

# Análisis socioterminológico contrastivo: el caso del julakan<sup>1</sup> y del francés de la salud<sup>\*2</sup>

Amélie Hien\*\*

**Introduction:** à l'heure actuelle, le julakan —contrairement au français— ne parvient pas à rendre compte, de façon efficace et précise, de certaines réalités dans le domaine de la santé, même si celles-ci sont, par exemple, des maladies qui existent dans le milieu où cette langue est en usage. **Objectif:** contribuer à l'enrichissement du julakan ou, à tout le moins, susciter cet enrichissement qui permettrait de faire de cette langue un instrument efficace de communication et de transfert de connaissances. **Méthode:** analyse contrastive de la nomenclature du julakan en médecine traditionnelle et de la nomenclature du français en médecine moderne. **Résultats:** la comparaison effectuée montre que s'il y a des équivalences entre les notions de ces deux langues, il y a également des situations de quasi-équivalence et de vides terminologiques susceptibles d'entraîner des problèmes au niveau de la communication et dans la prise en charge des malades. **Conclusions:** face à cette réalité, le présent article suggère des solutions spécifiques pour chaque cas problématique identifié. De plus, de nouveaux termes sont proposés pour, à la fois, combler des vides terminologiques et enrichir la nomenclature du julakan de la santé.

**Mots clés:** Terminologie, néologie, julakan, médecine traditionnelle, Burkina Faso, transfert de connaissances

**Introducción:** hasta el momento, el julakan —a diferencia del francés— no ha logrado expresar de manera efectiva y precisa ciertas realidades en el área de la salud, aunque a veces se trata de enfermedades que existen en el entorno en el que se emplea esta lengua. **Objetivo:** contribuir al enriquecimiento del julakan, lo que ayudarla a esta lengua a convertirse en un medio efectivo de comunicación y de transferencia del conocimiento. **Método:** análisis contrastivo de la nomenclatura del julakan utilizada en el área de la medicina tradicional y la nomenclatura del francés empleada en el campo de la medicina moderna. **Resultados:** la comparación revela que aunque hay ejemplos de equivalencia entre los conceptos de estas lenguas, también existen situaciones en las que las cuasiequivalencias y los vacíos terminológicos pueden causar problemas de comunicación y de atención sanitaria. **Conclusiones:** ante estos hechos, en este artículo se proponen soluciones específicas para cada uno de los casos críticos identificados. Adicionalmente, se

---

\* Recibido: 03-03-10 / Aceptado: 30-04-10

<sup>1</sup> Lengua del grupo estudiado, que se habla sobre todo en Burkina Faso y en Costa de Marfil.

<sup>2</sup> Este artículo es una sección, revisada y mejorada, de nuestra tesis de doctorado (ver, Hien, 2001) que fue redactada y sustentada en la Universidad de Montreal gracias al apoyo financiero del Programa canadiense de becas de la francofonia (PCBF), programa que es beneficiario del financiamiento de la agencia canadiense del desarrollo internacional (ACDI).

proponen nuevos términos para llenar los vacíos terminológicos y para enriquecer la nomenclatura del julakan en el área de la salud.

**Palabras clave:** terminología, neología, julakan, medicina tradicional, Burkina Faso, transferencia de conocimiento

**Introduction:** up to now, Julakan —unlike French— fails to ensure efficiently and accurately transmission of ideas and knowledge in the field of health, even if the concern is sometimes diseases that exist in the environment where this language is used. **Objective:** to contribute to the enrichment of the Julakan, or at least to stimulate this enrichment which would help this language become an effective means of communication and knowledge transfer. **Method:** contrastive analysis of the nomenclature of the Julakan language used in the field of traditional medicine with the one utilized in the French language in the domain of modern medicine. **Results:** the comparison made shows that even though there are instances of equivalence between the concepts of these two languages, there are also situations where quasi-equivalence and terminological gaps can cause problems at the level of communication and health care services. **Conclusions:** faced with this reality, this article suggests specific solutions for each identified critical cases. In addition, new terms are proposed in order to fill terminological gaps and to enrich the nomenclature of the Julakan in health domain.

**Key words:** terminology, neology, Julakan, traditional medicine, Burkina Faso, knowledge transfer

## 1. INTRODUCCIÓN

Es incuestionable que la comunicación en el tratamiento eficaz de las enfermedades juega un papel de suma importancia. En efecto, tanto el paciente como el médico deben lograr, el primero explicar aquello que padece y el segundo comprender, clarificar y precisar las palabras de su interlocutor con el fin de brindar un diagnóstico apropiado y elegir el mejor tratamiento al caso expuesto. Sin embargo, con frecuencia surgen dificultades durante estos intercambios. De hecho, muy a menudo en Burkina Faso, aunque el médico está capacitado en francés, la consulta se desarrolla en otra lengua (por lo general en julakan en la región de Bobo-Dioulasso) ya que cerca del 80% de la población no domina el francés, la lengua oficial del país. Esta situación dificulta la intercomprensión entre los interlocutores ya mencionados. De hecho, el ruido en el código, es decir, todo problema que se produce en la elección de los signos lingüísticos o que proviene de la omisión de las reglas de funcionamiento de la lengua y que impide la transmisión normal del mensaje, es algo muy común. También sucede que se logra la codificación pero que la descodificación es un fracaso, puesto que la elección del código, en estos intercambios entre el paciente y el médico, no siempre es voluntaria, sino que está impuesta por las situaciones comunicativas.

Con el fin, por un lado, de contribuir al mejoramiento de la comunicación de los mensajes y de los conocimientos en el campo de la salud y, por otro, de sugerir vías para el fomento y el enriquecimiento del julakan en este mismo campo, el presente artículo busca comparar la

nomenclatura de la medicina moderna en francés y la nomenclatura de la medicina tradicional en julakan. Se abarcó la medicina tradicional correspondiente al julakan puesto que a partir de ella y gracias a los médicos tradicionales, se puede establecer la terminología verdadera de la salud, actualmente, en esta lengua de Burkina Faso.

Nuestro trabajo se sitúa en una perspectiva socioterminológica, dado que no sólo se tienen dos lenguas diferentes como el julakan (lengua africana), sino también y sobre todo, porque se tienen en cuenta las diferentes culturas. Si el julakan es el medio de transmisión por excelencia de la cultura *jula*<sup>3</sup>, la búsqueda terminológica en esta lengua debería entonces considerar la manera de concebir y de conceptualizar la realidad dentro de esta cultura, y además integrar las realidades geográficas, socioculturales, etc. del hablante del julakan. De esta manera nos ubicamos en el campo de la “socioterminología” (Gaudin, 1993) teniendo afinidades con el enfoque cultural tal como lo representa Edema (2000) y Diki-Kidiri (2000), ya que cualquiera que sea la comunidad “es su visión del mundo la que determina su manera de clasificar, ordenar, nombrar y categorizar todo aquello que percibe y concibe incluyendo su propia identidad” DikiKidiri (2000: 27). Esto es, por cierto, lo que recomendaba igualmente Halaoui (1989, 1990, 1991 1992 y 1993), en el marco de las investigaciones terminológicas que incluyen una lengua africana, cuando sugería dos encuestas: una “etnográfica, que se hará en la lengua africana, y la otra, de conocimientos, que se hará en la lengua extranjera considerada como la más rica” (Halaoui 1989: 6-7).

La información que presenta este artículo proviene de una encuesta aplicada en la región de Bobo-Dioulasso y de Banfora en Burkina Faso (Hien, 2001). Al final del análisis de los datos de la investigación inicial que duró cinco meses, se realizó una encuesta complementaria de un mes que tenía como objetivo la verificación de cierta información obtenida y la recolección de algunas precisiones importantes para la encuesta que ya se había comenzado. Entre los especialistas que participaron en la encuesta, había 14 de la medicina moderna (médicos generales y especialistas, farmacéuticos, enfermeros, etc.) y 33 de la medicina tradicional (médicos tradicionales que son en su mayoría herboristas). Uno de los principales criterios para la selección de los médicos tradicionales era el dominio del julakan ya que ellos son especialistas en el campo de estudio. La recopilación de escritos especializados al igual que la aplicación de técnicas de observación y de entrevista permitieron recolectar los datos que permitieron establecer las nomenclaturas de forma comparada.

En la comparación de las nomenclaturas del francés y del julakan en el campo de la salud, resurgen equivalentes terminológicos que pueden facilitar el paso de una lengua a otra, puesto que se tiene un mínimo de conocimientos lingüísticos relacionados con estas lenguas. Sin embargo, también hay diferencias que pueden ocasionar serios problemas de comunicación. El último objetivo de este trabajo es contribuir al enriquecimiento del julakan o, al menos, suscitar este enriquecimiento que permitiría hacer de esta lengua un

---

<sup>3</sup> Si *julakan* es el término que designa por lo general a esta lengua, se le atribuyen con frecuencia otras denominaciones como *dioula* o *jula*, por “abuso del lenguaje” (Halaoui, 2009: 566). Normalmente, “*Julakan* designa a la lengua y *Jula* al individuo. Este último término se utiliza (...) en un sintagma calificativo **sust. + jula** como en **lengua jula**, **entorno jula** y **etnia jula** para hacer referencia respectivamente a la lengua (el julakan), al entorno y a la etnia del jula” (Hien, 2001: 22)

instrumento efectivo de comunicación y de transferencia de conocimiento. Para lograrlo, este artículo presentará en primer lugar las realidades resultantes de la comparación de las nomenclaturas entre las dos lenguas y, luego, analizará de manera contrastiva las situaciones concretas que derivan de la comparación de la nomenclatura del francés y de la nomenclatura del julakan en el campo de la salud.

## **2. ¿ Es EL ENRIQUECIMIENTO DEL JULAKAN UN RETO EN BURKINA FASO?**

En el plano lingüístico, Burkina Faso, una antigua colonia francesa llamada anteriormente *Haute-Volta* (Alto Volta), tiene como lengua oficial el francés, aunque esta lengua es hablada sólo por una minoría de burkineses que representan aproximadamente la cuarta parte de la población. Aparte del francés, este país cuenta con unas sesenta lenguas, entre ellas el julakan, que pertenece al grupo en cuestión (Greenberg, 1966; Houis, 1981). “Todas estas lenguas locales, con una difusión más o menos amplia y con un número de hablantes más o menos alto, son consideradas como lenguas nacionales” (Hien, 2001).

Aunque sea posible ser atendido verbalmente en algunas lenguas nacionales en lugares como los juzgados o la administración gubernamental, es el francés el que se impone y es también la lengua usada en los documentos escritos dentro del sistemas judicial, legislativo, administrativo y educativo. Sin embargo, se hacen esfuerzos para promover las lenguas nacionales. En este sentido, se puede notar reciente incursión de escuelas bilingües que comienzan la enseñanza en las lenguas nacionales seleccionadas para este fin y luego continúan con el francés. De igual manera se enseñan tres lenguas nacionales (el mossi, el julakan y el fulfuldé) como materias del sistema educativo formal y hay aproximadamente 22 lenguas nacionales, entre ellas el julakan, que se utilizan para la alfabetización y la educación de los adultos en el sector de la educación no formal (Hien, 2009 y por publicarse).

Aunque las personas que trabajan en el campo de la medicina moderna (médicos, farmacéuticos, enfermeros, parteras, etc.) reciben su formación en francés y disponen de una buena terminología en este idioma (denominación de enfermedades, de síntomas, etc.), ellas con frecuencia deben prestar sus servicios a una población que no la comprende. Por lo tanto, los intercambios entre las personas que se dedican a la medicina y los pacientes se desarrollarán en una lengua nacional, la lengua jula por ejemplo, y resulta entonces importante utilizar esta lengua con el fin de permitirle ser una auténtica transmisora de saberes y conocimientos científicos. Un enriquecimiento del julakan en el plano terminológico permitiría hacerla más apta para asegurar una comunicación efectiva tanto en la enseñanza como en la prestación de servicios de la salud. En este último campo esto permitiría, entre otras cosas, evitar ciertas consecuencias causadas por una mala comprensión entre las personas que trabajan en el campo de la medicina y los pacientes, y que podrían tener repercusiones en la salud de estos últimos.

## **3. LA COMPARACIÓN DE NOMENCLATURAS: REALIDADES Y RETOS**

Para hacer una comparación se confrontan al menos dos cosas con el fin de resaltar sus similitudes y diferencias. En el presente caso, se trata de dos nomenclaturas que provienen

de diferentes encuestas, una del julakan y la otra del francés. El objetivo del doble componente de esta comparación es ver si la terminología en julakan describe de manera adecuada las realidades en el campo de la salud, y comprender los diferentes vínculos que existen entre las nociones de nomenclaturas en esta lengua y en francés. Como el campo de la salud es muy especializado, la colaboración de los especialistas era indispensable para este ejercicio de comparación. En efecto, había que precisar los términos equivalentes y los no equivalentes en las nomenclaturas del francés y del julakan, según sus contenidos nocionales.

En los trabajos terminológicos bilingües o multilingües, la comparación de las nomenclaturas se lleva a cabo a partir de la comparación de las nociones que articulan estos trabajos, “no es primeramente una equivalencia de denominaciones lo que buscamos, sino una equivalencia de nociones” (Rondeau, 1984: 33). De hecho, una noción que remite a una realidad única se expresa con frecuencia por medio de denominaciones diferentes cuando se consideran dos lenguas distintas. En una investigación que cuenta con dos lenguas, como es el presente caso, el análisis y la comparación de las nociones presenta tres situaciones: la equivalencia, la cuasi-equivalencia y la ausencia de nociones en una u otra lengua. Estos casos se presentarán de manera sucesiva. Luego, en las situaciones donde las nociones de las dos lenguas no corresponden, el artículo propone dar una descripción específica, explicar aquello que las genera, insinuar sus posibles consecuencias y finalmente sugerir soluciones para enfrentar sus consecuencias.

#### **4. LA EQUIVALENCIA DE NOCIONES**

En terminología bilingüe, algunos términos de lenguas consideradas en un mismo campo de especialidad “expresan una identidad completa de sentido y de uso” (Dubuc, 1992: 55). La equivalencia de nociones describe entonces esta situación en la que una noción de una lengua dada, corresponde exactamente a una noción en otra lengua. Entre el julakan y el francés, por ejemplo, se encuentran múltiples términos equivalentes en el campo de la salud. Exceptuando algunos síntomas que se tienen en cuenta, este artículo sólo considera los casos de equivalencia entre los términos que designan enfermedades. Los elementos a los que se refiere la comparación y que permiten establecer esta equivalencia en el caso de las enfermedades, son las causas y los síntomas, es decir, lo que caracteriza, desde un punto de vista médico, una enfermedad y lo que la diferencia al mismo tiempo de las otras.

Fue necesario recurrir a especialistas de la salud para poder entender la noción exacta que se relaciona con cada tipo de enfermedad, tanto en la medicina tradicional en julakan como en la medicina moderna francesa, para poder establecer una verdadera comparación. Sin embargo le dimos una mayor importancia en el subcampo de la denominación de las enfermedades, a la similitud de los síntomas más que a la similitud de las causas, dado que estas últimas son a menudo mal manejadas por los médicos tradicionales y son por lo general, en la medicina tradicional, el reflejo de consideraciones culturales o de creencias sobrenaturales y mágicas.

Se sabe con certeza que una misma enfermedad se manifiesta con los mismos signos en cada sujeto, sin considerar sus creencias o conocimientos médicos. Por supuesto, algunas enfermedades pueden presentar manifestaciones variadas, pero esta variación está

vinculada a la naturaleza y a las diferentes evoluciones posibles de la enfermedad, algo que no es imputable ni a las creencias sobre las enfermedades ni a su ignorancia sobre las causas reales de su enfermedad. Cuando un médico tradicional nos describe las manifestaciones y las causas de una enfermedad denominada X en julakan, si estas corresponden a las manifestaciones y a las causas de una enfermedad denominada Y en francés, entonces, las enfermedades X y Y son equivalentes. Estas enfermedades se declararán como equivalentes a pesar de todo, incluso si la concepción relacionada con su causa no es la misma en la medicina tradicional y en la medicina moderna, teniendo en cuenta las diferencias en cuanto a las creencias.

Ejemplos:

*sumaya* equivale a **paludismo** (en francés: *paludisme*).

Si bien los síntomas son similares en las descripciones dadas en ambas medicinas, hay una divergencia en la concepción de las causas de esta enfermedad. En la medicina moderna, el paludismo es causado por un mosquito (más precisamente por los protozoarios del género *Plasmodium* transmitidos por el anopheles hembra). En la medicina tradicional, esta enfermedad raramente se asocia a la picadura de un mosquito. Las causas mencionadas con más frecuencia por los médicos tradicionales de Bobo-Dioulasso son la humedad (que en julakan se dice *sumaya*), el consumo excesivo de azúcar o grasa, o el consumo de mangos antes de “la lluvia de los mangos”<sup>4</sup>.

Los sinónimos

*kòribàliyà, kòritige, làndàtème, làndàlàlò, finikòbàliyà, làdàyèbàliyà, kaloyebaliya, kòriyèbàliyà* equivalen a **amenorrea** (en francés: *aménorrhée*). Ver los términos explicados a continuación.

<i>Kòribàliyà</i> <i>Kòri-bàli-yà</i> Regla-privar, impedir-derivativo abstractivo “estado en el que	<i>kòritige</i> <i>kòri-tige</i> Regla-cortar, interrumpir “interrupción de la regla”	<i>làndàtème</i> <i>làndà-tème</i> Regla-anticipar “adelanto (del periodo) de la regla” «aménorrhée»	<i>làndàlàlò</i> <i>làndà-làlò</i> Regla-parar “detener la regla” «aménorrhée» (amenorrea).
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<sup>4</sup> La “la lluvia de los mangos” es la lluvia que anuncia la temporada de lluvias. Sin embargo, puede transcurrir un tiempo relativamente largo entre esta lluvia y las otras lluvias de la temporada. Según la creencia popular, toda persona que consuma los primeros mangos de la temporada (los karités también) antes de la caída de esta lluvia, contrae una enfermedad. Una de las enfermedades mencionadas con mayor frecuencia contraída por las personas que no respetan este principio, es el paludismo. Es como si la “la lluvia de los mangos” llegara para limpiar los frutos de los “gérmenes” de enfermedades para así volverlos comestibles sin correr ningún riesgo.



se es privado de la regla” «aménorrhée» (amenorrea).	«aménorrhée» (amenorrea).	(amenorrea).	
------------------------------------------------------------	------------------------------	--------------	--

<b><i>Finikòbàliyà</i></b> <b><i>Finikò-bàli-yà</i></b> Regla-privar, impedir-derivativo abstractivo “estado en el que se es privado de la regla” «aménorrhée» (amenorrea).	<b><i>Làdàyèbàliyà</i></b> <b><i>Làdà-yè-bàli-yà</i></b> Regla-ver-privar, impedir-derivativo abstractivo “estado en el que no se ve su propia regla” «aménorrhée» (amenorrea).	<b><i>kaloyebaliya</i></b> <b><i>kalo-ye-bali-ya</i></b> Regla-ver-privar, impedir-derivativo abstractivo “estado en el que no se ve su propia regla” «aménorrhée» (amenorrea).	<b><i>Kòriyèbàliyà</i></b> <b><i>Kòri-yè-bàli-yà</i></b> Regla-ver-privar, impedir-derivativo abstractivo “estado en el que no se ve su propia regla” «aménorrhée» (amenorrea).
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

En este caso también, pese al equivalente establecido entre los términos jula y el término francés, hay una diferencia en la concepción de la causa ya que los médicos tradicionales consideran que la amenorrea se debe, por ejemplo, a un maleficio o es consecuencia de un aborto. En la medicina moderna, la amenorrea, primaria o secundaria, tiene diversas causas. La amenorrea primaria proviene, por ejemplo, de trastornos hipotalámicos, hipofisarios, ováricos o suprarrenales; de una lesión de la mucosa uterina; de una imperforación del himen o de una ausencia del istmo uterino como resultado de malformaciones congénitas. La amenorrea secundaria puede ser fisiológica (embarazo, lactancia), provocada por la malnutrición o por enfermedades graves (tuberculosis, diabetes grave, hemopatías, etc), o por enfermedades endocrinas (insuficiencia suprarrenal, hipertiroidismo, hipotiroidismo, etc) (Mazer y Sankalé, 1988: 33 - 35).

***sòpisi*** equivale a **orina caliente** (en francés: *chaude pisse*).

Se establece esta equivalencia a pesar de que algunos médicos tradicionales creen que es causada, entre otras cosas, por el uso de ropa interior sucia. Otros piensan que la enfermedad se transmite desde la infancia por medio de una leche materna contaminada. En la medicina moderna, “la orina caliente” o uretritis blenorragica, es una enfermedad venérea provocada por el gonococo. (Pierre y Pierre, 1989). La denominación jula ***Sòpisi*** es un préstamo del francés que fue adaptado con el fin de facilitar su integración al julakan (Hien, 2001 por publicarse).

***kìrìnkìrìnmàsyen*** equivale a **epilepsia** (en francés: *épilepsie*).

En este caso se establece la equivalencia pese a que algunos médicos tradicionales piensan que esta enfermedad se contrae cuando se siguen los pasos de un ser malvado o cuando se tiene contacto con la saliva de un epiléptico durante una de sus crisis. Una mujer igualmente expondría a su futuro hijo a esta enfermedad si realiza salidas nocturnas estando

en embarazo. En la medicina moderna, la epilepsia puede ser causada por traumatismos, tumores, accidentes vasculares, lesiones focales de múltiples etiologías, perturbaciones metabólicas generales (hipoglicemia, anorexia aguda), etc. (Mazer y Sankalé, op.cit.).

Si aparecen divergencias en las causas de las enfermedades, los síntomas no se descartan. En la medicina tradicional puede pasar que todos los síntomas de una enfermedad no sean enumerados o que los médicos tradicionales agreguen síntomas que no sean realmente los de la enfermedad que describen. En este caso le corresponde a los especialistas de la medicina moderna, a los cuales nos referíamos anteriormente, decidir si, a pesar de todo, los síntomas señalados permiten identificar o no una enfermedad precisa.

Ejemplos:

***kɔtigɛ*** equivale a **fisura anal** (en francés: *fissure anale*).

***kɔ-tigɛ***

espalda o ano/ recto (según el contexto) – corte, fisura

“fisura del ano”

“fisura anal”

Si bien la realidad expresada por los términos *kɔtigɛ* y fisura anal es la misma en las dos lenguas, algunos médicos tradicionales agregan a la descripción de *kɔtigɛ* síntomas que normalmente no corresponden a esta enfermedad, como por ejemplo: dolores en las rodillas, cardiopatía y vértigos que pueden producir pérdida del conocimiento.

***kòokò*** equivale a **hemorroides** (en francés: *hémorroïde*).

La noción que describe el término ***kòokò*** es la misma que describe el término hemorroides. Nos encontramos ante la misma enfermedad, aunque los médicos tradicionales le agregan a los verdaderos síntomas de ésta, una secreción purulenta de los ojos, una hematuria, una sensación de migraciones subcutáneas de “organismos”, una pérdida de agudeza visual, una excrecencia tisular sobre la lengua, sobre la encía o sobre el ojo y, en una de las manifestaciones de esta enfermedad (*kòokòomùsòman* o “hemorroïde hembra”), una hinchazón de los miembros inferiores.

***tansyɔnyɛleta*** equivale a **hipertensión** (en francés: *hypertension*)

***tansyɔn-yele-ta***

tensión-subir- derivativo destinativo

“tensión destinada a subir”

“hipertensión”

La equivalencia se establece en este caso entre ***tansyɔnyɛleta*** (cuyo primer lexema es un préstamo del término francés: **tensión**) y entre **hipertensión**, aunque algunos médicos tradicionales agreguen a los síntomas de la enfermedad edemas en los miembros y miedos inexplicables en el sujeto afectado.

Por otro lado, se encuentran divergencias entre la medicina moderna y la medicina tradicional relacionadas con la concepción general de la enfermedad. Estas divergencias no impiden tampoco establecer equivalencias entre los términos de ambas medicinas.



Ejemplos:

**fànkèlèn fàgà** equivale a **hemiplejía** (en francés: *hémiplegie*).

*fàn-kèlèn-fàgà*

lado-un-morir

“muerte de un costado”

“hemiplejía”

**fànkèlèn fàgà** y **hemiplejía** son equivalentes. Sin embargo un médico tradicional afirma que la hemiplejía se puede detectar desde el nacimiento ya que se puede observar en el recién nacido o en el lactante predestinado a desarrollar esta enfermedad, una anomalía en la postura de un brazo o de una pierna. Es decir, se nacería con la hemiplejía (o por lo menos la enfermedad estaría latente desde el nacimiento).

Los sinónimos **fènmisen**, **ɲɔ̀nìn**, **ɲɔ̀ndèn** y **bi** equivalen a **rubeóla** (en francés: *rougeole*).

Traducidos literalmente los términos **fènmisen**, **ɲɔ̀nìn**, **ɲɔ̀ndèn** significan “pequeña cosa”, “pequeño mil”, “granos mil”, respectivamente. Estos términos, así como su sinónimo **bi**, son equivalentes a **rubeóla**. No obstante, la mayoría de los médicos tradicionales piensan que durante esta enfermedad, nacen y crecen granos bajo la piel y terminan por aparecer sobre ella cuando la enfermedad está disminuyendo. Así mismo, parece que un enfermo que tiene los granos y que se baña o se ducha antes de curarse, sucumbe ante su enfermedad.

Las divergencias que existen en cuanto a los síntomas y a las causas de una misma enfermedad en la medicina tradicional y en la medicina moderna son explicables.

Divergencias en cuanto a las causas

Se pueden adelantar dos razones para explicar las divergencias relacionadas con las causas. Por un lado está el peso de las creencias sociales y mágico-religiosas, y por otro, la ausencia o poco conocimiento de los médicos tradicionales en cuanto a las causas reales de las enfermedades.

Divergencias en cuanto a los síntomas

Las divergencias en cuanto a los síntomas se pueden presentar por tres situaciones.

En primer lugar, está el hecho de que los médicos tradicionales asocian generalmente los síntomas de varias enfermedades para describir una sola. De hecho puede suceder que un enfermo sufra, en un momento dado, de varias enfermedades a la vez y presentará simultáneamente los síntomas de las diferentes enfermedades. En tales circunstancias algunos médicos tradicionales obviamente solo tienen en cuenta la enfermedad más evidente (probablemente porque no disponen de los medios para detectar otra u otras enfermedades). Esta situación los lleva a considerar y asociar todos los signos que perciben a la enfermedad que detectaron, ya que esta última es la más notoria. Para dar un ejemplo concreto, más arriba se indicó que los médicos tradicionales asociaban los edemas a los

síntomas de la hipertensión. Ahora bien, la hipertensión no provoca edemas, sin embargo, una hipertensión crónica no tratada, puede llevar a generar problemas cardíacos, y son estos los que causarán los edemas.

Luego está el hecho de que los síntomas revelados por el examen clínico en la medicina moderna (en especial por la auscultación), son por lo general poco conocidos o desconocidos en la medicina tradicional. En efecto, la mayoría de los médicos tradicionales se limitan a interrogar al enfermo y sólo tienen en cuenta los signos generales o físicos.

Por último, está el hecho de que los exámenes de laboratorio no existen en la medicina tradicional. Por lo tanto es obvio que algunos signos de los enfermos serán desconocidos para los médicos tradicionales ya que sus exámenes solo se basan en lo sintomático.

## 5. LA CUASI-EQUIVALENCIA

La situación de **cuasi-equivalencia** que se describe en este caso se refiere a aquella en la que una noción en una lengua determinada se entiende más que una noción en otra lengua, o viceversa. Dubuc (1992: 55) emplea el término de **correspondencia**, que se toma prestado en este caso para describir esta situación en la cual un término sólo cubre parcialmente el campo de significación de otro término: “diferencias de sentido”; o en la que el término se encuentra en un “nivel de lengua diferente al de su homólogo en la otra lengua”: “diferencias de uso”.

En las diferencias de sentido se destacan, siguiendo a Rondeau (1984: 33), dos casos. En primer lugar, se encuentra aquel en el que se son necesarios varios términos en una lengua determinada para que correspondan a un término en otra lengua. En segundo lugar está el caso en el que la noción de una lengua dada cubre sólo parcialmente la noción expresada en otra lengua.

### 5.1 Una noción en julakan para varias nociones en francés

#### *a. Sobre la situación*

Se han resaltado numerosos casos en los que una noción en julakan abarca múltiples nociones en francés. En efecto, ocurre que un término en julakan, el cual tiene un contenido nocional preciso que corresponde a una enfermedad única para los médicos tradicionales, remite a varias nociones, a varias enfermedades de la medicina moderna en la nomenclatura francesa. Desde luego, las diferentes enfermedades en medicina moderna a las que remite la denominación en julakan tienen un rasgo común, generalmente un signo visible o un síntoma que presentan todos los sujetos que padecen estas enfermedades, es decir aquel signo visible que sirve como punto de referencia a los médicos tradicionales para identificar la enfermedad en la medicina tradicional.

Ejemplos:

**sumayaba** en julakan corresponde a diferentes nociones: **hepatitis viral, coloración amarilla de la piel, fiebre amarilla e ictericia** (en francés: *hépatite virale, jaunisse, fièvre*

*jaune et ictère*). **Sumayaba** es un derivado formado de *sumaya* “paludismo” y del derivativo meliorativo *-ba*, significa literalmente “gran paludismo” o “paludismo grave”.

La hepatitis viral, la coloración amarilla de la piel y la fiebre amarilla son enfermedades de la nomenclatura francesa que se manifiestan, entre otras cosas, por la ictericia, es decir, por la coloración amarilla de los tegumentos. Este es el signo (la ictericia) principal que se encuentra en la descripción de *sumayaba* de los médicos tradicionales. En efecto, estos últimos consideran que un individuo sólo sufre de *sumayaba* y que, por lo tanto, sólo presenta una ictericia. Sin embargo, la presencia de la ictericia en un sujeto puede estar vinculada con diferentes enfermedades en la medicina moderna como: la hepatitis viral, la coloración amarilla de la piel y la fiebre amarilla.

**Kaliyajigità** en julakan corresponde a **hernia inguinal escrotal, hidrocele y orquiepidimitis** (en francés: *hernie-inguino-scrotale, hydrocèle et orchi-épidymite*).

*Kaliyajigità* (formado de *kaliya* “hernia”, de *jigi* “bajar” y de *-ta* “derivativo destinativo”), al igual que sus sinónimos *kaliyabɔta* (formado de *kaliya* “hernia” *ɔ* “salir” y *-ta* “derivativo destinativo”) y *kàyà* (que significa “testículo”), remiten a una sola y única noción en julakan. Esta noción corresponde a tres nociones distintas, a tres enfermedades en francés: **hernia inguinal escrotal, hidrocele y orquiepidimitis**. Estas enfermedades de la medicina moderna se manifiestan, entre otras cosas, por una hipertrofia testicular, un aumento del volumen del testículo que constituye un elemento en el que se basan los médicos tradicionales para identificar la *kaliyajigità*. Sin embargo, este signo visible, considerado como el rango de descripción de **kaliyajigità** en la medicina tradicional, no es propio de una sola enfermedad, como lo muestran las diferentes enfermedades mencionadas en francés.

**kanjabana** en julakan corresponde a **meningitis, hemorragia meníngea e intoxicación por neurolépticos** (en francés: *méningite, hémorragie méningée et intoxication aux neuroleptiques*). *Kanjabana* está formado de *kan* “cuello”, *jà* “secar, tensionar” y *bana* “enfermedad” y significa literalmente ‘enfermedad de rigidez del cuello’. Y todas aquellas enfermedades de la medicina moderna aquí registradas, provocan una rigidez en la nuca y contracturas musculares en el enfermo. Estos signos vinculados a una sola enfermedad en la medicina tradicional están asociados a diferentes enfermedades en la medicina moderna.

**koloci** corresponde a **algia reumática, crisis drepanocítica y reumatismo articular agudo** (en francés: *algie rhumatismale, crise drépanocytaire et rhumatisme articulaire aigu*). *Koloci* está formado de *kolo* “huesos” y *ci* “partir, romper” y significa literalmente “ruptura de los huesos”.

Los tres casos de la medicina moderna mencionados arriba provocan, entre otras cosas, intensos dolores articulatorios en el sujeto. En la medicina tradicional, tan pronto como un individuo evoca este síntoma, los médicos tradicionales consideran que sufre de **koloci**, mientras que en la medicina moderna este síntoma puede hacer alusión a un dolor reumático, a una crisis drepanocítica y a un reumatismo articular agudo.

**κονο** corresponde a **neuropaludismo, síndrome convulsivo, tétanos neonatal y crisis convulsiva en niños** (en francés: *neuropaludisme, syndrome convulsif, tétanos néonatal y crises convulsives* de l'enfant).

Todas las enfermedades de la medicina moderna enumeradas arriba se manifiestan en el niño y le causan convulsiones. Sin embargo, en la medicina tradicional se dirá que el niño sufre de *κονο*.

**bobodimà** corresponde a **prolapso uterino, pólipo de cuello uterino, prolapso vesical y colpocele** (en francés: *prolapsus utérin, polype du col utérin, prolapsus vesical et colpocele*.)

Todas estas enfermedades de la medicina moderna mencionadas arriba, se manifiestan, entre otras cosas, por medio de la aparición de una masa, de un tumor o de un prolapso en el área genital de la mujer. Sin embargo, en la medicina tradicional, la presencia de este signo en la mujer será considerado como la manifestación de una única enfermedad: **bobodimà**, llamada también *mùsòkàyà*.

#### *b. El origen de la situación*

Esta situación de cuasi-equivalencia de nociones entre el julakan y el francés en el campo de la salud se debe a una falta de precisión en el diagnóstico de la medicina tradicional. Esta falta de precisión se explica, entre otras cosas, con el hecho de que la medicina tradicional no dispone de medios adecuados ni de conocimiento suficientes, en ciertos casos, para formular un diagnóstico con toda la precisión y el rigor necesario. En la medicina tradicional sólo se tienen en cuenta los síntomas evocados por la enfermedad y los signos visibles, perceptibles y palpables; contrario a la medicina moderna que “tiene un conocimiento [...] cada vez más amplio sobre los mecanismos de las enfermedades, y [que] dispone de medios de exploración y de intervención cada vez más numerosos y seguros” (Starobinski, 1993: 9). El hecho de tener en cuenta únicamente los signos palpables o los síntomas del enfermo es lo que lleva a los médicos tradicionales a confundir diversas enfermedades o a fusionarlas en una; cosa que pasa debido a la falta de exámenes más profundos que puedan permitirles diferenciarlas.

La medicina tradicional solo considera los síntomas o los signos y no la verdadera enfermedad. Sin embargo, como ya se ha mencionado, varias enfermedades pueden tener un síntoma en común: convulsiones, ictericias, prolapsos de cuello uterino, etc. lo que explica con frecuencia el porqué una noción en julakan corresponde a varias nociones diferentes en francés.

#### *c. Consecuencias de la situación y soluciones propuestas*

La cuasi-equivalencia puede causar problemas, en la traducción por ejemplo, sólo por citar este caso. Se presentan a continuación dos enunciados en julakan que contienen los términos *sumayaba* y *kaliyabota*. Como se verá, cada enunciado en julakan tendrá al menos tres sentidos diferentes en francés.

Ejemplos:

sumayabâ bi Sali dên na  
sumayabâ /predicativo verbal/ Sali / hijo/ en  
“El sumayabâ está en el hijo de Sali”  
“El hijo de Sali tiene sumayabâ”

Este enunciado podría significar en francés:

- “El hijo de Sali tiene hepatitis viral”.
- “El hijo de Sali tiene coloración amarilla”.
- “El hijo de Sali tiene fiebre amarilla”.
- “El hijo de Sali tiene ictericia”.

kaliyabõtâ yi Adama tɔrɔ  
kaliyabõtâ/ predicativo verbal/ Adama/ cansar  
‘kaliyabõtâ fatigó a Adama’

Este enunciado podría significar en francés:

- “La hernia inguinal escrotal cansó a Adama”.
- “La hidrocele cansó a Adama”.
- “La orquiepidimitis cansó a Adama”.

Cómo lo muestran estos dos ejemplos, cuando una noción en julakan abarca varias nociones en francés, su traducción al francés presenta serios problemas. De hecho se le ofrece al traductor diversas posibilidades sin que sepa cuál es realmente la apropiada para el caso evocado. Ante un caso concreto (un enfermo o un texto que presenta un síndrome), la opinión de un médico podría permitir resolver el caso. Pero ante textos producidos originalmente en julakan y que contienen estos términos (sin indicaciones del síndrome de la enfermedad), sería imposible saber que término de la medicina moderna conviene elegir para el término jula empleado.

¿Qué soluciones podemos plantear frente a esta situación?

La sensibilización de los médicos tradicionales y eventualmente de la población julaparlatante sobre la existencia de cuasi-equivalentes entre el julakan y el francés. Se les podría ofrecer a los médicos tradicionales una formación que les permita identificar las diferencias existentes entre las diferentes enfermedades que ellos reagrupan dentro de una misma denominación. En resumen, en el transcurso de aquella formación, sería oportuno proponer denominaciones diferentes para las nuevas nociones destacadas, y asegurar que sean realmente equivalentes a las nociones de la medicina moderna a partir de las cuales se efectúa el trabajo de creación de denominación. Se lograría entonces uno de los objetivos de la búsqueda terminológica en las lenguas africanas: el enriquecimiento de estas lenguas para permitirles realmente llevar a cabo su función de comunicación (información, formación, etc.) en los campos especializados y permitirles al mismo tiempo difundir la cultura del entorno y los conocimientos científicos y técnicos.

## **5.2 Una noción en julakan abarca parcialmente una noción en francés**

*a. Sobre la situación*

Se trata aquí del caso en el que se establece una correspondencia entre un término en julakan y un término en francés, pero la noción del julakan sólo cubre una parte de la noción expresada por el término francés. El ejemplo que se da a continuación, se considera con frecuencia, de manera incorrecta, como un caso de equivalencia, pero es un caso de cuasi-equivalencia.

*kunatoɓana* ( que significa literalmente “enfermedad del leproso”) y sus sinónimos (*bànáɓà*, *bànáwùlèn*, *kàbàwùlèn* y *kòkòbito*) se asociarán automáticamente a **lepra** (en francés: *lepre*). Pero si se examina de cerca, se ven rasgos nocionales de **lepra** que no contiene la noción de *kunatoɓana*. En efecto, cuando se analiza la descripción que los médicos tradicionales hacen de *kunatoɓana*, se evidencia que sólo abarca una forma de lepra. *kunatoɓana* corresponde entonces a **lepra**, pero no es su equivalente. Veamos esto de manera más concreta.

En la realidad, la noción de *kunatoɓana* corresponde solamente a la lepra tuberculosa, comúnmente llamada “lepra amputante”. Todos los médicos tradicionales reconocen la lepra ya que esta se manifiesta por infecciones óseas, las cuales se manifiestan con una destrucción progresiva del tejido óseo de los huesos pequeños de las manos y de los pies (Mazer et Sankalé, 1988). No se tiene entonces en cuenta, dentro de la noción de *kunatoɓana*, la noción de lepra lepromatosa que no conlleva a amputaciones.

#### *b. El origen de la situación*

Dos hechos podrían permitir explicar esta situación. En primer lugar, la lepra tuberculosa representa el 95% de los casos de lepra en África negra y la lepra lepromatosa solamente el 5% de los casos (Pierre et Pierre, 1989). La población se enfrenta con más frecuencia a la lepra tuberculosa que a la lepra lepromatosa. En segundo lugar, la medicina tradicional no dispone, en el caso de la lepra, de medios para formular un diagnóstico temprano y preciso que permita determinar la existencia de los diferentes tipos de lepra. Los médicos tradicionales sólo reconocen la enfermedad cuando comienza la reabsorción progresiva de las extremidades y sólo la lepra tuberculosa se manifiesta así.

#### *c. Consecuencias de la situación y soluciones propuestas*

Cuando las nociones en julakan son menos difundidas que las nociones correspondientes en francés, hay una dificultad, la de no tener en cuenta en julakan los rasgos nocionales que pueden, por sí mismos, corresponder a una enfermedad o a una de sus manifestaciones. Se presenta entonces un problema: estar expuesto a una patología sin saberlo, porque se ignora su existencia, lo que nos impide pensar en protegernos. Para retomar el caso de la lepra, es preciso notar que la lepra tuberculosa conlleva a la amputación pero no es contagiosa y tiene un buen pronóstico vital. Pero la lepra lepromatosa, que no se tiene en cuenta en el *kunatoɓana*, es muy contagiosa y por lo general conduce a la muerte, por esto el peligro de no tenerla en cuenta dentro de la terminología del julakan.

¿Cómo contribuir a la solución de este problema? La transferencia de conocimientos por medio de la formación de los médicos tradicionales en este campo les permitiría a los mismos estar informados sobre esta situación y obtener información complementaria sobre

los casos catalogados del mismo tipo. Esta formación mejoraría los conocimientos de los médicos tradicionales, y posteriormente, los de la población, al mismo tiempo que se extendería la noción de la medicina tradicional para que sea equivalente a la noción de la medicina moderna. Lo importante en este caso, no es tener a cualquier precio, los términos equivalentes en julakan y en francés. No obstante, si las nociones faltantes en julakan remiten a realidades existentes en el medio jula, como es el caso de la lepra lepromatosa, sería necesario tenerlas en cuenta en la descripción de los términos a los que deberían remitir en julakan. En la parte social, eso podría ser útil en las campañas de sensibilización y muy importante en la prevención y el tratamiento de casos de enfermedades tan graves como la lepra lepromatosa.