeno recibe el nombre de *fascia* para los anglófonos; de ahí las técnicas de ‘fascioterapia’.
- Masaje sincardial, creado por Fuchs en 1945 mediante la utilización del “sincardón” (Generador sincrónico de presión-pulso).

¹⁴ BELLOCH ZIMMERMANN, V., CABALLÉ LANCRY, C. y ZARAGOZA PUELLES, R.: *Fisioterapia, teoría y técnica*. Valencia: edit. Saber, 1970, p. 384.

¹⁵ Clasificaciones de Berne y Metziger, citadas en el libro *Medicamenta. Guía teórico-práctica para Farmacéuticos, Médicos y Veterinarios*, Barcelona: Labor, 1923, p. 1579.

¹⁶ Sistema indio de fricción consistente en amasar suavemente todo el cuerpo del enfermo, yendo de las partes superiores del cuerpo y de los miembros, hacia las partes inferiores.

¹⁷ Durante la dominación romana, las termas españolas contaban con un espacio donde los tracladores realizaban masajes mediante amasamientos y fricciones.

Sidney Licht recoge las diferentes acepciones del término rehabilitación: “Rehabilitación es una palabra del siglo XX. Al principio significaba restauración, después se hizo sinónima de práctica de buena medicina. En el campo de la llamada medicina física, ha parado en significar cualquier tratamiento físico, pero más que nada, ejercicios terapéuticos. En muchos hospitales y centros, los pacientes a quienes se ordenan ejercicios terapéuticos (y sólo ejercicios terapéuticos) son usualmente denominados “de rehabilitación”. Resultan cómodas esta vaguedad y amplitud, pero no existe la exactitud que impone respeto.”¹⁸

La exactitud terminológica es un requisito imprescindible para un buen traductor: *blood pressure* se debe traducir por ‘tensión arterial’ y no ‘presión arterial’; tampoco hay que confundir términos como caso y paciente, algo muy común entre los médicos de habla inglesa; la palabra clínica se utiliza en inglés (*clinic*) en la acepción de ‘consultorio, dispensario o ambulatorio’ y no debe traducirse por clínica, mientras que en España es habitual el uso incorrecto de consulta como sinónimo de ‘consultorio’...¹⁹

En cuanto a las modificaciones del tono muscular (espasmo, contractura, hipotonía, hipertonía, distonía, retracción espasmo, espasticidad) constituyen una terminología poco precisa y confusa en muchas ocasiones.

2. El diccionario de Colocaciones en Fisioterapia

La Medicina ha ofrecido criterios y clasificaciones de las enfermedades tanto en el nivel terciario como en atención primaria. Así la WONCA (Organización Mundial de Colegios Nacionales, Academias y Asociaciones Académicas de Médicos Generales/Médicos de Familia) en colaboración con el Comité de Clasificación del NAPCRG (Grupo de Investigación en Atención Primaria de América de Norte) desarrolló una Clasificación Internacional del Proceso de Atención Primaria (CIPAP) donde se recogían, no sólo pruebas de laboratorio, exploraciones radiológicas y otros métodos de diagnóstico, sino también consultas con personal sanitario diverso y servicios administrativos y clínicos.

El Comité invitó a otros grupos profesionales de disciplinas no médicas que proporcionan servicios sanitarios (entre ellos, los fisioterapeutas) a par-

¹⁸ LICHT, Sidney: *Terapéutica por el ejercicio*, Barcelona: Salvat, 1968, p. 321.

¹⁹ Ejemplos recogidos por Navarro en su *Diccionario crítico de dudas inglés –español de Medicina*. Madrid: McGraw Hill-Interamericana, 2000.

ticipar en este glosario internacional remitiendo definiciones que describieran sus disciplinas.

La Fisioterapia, desde sus inicios en pueblos de Asia y en su paso por Europa y el resto del mundo ha evolucionado. Los avances de la técnica han aportado nuevas formas de energía física. Así también la terminología se ha desarrollado, se han buscado criterios de clasificación terminológica y de organización lingüística.

Johannon sistematizaba la Medicina Física en tres grupos de medios:

- *Agentes físicos elementales* (naturales o artificiales) a los que llama fisionos: aire, agua, tierra, fuego, calor, frío, luz y sonido.
- *Cinesias* o kinesias (incluye la acinesia).
- *Electricidad* (excluye la Radiología).

Así resume Zimmermann la construcción doctrinal lógica de Johannon: “Estos tres grupos de medios nos proporcionan tres radicales terminológicos: *fisiono*, *cinesi* y *electro*. Cada uno de ellos, a su vez, puede utilizarse en la práctica, según las denominaciones usuales: *diagnóstico*, *terapia* y *prevención*. Se establecen así tres sectores: fisicodiagnóstico, fisioterapia, y fisicoprevención, comprendiendo cada uno de estos sectores tres compartimentos correspondientes a los fisionos, cinesias y electricidad.”²⁰

En 1988 se publicó la Clasificación Internacional de los *Handicaps* (CIH)²¹, también llamada clasificación de Wood, en París, para precisar diversas cuestiones relacionadas con este término, siendo utilizada posteriormente por los profesionales de la reeducación²² y apoyada por la OMS.²³

Este código incluía las denominadas categorías mayores clínicas (CMC) para personalizar el tratamiento de cada paciente. Se definieron hasta un total de nueve dentro del campo de la reeducación-readaptación.²⁴

²⁰ BELLOCH ZIMMERMANN, V.- CABALLÉ LANCRY, C. Y ZARAGOZA PUELLES, R.: *Fisioterapia, teoría y técnica*. Valencia: edit. Saber, 1970, p.7.

²¹ *Classification internationale des handicaps, déficiences, incapacités et désavantages, manuel de classification des conséquences des maladies*. Wood PHN, INSERM, París, 1988, n° 165, hors-série, 202 p. En inglés *International Classification of Impairment, Disability and Handicap* (ICIH) y en Canadá *Classification Internationale des Incapacités et Handicaps* (CIDIH).

²² La New York Heart Association ha utilizado este código.

²³ *Nomenclature des déficiences, incapacités, désavantages, manuel de classification des conséquences des maladies* OMS/INSERM. ASE: fascicule spécial. Journal officiel, Paris.

²⁴ BÉLIARD, E.: « Les premiers pas de la classification en soins de suite ou de réadaptation », *Lettre des systèmes d'information médicalisées*, 1996, 24, 8-11.

En 1999, Éric Viel, kinesiterapeuta y secretario de la Asociación Francesa para la Investigación y la Evaluación en Kinesiterapia (AFREK) ofrece en su *Diagnóstico fisioterapéutico*²⁵ una propuesta de nomenclaturas para la medición y apreciación de las deficiencias y discapacidades, normalizando terminologías y metodologías fruto de los intercambios internacionales.²⁶

Dentro de lo que la Organización Mundial de la Salud denomina “tecnología apropiada”, podríamos incluir nuestro diccionario de colocaciones en Fisioterapia como instrumento útil en el marco de una enseñanza plurilingüe.

Presentamos un corpus fisioterápico multilingüe (en español, inglés, alemán y francés) que no sólo incluye unidades léxicas,²⁷ sino las posibilidades combinatorias de cada palabra, es decir, el *cotexto*²⁸ o entorno lingüístico (las palabras con las que normalmente se asocia) para favorecer su retención memorística.

En este sentido, la Lingüística de la Comunicación nos ayuda a conocer la malla de relaciones de la terminología médica y a solventar algunos problemas de equivalencia²⁹, como los que existen en relación al dolor.

Confiamos en que nuestra escala del dolor aporte alguna luz, pues, como afirma Éric Viel, “no existen palabras específicas para describir el dolor. El paciente y el fisioterapeuta están obligados a utilizar, por analogía, un vocabulario tomado de otras descripciones. El “cuestionario del dolor”, propuesto por la Universidad McGill³⁰ es el más aceptado [...] Las diferentes

²⁵ VIEL, Éric: *Diagnóstico fisioterápico*. Barcelona: Masson, 1999. Versión española de la obra original en lengua francesa *Le diagnostic kinésithérapique: Conception, réalisation et transcription en pratique libérale et hospitalière* de Éric Viel, publicada dentro de la colección *Le point en rééducation* por Masson, S.A. de París.

²⁶ MINAIRE, P.: *Utilisation de la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CIDIH)*. Éditions du Conseil de l'Europe, Strasbourg, 1992.

Asociación Francesa de Normalización (AFNOR)

²⁷ El trabajo se ha basado en la base terminológica del *Diccionario de Medicina de Rehabilitación y Fisioterapia*, 2010 Ediciones, Madrid, 2004, realizado dentro del Proyecto “Comunicación y salud”, del Grupo de Investigación Lingcom al que pertenece la autora de este artículo.

²⁸ Lewis definió este concepto, por oposición a *contexto situacional*, en su obra *The lexical approach*, Language Teaching Publications, Londres, 1993.

²⁹ La palabra “drenaje” nos ha llevado a través del francés, aunque es originaria del inglés.

³⁰ MELZACK R.: The McGill pain questionnaire: major properties and scoring methods. *Pain*, 1984, 1, 277-299. Para este tema también se puede consultar: *Diagnósticos de la NANDA, Dolor y dolor crónico* (Referencias AHCPR 1992; American Pain Society 1992; Jacox y cols., 1994).

escalas verbales se basan en el mismo principio: el paciente escoge, en una lista de palabras, las que mejor describen lo que él padece. Hay, sin embargo, una doble ambigüedad: no se sabe lo que el paciente siente, ni tampoco qué valores atribuye a los adjetivos o adverbios que ha escogido. Una tercera imprecisión se desliza en la utilización de un cuestionario traducido: se trata de la traducción en sí, ejercicio difícil porque algunas palabras extranjeras no tienen equivalente exacto en nuestro idioma.”³¹

Viel propone la distinción entre diferentes grados del dolor, para evitar la repetición sistemática de este término: sensación desagradable (algia), muy desagradable (dolor) e insoportable (sufrimiento).

El diccionario que ofrecemos por separado en el siguiente artículo agrupa lesiones, técnicas y actos que todo fisioterapeuta se halla habilitado para realizar (masajes, terapias, posturas y actos de movilización articular), así como términos (sustantivos y adjetivos) relacionados con la Fisioterapia en general. De muchos de ellos ofrecemos también las siglas, abreviaturas o equivalentes en otros idiomas, para mayor alcance significativo.

Predominan los sintagmas nominales (sustantivo + adjetivo), aunque también incluimos frases adjetivales y preposicionales en el orden del lenguaje natural, no como términos invertidos.

Los términos se organizan en una jerarquía en la que el nombre del todo sirve como término superior y el nombre de la parte como término subordinado; por ejemplo, articulación (acromioclavicular, artrodial, condílea, diartrodial...) o sistema (capilar, cardiovascular, digestivo...).

Incluimos epónimos puesto que creemos necesario el registro de lesiones o enfermedades mediante este recurso metonímico.

Los nombres de conceptos abstractos, como, por ejemplo, actividades (asistencia, respiración), disciplinas (Fisioterapia), propiedades, entidades o fenómenos abstractos aparecen en singular.

Esperamos que este trabajo contribuya a solucionar dudas y problemas de traducción, y que facilite la comunicación con el paciente y su posterior tratamiento.

³¹ VIEL, E.: *Diagnóstico fisioterápico*. Barcelona: Masson, 1999, p.90.

BIBLIOGRAFÍA

A) Diccionarios y glosarios

- ALCARAZ, E. y MOODY, B. (1983): *Metodología y programación*, Alhambra, Madrid.
- GOFFIN Roger (1997): "EURODICAUTOM. La banque de données terminologiques multilingues de la Commission Européenne (1973-1997)" *Terminologie et Traduction* 2.1997, 30-73. OMS, *Glossary of Medical Terms-Spanish*.
- NAVARRO, F.A. (1998): *Diccionario médico de dudas inglés-español*. Barcelona: Masson (en prensa).
- NAVARRO, F.A. (2000): *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina*. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana.
- RUIZ TORRES, F. (1971): *Diccionario alemán-español y español-alemán de medicina*. Alhambra, Madrid.
- RUIZ TORRES, F- RUIZ TORRES ALBRECHT (2001): *Diccionario de Medicina alemán-español y español-alemán*. Valladolid: Zirtabe.
- RUIZ TORRES, F. (1989): *Diccionario de términos médicos: inglés- español, español- inglés*. Alhambra, Madrid.

B) Estudios

- BELLOCH ZIMMERMANN, V.-CABALLÉ LANCRY, C. y ZARAGOZA PUELLES, R (1970): *Fisioterapia, teoría y técnica*. Valencia: Saber.
- FÉLIX FERNÁNDEZ, Leandro y ORTEGA ARJONILLA, Emilio (1998): *Traducción e interpretación en el ámbito biosanitario*. Granada: Comares.
- LEWIS, M.: *The lexical approach*, Londres: Language Teaching Publications.
- LICHT, Sydney (1968): *Terapéutica por el ejercicio*. Barcelona: Salvat.
- MAILLOT, Jean (1997): *La traducción científica y técnica*. Madrid: Gredos, p.214.
- PUERTA LÓPEZ CÓZAR, José Luis y MAURI MÁZ, Assumpta (1995): *Manual para la redacción, traducción y publicación de textos médicos*. Barcelona: Masson.
- TRUJILLO, J. Ramón, y LÓPEZ ROMÁN, A. (2006): *Comunicación biosanitaria Profesional*. Madrid: 2010 Ediciones.
- TRUJILLO, J. Ramón (2004): "Comunicación y Salud", en *Anuario de El Mundo*, Madrid.
- VAN HOOFF, Henri (1999): *Manual práctico de traducción médica. Diccionario básico de términos médicos (inglés-francés-español)*. Granada: Comares.
- VIEL, Eric (1999): *Diagnóstico fisioterápico. Concepción, realización y aplicación en la práctica libre y hospitalaria*. Barcelona: Masson.