

La metáfora y la metonimia en el lenguaje de la diabetes: el caso de la variante chilena¹

Rocío Moreno-Madirolas *

Resumen: La metáfora y la metonimia son dos fenómenos lingüísticos utilizados frecuentemente para explicar conceptos propios del conocimiento especializado. En medicina, suponen una herramienta utilizada tanto por especialistas, con el objetivo de transmitir conocimiento, como por pacientes, con el propósito de dar explicación a los síntomas de padecen y a las sensaciones que perciben. En este trabajo, se han descrito variantes denominativas motivadas por el uso de la metáfora y la metonimia a partir de un corpus de textos sobre la diabetes redactados en español de Chile.

Palabras clave: conocimiento especializado, diabetes, lenguaje médico, metáfora, metonimia, variación denominativa.

Metaphor and metonymy in the language of diabetes: The case of the Chilean variant

Abstract: Metaphor and metonymy are two linguistic phenomena frequently used to explain concepts of specialized knowledge. In medicine, they are a resource used by specialists with the aim of transmitting knowledge, as well as by patients for the purpose of explaining the symptoms they suffer and the sensations they perceive. In this work, denominative variants motivated by the use of both metaphor and metonymy are described using a textual corpus on diabetes written in Chilean Spanish.

Keywords: denominative variation, diabetes, medical language, metaphor, metonymy, specialized knowledge.

Panace@ 2019; XX (49): 82-93

Recibido: 28.II.2019. Aceptado: 08.V.2019.

1. Introducción

La diabetes es un trastorno metabólico crónico cuya prevalencia está aumentando significativamente en los últimos años. Aunque bien es cierto que algunos tipos de diabetes (como puede ser la diabetes tipo 1) no presentan unos antecedentes ni cuentan con unas medidas de prevención, sí es cierto que los nuevos hábitos de vida han favorecido el incremento de casos de esta enfermedad. De hecho, según el último perfil de países

elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en materia de diabetes, en Chile, el número de casos de diabetes en hombres y mujeres no ha parado de crecer en los nacidos entre 1980 y 2014, alcanzando así el 10 % de la población (OMS, 2016). En el plano lingüístico, este crecimiento hace que exista una mayor producción de textos en aras de informar a los pacientes.

Además, la evidente frecuencia de los movimientos migratorios ha favorecido la heterogeneidad de los territorios, de manera que, en un mismo espacio, podemos encontrar hablantes de una misma lengua pero que, a su vez, utilizan variantes terminológicas diferentes. Este fenómeno migratorio, además, hace que los servicios sanitarios reciban pacientes internacionales que presentan características lingüísticas propias y que desarrollan estrategias diferentes para expresar conceptos especializados.

A propósito de estas realidades, los servicios sanitarios, como receptores de pacientes internacionales y productores de textos, necesitan contar con herramientas que faciliten la comunicación personal sanitario-paciente. Del mismo modo, tanto traductores como intérpretes de esta área precisan de recursos terminológicos que recojan las variantes denominativas de los conceptos para poder hacer frente a los encargos recibidos.

Por estos motivos, en este trabajo se pretende realizar un estudio de las variantes denominativas motivadas por el uso de la metáfora y la metonimia conceptual. Para ello, se ha recopilado un corpus comparable monolingüe (Aston, 1999; Bernardini *et al.*, 2003; Bowker y Pearson, 2002) especializado en diabetes (procedentes de páginas web y recursos proporcionados por asociaciones de pacientes y profesionales, clínicas, laboratorios, revistas especializadas e instituciones gubernamentales y educativas) redactado en español de Chile, y se han extraído las expresiones metafóricas y metonímicas de los conceptos pertenecientes a las denominaciones de la enfermedad, episodios (hipoglucemia), tratamiento, medios diagnósticos y complicaciones. Finalmente, a partir de estos resultados, se han descrito las realidades que motivan la creación de esas analogías.

2. Variación denominativa y multidimensionalidad en el lenguaje médico

Tradicionalmente, la terminología especializada se ha tratado como un fenómeno inequívoco y sin apenas opción a variación. Sin embargo, los conceptos se pueden denominar de maneras diferentes en función de aspectos conceptuales, sociales y pragmáticos (Tercedor, 2011: 181), y esto se conoce como *variación denominativa o terminológica*. De hecho, resulta inte-

* Universidad de Granada, Granada (España). Dirección para correspondencia: mrmormad@correo.ugr.es.

resante incluir este fenómeno en los estudios terminológicos, ya que permite recopilar un amplio abanico de denominaciones, de manera que podemos visualizar con mayor exhaustividad el léxico de un área de especialización. De acuerdo con una visión funcional, la *variación denominativa* se define como «un fenómeno léxico-semántico que permite evitar repeticiones en las alusiones a un determinado concepto» (Prieto Velasco *et al.*, 2013: 168).

De igual forma, en los estudios terminológicos, este fenómeno se ha alineado con el de *sinonimia* (Felber y Pitch, 1984), pero las corrientes cognitivistas y comunicativas de la terminología han rechazado esta vinculación. Esto es debido a que la variación denominativa responde a motivaciones cognitivas (Bowker y Hawkins, 2006; Tercedor, 2011) y comunicativas (Fernández-Silva *et al.*, 2011), mientras que la sinonimia presenta un carácter arbitrario (Freixa, 2006: 54). Dichas motivaciones se relacionan estrechamente con la clasificación de causas de la variación denominativa que propone Freixa (2006: 53-64). Estas son:

1 *Preliminares*. En este grupo se incluye el fenómeno de la redundancia lingüística, que hace que sea necesario denominar una idea de diferentes formas para evitar una repetición excesiva, y la arbitrariedad del signo lingüístico, el cual se considera, en este caso, motivado por factores vinculados a la relación del especialista con el término, y no como un fenómeno estrictamente aleatorio.

2 *Dialectales*. Se trata de causas que responden al uso de la lengua y, por tanto, se distinguen tres tipos de variación: variación geográfica, variación cronológica y variación social.

3 *Funcionales*. Como su nombre indica, están relacionadas con el uso de la lengua, con un énfasis en la necesidad de adaptación del mensaje por parte de emisores expertos para su transmisión a receptores de niveles de especialización inferiores.

4 *Discursivas*. Son aquellos recursos utilizados con fines retóricos y estilísticos (economía del lenguaje, énfasis de una idea, etc.).

5 *Interlingüísticas*. Causas que vienen dadas por el contacto entre las lenguas, de manera que los emisores pueden optar por el uso de una forma lingüística ya sea por razones de prestigio, de efectividad en la comunicación y por motivos culturales.

6 *Cognitivas*. En este caso, se vinculan el punto de vista y las percepciones que el receptor recibe de la realidad con la selección de un término frente a otro para referirse a un concepto.

La medicina, como ciencia, somete el conocimiento especializado que la compone a una constante revisión, de manera que los nuevos avances hacen que se tengan que aplicar modificaciones y proponer nuevas soluciones para designar nuevas realidades. Estos hechos afectan directamente a la forma en que se elabora la terminología de cada especialidad, pues se dota de dinamismo a los conceptos especializados, esto es, se favorece

que existan diferentes opciones para lexicalizar los conceptos en función de parámetros como, por ejemplo, la especialidad o aspectos destacables por el emisor o la situación comunicativa (Tercedor-Sánchez y López-Rodríguez, 2012: 157). El uso de este dinamismo permite enriquecer el vocabulario (Tercedor-Sánchez, 2017: 28) del texto y dotarlo de una mayor coherencia.

Esta dinamicidad se ha estudiado en terminología bajo el nombre de *multidimensionalidad*, entendida, en palabras de Tercedor-Sánchez (2017: 30), como «un fenómeno dinámico y cognitivo relacionado con cómo una intención particular, interés o un conocimiento del mundo puede llevar a resaltar una faceta del concepto, que en última instancia también se manifiesta en las variantes terminológicas». Por tanto, reiteramos la existencia de una motivación cognitiva en la selección y categorización de las variantes, así como de motivaciones comunicativas que responden a factores diatópicos, diastráticos, etc. (Prieto Velasco *et al.*, 2013: 179).

Finalmente, cabe decir que la variación denominativa es un fenómeno que se da en todos los niveles de especialización (Moreno-Madirolas y López-Rodríguez, 2017), aunque su frecuencia de aparición suele ser mayor cuando el discurso va dirigido a receptores no especialistas, pues puede ser un recurso para facilitar la comprensión de conceptos especializados (Tercedor-Sánchez y López Rodríguez, 2012: 153-154); o bien son estos individuos no expertos los que, de forma inconsciente, recurren a la variación denominativa como medio para denominar conceptos especializados e incluso para describir realidades (objetos, superficies, fenómenos naturales, etc.) y sensaciones (signos, síntomas, sentimientos, etc.) que perciben de su interacción con el medio.

3. Metáfora y metonimia en las ciencias de la salud

La metáfora y la metonimia son dos fenómenos lingüísticos que han sido ampliamente estudiados desde la perspectiva de la lingüística cognitiva (LC) (Barcelona, 2000^a, 2000^b, 2003; Dirven, 2003; Jakobson, 2003; Jakobson y Halle, 1971; Lakoff y Johnson, 2003). En este sentido, ya no se habla de figuras retóricas con una finalidad estética, sino como una herramienta de cognición. De acuerdo con esta línea, el discurso se desarrolla en dos líneas semánticas dependiendo de si un tema conduce a otro mediante relación de similitud, en el caso de la metáfora, o de continuidad, como sucede con la metonimia (Jakobson y Halle, 1971: 90).

En contextos especializados, se recurre a la creación de metáforas y metonimias para facilitar la adquisición y comprensión de nuevas realidades y conceptos complejos. Concretamente, en medicina, se trata de un recurso utilizado tanto por expertos, semiexpertos y legos tanto para designar partes del cuerpo como para explicar síntomas, enfermedades (López-Rodríguez y Tercedor-Sánchez, 2017) e incluso proponer tratamientos.

A continuación, se mostrará una descripción de ambos fenómenos lingüísticos y un breve repaso de cómo se han aplicado en el lenguaje de las ciencias de la salud.

3.1. Metáfora

En aras de ofrecer una definición dentro de los términos de la LC, se considera la metáfora como un mecanismo cognitivo (Barcelona, 2003) que nos permite comprender conceptos de un dominio a partir de una relación de analogía recurriendo a elementos de un dominio diferente. En palabras de Barcelona (2003: 211):

Metaphor is the cognitive mechanism whereby one experiential domain is partially mapped onto a different experiential domain, the second domain being partially understood in terms of the first one. The domain that is mapped is called the *source* or *donor domain*, and the domain onto which it is mapped, is called the *target* or *recipient domain*. Both domains have to belong to different superordinate domains.

Su funcionalidad, por tanto, se basa en la estructuración de un concepto a partir de una relación de semejanza con otro concepto. Sin embargo, esta relación no unifica todos los aspectos, sino que se sirve de aquellos que le permiten establecer la relación, dejando a un lado otras características (Lakoff y Johnson, 2003: 11-13; Dirven, 2003: 89). De acuerdo con la perspectiva de Barcelona (2003: 212-213), esta correspondencia se establece entre un dominio fuente (*source domain*) y uno meta (*target domain*) a partir de relaciones ontológicas y epistémicas o de conocimiento, es decir, sujetas a la experiencia personal que determina nuestra forma de concebir el mundo. De hecho, afirma que, a partir de estas correspondencias epistémicas, se pueden desarrollar nuevas correspondencias ontológicas (*ibid.*: 213). Sin embargo, la creación de estas correspondencias puede traer interacciones entre metáforas y metonimias (Barcelona, 2000a) que pueden conllevar confusiones a la hora de diferenciar y clasificar un fenómeno u otro. Como criterio de diferenciación, se basa en la dependencia o no entre dominios y subdominios. De este modo, afirma que, en la metáfora, la relación se establece entre dos dominios independientes, mientras que, en la metonimia, el dominio fuente y el meta son subdominios de un único dominio principal (Barcelona, 2000^a: 919). Igualmente, propone una clasificación de estas interacciones entre dos tipos principales: interacción conceptual y aquellos casos en los que metáfora y metonimia coinciden en una misma expresión y no mantienen ningún vínculo conceptual (Barcelona, 2000^b). Dentro de la interacción conceptual, a su vez, se designan dos subtipos de interacciones, que son (*ibid.*: 931):

- 1 La motivación metonímica de la metáfora, en la que la expresión metafórica viene dada por elementos metonímicos.
- 2 La motivación metafórica de la metonimia, donde la metonimia viene determinada por una expresión metafórica.

Del mismo modo en que esta clasificación permite establecer diferencias entre metáfora y metonimia e incluso da luz a la identificación de una tipología de metáfora y metonimia,

existen otras clasificaciones específicas para la metáfora. Así, Lakoff y Johnson (2003) proponen una clasificación de tres tipologías: metáforas estructurales, orientacionales y ontológicas. Las primeras, *metáforas estructurales*, son aquellas en las que «un concepto se estructura metafóricamente en términos de otro concepto» (Lakoff y Johnson, 2003: 16). Se trata, pues, de la concepción general de la metáfora como mecanismo cognitivo. No obstante, al designar un segundo tipo, las *metáforas orientacionales*, consideran que la relación metafórica no se realiza únicamente entre conceptos aislados, sino también entre sistemas conceptuales que se basan en nuestra experiencia física, cultural, etc. (*ibid.*: 16). Por último, las *metáforas ontológicas* permiten representar entidades abstractas (emociones, ideas, etc.) como entidades o sustancias (*ibid.*: 23).

Además de esta clasificación, Temmerman (2000), en su análisis de los modelos metafóricos en las ciencias naturales, identifica dos tipos que responden al objetivo con el que se utilizan las metáforas en los textos de esta área de conocimiento. En este caso, el razonamiento metafórico puede darse cuando se utiliza como un componente creativo utilizado para identificar y comprender nuevas realidades, recurriendo así a *metáforas creativas* o *científicas*; o cuando se emplean para que el conocimiento especializado sea fácilmente comprendido por receptores no expertos (*metáforas didácticas*) (Temmerman, 2000: 205).

De acuerdo con estas clasificaciones, coincidimos con López-Rodríguez y Tercedor-Sánchez (2017: 217-218) en que las metáforas cumplen tres funciones en el lenguaje médico:

- 1 con fines neológicos, para dar nombre a nuevos conceptos y fenómenos;
- 2 con un propósito comunicativo, para divulgar el conocimiento científico entre el público general, y
- 3 como un medio para facilitar la comprensión del conocimiento especializado y favorecer la comunicación médico-paciente.

La medicina ha sido uno de los focos de interés en el estudio del uso de metáforas (Climent y Coll-Florit, 2017; Faber y Márquez Linares, 2005; López-Rodríguez y Tercedor-Sánchez, 2017; Pamies y Rodríguez Simón, 2005; Méndez-Cendón, 2004), pues se trata de un área de conocimiento sometida a una evolución prácticamente constante y en la que, de manera habitual, interactúan interlocutores con distintos niveles de conocimiento. Además, el aumento de los movimientos migratorios ha favorecido que, en un mismo territorio, interactúen personas procedentes de distintos países y, por tanto, lenguas diferentes. Por ello, el manejo del conocimiento especializado ya no es tarea únicamente del personal sanitario, sino también de expertos en servicios lingüísticos.

Por estos motivos, los esfuerzos se han orientado hacia el funcionamiento de este fenómeno en el lenguaje médico tomando como referencia, por ejemplo, áreas de especialidad e incluso maneras de transmitir las sensaciones. En línea con esto último, Pamies y Rodríguez-Simón (2005) realizan una recopilación y clasificación de las metáforas utilizadas por pacientes

para transmitir enfermedades y síntomas. En cuanto al estudio de metáforas en áreas de especialización médica, Méndez-Cendón (2004) se centra en el estudio de las metáforas del radio-diagnóstico, y Climent y Coll-Florit (2017) analizan las metáforas utilizadas por especialistas en psiquiatría. Por último, otro ejemplo de estudio de las metáforas en el lenguaje médico es el llevado a cabo por López-Rodríguez y Tercedor-Sánchez (2017), cuyo enfoque está orientado hacia la identificación y comprensión de las metáforas relacionadas con la cardiología por parte de estudiantes de Traducción.

3.2. Metonimia

Al igual que la metáfora, la metonimia es un mecanismo cognitivo (Prieto Velasco *et al.*, 2013: 174) por el cual se designa un concepto utilizando el nombre de otro concepto con el que se mantiene una relación de continuidad: causa-efecto, la parte por el todo, continente y contenido, etc. De acuerdo con Barcelona (2003: 215), «metonymy is a cognitive mechanism whereby one experiential domain is partially understood in terms of another experiential domain included in the same common experiential domain». Para el autor, en la relación metonímica, el dominio origen se asocia al dominio meta, pero, a diferencia de la metáfora, en este caso, el dominio origen y el meta pertenecen al mismo dominio funcional y se vinculan mediante funciones pragmáticas (*ibid.*: 246).

En este caso, la función que prima es la referencial, aunque no descarta cumplir con un propósito de facilitación de la comprensión de entidades complejas (Lakoff y Johnson, 2003: 30). Además, se trata de un mecanismo que permite estructurar no solo el lenguaje, sino también el pensamiento, las actitudes y las acciones, pues los conceptos de carácter metonímico también se basan en la experiencia (*ibid.*: 32).

Para Dirven (2003: 80), la metonimia forma parte de la habilidad cognitiva para relacionar entidades de manera que una entidad pueda ser representada por otra dentro de contextos determinados, y, por tanto, son un reflejo de las intenciones del emisor. En términos de clasificación, Dirven (2003) distingue tres tipos de metonimia: lineal, conjuntiva e inclusiva. Esta distinción sirve para diferenciar la metáfora de la metonimia en términos de *distancia conceptual*. Considera, por tanto, una progresión de un sentido no figurativo (metonimia) al figurativo (metáfora), es decir, el sentido figurativo será aquel en el que entre los dominios exista una gran distancia conceptual (*ibid.*: 93-96). En consecuencia, la metonimia se concibe como un mecanismo útil para eliminar la ambigüedad y como un recurso economizador del lenguaje (Ruiz de Mendoza, 1997: 164).

En el análisis del lenguaje médico, siempre ha existido una preferencia hacia el estudio de la metáfora. También algunos autores se han adentrado en la descripción de este fenómeno en la medicina. Por ejemplo, Navarro (2013) describe el término *pathology* como un uso incorrecto de una metonimia por la cual no se designa la disciplina, sino su objeto de estudio, es decir, la enfermedad (*ibid.*: 159). De otra parte, Castro Delgado (2014) indica brevemente un listado de términos metonímicos relacionados con la anatomía. Sin embargo, lo cierto es que la metonimia no es un elemento ausente en el lenguaje médico. Es

cierto que su frecuencia es bastante inferior con respecto a la metáfora, pero también contribuye a la construcción de la terminología de las especialidades médicas.

4. Metodología

El enfoque metodológico de esta investigación es de tipo *top-down* y *bottom-up*. De acuerdo con esta metodología, el enfoque *top-down* se basa en la utilización de material de referencia (diccionarios, enciclopedias, etc.), así como en la consulta a expertos. Por su parte, el enfoque *bottom-up* consiste en la utilización de técnicas de corpus para la obtención de información lingüística (Lexicon Research Group, s. f.).

Concretamente, este estudio se compone de tres fases principales: recopilación del corpus, análisis y relación de los resultados del corpus con los significados obtenidos del material de referencia y con la descripción de las metáforas y metonimias.

4.1. Recopilación y compilación del corpus

El uso de técnicas de corpus nos permite conocer el funcionamiento del lenguaje en contextos reales, es decir, sin sufrir modificaciones para adaptar su contenido a los objetivos del estudio. Por esta razón, concebimos el corpus como una recopilación de textos originales cuya selección responde a criterios específicos (Bowker y Pearson, 2002: 9). Así, conseguimos emplazar la información dentro de un área de especialización determinada.

Gracias a Internet, podemos acceder a una extensa variedad de textos (Buendía-Castro y López-Rodríguez, 2013; López-Rodríguez y Buendía-Castro, 2011) que se ajustan a las necesidades del análisis que se pretende hacer en cada caso, de manera que la información ya no queda sujeta únicamente a materiales de referencia (diccionarios, enciclopedias). De hecho, «un corpus correctamente diseñado proporciona al traductor información lingüística y conceptual que no siempre es posible encontrar en los diccionarios» (López-Rodríguez y Buendía-Castro, 2011: 2).

Para llevar a cabo este estudio, se ha recopilado un corpus comparable monolingüe: comparable porque contiene textos originales (no traducidos), y monolingüe porque se compone de textos en una única lengua. Este tipo de corpus nos permite identificar términos y variantes dentro de contextos con el objetivo último de recopilar múltiples opciones terminológicas para un mismo concepto y escoger entre posibles soluciones de traducción (Bowker y Pearson, 2002: 198).

4.1.1. Criterios de diseño del corpus

Como se ha mencionado anteriormente, la utilización de técnicas de corpus nos permite observar el funcionamiento de los términos dentro de contextos reales, de manera que la fiabilidad de estos resultados es un aspecto primordial en este tipo de estudios. Por esta razón, a la hora de recopilar un corpus es necesario establecer unos determinados criterios de diseño del corpus. En este caso, los criterios seguidos atienden a la propuesta de Bowker y Pearson (2002: 49-52) que se compone de:

► Tamaño del corpus. Para el estudio que nos proponemos realizar, necesitamos contar con un corpus extenso que nos permita abarcar una variedad de resultados representativos del fenómeno a estudiar.

► Selección de textos completos frente a extractos. En este caso, nos decantamos por la utilización de textos completos.

► Formato. Los textos que compondrán el corpus se presentarán en formato electrónico.

► Temática. Todos los textos estarán relacionados con la diabetes: presentación de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y complicaciones.

► Tipos de textos. Se han seleccionado textos de tipo informativo y prescriptivo.

► Autoría. Todos los textos poseen autoría reconocida a nivel de persona física o jurídica.

► Idioma. Son textos en español delimitados diatópicamente (Seghiri, 2011: 18), es decir, están redactados en la variante chilena.

► Género textual. Dependiendo del subcorpus al que pertenezcan, los textos pueden ser artículos de investigación, protocolos y guías clínicas, prospectos, manuales, material formativo, páginas web, blogs, foros de pacientes, guías de pacientes y revistas de divulgación.

4.1.2. Protocolo de compilación del corpus

Una vez definidos los parámetros de diseño de nuestro corpus, es recomendable seguir un protocolo de compilación. Para ello, se han tomado como referencia los pasos propuestos por Seghiri (2011): búsqueda, descarga, normalización y almacenamiento.

4.1.2.1. Búsqueda de textos del corpus

Para localizar en la web los textos que componen el corpus, se han seguido tres tipos de búsqueda: una primera que combina palabras claves con operadores booleanos; una segunda, de tipo *búsqueda institucional*, que es «aquella que se realiza en sitios webs específicos de instituciones, asociaciones u organizaciones nacionales e internacionales» (*ibid.*: 18), y una tercera en bibliotecas virtuales. Asimismo, la garantía de que se trate de textos escritos en la variante chilena se ha obtenido a partir de la búsqueda de elementos web cuya extensión finalice en .ch, así como se ha establecido que la filiación de los autores corresponda a alguna institución o asociación afincada en Chile.

Para la primera búsqueda, a partir de un trabajo documental sobre el tema, la diabetes, se han seleccionado una serie de términos candidatos de búsqueda (Sánchez-Ramos, 2017: 137) que, además, atendieran a las distintas subáreas temáticas (presentación de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y complicaciones). Así, esta lista se compone de términos como: *diabetes*, *hipoglucemia*, *hiperglucemia*, *glucosa*, *glucemia*, *tratamiento*, *diagnóstico*, *complicaciones*, *insulina*, *hipoglucemiante*. A su vez, en el buscador, estos términos se han combinado con operadores booleanos (AND, OR, WITH, etc.). De esta búsqueda, se han obtenido principalmente resultados de portales de salud, páginas web, blogs y foros.

En el segundo tipo de búsqueda, hemos identificado las principales instituciones, organizaciones y asociaciones para la diabetes en Chile, así como los laboratorios que trabajan para desarrollar tratamientos para la diabetes. De estos sitios web, hemos podido recuperar textos pertenecientes a los siguientes géneros: guías y protocolos clínicos, guías y folletos para pacientes, revistas divulgativas, prospectos, manuales y material formativo. Finalmente, de bibliotecas virtuales hemos obtenido artículos de investigación.

4.1.2.2. Descarga

Uno de los problemas que se plantean al trabajar con textos procedentes de la web es que estos textos en formato HTML suelen venir acompañados de etiquetas que pueden interferir posteriormente en los resultados obtenidos en el *software* de procesamiento de corpus. Además, se trata de un formato de descarga con una estructura de almacenamiento «incómoda» para el trabajo que realizamos. En consecuencia, la descarga se ha hecho en archivos PDF. Además, para su descarga, se ha establecido el siguiente código de denominación de archivos:

Nivel de especialización:	EXP / SEM / LEG
Tema:	DIAB
Género:	
Artículo:	ART
Libro:	LIB
Página web:	WEB
Folleto:	FLL
Foro:	FOR
Blog:	BLG
Revista:	REV
Guía:	GU
Prospecto:	PR
Protocolo:	PROT

Número de orden

De esta forma, el archivo de un artículo de investigación del subcorpus experto quedaría denominado: EXP_DIAB_ART_1.

4.1.2.3. Normalización

Aunque el procesador de corpus que utilizamos, *Sketch Engine*, nos permite trabajar directamente con archivos PDF, optamos por transferir estos archivos a texto plano (.txt) para evitar cualquier tipo de interferencia en el procesamiento de los textos.

4.1.2.4. Almacenamiento

Finalmente, para el almacenamiento del corpus, se ha creado una carpeta principal (*Corpus español de Chile*) que se compone de tres subcarpetas —una para cada macrocategoría— y, dentro de las mismas, de dos carpetas más: una, titulada *Biblioteca*, para almacenar los archivos descargados en .pdf, y, otra, titulada *Corpus Experto / Semiexperto / Lego*, para los archivos ya normalizados.

4.1.3. Descripción del corpus

En definitiva, se trata de un corpus que cuenta con un total de 467 388 palabras, pero, como entre los objetivos figura también el propósito de observar en qué nivel de especialización de textos se produce con mayor frecuencia el uso de la metáfora y la metonimia, se han establecido macrocategorías (Prieto Velasco *et al.*, 2013: 174): subcorpus con textos para expertos, subcorpus con textos para semiexpertos y subcorpus con textos para legos. La siguiente tabla es un resumen del corpus y las macrocategorías.

TABLA 1. Descripción del corpus

Corpus del español de Chile	
<i>Tema</i>	Diabetes
<i>Formato</i>	Textos en formato electrónico
<i>N.º total de tokens</i>	467 388
<i>N.º total de textos</i>	?
Subcorpus experto	
Tamaño del corpus	
<i>N.º de tokens</i>	135 555
<i>N.º de textos</i>	47
Información general	
<i>Descripción de especialistas</i>	médicos especialistas (endocrinólogos) investigadores en diabetes
<i>Géneros textuales</i>	artículos de investigación guías de tratamiento protocolos
<i>Fuentes</i>	Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes SciELO Chile
Subcorpus semiexperto	
Tamaño del corpus	
<i>N.º de tokens</i>	227 976
<i>N.º de textos</i>	33
Información general	
<i>Descripción de semiexpertos</i>	educador diabetológico enfermeros/as farmacéuticos/as nutricionistas

TABLA 1. Descripción del corpus

<i>Géneros textuales</i>	guías clínicas manuales material de formación prospectos de insulinas y antidiabéticos orales artículos de investigación (enfermería, farmacia y nutrición)
<i>Fuentes</i>	Ministerio de Salud del Gobierno de Chile páginas web de especialistas Vademécum Chile laboratorios (Roche, Novo Nordisk) universidades chilenas revistas especializadas
Subcorpus lego	
Tamaño del corpus	
<i>N.º de tokens</i>	103 857
<i>N.º de textos</i>	47
Información general	
<i>Descripción de legos</i>	pacientes familiares de pacientes
<i>Géneros textuales</i>	portales de salud páginas web blogs guías, manuales para pacientes y presentaciones revistas y noticias foros
<i>Fuentes</i>	Asociación de Diabéticos de Chile Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes Fundación de Diabetes Juvenil

4.2. Análisis del corpus y extracción de resultados

La herramienta utilizada para el análisis del corpus es Sketch Engine, una herramienta web que nos permite realizar búsquedas de concordancias en el corpus y obtener listados de frecuencias, y que cuenta con la prestación WordSketch (Kilgarriff *et al.*, 2004) para recopilar información sobre colocaciones que coocurren con un lema o frase. Además de estas prestaciones, también presenta otras para elaborar tesauros, listas de palabras y extracción terminológica automática.

4.2.1. Método de búsqueda

Para la obtención de resultados del corpus, nos hemos centrado principalmente en dos prestaciones de Sketch Engine: la

corpus,"user/mrmormad5993/es_ch_lego"			
Item	"Score"	"Freq"	"Ref_freq"
glicemia	1.470.630	331	8828
hipoglicemia	931.050	143	2542
insulina	787.150	702	67508
diabetes	740.330	1781	200725
glucosa	426.760	373	65954
hiperglicemia	347.150	53	2481
minimed	336.730	42	23
hipoglicemias	328.640	42	294
glicosilada	321.460	46	1641
midiaabetes	303.900	38	54
páncreas	291.650	110	22242
cursumcg	289.370	36	0
glucagón	289.040	41	1535
cetona	264.090	38	1718
prediabetes	255.940	35	1091
autocontrol	236.050	76	17394

FIGURA 1. Ejemplo de extracción terminológica con Keywords

herramienta Wordsketch y la herramienta Concordance. No obstante, para identificar lemas que nos puedan ser útiles para las búsquedas, hemos recurrido a la prestación Keywords para realizar una extracción terminológica. De esta extracción, se han tomado como referencia para lemas términos como *diabetes*, *glicemia*, *hipoglicemia*, *insulina*, *glucosa*, *síntoma*, *complica-*

ción, *tratamiento*, *diagnóstico*, etc. La figura 1 muestra resultados derivados del uso de Keywords con el corpus lego.

A continuación, utilizando estos lemas, hemos recurrido a la herramienta Wordsketch para obtener una visión general de los sustantivos, verbos y modificadores que coocurren con nuestros lemas de búsqueda. Esto nos permite, además, agilizar el proceso de obtención de resultados, ya que nos facilita conseguir información sobre posibles variantes terminológicas. Asimismo, presenta los resultados vinculados a las concordancias, por lo que podemos acceder rápidamente al contexto. En la figura 2, se indican *wordsketches* para el lema *insulina*.

Finalmente, en la búsqueda avanzada de Concordance, se ha utilizado la sintaxis Corpus Query Language (CQL) de Sketch Engine para identificar variantes y metáforas en el corpus. A tal fin, se han combinado los lemas con marcadores discursivos para la obtención de variantes —«también conocido/llamado como», «o», «es decir», etc.— y marcadores que pueden acompañar al uso de elementos metafóricos (p. ej., «[lema] es como/ parece...»). La figura que aparece a continuación muestra resultados de concordancias para esta sintaxis:

[lemma="diabetes"] [] {2,5} [word="también"].

En este caso, vemos un lema de búsqueda [diabetes] que veremos que vaya acompañado de la palabra [también] y en cuyo

insulina (noun) es_ch_lego freq = 702 (5,623.28 per million)

modifiers of "insulina"	verbs with "insulina" as object	"insulina" and/or de "insulina"
13.96	34.76	6.41	38.03
suficiente 17 12.20	producir 54 12.25	insulina 8 11.50	dosis 36 11.86
páncreas no produce suficiente insulina	produce insulina	insulina , o la insulina que	dosis de insulina
basal 14 11.85	usar 25 11.28	ejercicio 5 10.98	inyección 27 11.47
de insulina basal	usar insulina	sangre . El ejercicio y la insulina la bajan	sobre Técnicas de Inyección de Insulina FITTER
rápido 8 11.01	inyectar 20 11.18	diabetes 5 9.77	bomba 25 11.41
de insulina rápida	inyecta la insulina	Diabetes e Insulina	una bomba de insulina
exógeno 7 11.09	ser 16 9.01	hipoglicemiantes 4 11.32	tipo 22 10.81
acción de las insulinas exógenas	es la insulina	cantidad de insulina o hipoglicemiantes orales	tipos de insulina
ultra-rápida 4 10.31	tomar 15 10.38	medicamento 4 11	cantidad 19 10.69
insulina ultra-rápida . Se programa	toma insulina	medicamentos orales o insulina	la cantidad de insulina que
activo 4 10.21	colocar 9 10.11		producción 10 10.17
duración de la insulina activa	colocarse la insulina		la producción de insulina
ultra-lenta 3 9.92	poner 9 10.01		uso 9 10
	poner insulina		uso de insulina
	aplicar 8 9.95		acción 8 9.87
	insulina aplicada		la acción de la insulina
		prepositional phrases	
		... de "insulina" 277 39.46	

FIGURA 2. Wordsketches para el lema insulina

FIGURA 3. Resultados de variantes en concordancias para el lema [diabetes]

Sketch Engine search results for "diabetes, también" (16 results, 128.17 per million). The results show concordance pairs such as "diabetes, sino que también", "diabetes tipo 2. Ellos también", "diabetes mellitus, o también", "diabetes mellitus, o también", "diabetes mellitus también", "diabetes tipo 2. Usted también", "diabetes. El médico también", "diabetes monogénica, también", "diabetes una marca registrada dietista, también", "diabetes pueden causar hipoglucemia, también", "diabetes vasos sanguíneos estrechos. Fumar también", "Diabetes? La glicemia también", "Diabetes, además, está también", and "diabetes. Lee también".

TABLA 2. Relación de variantes con significados y clasificación por motivación y nivel de especialización

Concepto	Variante	Motivación: metáfora / metonimia	Significado	Nivel de especialización
diabetes	<i>diabetes mellitus</i>	metáfora	miel	experto, semiexperto, lego
	<i>diabetes sacarina</i>		azúcar	lego
diabetes insípida	diabetes de agua	metonimia	efecto-causa: agua	lego
hipoglicemia	baja	metáfora	sensación de decaimiento	lego
	caída del nivel de glucosa		descenso brusco	
insulina ultrarrápida	Humalog	metonimia	marca comercial-objeto	
insulina intermedia	insulina NPH	metonimia	investigador-descubrimiento	experto, semiexperto, lego
insulina lenta	Lantus			
bomba de insulina	MiniMed	metonimia	marca comercial-objeto	semiexperto, lego
glucómetro	Flash Free Style Libre			semiexperto, lego
hipoglicemiente oral	metformina	metonimia	parte-todo: principio activo	experto, semiexperto, lego
glucosa plasmática en ayunas	glicemia	metonimia	todo-parte	experto, semiexperto, lego

espacio intermedio admitimos un rango de 2 a 5 palabras. Los resultados muestran variantes de los conceptos DIABETES MELLITUS, cuya variante podría ser *diabetes sacarina* y DIABETES INSÍPIDA, para la que se asigna la variante *diabetes de agua*.

En el siguiente apartado, comentaremos el material de referencia utilizado para analizar los resultados obtenidos en el corpus.

4.2.2. Búsqueda de significados en material de referencia

Como estamos tratando con conocimiento especializado, necesitamos apoyo documental que nos permita comprender la información con la que trabajamos y extraer conclusiones para los resultados obtenidos. Por esta razón, se han utilizado diccionarios especializados en medicina, en medicina y traducción, etimológicos y de lengua general. Entre estos diccionarios, figuran:

- 1 *Diccionario de términos médicos* (DTME) de la Real Academia Nacional de Medicina (RANM).
- 2 *El Libro Rojo*, diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico.
- 3 *Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico* de la Universidad de Salamanca.

4 *Diccionario de la Lengua Española* (DLE), de la Real Academia Española.

En el siguiente epígrafe, presentamos los resultados obtenidos del corpus y su relación con la información proporcionada por el material de referencia.

4.3. Relación de resultados del corpus con significados

En el estudio que hemos realizado, nos hemos encontrado con dos tipos de resultados: por un lado, tenemos variantes terminológicas motivadas por un uso metafórico o metonímico y, por otro, explicaciones de conceptos mediante metáforas.

En primer lugar, recogemos en la tabla de arriba la relación de los conceptos, las variantes, la motivación metafórica y metonímica y el nivel de especialización según su aparición en los subcorpus.

En segundo lugar, se han encontrado casos en los que la metáfora daba explicación a conceptos abstractos. La tabla que se muestra seguidamente recoge la relación entre el concepto y su explicación metafórica. En esta ocasión, no se muestra el nivel de especialización porque es un resultado que ha aparecido únicamente en el corpus lego.

TABLA 3. *Asignación de metáforas a conceptos abstractos del corpus*

Concepto	Metáfora
PIE DIABÉTICO	dedos de los pies chamuscados
INSULINA	llave
HIPOGLUCEMIA	borde del precipicio
GLUCOSA	gasolina/combustible

En el apartado siguiente, comentaremos el contenido de las tablas y ampliaremos la información contenida en las mismas de acuerdo con la metodología propuesta.

5. Resultados y discusión

Como se ha comentado en el epígrafe anterior, en esta investigación se han recogido dos tipos de resultados: por un lado, encontramos variantes motivadas metafóricamente o metonímicamente y, por otro lado, conceptos abstractos explicados en los textos a partir del uso de metáforas.

Primeramente, vamos a explicar el significado de las variantes motivadas metafóricamente; posteriormente, explicaremos el funcionamiento de las referencias metonímicas encontradas y, finalmente, ilustraremos el caso de los conceptos explicados por metáforas.

Según se aprecia en la tabla 1, existen variantes terminológicas motivadas por un sentido metafórico. Concretamente, nos referimos a las variantes de los conceptos DIABETES e HIPOGLUCEMIA. Para el primer concepto, se han identificado dos variantes: *diabetes mellitus* y *diabetes sacarina*.

El término *diabetes mellitus* recibe su denominación a partir de la base *mellitus* (procedente del latín, que significa ‘de miel’ [DLE, 2019]). De acuerdo con el *Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*, la adjetivación de *mellitus*, con el sentido de ‘diabetes con sabor a miel’ fue acuñada por Thomas Willis, y hace referencia al sabor dulce que tenía la orina de los diabéticos (<https://dicciomed.usal.es/palabra/diabetes>). Este sabor dulce se debía al incremento de los niveles de glucosa en sangre y orina y a la semejanza del olor dulce y el color con la miel.

En el caso de *diabetes sacarina* (del ingl. *saccharin*, formado sobre el lat. *saccharum*, ‘azúcar’, y este del gr. *σάκχαρον* *sákcharon*, y el ingl. *-in*, ‘-ina’, [DLE, 2019]), también hace referencia al componente azucarado en sangre y orina de los diabéticos. No obstante, según el *Diccionario* de la Real Academia Nacional de Medicina, es preferente el uso de esta variante frente a *diabetes mellitus* por razones de concordancia de género de acuerdo con la norma española (http://dtme.ranm.es/busador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=diabetes%20mellitus).

En el caso del concepto HIPOGLUCEMIA, encontramos dos variantes: *baja* y *caída del nivel de glucosa*. En este caso, resulta interesante observar la definición propuesta por el DTME para el concepto HIPOGLUCEMIA (http://dtme.ranm.es/busador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=hipoglucemia):

hipoglucemia (*hypó* gr. cient. ‘bajo nivel de’ + *glucemia*; docum. en ingl. desde 1894; véase también → **-emia**) [ingl. *hypoglycemia*]

1 s.f. [CIE-10: E16.2] Disminución anormal de la concentración sanguínea, plasmática o sérica de glucosa, de causa diversa, que cursa con síntomas vegetativos, como hambre, sudación, palpitaciones, temblor, ansiedad, cambios del comportamiento, confusión, crisis convulsivas y pérdida del conocimiento; si se prolonga en el tiempo, puede producir la muerte. Con frecuencia es iatrogénica, por administración excesiva de insulina o algunos anti-diabéticos orales.

Nótese que, en esta definición, hemos señalado tres términos: *disminución*, *confusión* y *pérdida de conocimiento*. Con esta información, podemos deducir que, cuando la hipoglucemia se denomina *baja*, el significado se debe tanto a la disminución de la concentración de glucosa sanguínea como a la sensación de confusión y decaimiento. En lo referente a la *caída del nivel de glucosa*, el peso del significado metafórico recae sobre la palabra *caída*. Como tal, esa caída se refiere al descenso, brusco o no, de la concentración de glucosa en sangre.

En cuanto a las variantes motivadas por relaciones metonímicas, se han detectado resultados para los conceptos DIABETES INSÍPIDA, INSULINA ULTRARRÁPIDA, INSULINA INTERMEDIA, GLUCÓMETRO, HIPOGLUCEMIANTE ORAL Y GLUCOSA PLASMÁTICA EN AYUNAS.

Para el concepto DIABETES INSÍPIDA, tenemos la variante *diabetes de agua*. Para entender por qué consideramos que en esta variante hay una motivación metonímica de efecto-*causa*, nos tenemos que remitir a la definición de este tipo de diabetes en el DTME de la Real Academia Nacional de Medicina (http://dtme.ranm.es/busador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=diabetes%20insipida):

diabetes insípida [ingl. *diabetes insipidus*]

1 [CIE-10: E23.2] Enfermedad debida a una secreción o acción deficitarias de la vasopresina y caracterizada por la emisión de una orina abundante, hipotónica, diluida e insípida por la incapacidad del paciente para concentrarla. Se manifiesta por un síndrome poliúrico importante acompañado de sed; si esta necesidad no es satisfecha, como sucede en ocasiones con los niños, puede desarrollarse una deshidratación hipernatémica.

Como podemos observar en la definición, en este tipo de diabetes, la causa es un déficit de vasopresina que provoca un aumento de la sed y, al ingerir grandes cantidades de agua (efecto), se orina de manera abundante y con un aspecto diluido e insípido, pues esta cantidad de agua no permite su concentración. Por eso, cuando nos referimos a la *diabetes insípida* como *diabetes de agua*, estamos resaltando una relación metonímica de efecto-*causa*, pues prima el efecto de la ingesta del agua.

Los siguientes casos de metonimia afectan de la misma forma a los conceptos INSULINA ULTRARRÁPIDA (Humalog), INSULINA LENTA (Lantus), GLUCÓMETRO (Flash Free Style

Libre) y BOMBA DE INSULINA (MiniMed). En todos estos casos, la metonimia responde a una relación de marca comercial por objeto, es decir, nos referimos a un objeto nombrando directamente una marca. Sin embargo, en el caso del concepto INSULINA INTERMEDIA, tenemos como variante el término *insulina NPH*. Aunque, a efectos prácticos, se trata de un objeto que también se utiliza en el tratamiento y, por tanto, presenta la misma naturaleza que los anteriores, la relación metonímica que motiva esta variante es de investigador por descubrimiento. En vista de la entrada del DTME (http://dtme.ranm.es/busca-dor.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=nph), las siglas NPH responden a:

insulina NPH

1 = **insulina isófana**.

OBS.: Las siglas NPH corresponden a *neutral protamine Hagedorn* (Hans Christian Hagedorn fue el descubridor de esta insulina).

Por un lado, es una siglación que hace referencia a un tipo de protamina que fue descubierta por Hans Christian Hagedorn y que, por lo tanto, lleva el nombre del descubridor. Asimismo, por economía del lenguaje, se opta por la siglación, de manera que, en un principio, este aspecto del término queda oculto.

Los dos últimos casos responden a relaciones de parte-todo y de todo-parte, aunque realmente no guardan relación entre sí. En primer lugar, está la variante para referirnos al concepto HIPOGLUCEMIANTE ORAL, *metformina*. Lo que se entiende por *metformina*, según el *Diccionario de Términos Médicos* (http://dtme.ranm.es/busca-dor.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=metformina) es:

metformina [ingl. *metformin*]

1 s.f. [fórm. quím.: C₄H₁₁N₅; DCI: metformina] Antidiabético del grupo de las biguanidas que disminuye los niveles de glucosa en el plasma. Reduce la neoglucogénesis hepática y potencia la acción de la insulina disminuyendo la resistencia a la misma. También disminuye la absorción intestinal de la glucosa. De efecto hipoglucemiante, está indicado en el tratamiento de la diabetes mellitus de tipo 2 no controlable con dieta y ejercicio, y es fármaco de primera elección para diabéticos obesos. Se administra por vía oral.

Se trata, pues, de un principio activo utilizado en la elaboración de antidiabéticos orales. Por esta razón, consideraríamos los hipoglucemiantes como el «todo» y la metformina como la «parte». De este modo, al referirnos al hipoglucemiante con el término *metformina*, estamos resaltando una parte de sus componentes.

En segundo lugar, tenemos la *glucemia* como variante utilizada para referirnos al concepto GLUCOSA PLASMÁTICA EN AYUNAS. Al contrario que en el caso anterior, nos encontramos ante una relación de todo-parte. Esto se debe a que estamos relacionando dos realidades con una relación muy estrecha, la *glucosa* (http://dtme.ranm.es/busca-dor.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=glucosa) y la *glucemia* (http://dtme.ranm.es/busca-dor.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=glucemia), pero que, realmente, una es contenido de la otra. Observemos ambas definiciones:

glucosa (fr. *glucose* [glyk- gr. ‘dulce’, gr. cient. ‘glucosa’ + -osa quím. ‘carbohidrato’]; acuñado por Dumas en 1838 con anomalía gráfica, frente al esperado *glycose*) [ingl. *glucose*]

1 s.f. [fórm. quím.: C₆H₁₂O₆] Monosacárido de seis átomos de carbono y un grupo aldehído. En estado natural se encuentra solo en forma dextrógira (D-glucosa o dextrosa), pero químicamente existe también una forma levógira (L-glucosa o sinistrosa). **Sin.:** coloq.: azúcar.

glucemia (fr. *glycémie* [glyk(o)- gr. ‘dulce’, lat. cient. ‘azúcar’ + -haimiā gr. ‘sangre’]; docum. desde 1872; véase también → -emia)

1 [ingl. *glycemia*] s.f. Presencia de glucosa en la sangre, en el plasma o en el suero.

2 [ingl. *blood sugar (level)*, *blood glucose (level)*] s.f. Concentración sanguínea, plasmática o sérica de glucosa.

Como vemos en las definiciones, la glucosa es un monosacárido, es decir, una sustancia, el azúcar. En cambio, la glucemia es la **concentración o presencia** de esta glucosa en la sangre, el plasma o el suero, o sea, no nos referimos a ella como sustancia, sino como cantidad o valor. En este sentido, estamos resaltando un todo, la glucemia, sobre una parte, la glucosa.

Para terminar con estos resultados, es importante destacar cómo la gran mayoría se corresponde con textos pertenecientes a los subcorpus de menor nivel de especialización, pues, dado el carácter referencial de la metáfora y la metonimia, reflejan cómo establecemos relaciones de semejanza para comprender y designar realidades complejas y abstractas.

En lo que se refiere a los conceptos explicados con metáforas, teníamos cuatro casos:

PIE DIABÉTICO = dedos de los pies chamuscados

INSULINA = llave

HIPOGLUCEMIA = borde del precipicio

GLUCOSA = gasolina/combustible

El primero está relacionado con una complicación de la diabetes que engloba varias alteraciones en el pie. Una de ellas es la necrosis, por lo que se relaciona el aspecto oscuro de un objeto quemado (chamuscado) con este oscurecimiento de la piel. En el segundo, se entiende la insulina como hormona presente de forma natural en el cuerpo humano y se alude a su función como «llave» que permite el paso de la glucosa a las células. El tercero, como se ha comentado en el caso de las variantes, se refiere a la caída de los valores de glucosa, un efecto que se asemeja a una caída desde un precipicio. Finalmente, la glucosa se relaciona con el efecto del combustible o gasolina para el funcionamiento de un motor, pues esta sustancia es la energía para que funcione el organismo y podamos realizar actividades.

6. Conclusiones

En esta investigación se han estudiado las variantes denominativas del español de Chile en un corpus sobre la diabetes. Estas variantes, en concreto, están motivadas metafóricamente o metonímicamente. De hecho, a pesar de existir un mayor número de estudios enfocados en la metáfora, hemos mostrado cómo la metonimia no es un componente aislado en el lenguaje médico. Además de estos resultados, también se han detectado casos en los que las metáforas no funcionaban como términos, sino como mecanismos para explicar conceptos abstractos.

Este tipo de estudios nos permite conocer con mayor profundidad la terminología de un área de especialización y proponer soluciones de utilidad para traductores e intérpretes, que tienen que lidiar con todo tipo de barreras lingüísticas incluso cuando no se trata de lenguas diferentes. Además, esta información también es un recurso útil para salvar los problemas comunicativos entre el personal sanitario y los pacientes.

En cuanto a las limitaciones de este estudio, hemos indicado en la metodología que trabajábamos con un corpus de textos en español de Chile. No obstante, los resultados que hemos obtenido no responden tanto a la variación geolectal chilena, pues son perfectamente aplicables a otras variantes del español. Esto se debe a que el conocimiento médico no se encuentra aislado entre países, sino que es compartido y esto hace que el lenguaje cada vez esté más uniformado.

En conclusión, para futuras investigaciones, consideramos que el estudio de la variación denominativa de las especialidades médicas debería hacerse de forma completa, es decir, tratando de reunir todas las motivaciones cognitivas y comunicativas y siguiendo la línea del estudio por especialidad, esto es, reuniendo información terminológica sobre cómo se puede denominar una enfermedad, sus síntomas, medios diagnósticos, tratamientos y complicaciones. De esta forma, se podrían elaborar bases de datos terminológicas muy completas para favorecer así la transmisión de conocimiento especializado entre especialistas y a niveles de especialización inferior, y apoyar el trabajo de traductores e intérpretes del ámbito sanitario.

Notas

1. Este trabajo se ha llevado a cabo con el apoyo de los proyectos CombiMed (proyecto I+D+i del Ministerio de Economía y Competitividad finalizado en 2017), de la Universidad de Granada (España), y Competerm (proyecto FONDECYT, en vigor), de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso (Chile).

Referencias bibliográficas

Aston, Guy (1999): «Corpus use and Learning to Translate», *Textus: English studies in Italy: rivista dell'Associazione italiana di anglistica*, 12 (2): 289-314. <<https://www.sslmit.unibo.it/~guy/textus.htm>> [consulta: 18.V.2019].

- Barcelona, Antonio (2000^a): *Metonymy and Metaphor at the Crossroads*. Berlin: Mouton de Gruyter.
- Barcelona, Antonio (2000^b): «Notas sobre la teoría cognitiva de la metonimia y su poder explicativo», en Francisco Ruiz de Mendoza *et al.* (eds.): *Panorama Actual de la Lingüística Aplicada. Conocimiento, Procesamiento y Uso del Lenguaje*. Vol. II. Logroño: s. n.
- Barcelona, Antonio (2003): «Clarifying and applying the notions of metaphor and metonymy within cognitive linguistics: An update», en René Dirven y Ralf Pörings (eds.): *Metaphor and Metonymy in Comparison and Contrast*. Berlín - Nueva York: Mouton de Gruyter.
- Bernardini, Silvia; Dominic Stewart y Federico Zanettin (2003): «Corpora in translator education: an introduction», en Federico Zanettin, Silvia Bernardini y Dominic Stewart (eds.): *Corpora in translator education*. Manchester: St. Jerome.
- Bowker, Lynne y Jennifer Pearson (2002): *Working with specialized language: a practical guide to using corpora*. Londres: Routledge.
- Bowker, Lynne y Shane Hawkins (2006): «Variation in the organization of medical terms: Exploring some motivations for term choice», *Terminology*, 12: 79-110. <<https://www.jbe-platform.com/content/journals/10.1075/term.12.1.05bow>> [consulta: 17.V.2019].
- Buendía-Castro, Miriam y Clara Inés López-Rodríguez (2013): «The web for corpus and the web as corpus in translator training», *New Voices in Translation Studies*, 10 (1): 54-71. <<http://www.iatis.org/images/stories/publications/new-voices/Issue10-2013/articles/article-buendia-2013b.pdf>> [consulta: 20.II.2019].
- Castro Delgado, Gilberto (2014): «El léxico de la medicina: usos metafóricos y metonímicos», *Revista Káñina*, XXXVIII: 66-71. <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44247251006>> [consulta: 26.II.2019].
- Climent, Salvador y Marta Coll-Florit (2017): «La metáfora conceptual en el discurso psiquiátrico sobre la esquizofrenia», *Ibérica*, 34: 187-208. <<http://hispadoc.es/servlet/articulo?codigo=6181251>> [consulta: 26.II.2019].
- Dirven, René. (2003): «Metonymy and metaphor: Different mental strategies of conceptualisation», en René Dirven y Ralf Pörings (eds.): *Metaphor and Metonymy in Comparison and Contrast*. Berlín - Nueva York: Mouton de Gruyter.
- Faber, Pamela y Carlos Márquez Linares (2005): «A Three-Level Model of Metaphor for Specialized Communication», en Lew Zybatov (ed.): *Translationswissenschaft im interdisziplinären Dialog*. Frankfurt: Peter Lang.
- Felber, Helmut y Heribert Pitch (1984): *Métodos de terminografía y principios de investigación terminológica*. Madrid: Instituto Miguel de Cervantes.
- Fernández-Silva, Sabela; Judit Freixa y Teresa Cabré (2011): «A proposed method for analysing the dynamics of cognition through term variation», *Terminology*, 17 (1), 49-73. <<https://benjamins.com/catalog/term.17.1.04fer>> [consulta: 17.II.2019].

- Freixa, Judit (2006): «Causes of denominative variation in terminology. A typology proposal», *Terminology*, 12 (1): 51-77. <<https://www.jbe-platform.com/content/journals/10.1075/term.12.1.04fre>> [consulta: 17.II.2019].
- Gotti, Maurizio y Françoise Salager-Meyer (2016): «Teaching medical discourse in higher education: An introduction», *Journal of the European Confederation of Language Centres in Higher Education (CercleS)*, 6 (1): 1-13. <<https://www.degruyter.com/view/j/cercles.2016.6.issue-1/cercles-2016-5001/cercles-2016-5001.xml>> [consulta: 26.II.2019].
- Jakobson, Roman (2003): «The metaphoric and the metonymic poles», en René Dirven y Ralf Pörings (eds.): *Metaphor and Metonymy in Comparison and Contrast*. Berlín - Nueva York: Mouton de Gruyter.
- Jakobson, Roman y Moris Halle (1971): *Fundamentals of language*. Berlín - Nueva York: Mouton de Gruyter.
- Kilgariff, Adam; Pavel Rychly; Pavel Smrz y David Tugwell (2004): «The Sketch Engine», en *Proceedings of the 11th EURALEX Conference 2004*. Lorient, Francia: Université de Bretagne-Sud, pp. 105-116. <<https://euralex.org/publications/the-sketch-engine/>> [consulta: 20.II.2019].
- Lakoff, George y Mark Johnson (2003): *Metaphors we live by*. Londres: The University of Chicago Press.
- Lexicon Research Group: *Frame-Based Terminology*. <<http://lexicon.ugr.es/fbt>> [consulta: 18.V.2019].
- López-Rodríguez, Clara Inés y Miriam Buendía-Castro (2011): «En busca de corpus online a la carta en el aula de traducción científica y técnica», *Trans-Kom (Journal for Translation and Technical Communication Research)*, 4 (1): 1-22. <http://www.trans-kom.eu/bdo4nro1/trans-kom_04_01_01_Lopez_Buendia_Corpus.20110614.pdf> [consulta: 20.II.2019].
- López-Rodríguez, Clara Inés y Maribel Tercedor-Sánchez (2017): «Identification and understanding of medical metaphors by non-experts», en Francesca Ervas, Elisabetta Gola y Maria Grazia Rossi (eds.): *Metaphor in Communication, Science and Education*. Berlín: Mouton de Gruyter.
- Méndez-Cendón, Beatriz (2004): «Estudio descriptivo inglés-español de las metáforas en el lenguaje del radiodiagnóstico médico», *Panace@*, 5 (17-18): 229-231. <http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n17-18_tribuna-MendezC.pdf> [consulta: 26.II.2019].
- Moreno-Madirolas, Rocío y Clara Inés López-Rodríguez (2017): «Traducir los síntomas de la diabetes: categorías y relaciones conceptuales como medio para comprender la variación denominativa», en Carmen Valero-Garcés y Carmen Peña Díaz (eds.): *Actas del VIII Congreso Internacional de la Asociación Ibérica de Estudios de Traducción e Interpretación. Superando límites*. Geneva: Éditions Tradulex.
- Navarro, Fernando (2005): *Libro Rojo. Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina* (3.ª ed.) <<https://www.cosnautas.com/es/libro>> [consulta: 27.II.2019].
- Navarro, Fernando (2013): «¿Qué es exactamente “pathology”?», *Revista Española de Patología*, 46 (3): 158-161. <https://www.academia.edu/37862598/_Qu%C3%A9_es_exactamente_pathology> [consulta: 26.II.2019].
- Organización Mundial de la Salud (2016): «Perfiles de los países para la diabetes, 2016. Chile». <https://www.who.int/diabetes/country-profiles/chl_es.pdf?ua=1> [consulta: 14.II.2019].
- Pamies, Antonio y Francisca Rodríguez Simón (2005): *El lenguaje de los enfermos. Metáfora y fraseología en el habla espontánea de los pacientes*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Prieto Velasco, Juan Antonio; Maribel Tercedor Sánchez y Clara Inés López-Rodríguez (2013): «La multidimensionalidad conceptual en la traducción médica», *Skopos*, 2: 167-183. <https://www.researchgate.net/publication/256438794_La_multidimensionalidad_conceptual_en_la_traducción_médica> [consulta: 17.II.2019].
- Real Academia Española: *Diccionario de la Lengua Española*. <<https://dle.rae.es/?w=diccionario>> [consulta: 27.II.2019].
- Real Academia Nacional de Medicina (2012): *Diccionario de términos médicos*. <<http://dtme.ranm.es/index.aspx>> [consulta: 27.II.2019].
- Ruiz de Mendoza, Francisco (1997): «Cognitive and pragmatic aspects of metonymy», *Cuadernos de Filología Inglesa*, 612: 161-178. <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2526526>> [consulta: 24.II.2019].
- Sánchez Ramos, María del Mar (2017): «Interpretación sanitaria y herramientas informáticas de traducción: los sistemas de gestión de corpus», *Panace@*, 18 (46): 133-141. <http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n46_tribuna-MSanchezRamos.pdf> [consulta: 18.V.2019].
- Seghiri, Miriam (2011): «Metodología protocolizada de compilación de un corpus de seguros de viajes: aspectos de diseño y representatividad», *RLA. Revista de Lingüística Teórica y Aplicada*, 49 (2), II: 13-30. <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So718-48832011000200002> [consulta: 18.V.2019].
- Temmerman, Rita (2000): *Towards New Ways of Terminology Description: The Sociocognitive Approach*. Filadelfia: John Benjamins Publishing Company.
- Tercedor-Sánchez, Maribel y Clara Inés López-Rodríguez (2012): «Access to health in an intercultural setting: the role of corpora and images in grasping term variation», *Linguistica Antverpiensia*, 11: 153-174. <<https://lans-tts.uantwerpen.be/index.php/LANS-TTS/article/view/306>> [consulta: 17.II.2019].
- Tercedor-Sánchez, Maribel (2011): «The cognitive dynamics of terminological variation», *Terminology*, 17 (2): 181-197. <<https://benjamins.com/catalog/term.17.2.01ter>> [consulta: 17.II.2019].
- Tercedor-Sánchez, Maribel (2017): «Bases cognitivas de la variación terminológica en medicina», en Miguel Ángel Candel-Mora y Chelo Vargas-Sierra (eds.): *Temas actuales de terminología y estudios sobre el léxico*. Granada: Comares.
- Universidad de Salamanca (2007-2014): *Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*. <<https://dicciomed.usal.es/>> [consulta: 27.II.2019].