

Trabajo Final de Máster Profesional

Máster en Traducción Médico-sanitaria

Elena Garbisu Arocha

Tutor: Vicent Montalt Resurrecció

2014/2015



**UNIVERSITAT
JAUME•I**

Índice

1. Introducción	3
1.1. Características del encargo y síntesis de los contenidos.....	3
1.2. Análisis textual en torno al género	5
2. Texto traducido con texto original	7
3. Comentario	16
3.1. Metodología.....	16
3.2. Problemas de comprensión	21
3.2.1. Problema de comprensión 1	22
3.2.2. Problema de comprensión 2.....	23
3.3. Problemas de traducción.....	24
3.3.1. Lingüísticos.....	25
3.3.2. Problemas pragmáticos	33
3.4. Evaluación de los recursos documentales	35
4. Glosario terminológico.....	37
5. Textos paralelos.....	77
6. Recursos y herramientas.....	79
7. Bibliografía completa	81
7.1. Recursos impresos	81
7.2. Recursos electrónicos	82
Índice de imágenes	85
ANEXO.....	86

1. Introducción

Este trabajo tiene como objetivo presentar una propuesta de traducción de inglés a español de un texto médico y reflejar el proceso traductológico desde la recepción del encargo hasta la presentación de la versión definitiva al panel docente de la asignatura Prácticas profesionales del Máster en Traducción Médico-sanitaria de la Universitat Jaume I.

En este apartado introductorio me detendré a mostrar las características del encargo concreto que me fue encomendado para terminar con un análisis del género textual del texto objeto de traducción.

1.1. Características del encargo y síntesis de los contenidos

El encargo que me fue asignado es un fragmento que se enmarca en la traducción grupal del manual *The Renal System at a Glance (Third Edition)* de Chris O'Callaghan entre todo el alumnado que cursaba la asignatura Prácticas profesionales. La editorial del texto origen es Wiley-Blackwell, pero nuestro cliente fue la Editorial Médica Panamericana que es la encargada de la edición española, que nos solicita que realicemos una traducción de este manual de forma que dé como resultado un manual homólogo en lengua española. Este libro pertenece a la serie *At a Glance* de la citada editorial Wiley-Blackwell que, como indica la contraportada del libro constituye una serie de manuales de interés didáctico para estudiantes de medicina caracterizados por su concisión y accesibilidad (O' Callaghan, 2009).

Este manual de nefrología se compone de un prefacio, una introducción, una lista de abreviaturas, un glosario, un apartado de nomenclatura, 50 capítulos de teoría, un apartado de autoevaluación (con casos clínicos con preguntas por un lado, y sus respuestas por otro) y un índice final.

Se repartió el contenido del libro entre 40 alumnos de forma que cada uno de nosotros tradujera una media de 2000 palabras. Dada la elevada cantidad de alumnos que cursamos la asignatura, el volumen de trabajo de traducción no era muy cuantioso para el plazo que se nos había marcado (sin contar los plazos de preparación y de revisión, el plazo destinada a la traducción en exclusiva se extendió del 25 de mayo al 15 de junio).

El fragmento que me fue asignado corresponde al capítulo 38 *Polycystic kidney disease* y el *Case 11: Weakness and hypotension in a young man*. El primer texto, *38 Polycystic kidney disease*, se encarga de explicar la poliquistosis renal, una enfermedad genética que se manifiesta con la aparición de quistes en los riñones sobre todo, que pueden ser asintomáticos o causar sangrado y dolor crónico. La causa de la enfermedad es genética y en función del tipo de herencia de la mutación en los genes *PKD1* o *PKD2* la enfermedad se denomina *poliquistosis renal autosómica dominante* o *poliquistosis renal autosómica recesiva*. El capítulo comienza con una imagen que ilustra las cuestiones tratadas seguidamente en el texto, cuyo contenido sigue esta estructura:

Polycystic kidney disease	Título de capítulo
Imagen	
Clinical disease	Título de epígrafe
Renal abnormalities	Título de subepígrafe
Extrarenal manifestations	Título de subepígrafe
Juvenile disease	Título de subepígrafe
Molecular pathology	Título de epígrafe
PKD1 and PKD2	Título de subepígrafe
Cysts	Título de subepígrafe
Other cystic diseases	Título de subepígrafe

El texto *Case 11: Weakness and hypotension in a young man* expone, por su parte, el caso clínico protagonizado por un varón joven que presenta debilidad e hipotensión y que refiere antecedentes de tuberculosis. En el texto se explicitan los resultados de los análisis de sangre que se le practicaron para pasar a preguntar al lector por las causas y el diagnóstico de su situación. La segunda parte del texto expone las respuestas correctas a las preguntas antedichas y se presenta separada físicamente de la anterior, ya que, en el manual, se exponen primero todos los casos con sus preguntas y a continuación todas las respuestas divididas por el número del caso clínico al que corresponden. Su estructura es la siguiente:

Case 11: Weakness and hypotension Título del caso
in a young man

Presentación del caso	Cuerpo del texto
Preguntas	Cuerpo del texto
Case 11: Weakness and hypotension in a young man	Título del caso
Respuestas	Cuerpo del texto

1.2. Análisis textual en torno al género

Se puede afirmar que el género es una «forma convencionalizada de texto que posee una función específica en la cultura en la que se inscribe y refleja un propósito del emisor previsible por parte del receptor» (García Izquierdo, 2000). Esta definición es muy similar a la de Hatim y Mason (1994, citados en García Izquierdo, 2000), que lo definen como la «forma convencionalizada de textos que refleja tanto las funciones y metas asociadas a determinadas ocasiones sociales como los propósitos de quienes participan en ella».

En palabras de Montalt, Ezpeleta y García (2008), las diferencias entre géneros se hacen patentes porque «we are capable of recognising that a given text belongs to a genre (from a particular socio-professional domain) on the basis of the features of prototypicality and recurrence, which are made apparent in different micro and macrostructural categories». Siguiendo con las menciones al trabajo de García Izquierdo, hace falta recordar que «las convenciones de cada género varían de una cultura a otra, es decir, están determinadas culturalmente, y ello comporta a veces problemas desde el punto de vista de la traducción». Estos problemas están relacionados con aspectos comunicativos, culturales, formales y cognitivos (Montalt, 2003; García Izquierdo, 2005; Ezpeleta, 2005; citados en Ezpeleta, 2014).

Dicho esto, cabe decir que la forma convencionalizada del texto a través del que profesionales especializados pretenden instruir a estudiantes de ciencias de la salud, el género al que pertenecen estas obras, es una guía o manual académico. Por tanto, el género textual del TO es el de manual académico. Además, como específico en el apartado anterior, el encargo de la editorial exige la traducción de un manual de nefrología en lengua inglesa que dé como resultado un manual de nefrología en español. El texto meta ha de ser del mismo género que el de partida, o lo que es lo mismo, se trata de una traducción equifuncional (Nord, 2009) y las variables comentadas anteriormente no varían significativamente en la cultura meta (la

situación comunicativa y la función son equivalentes) aunque sí existen factores culturales que difieren en alguna parte del texto (no en los de mi encargo, pero sí en otras partes del manual) como la figura del *GP*, cuyo equivalente no es unívoco en la cultura meta: *médico general*, *médico de cabecera*, *médico de familia* (Navarro, 2014).

Además, el género está en íntima relación con el concepto de registro, aunque como advierte García Izquierdo (2000), estos no deben confundirse. El registro es el resultado de la interacción de: campo, que es el tema tratado; tenor, que es la relación entre los participantes en el acto comunicativo; y modo, definido como la forma de comunicación (esto es, sobre todo, oral o escrita).

Teniendo en cuenta estos tres ejes, el campo de la obra del encargo es la medicina, en concreto, la rama de la nefrología. En cuanto al tenor, los emisores son expertos especializados en su campo de estudio, mientras que los receptores son mayoritariamente estudiantes de medicina, aunque también puede llegar a profesionales de la medicina con intención de formarse sobre esta especialidad. Por tanto, todos los participantes en el acto comunicativo comparten el campo, la medicina, pero no se encuentran en una relación equidistante con respecto del campo, ya que los emisores pueden enseñar a los receptores, cuyo dominio del tema, al ser estudiantes o médicos en formación, es menor.

La función que menciona García Izquierdo en su definición o el propósito comunicativo del texto (Mayor Serrano, 2007) es el instructivo, conclusión a la que se puede llegar leyendo el prólogo de esta obra o de cualquiera de la línea *At a glance* y de forma más acusada en el *Case 11: Weakness and hypotension in a young man*, dada la existencia de una sección de preguntas y respuestas. Esto no quiere decir que no haya numerosos fragmentos en los que prime la tipología expositiva, pues suele ser complementaria a este tipo de géneros¹ (Muñoz, 2002, citado en Mayor Serrano, 2007). En cuanto al modo, se trata en ambos casos de textos escritos, modalidad que facilita su consulta (Gamero, 2001), aunque también aparece información visual en figuras y tablas.

¹ Aunque la autora prefiere la denominación *clase de texto*, en lugar de *género*, he preferido mantener *género* para preservar la homogeneidad del texto.

2. Texto traducido con texto original

Como comentaré más adelante en el apartado 3. *Comentario*, el trabajo que realizó cada alumno fue revisado en numerosas ocasiones: por sus propios compañeros de grupo, por parte de los profesores en los foros de dudas no resueltas, por las redactoras jefas en la fase de revisión para los textos de su grupo, por los profesores y las redactoras jefas nuevamente y por los profesores una última vez en la fase de revisión final. Cada tarea de revisión dio como resultado numerosas versiones que siempre añadían corregían o reformulaban en mayor o menor medida lo expuesto por el alumno. De esta forma, la versión final que se entregó a la editorial fue una obra pulida de elaboración casi colectiva.

Dado que el objetivo de este trabajo es evaluar la calidad de mi propuesta de traducción y mi capacidad de exponer el procedimiento que he llevado a cabo, la versión que expongo a continuación es el texto que di por definitivo en el Foro de revisión por capítulos. Esto quiere decir que esta versión ha sido mejorada con las correcciones y aportaciones de los profesores y de las redactoras jefas encargadas de corregirlo. No me cabe duda de que la versión definitiva que se le hizo llegar a la editorial es mejor que la presente, pero consideré poco honesto presentar como más decisiones traductológicas que han realizado mis compañeras o los profesores.

Texto 1: Capítulo 38	
TO	TM
38. Polycystic kidney disease	38. Poliquistosis renal
Autosomal dominant polycystic kidney disease (ADPKD) is the most common inherited kidney disorder. The prevalence is around 1 in 1000 and it is more common in white than in black populations. It accounts for 4-10% of patients with kidney failure requiring dialysis or transplantation. Almost all cases result from mutations in the <i>PKD1</i> or <i>PKD2</i> genes. <i>PKD1</i> mutations account for about 85% of cases and cause earlier renal failure than <i>PKD2</i> mutations. The median age of end-stage renal disease is 53 with <i>PKD1</i> mutations and 69 with <i>PKD2</i>	La poliquistosis renal autosómica dominante (PQRAD) es el trastorno renal hereditario más frecuente. La prevalencia ronda el 1 por cada 1000 y es más común en la población blanca que en la negra. Representa entre el 4 y el 10% de los pacientes con insuficiencia renal que precisan diálisis o trasplante. Casi todos los casos se producen por mutaciones en los genes <i>PKD1</i> o <i>PKD2</i> . Las mutaciones del gen <i>PKD1</i> son las responsables del 85% de los casos y causan insuficiencia renal antes que las mutaciones

<p>mutations.</p>	<p>del <i>PKD2</i>. La media de edad de la nefropatía terminal es de 53 años en el caso de las mutaciones del <i>PKD1</i> y de 69 en las mutaciones del <i>PKD2</i>.</p>
<p>The key clinical features are multiple cysts in the kidneys, but cysts can also arise in the liver, spleen, and pancreas. Intracranial aneurysms and cardiac valve abnormalities can also occur. The cysts arise <i>in utero</i> and slowly destroy the surrounding normal tissue as they grow throughout adult life. Although the disease can be asymptomatic, symptoms can result from the presence of the cysts themselves or the effect of the disease on renal function. The cysts can cause pain directly or pain can arise from bleeding into the cysts, infection, or renal stones. High blood pressure is common and may contribute to the reduced life expectancy.</p>	<p>La manifestación clínica clave es la presencia de múltiples quistes en los riñones, aunque también aparecen en el hígado, el bazo y el páncreas. También se pueden dar aneurismas intracraneales y anomalías de las válvulas cardíacas. Los quistes aparecen en la fase prenatal y destruyen poco a poco el tejido normal que les rodea a medida que se alcanza la edad adulta. Aunque la enfermedad puede ser asintomática, es posible que surjan síntomas por la propia presencia de quistes o por el efecto de la enfermedad sobre la función renal. Puede aparecer dolor a causa de los quistes, por sangrado de estos, por infección o por cálculos renales. La hipertensión arterial es frecuente y puede contribuir a acortar la esperanza de vida.</p>
<p>Clinical disease</p>	<p>Sintomatología</p>
<p>Renal abnormalities</p>	<p>Anomalías renales</p>
<p>There are multiple cysts in both kidneys, which can be visualized by ultrasonography, computed tomography (CT), or magnetic resonance imaging (MRI). Cysts vary in size from microscopic to several centimeters in diameter. The cysts are fluid filled and are prone to secondary complications. Distended cysts can cause chronic pain. Bleeding into a cyst can result in acute pain and hematuria. Cysts can become infected and sometimes develop into abscesses.</p>	<p>Hay quistes múltiples en ambos riñones, que son observables mediante ecografía, tomografía computarizada (TC) o resonancia magnética (RM). El tamaño de los quistes varía desde los microscópicos hasta los de varios centímetros de diámetro. Los quistes están llenos de líquido y suelen presentar complicaciones secundarias. La distensión de los quistes puede ocasionar dolor crónico y el sangrado puede producir dolor agudo y hematuria. Los quistes pueden infectarse y, en ocasiones, formar abscesos.</p>
<p>Renal stone formation is common and may result from urinary stasis, which occurs as a</p>	<p>Se suelen formar cálculos renales como resultado del estasis urinario consecuencia</p>

<p>consequence of the cysts. High blood pressure is common and can occur before renal function deteriorates. The reason for this hypertension is not clear. Progressive renal failure is common but does not occur in all patients, and the rate of deterioration varies, even within families. By the age of 50, about 50% of affected individuals have renal failure.</p>	<p>de los quistes. La hipertensión arterial es frecuente y puede darse antes de que la función renal se vea deteriorada. Las causas de la hipertensión no están claras. La insuficiencia renal progresiva es habitual, pero no se presenta en todos los pacientes y la velocidad de deterioro varía incluso entre los miembros de una misma familia. Aproximadamente el 50% de los pacientes afectados padece insuficiencia renal al cumplir los 50 años.</p>
<p>Extrarenal manifestations</p>	<p>Manifestaciones extrarrenales</p>
<p>Around 50% of patients have cysts in the liver. Although liver function is usually normal, large cysts can cause liver damage and abdominal problems. Cysts in the spleen, pancreas, and other organs are usually asymptomatic. The incidence of intracranial aneurysms is increased over fourfold in ADPKD and these can rupture, resulting in subarachnoid hemorrhage. Noninvasive angiographic screening every 5 years may be of benefit, especially with a family history of aneurysms. A number of patients have cardiac valvular incompetence, especially of the mitral and tricuspid valves. Anemia is less common in patients with renal failure caused by ADPKD than it is in other patients with renal failure because there is sustained erythropoietin production by the kidneys, possibly from the cysts.</p>	<p>Alrededor del 50% de los pacientes presenta quistes en el hígado. Aunque la función hepática suele ser normal, los quistes de gran tamaño pueden causar daño hepático y complicaciones abdominales. Los quistes en el bazo, el páncreas y otros órganos suelen ser asintomáticos. La incidencia de aneurismas intracraneales se cuadruplica en caso de PQRAD y estos pueden romperse, ocasionando hemorragia subaracnoidea. Se recomienda la realización de pruebas angiográficas no invasivas cada cinco años, sobre todo si hay antecedentes familiares de aneurisma. Algunos pacientes presentan insuficiencia valvular cardíaca, sobre todo de las válvulas mitral y tricúspide. La anemia es menos frecuente entre los pacientes con insuficiencia renal causada por la PQRAD que entre los pacientes con otro tipo de insuficiencia renal porque se mantiene la producción de eritropoyetina en los riñones, posiblemente desde los quistes.</p>
<p>Diagnosis Patients can present with hematuria or pain in the loin or abdomen. More commonly, the diagnosis is made during the investigation of abnormal renal function, hypertension, urinary infection, or stones. There is generally a family history and physical/examination may reveal large palpable kidneys (and sometimes liver and spleen)</p>	<p>Diagnóstico Los pacientes pueden presentar hematuria o dolor lumbar o abdominal. Con frecuencia, el diagnóstico se realiza durante el estudio de una función renal anómala, hipertensión, infección urinaria o cálculos. Suelen existir antecedentes familiares y la exploración física puede revelar agrandamiento palpable de riñones</p>

and hypertension. Prenatal diagnosis is now possible for some affected families.	(a veces también de hígado y bazo) y presión arterial elevada. En la actualidad, es posible realizar un diagnóstico prenatal en algunas familias afectadas.
<p>Treatment</p> <p>There is no specific treatment. High blood pressure and infection should be treated conventionally. If renal failure develops, dialysis or transplantation is required. In animal models, vasopressin antagonists show some benefit. For this reason, it has been suggested that an increased fluid intake of at least 3 liters per day may be of benefit as this reduces vasopressin levels.</p>	<p>Tratamiento</p> <p>No existe ningún tratamiento específico. La hipertensión y la infección se deben tratar de forma convencional. En caso de insuficiencia renal, es necesaria la diálisis o un trasplante. En modelos animales, los antagonistas de la vasopresina muestran algunos beneficios. Esto parece indicar que la ingesta de al menos tres litros de líquido diarios puede ser útil, ya que disminuye la concentración de vasopresina.</p>
Juvenile disease	Enfermedad juvenil
Although classic ADPKD can manifest itself in children, children can also present with the much more rare autosomal recessive polycystic kidney disease (ARPKD). This is caused by a mutation in the <i>PKHD1</i> gene which encodes fibrocystin , a membrane protein. This is localized to primary cilia in renal epithelial cells in the collecting duct and in the developing ureteric bud (see Chapter 3).	Durante la infancia se puede manifestar la PQRAD así como la poliquistosis renal autosómica recesiva (PQRAR), aunque esta es mucho menos frecuente. Su causa es una mutación del gen <i>PKHD1</i> , que codifica la fibrocistina , una proteína de la membrana. Se circunscribe a los cilios primarios de las células epiteliales renales del túbulo colector y de la yema ureteral en formación (véase el capítulo 3).
Molecular pathology	Patología molecular
<i>PKD1</i> and <i>PKD2</i>	<i>PKD1</i> y <i>PKD2</i>
The <i>PKD1</i> gene on chromosome 16 encodes the polycystin-1 protein and the <i>PKD2</i> gene on chromosome 4 encodes the polycystin-2 protein. Polycystin-1 appears to be a membrane receptor capable of interacting with many different molecules and activating a G-protein signaling pathway. Polycystin-2 is a calcium channel. The two proteins form the polycystin complex with other molecules. In renal tubular cells, the complex is found in primary cilia, at cell—cell junctions, and at the points where the cell contacts the extracellular matrix. The complex probably acts as a mechanosensor	El gen <i>PKD1</i> del cromosoma 16 codifica la proteína policistina-1 y el gen <i>PKD2</i> del cromosoma 4 codifica la proteína policistina-2. La policistina-1 es un receptor de la membrana capaz de interactuar con un gran número de moléculas diferentes y de activar la vía de señalización de la proteína G. La policistina-2 constituye un canal de calcio. Las dos proteínas conforman con otras moléculas el complejo de policistina . En las células tubulares renales, el complejo se sitúa en los cilios primarios, concretamente en las uniones

<p>detecting changes in tubular fluid flow affecting ciliary bending and influencing cellular function accordingly. Bending of the apical primary cilia by fluid flow in the tubule causes entry of calcium into the cell. The extracellular portion of polycystin has many domains that are likely to interact with other molecules and could allow it to detect signals from adjacent cells and from the extracellular matrix. In the adult kidney, polycystin-1 is mainly expressed in the lateral tight junctions in the medullary collecting tubules. However, in the developing kidney, it is also present in the ureteric buds.</p>	<p>entre las células y en los puntos en los que la célula está en contacto con la matriz extracelular. Se cree que el complejo actúa como un mecanosensor, detectando los cambios en el flujo de líquido tubular que afectan a la flexión ciliar e influyendo a su vez en la función celular. La flexión de los cilios primarios apicales provocada por el flujo de líquido en el túbulo conlleva la entrada de calcio en la célula. El segmento extracelular de la policistina tiene numerosos dominios que suelen interactuar con otras moléculas y que le permiten detectar señales de las células adyacentes y de la matriz extracelular. En el riñón adulto, la policistina-1 se expresa principalmente en las uniones estrechas laterales de los túbulos colectores medulares. Sin embargo, en el riñón en formación, también se encuentra en las yemas ureterales.</p>
<p>Cysts</p>	<p>Quistes</p>
<p>Cysts arise from any segment of the nephron or collecting duct. They may arise because tubular epithelial cells lose their normal polarization. Certainly, the Na⁺/K⁺ ATPase that is normally restricted to the basolateral surface of tubular epithelial cells is present on the apical surface of abnormal cystic epithelia. Normal renal tubular cells stop proliferating before birth, but in patients with autosomal dominant polycystic kidney disease, epithelial cells in cysts continue to proliferate. High levels of epidermal growth factor (EGF) are present in cysts and this promotes proliferation of epithelial cells in the cysts. Analysis of cells isolated from individual cysts has suggested that most cysts are clonally derived, implying derivation from a single cell. As the disease is dominant, affected individuals are heterozygotes, but many cysts are no longer heterozygous, and have lost their normal allele. This suggests that cyst development may require 'two hits' from both germline and somatic mutations.</p>	<p>Los quistes se originan en cualquier segmento de la nefrona o del túbulo colector. Posiblemente, a causa de que las células del epitelio tubular pierden su polarización normal. Ciertamente, la ATPasa Na⁺/K⁺, que suele circunscribirse a la superficie basolateral de las células del epitelio tubular, se encuentra en la superficie apical del epitelio quístico afectado. Las células tubulares renales sanas detienen su proliferación antes del nacimiento, pero en el caso de los pacientes con poliquistosis renal autosómica dominante, las células epiteliales de los quistes siguen proliferando. En los quistes existen altas concentraciones del factor de crecimiento epidérmico (FCE), que favorecen la proliferación de las células epiteliales del quiste. Los resultados de análisis realizados sobre células aisladas de quistes individuales muestran que la mayoría de los quistes tienen un origen clonal, lo que indica que provienen de una</p>

	sola célula. Dado que la enfermedad es autosómica dominante, los individuos afectados son heterocigotos, pero muchos quistes dejan de ser heterocigotos y pierden su alelo normal. Esto implica que para que los quistes se desarrollen se han de dar mutaciones tanto somáticas como de la línea germinal.
Other cystic diseases	Otras enfermedades quísticas
A number of other cystic diseases are caused by mutations in proteins involved in ciliary function. Nephronophthisis is a recessive disease caused by mutations in the nephrocystin gene and results in salt wasting with severe hyponatremia and juvenile kidney failure. Dominant medullary cystic kidney disease, a related disease, is caused by a defect in the UMOD gene that encodes uromodulin (Tamm—Horsfall protein) and results in severe salt wasting and adult-onset kidney failure. Different dominant uromodulin mutations cause high urate levels and renal impairment (familial juvenile hyperuricemic nephropathy).	Existen otras enfermedades quísticas que están originadas por mutaciones de las proteínas encargadas de la función ciliar. La nefronoptosis es una enfermedad recesiva causada por mutaciones del gen nefrocistina y genera una pérdida de sal con hiponatremia grave e insuficiencia renal juvenil. La enfermedad quística medular autosómica dominante, relacionada con la anterior, tiene su origen en un defecto en el gen UMOD que codifica la uromodulina (proteína de Tamm-Horsfall) y provoca una pérdida de sal grave e insuficiencia renal que debuta en la edad adulta. Las diferentes mutaciones dominantes de la uromodulina producen altos niveles de urato y alteración de la función renal (nefropatía hiperuricémica juvenil familiar).

Tabla con el texto de las imágenes

Liver disease	Hepatopatía
Cystic liver	Hígado quístico
Hypertension	Hipertensión
Intracranial aneurysms	Aneurismas intracraneales
Hemorrhage	Hemorragia
Spleen	Bazo
Cystic kidneys	Riñones

	quísticos
Infection	Infección
Creatinine \neq	Creatinina \neq
Hematuria	Hematuria
Polycystic kidney disease	Poliquistosis renal
Variable-sized cysts in kidney	Quistes renales de diferente tamaño
Functions of polycystin proteins	Funciones de las policistinas
Ca ²⁺	Ca ²⁺
Flow	Flujo
Microtubules	Microtúbulos
Nucleus	Núcleo
Ca ²⁺	Ca ²⁺
Signalling	Señalización
Polycystin complex	Complejo de policistina
Polycystin I	Policistina 1
Polycystin 2	Policistina 2
Ca ²⁺	Ca ²⁺
Signalling	Señalización

Texto 2: Caso clínico 11	
TO	TM
Case 11: Weakness and hypotension in a young man	Caso 11: Hombre joven con debilidad e hipotensión
A 24-year-old man presented with dizziness and weakness. He had a previous history of tuberculosis. On examination he was	Un hombre de 24 años presentaba mareo y debilidad. El paciente refirió antecedentes de tuberculosis. Durante la

<p>dehydrated and had a low blood pressure of 70/40. His blood results showed a plasma sodium of 125 mmol/L, potassium 6.0 mmol/L, creatinine 110 [mmol/L (1.2mg/dL), and glucose 3.0 mmol/L (54 mg/dL).</p>	<p>exploración física estaba deshidratado y tenía la presión arterial baja (70/40). Los resultados del análisis de sangre mostraron un sodio plasmático de 125 mmol/L, potasio de 6,0 mmol/L, creatinina de 110 μmol/L (1,2mg/dL), y glucosa de 3,0 mmol/L (54 mg/dL).</p>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>What is the main circulating hormone controlling renal sodium excretion and how does it act?</i> • <i>Can deficiency of this hormone account for the raised potassium level?</i> • <i>What is the most likely diagnosis?</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿Cuál es la principal hormona circulante que regula la excreción renal de sodio y cómo funciona?</i> • <i>¿La deficiencia de esta hormona puede significar el aumento de la concentración de potasio?</i> • <i>¿Cuál es el diagnóstico más probable?</i>
<p>Case 11: Weakness and hypotension in a young man</p>	<p>Caso 11: Hombre joven con debilidad e hipotensión</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Aldosterone is the main circulating hormone controlling renal sodium excretion. Aldosterone promotes distal tubular sodium reabsorption; therefore, aldosterone deficiency causes renal sodium loss. 	<ul style="list-style-type: none"> • La principal hormona circulante que regula la excreción renal de sodio es la aldosterona. Esta favorece la reabsorción tubular distal de sodio; por tanto, la deficiencia de aldosterona causa pérdida renal de sodio.
<ul style="list-style-type: none"> • Yes, aldosterone deficiency could account for the raised potassium level. In the principal cells of the distal tubule, sodium channels (ENaC) are activated by aldosterone. Influx of sodium ions into the cells can be thought of as promoting the activity of the basolateral Na⁺/K⁺ ATPase, which pumps potassium into the tubular cell. This potassium is then secreted through apical potassium channels. Deficiency of aldosterone reduces this potassium secretion, causing hyperkalemia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sí, la deficiencia de aldosterona provoca el aumento de la concentración de potasio. La aldosterona activa los canales de sodio (ENaC) de las células principales del túbulo distal. Se entiende que la entrada de iones de sodio en las células estimula la actividad de la ATPasa Na⁺/K⁺ basolateral, que bombea potasio al interior de la célula tubular. Entonces se segrega este potasio a través de los canales de potasio apicales. La deficiencia de aldosterona reduce dicha secreción de potasio, lo que produce hiperpotasemia.
<ul style="list-style-type: none"> • There is hyponatremia, hyperkalemia, hypoglycemia, and volume depletion. The probable diagnosis is Addison's disease with aldosterone deficiency causing low plasma sodium and high plasma 	<ul style="list-style-type: none"> • Hay hiponatremia, hiperpotasemia, hipoglucemia y disminución del volumen de líquidos. El diagnóstico más probable es la enfermedad de Addison con deficiencia de aldosterona, que ocasiona

<p>potassium. Excess sodium excretion carries water with it, causing volume depletion. Damage to the adrenal cortex, which produces aldosterone, can also reduce the production of glucocorticoids. Glucocorticoids maintain blood glucose levels, so glucocorticoid deficiency can cause hypoglycemia. The adrenal cortex can be destroyed by tuberculosis infection of the adrenal glands or by autoimmune processes. Damage by recurrent tuberculosis is the most probable cause of this patient's condition.</p>	<p>bajo sodio plasmático y potasio plasmático elevado. La excreción excesiva de sodio también conlleva la de agua, por lo que causa hipovolemia. El daño de la corteza suprarrenal, que es la encargada de elaborar la aldosterona, puede reducir la producción de glucocorticoides. Los glucocorticoides mantienen la glucemia, de forma que la deficiencia de glucocorticoides puede causar hipoglucemia. La infección por tuberculosis de las glándulas suprarrenales o los procesos autoinmunitarios pueden causar la destrucción de la corteza suprarrenal. El daño por tuberculosis recidivante es la causa más probable de la afección de este paciente.</p>
<p><i>See Chapters 17, 18, 19, 21, and 22.</i></p>	<p><i>Véanse los capítulos 17, 18, 19, 21 y 22.</i></p>

3. Comentario

3.1. Metodología

Como ha sido habitual en las asignaturas del máster, la metodología de la asignatura de *Prácticas profesionales* se ha caracterizado por la interactividad de cada una de sus fases. Se estableció desde el primer momento una articulación de foros. De esta forma, resulta imposible detallar el proceso individual de traducción sin explicar primero la estructura que ha seguido esta asignatura de prácticas, ya que ha determinado la forma de afrontar el encargo.

El encargo, como comenté en la *Introducción*, consistió en la traducción del manual *The Renal System at a Glance (Third Edition)* de Chris O'Callaghan entre todo el alumnado que cursaba la asignatura.

Se repartió el contenido del libro entre los alumnos de forma que cada uno de nosotros tradujera una media de 2000 palabras. Aunque a cada alumno se le asignó una porción del texto para acometer una traducción individual y este trabajo presente el resultado de esa tarea, es justo decir que ningún paso de este proyecto se ha dado en solitario. Si bien cada uno de nosotros tenía un encargo concreto y único, inicialmente se repartió al alumnado en ocho grupos de cinco o seis personas que debían colaborar las unas con las otras en las tareas en las que se dividió la asignatura de prácticas y que detallo más adelante. De esta forma, el trabajo individual de realizar una traducción de 2000 palabras se fue enriqueciendo con tareas de documentación colectiva, de terminología, de corrección, etc. En mi caso, fui asignada al grupo 6 junto a excelentes compañeras que se implicaron a fondo en las tareas grupales así como en la traducción de cada componente aportando ideas, documentación y diferentes puntos de vista. Este trabajo colectivo, como es de esperar, excedía de la tarea de traducción autónoma y requería, por tanto, una dedicación continua y exigente. Por este motivo, este primer reparto se vio reconfigurado más adelante debido a la disponibilidad desigual de los alumnos, que partía de la imposibilidad de algunos estudiantes para dedicar el tiempo y la constancia que la asignatura requería, lo que generó desequilibrios en la carga de trabajo dentro de algunos grupos. Así, con el objetivo de reelaborar grupos más equilibrados (esto es, con una dedicación homogénea), se creó un nuevo grupo formado por los alumnos (que voluntariamente quisieran adherirse) que, por no poder dedicarle todo el tiempo requerido a

las tareas grupales, se centrarían en la tarea de traducción individual. Afortunadamente, la dedicación de todas mis compañeras fue homogénea y nuestro grupo permaneció íntegro hasta el final del período de prácticas.

Dentro de cada grupo se asignaron roles a tres personas:

1. Un redactor-jefe, con más protagonismo en las últimas fases, las de corrección, encargado de revisar los textos del resto de componentes del grupo y de velar por el cumplimiento de los plazos de las tareas. Dentro de mi grupo este rol me fue asignado a mí.
2. Un portavoz, que debía hacer llegar los mensajes de sus compañeros de grupo a los foros conceptuales generales o a los foros de otros grupos. En mi grupo, esta función la desempeñó Clara Ortega Cuesta.
3. Un investigador, cuya función era la de averiguar las frecuencias de uso de los diferentes términos en fuentes académicas y a indagar sobre las dudas conceptuales de los miembros. Esta función la cumplía Susana Blanco Moya.

Una vez explicada la configuración de los grupos paso a enumerar las tareas asignadas en orden cronológico:

1. Apertura de la asignatura de prácticas y exposición del organigrama.
2. Presentación de MemoQ, la herramienta de TAO recomendada, junto a las indicaciones de uso. Apertura de foro para asistencia relacionada con la utilización del MemoQ.
3. Elaboración del glosario grupal. Se identificaron los términos más comunes del manual completo y se dividieron entre los grupos por orden alfabético para que estos los tradujeran. Cada grupo repartió los términos entre sus miembros. Una vez terminado el glosario, se elaboró una memoria de traducción a partir de él para que pudiéramos agregarla a la herramienta de TAO.
4. Prelectura individual de los fragmentos de traducción con extracción de los términos más complejos y de todas las dudas concretas, así como detección de posibles erratas de carácter conceptual u ortotipográfico del texto original.

5. Exposición de las dudas conceptuales que plantearon esos fragmentos dentro del grupo o en el consultorio general de traducción.
6. Una vez elaborado el glosario y aclaradas las dudas, traducción del fragmento asignado.
7. Entregas diarias de fragmentos traducidos de 200 palabras aproximadamente publicados en el foro grupal con exposición de dudas. En nuestro grupo se decidieron por consenso el número de palabras y la frecuencia de publicación de los fragmentos. Corrección y asistencia entre las componentes del grupo a cada fragmento nuevo.
8. Entrega por capítulos de las traducciones individuales de cada componente para revisarlos como redactora jefa.
9. Revisión por mi parte y exposición en el foro de revisión por capítulos para la revisión conceptual.
10. Revisión conceptual por parte de Mercè Calvo Graells e Ignacio Navascués Benlloch. En esta tarea también colaboraron las alumnas Rita Villarino Moure y Gloria Estevan Alcaide.
11. Revisión estilística por parte de todas las revisoras jefas.
12. Revisión final por parte de Ignacio Navascués Benlloch, Laura Carasusán Senosiáin y Raquel Reboredo y entrega al cliente.

Con este tipo de organización se hacía necesaria una colaboración estrecha entre los miembros del grupo y se fomentaba la autonomía del equipo al obligarnos a resolver de forma interna las cuestiones que surgiesen y agotar todas las posibilidades antes de poder plantear dudas a los profesores. Esto me ha servido para aprender que ante un encargo los traductores hemos de ser resueltos para encontrar los recursos necesarios de forma independiente o de forma colaborativa con las herramientas documentales y sociales que nos ofrece Internet.

Para llevar a cabo las tareas mencionadas el campus virtual de la asignatura se organizó de la siguiente forma:

ESPACIO DE COMUNICACIÓN

En el que se publicaban los mensajes y documentos relativos a la organización de la asignatura y la asignación de las distintas tareas. También se disponía de tres foros: uno para

aclarar cuestiones relacionadas con la organización, la metodología y calendario; otro para entablar comunicación con la editorial; y uno de avisos generales.

ENCARGO DE TRADUCCIÓN DE LA EDITORIAL PANAMERICANA

En el que se expuso el encargo, la asignación de textos por alumno, el texto original y las pautas de traducción de la editorial.

RECURSOS

Libros: en este apartado se publicaron los códigos de acceso y las instrucciones de uso para el manual Nefrología clínica de Hernando de la Editorial Médica Panamericana, principal obra de referencia.

Diccionarios: en esta sección se expusieron los diccionarios médicos monolingües Churchill (en inglés) y Masson (en español).

Base terminológica: Una vez elaborado el glosario se publicó en este apartado.

Memoria de traducción conjunta: foro dedicado a publicar la memoria de traducción en formato .tmx.

MemoQ: Conjunto de foros dedicado a aprender a utilizar y a resolver dudas sobre el uso de MemoQ.

TERMINOLOGÍA

Consultorio general de terminología: en el que se debatieron, entre otras cosas, preferencias terminológicas, frecuencias de uso.

Foro de dudas terminológicas resueltas por los grupos: dedicado a exponer las soluciones a las dudas sobre traducción de términos del glosario grupal.

Foro de dudas terminológicas NO resueltas: en el que se plantearon las dudas que los grupos no lograron despejar.

Espacio de terminología del grupo: espacio de foros para que cada grupo se organice en las tareas de limpieza de terminología y traducción de términos.

TRADUCCIÓN EN GRUPO

Los mandamientos no escritos del traductor de textos médicos especializados: foro en el que se expusieron en clave de humor los mandamientos de la traducción médica especializada.

Modificaciones de la base terminológica: foro en el que se propusieron modificaciones al primer glosario grupal.

Debate colectivo: foro en el que se debatió sobre las preferencias terminológicas en el proceso de traducción.

Foro de dudas de traducción resueltas por los grupos: en el que se expusieron las dudas de traducción que el grupo había despejado.

Foro de dudas de traducción NO resueltas: en el que se plantearon las dudas que el grupo no era capaz de resolver después de haberlas tratado de forma colectiva

ESPACIO DE TRABAJO EN GRUPO

Foro de traducción del grupo: espacio de trabajo en el que publicamos las traducciones diarias, las dudas que nos suscitaban y las versiones finales de cada fragmento para revisión de la redactora jefa.

TRADUCCIÓN COLECTIVA POR CAPÍTULO

Foro de traducción colectiva por capítulos: espacio en el que las redactoras jefas publicamos cada día los fragmentos de cada uno de los miembros de nuestro grupo para que el equipo docente llevara un seguimiento de la evolución de cada capítulo.

Foro para las redactoras-jefe: en el que se trataron cuestiones relativas a las normas de corrección.

Errores ortotipográficos: foro en el que todos los alumnos pudimos advertir de los errores ortotipográficos que contenía el original.

Errores conceptuales: foro en el que se expusieron los errores conceptuales encontrados en el texto original.

REVISIÓN FINAL DE LA OBRA

Foro de revisión final de la obra: espacio en el que las redactoras jefas publicamos las traducciones de cada miembro de nuestro grupo para que el equipo docente realizara la revisión conceptual y las redactoras jefas lleváramos a cabo la revisión estilística.

Seguimiento de la revisión: enlace a un documento de Google Sheets alojado en Google Drive gracias al cual organizamos la tarea de revisión dividiendo el número de capítulos entre las redactoras jefas.

Una vez explicada la dinámica de la asignatura de prácticas pasaré a relatar cuál fue la metodología que seguí de forma individual para abordar mi encargo de traducción:

1. Primera lectura de ambos textos con el objetivo de familiarizarme con la temática.
2. Una vez determinada la temática, búsqueda de documentación. Estudio de los recursos encontrados, señalados en el apartado 5. *Textos paralelos*.
3. Segunda lectura más atenta marcando los términos y fragmentos potencialmente complicados.
4. Vaciado terminológico del TO y elaboración de glosario bilingüe.
5. Planteamiento de dudas conceptuales al grupo.
6. Primer borrador de traducción posteriormente debatido en el grupo.
7. Segundo borrador de la traducción.
8. Traducción definitiva para corrección de los profesores.

3.2. Problemas de comprensión

En el transcurso del proceso de lectura y vaciado terminológico me encontré con varios escollos conceptuales que debí sortear para poder acometer una traducción adecuada. En este punto la colaboración de mis compañeras fue crucial. Todas aportaron en algún momento una visión que me acercó a comprender cada objeto de mi duda, pero debo destacar la ayuda de Rita Villarino Moures, médica de profesión que nos aclaró las cuestiones más complejas de nuestros textos.

En este subepígrafe incluyo varios ejemplos de los fragmentos que me resultaron más oscuros y cómo conseguí aclararlos:

3.2.1. Problema de comprensión 1

This is localized to primary cilia in renal epithelial cells in the collecting duct and in the developing ureteric bud (see Chapter 3).

Se circunscribe a los cilios primarios de las células epiteliales renales del túbulo colector y de la yema ureteral en formación (véase el capítulo 3).

Este fragmento me supuso un verdadero puzle que tuve que trasladar al foro grupal para intentar resolverlo entre todas.

En primer lugar, gracias al LR descubrí que el verbo *localize to* no significa lo mismo que *localize* (localizar) sino más bien *circunscribir*, *limitar*. Sabiendo esto me planteé que la mutación (que es a lo que se refiere) se circunscribe a:

- a) *primary cilia in renal epithelial cells in the collecting duct*, por un lado;
- b) *the developing ureteric bud*, por otro lado.

Pero entenderlo de esta forma supone afirmar que a y b se encuentran en parataxis y que la preposición *to* de *localize* debería aplicarse a ambas de la siguiente forma:

This is localized to primary cilia in renal epithelial cells in the collecting duct and ~~in~~ to the developing ureteric bud[...]

Sin embargo, eso no es lo que expresa el texto. La preposición que antecede a *developing ureteric bud* es *in*, que es la misma que precede a *the collecting duct* y a *renal epithelial cells*.

Se me ocurrieron entonces dos opciones:

- a) Se circunscribe a los cilios primarios de las células epiteliales renales del conducto colector y los de la yema ureteral. O de forma más esquemática: Se circunscribe a: 1: cilios primarios de las células epiteliales del t. c. + 2: cilios primarios de la yema ureteral
- b) Se circunscribe a los cilios primarios de las células epiteliales renales del conducto colector y las de la yema ureteral. O de forma más esquemática: Se circunscribe a: 1: cilios primarios de las células epiteliales del túbulo colector + 2: cilios primarios de las células epiteliales de la yema ureteral.

Esto me llevó a una búsqueda de *cilios primarios de la yema ureteral* o bien de *cilios primarios en las células epiteliales de la yema ureteral*.

Llegado este punto me dispuse a documentarme sobre el desarrollo embrionario de los riñones. Para ello hice uso del Diccionario de Términos Médicos al buscar *yema ureteral* y *cilio (primario)*. Para *yema ureteral* la búsqueda no arrojó resultados, por lo que busqué en el Diccionario Dorland que la define como la «[e]nvaginación del conducto mesonéfrico que da lugar a todo el riñón permanente, excepto las nefronas». El resultado de la búsqueda de *cilio* empezó a encaminar mi elección, ya que el DTM lo define como la «[p]rolongación microscópica filamentosa, de 5 a 10 μm de longitud y 0,2 μm de anchura, que se extiende desde la superficie de una célula u organismo unicelular, y que es capaz de moverse rítmicamente para causar el movimiento de la célula o el medio circundante [...]»². Como digo, con esta definición me quedó claro que los cilios forman parte de células y no de tejidos como es la yema ureteral. Por tanto parecía cada vez más claro que los cilios primarios debían encontrarse en las células epiteliales. Así que sólo me faltaba cerciorarme de que la yema ureteral contara con células epiteliales, cosa que pude comprobar en uno de los textos paralelos que nombro en el apartado dedicado a ello: la intervención del Dr. Juan Jiménez (2005) en la XIX sesión científica de la Real Academia Nacional de la Medicina donde se hace referencia explícita a las células epiteliales de la yema ureteral en este fragmento (subrayado de la alumna):

El crecimiento de la yema ureteral a partir del conducto de Wolff es una respuesta a la secución del factor neurotrópico derivado de la línea de células gliales, GDNF, por parte del mesenquima indiferenciado del bastema nefrogénico, señal inductora ligada al c-Ret, miembro de la superfamilia de receptores de la tirosina quinasa localizado en las membranas plasmáticas de las células epiteliales de la yema ureteral.

El resultado, por tanto, de esta búsqueda me ayudó a concluir que la segunda opción que había barajado era la correcta, pues los cilios primarios se encuentran en las células epiteliales y la yema ureteral tiene células epiteliales.

3.2.2. Problema de comprensión 2

Anemia is less common in patients with renal failure caused by ADPKD than it is in other patients with renal failure because there is sustained erythropoietin production by the kidneys, possibly from the cysts.

La anemia es menos frecuente entre los pacientes con insuficiencia renal causada por la PQRAD que entre los pacientes con otro tipo de insuficiencia renal porque se mantiene la producción de eritropoyetina en los riñones, posiblemente desde los quistes.

² La definición completa se encuentra recogida en el apartado 4. *Glosario terminológico*.

La redacción de esta oración me planteó algunas dudas. Por una parte, debatí con mis compañeras si la preposición *from* pudiera tener más sentido que el que ya conocía de procedencia traducible por *desde*. Una de mis compañeras sugirió que quizá los quistes no eran el lugar de procedencia de la producción de eritropoyetina sino su causa, hipótesis que me pareció probable, pero de la que aún no podía estar segura. Por eso decidimos trasladar esa duda al foro de dudas no resueltas para que alguno de los profesores arrojara un poco de luz sobre esta cuestión. Fue entonces cuando Ignacio Navascués nos indicó que el sentido de *from* era de procedencia y nos hizo llegar el artículo de Ito (2014) para que viéramos más clara la relación entre la producción de EPO y los quistes: «In the present case, EPO production was also demonstrated by immunohistochemical analysis in the RCC and cyst epithelial cells. The high EPO levels in the cyst fluid further confirmed EPO production in the renal cysts».

De esta forma confirmamos que la preposición *from* tenía valor de procedencia y podía ser traducido como *desde*.

3.3. Problemas de traducción

Montalt y González Davies (2007) definen el problema de traducción como «a (verbal o non verbal) segment that can be present either in a text segment (micro level) or in the text as a whole (macro level) and that compels the translator to make a conscious decision to apply a motivated translation strategy, procedure and solution from amongst a range of options». Christiane Nord, por su parte, diferencia entre el problema de traducción y la dificultad de traducción (1991): mientras que la dificultad de traducción se entiende como subjetiva y varía entre los traductores ya que depende de sus condiciones de trabajo particulares, el problema de traducción es un objetivo que el traductor debe resolver mientras traduce. La importancia de detectar los problemas de traducción es fundamental en el estudio del proceso traductor, ya que precisamente la sistematización de los problemas de traducción y las operaciones de resolución de problemas son dos factores que caracterizan la competencia del traductor (Hurtado Albir, 2001).

Siguiendo la obra de esta autora, los problemas de traducción se pueden clasificar de la siguiente forma:

1. Problemas lingüísticos: plano léxico-semántico, plano morfosintáctico, estilístico y textual. Estos, a su vez se pueden dividir en estilísticos (colocaciones), morfosintácticos (yuxtaposición de adjetivos, aposición de sustantivos, mayor frecuencia de uso de *can/may*, uso más frecuente de

adverbios –ly, gerundios, pasivas y omisión del artículo determinado), terminológicos (terminología específica y palabras traidoras) y textuales (coherencia y cohesión).

2. Problemas extralingüísticos: cuestiones temáticas o culturales, que ya he expuesto como errores de comprensión.

3. Problemas pragmáticos: intencionalidad del autor, características del encargo, intención comunicativa del texto, etc.

4. Problemas instrumentales: relacionados con la fase de documentación o empleo de herramientas informáticas.

En los siguientes subepígrafes desgloso los problemas de traducción con los que me he ido encontrando, que he querido ilustrar con algunos ejemplos, pues exponer todos los casos se excedía de los límites de este trabajo.

3.3.1. Lingüísticos

3.3.1.1. Morfosintácticos:

Yuxtaposición de adjetivos

En inglés suele encontrarse que para modular un solo sustantivo se expresen varios adjetivos yuxtapuestos. Como advierte García Yebra (1989), la yuxtaposición de adjetivos no es posible en español y estos deben unirse con la conjunción copulativa y.

There is generally a family history and physical/examination may reveal large palpable kidneys (and sometimes liver and spleen) and hypertension.
--

Suelen existir antecedentes familiares y la exploración física puede revelar agrandamiento palpable de riñones (a veces también de hígado y bazo) y presión arterial elevada.
--

Aposición de sustantivos

Además del uso del sintagma adjetival, vemos que el inglés permite yuxtaponer dos sustantivos para conceder al primero de ellos carácter adjetivo del discurso (Navarro, 2008). Mecanismo con el que contamos en nuestro idioma pero de uso minoritario si lo comparamos con la lengua inglesa.

Although liver function is usually normal, large cysts can cause liver damage and abdominal problems.	Aunque la función hepática suele ser normal, los quistes de gran tamaño pueden causar daño hepático y complicaciones abdominales.
---	---

En inglés existe el adjetivo *hepatic*, pero se ha preferido utilizar *liver*, un sustantivo en aposición. En español utilizamos mucho menos la aposición y en este caso resultaría totalmente inadecuado (función hígado). Tenemos dos opciones: sustantivo más adjetivo o sustantivo más complemento del nombre (sintagma nominal con preposición). Como se puede observar, he optado por la opción sustantivo+adjetivo.

Gerundios

La presencia excesiva del gerundio en los textos españoles es un anglicismo que se viene detectando desde hace años en multitud de géneros, pero con mayor penetración en los textos médicos (Mendiluce, 2002). Claros (2006) recomienda prudencia a la hora de trasladar al español el gerundio, más polivalente en la lengua inglesa. No se trata, por supuesto, de evitarlo a toda costa, pues es legítimo usarlo en determinados casos (perífrasis verbales y ciertos valores adverbiales), pero sí tener claro en qué casos no está justificado.

Rubio Martínez (2009) indica que el gerundio con valor de posterioridad es frecuente en inglés pero no es apropiado en español, dado que para los hispanohablantes, el gerundio siempre denota simultaneidad. Por ello no debe utilizarse para introducir una acción que se produce con posterioridad.

Como ejemplo de lo comentado, extraigo de mi texto:

Excess sodium excretion carries water with it, causing volume depletion.	La excreción excesiva de sodio también conlleva la de agua, por lo que causa hipovolemia.
---	--

Otro caso es el del gerundio que introduce una oración de relativo, que se debe trasladar al español con una más natural oración de relativo con conector *que* (Mendiluce, 2002):

It accounts for 4-10% of patients with kidney failure requiring dialysis or transplantation.	Representa entre el 4 y el 10% de los pacientes con insuficiencia renal que precisan diálisis o trasplante.
The cysts arise in utero and slowly destroy the surrounding normal tissue as they grow throughout adult life.	Los quistes aparecen en la fase prenatal y destruyen poco a poco el tejido normal que les rodea a medida que se alcanza la edad adulta.
The probable diagnosis is Addison's disease with aldosterone deficiency causing low plasma sodium and high plasma potassium.	El diagnóstico más probable es la enfermedad de Addison con deficiencia de aldosterona, que ocasiona bajo sodio plasmático y potasio plasmático elevado.

En el caso que expongo a continuación, el valor del gerundio es de simultaneidad pero lleva aparejado un matiz de consecuencia que no debe expresarse con gerundio en nuestra lengua (Mendiluce, 2002):

Analysis of cells isolated from individual cysts has suggested that most cysts are clonally derived, implying derivation from a single cell.	Los resultados de análisis realizados sobre células aisladas de quistes individuales muestran que la mayoría de los quistes tienen un origen clonal, lo que indica que provienen de una sola célula.
---	---

Por último, ilustro lo que considero dos usos adecuados del gerundio (como adverbio modal en el primer caso e introduciendo una oración con valor de simultaneidad en el segundo) dentro de los textos analizados:

The complex probably acts as a mechanosensor detecting changes in tubular fluid flow affecting ciliary bending and influencing cellular function accordingly.	Se cree que el complejo actúa como un mecanosensor, detectando los cambios en el flujo de líquido tubular que afectan a la flexión ciliar e influyendo a su vez en la función celular.
The incidence of intra-cranial aneurysms is increased over fourfold in ADPKD and these can rupture, resulting in subarachnoid hemorrhage.	La incidencia de aneurismas intracraneales se cuadruplica en caso de PQRAD y estos pueden romperse, ocasionando hemorragia subaracnoidea.

Adverbios -ly

Recomienda Amador Domínguez (2007) que ante una oración o un párrafo con varios adverbios acabados en *-ly*, se busquen otras categorías de palabras o frases que expresen el mismo significado para evitar repeticiones cacofónicas.

Cuando esto no fuera posible, Congost Maestre (1998) propone como alternativa reformular el adverbio (p. ej. *rápidamente*) pasándolo al adjetivo del que deriva (*rápida*) e introduciéndolo con *de forma* (*rápida*), *de manera* (*rápida*). En los ejemplos propuestos no ha sido necesaria esta reformulación dado que he entendido que existen otras estructuras más naturales en español para los adverbios acabados en *-ly* que he encontrado.

The cysts arise <i>in utero</i> and slowly destroy the surrounding normal tissue as they grow throughout adult life.	Los quistes aparecen en la fase prenatal y destruyen poco a poco el tejido normal que les rodea a medida que se alcanza la edad adulta.
Although liver function is usually normal, large cysts can cause liver damage and abdominal problems. Cysts in the spleen, pancreas, and other organs are usually asymptomatic.	Aunque la función hepática suele ser normal, los quistes de gran tamaño pueden causar daño hepático y complicaciones abdominales. Los quistes en el bazo, el páncreas y otros órganos suelen ser asintomáticos

Non-invasive angiographic screening every 5 years may be of benefit, especially with a family history of aneurysms. A number of patients have cardiac valvular incompetence, especially of the mitral and tricuspid valves.	Se recomienda la realización de pruebas angiográficas no invasivas cada cinco años, sobre todo si hay antecedentes familiares de aneurisma. Algunos pacientes presentan insuficiencia valvular cardíaca, sobre todo de las válvulas mitral y tricúspide.
---	--

Oraciones pasivas

Para García Yebra (1984, citado en Rodríguez Medina, 2002), el inglés tiene una tendencia al uso de la oración pasiva como el español lo tiene para la activa. La construcción pasiva se suele emplear para evitar señalar al sujeto de una acción o para darle más relevancia al sujeto paciente y es perfectamente válida en español. Sin embargo, debemos tener en cuenta que en español contamos con otros mecanismos preferidos para conseguir el mismo efecto: la voz activa con tercera persona plural y, sobre todo, en el género textual que nos ocupa, la pasiva refleja (Barba Redondo, 1998). Trasladar literalmente la estructura de pasiva perifrástica es uno de los anglicismos de frecuencia observados por Rodríguez Medina (2002) o en palabras de Navarro (1994), «su abuso es una de las cosas que más desfiguran el genio de nuestra lengua y que más da a un escrito aire forastero». Por eso, ante las numerosas ocasiones en las que he encontrado oraciones en voz pasiva he procurado encontrar opciones alternativas.

The incidence of intra-cranial aneurysms is increased over fourfold in ADPKD and these can rupture, resulting in subarachnoid hemorrhage.	La incidencia de aneurismas intracraneales se cuadruplica en caso de PQRAD y estos pueden romperse, ocasionando hemorragia subaracnoidea.
More commonly, the diagnosis is made during the investigation of abnormal renal function, hypertension, urinary infection, or stones	Con frecuencia, el diagnóstico se realiza durante el estudio de una función renal anómala, hipertensión, infección urinaria o cálculos.
In the adult kidney, polycystin-1 is mainly expressed in the lateral tight junctions in the medullary collecting tubules.	En el riñón adulto, la policistina-1 se expresa principalmente en las uniones estrechas laterales de los túbulos colectores medulares.

Omisión de artículo determinado e indeterminado

En la lengua inglesa se suele omitir el artículo para términos especializados o en las generalizaciones, pero el español requiere que estos vayan precedidos por un artículo determinado o indeterminado (Vázquez y del Árbol, 2006). Por tanto, no utilizar el artículo necesario en español constituye un anglicismo (Navarro, 2008).

Patients can present with hematuria or pain in the loin or abdomen.	Los pacientes pueden presentar hematuria o dolor lumbar o abdominal.
Prenatal diagnosis is now possible for	En la actualidad, es posible realizar un diagnóstico

some affected families.	prenatal en algunas familias afectadas.
-------------------------	--

3.3.1.2. Estilísticos

Uso más frecuente de verbo may

Para Claros (2006) el inglés científico prefiere no afirmar su contenido de forma tajante, lo que le obliga a utilizar verbos auxiliares como *may*, *can*, *could* o *might*. Estos se traducen con demasiada frecuencia por el verbo *poder* incluso cuando el contexto permite construcciones más naturales y económicas lingüísticamente hablando (Rodríguez Medina, 2002).

Con estos ejemplos me gustaría ilustrar brevemente la variedad de opciones que ofrece este tipo de verbos modales.

High blood pressure is common and may contribute to the reduced life expectancy.	La hipertensión arterial es frecuente y puede contribuir a acortar la esperanza de vida.
Renal stone formation is common and may result from urinary stasis, which occurs as a consequence of the cysts.	Se suelen formar cálculos renales como resultado del estasis urinario consecuencia de los quistes.
Noninvasive angiographic screening every 5 years may be of benefit , especially with a family history of aneurysms.	Se recomienda la realización de pruebas angiográficas no invasivas cada cinco años, sobre todo si hay antecedentes familiares de aneurisma.

3.3.1.3. Terminológicos

Variaciones denominativas

La variación denominativa o sinonimia es la variedad de unidades léxicas disponibles para referirse a un mismo concepto. Esta variación es un problema de traducción habitual en este tipo de textos (Mayor Serrano, 2007). En este punto la labor de documentación con los textos paralelos ha sido crucial aunque también cabe destacar la asistencia del Libro Rojo de Fernando Navarro, que ha resuelto numerosas dudas. A continuación expongo varias muestras de los principales problemas derivados de las variaciones denominativas.

pain in the loin	dolor lumbar
-------------------------	--------------

La búsqueda de este término en el Libro rojo (2014) me devolvía la siguiente respuesta:

flank pain (o *loin pain*). El inglés *flank* corresponde exactamente a nuestra noción anatómica de 'flanco' o 'vacío', pero la expresión *flank pain* se utiliza con frecuencia en

inglés para referirse a lo que nosotros llamaríamos más bien 'dolor en fosa lumbar', 'dolor en fosa renal' o 'dolor de riñones' (como el característico dolor del cólico nefrítico).

Por lo que se me desplegaban tres opciones: *dolor en fosa lumbar*, *dolor en fosa renal* y *dolor de riñones*. La última de estas fue descartada por considerar que no se adecuaba al texto que me ocupaba. Añadí *dolor lumbar*, pues aparecía así referido en el Hernando (2013) en contextos similares.

Fue entonces cuando realicé una búsqueda en Google Books y Google Scholar de cada uno de los términos propuestos entre comillas inglesas (“”) para encontrar el término exacto en busca de los resultados más numerosos:

Término	Google Books	Google Scholar
dolor en fosa lumbar	102	100
dolor en fosa renal	66	191
dolor lumbar	10 900	9 720

Es evidente la hegemonía del término *dolor lumbar* en mis búsquedas, pero conviene matizar estos resultados, ya que los contextos del término *dolor en fosa renal* se circunscribían a la temática de la nefrología, mientras que los otros dos términos abarcaban otros ámbitos como la traumatología, obstetricia o epidemiología. Por eso, en un primer momento me incliné por *dolor en fosa renal*. Sin embargo, me acabé decantando por *dolor lumbar* porque al analizar los textos que arrojaba la búsqueda de este término descubrí varios fragmentos escritos directamente en español sobre nefrología de la Editorial Médica Panamericana, entre ellos nuestro texto paralelo de referencia, el Hernando.

ureteric bud	yema ureteral
--------------	---------------

Este término presentaba dos opciones en español: *brote ureteral* y *yema ureteral* a los que llegué a través del diccionario Stedman Bilingüe en el primer caso y a través del diccionario Dorland, en el segundo. En primer lugar realicé la búsqueda en el DTM, pero no recogía ninguna de las variantes, así que me dispuse a hacer una búsqueda en los mismos términos que la anterior.

Término	Google Books	Google Scholar
yema ureteral	251	179
brote ureteral	220	101

En este caso el margen de los resultados entre un resultado y otro es bastante bajo. Además cabe decir que ambos términos aparecían en la misma temática y prácticamente a partes iguales en los textos de la Editorial Médica Panamericana encontrados en la búsqueda. Ante la dicotomía decidí por seguir lo que nuestra obra de referencia utilizara, que en este caso era *yema ureteral*.

Palabras traidoras

Martínez de Sousa define los falsos amigos como «las palabras o frases que tienen morfología o etimología semejantes a las de otras de una lengua distinta, pero cuyo significado es diferente» (2004). Estos son temidos y frecuentes en los textos médicos (Aliexandre y Amador, 2001a), por eso se debe prestar especial atención no sólo ante su traducción sino sobre todo ante su detección. A continuación enumero algunos de los falsos amigos habidos en mi encargo:

Término TO	Traducción errónea	Traducción correcta
failure	fallo	insuficiencia (Fuente: LR)
history	historia	antecedentes, anamnesis (Fuente: LR)
abnormal	anormal	anómalo, patológico (Fuente: LR)

Y me detengo a explicar un falso amigo extendido en la lengua médica que fue bastante comentado y corregido a lo largo de la asignatura de prácticas:

Término TO	Traducción errónea	Traducción correcta
to suggest	sugerir	indicar, apuntar, dar a entender, etc. (Fuente: LR)

Al respecto, Hernández et al (1999) opinan que «más que en una flagrante incorrección por el empleo de la palabra (podría argumentarse que se trata de un uso figurado), lo que llama la atención es la exclusividad de su uso, debida, sin duda, a mimetismo con el inglés, en lugar de

otras más apropiadas como demostrar, mostrar, evidenciar, probar, colegir, inferir, poner de manifiesto, desprenderse, etc.».

Epónimos

Es algo reconocido por numerosos autores que uno de los rasgos distintivos del lenguaje médico es la presencia de epónimos o términos contruidos sobre nombres propios (Alcaraz Ariza, 2002). Esto puede plantear problemas en el ámbito de la traducción porque unos mismos epónimos pueden variar según las lenguas, bien por «consideraciones eufónicas o por una manifestación de la preferencia nacional en el orden de los antropónimos» (López y Terrada, 1990; Soubrier, 1998, en Alcaraz Ariza, 2002). La opinión de los autores oscila entre señalar la utilidad de este tipo de estructuras (Alcaraz Ariza, 2002) y la defensa de su erradicación por la ambigüedad que provocan (Aleixandre y Amador, 2001b).

Para abordar la traducción de los epónimos en mi encargo, me remití a los diccionarios bilingües disponibles. En caso de no encontrar el epónimo por este medio, me planteé buscar sinónimos para estos términos en los diccionarios monolingües para indagar a continuación el término sinónimo que no remitiese a un nombre propio con la intención de encontrar un equivalente unívoco.

Addison's disease	enfermedad de Addison
-------------------	-----------------------

En este ejemplo no tuve problema para encontrar el equivalente en español, que es paralelo al inglés, pero de haberlo tenido por ser un epónimo desconocido en español, podría haber llegado a él a través de sus sinónimos, que el Churchill expone: *primary adrenocortical insufficiency*, *primary adrenocortical failure*, *adrenocortical insufficiency*, *chronic adrenocortical insufficiency*, *adrenal tuberculosis*.

Siglas

Otro de los problemas frecuentes en la traducción médica es el que plantean las siglas. Estas corresponden a la representación de una palabra o conjunto de palabras mediante la letra inicial de cada una de ellas y las reglas para su formación varían del inglés al español. Una diferencia importante es la formación del plural dado que en español las siglas carecen de plural, aunque el artículo que las precede sí debe concordar en plural, por lo tanto, nunca

forman plural añadiéndoles una *s* minúscula al final, como sí ocurre en inglés (Aleixandre y Amador, 2001b).

Algunas de las siglas que encontré en mis fragmentos venían anteceditas, cuando eran expresadas por primera vez, por las palabras cuyas iniciales formaban la sigla, cosa que facilita enormemente la búsqueda del equivalente en nuestra lengua (Segura, 2001). De todas formas, esta tarea de búsqueda fue realizada por todos los alumnos, ya que la traducción de las siglas fue un aspecto muy cuidado de la elaboración del Glosario Grupal. Es por ello que todas las siglas presentes en mis fragmentos encontraron su traducción en ese documento.

En función del tipo de solución que se le da a cada sigla, puedo diferenciar las siglas encontradas de la siguiente forma:

1. Siglas que no se alteran en español:

PKD1/PKD2	PKD1/PKD2
UMOD	UMOD
ENaC	ENaC

2. Siglas que se adaptan a los términos que la constituyen en español:

autosomal dominant polycystic kidney disease (ADPKD)	poliquistosis renal autosómica dominante (PQRAD)
autosomal recessive polycystic kidney disease (ARPKD)	poliquistosis renal autosómica recesiva (PQRAR)
computed tomography (CT)	tomografía computarizada (TC)
magnetic resonance imaging (MRI)	resonancia magnética (RM)
ATPase	ATPasa
epidermal growth factor (EGF)	factor de crecimiento epidérmico (FCE)

3.3.2. Problemas pragmáticos

3.3.2.1. Directrices de la editorial

Preferencias denominativas

DNA	ADN
RNA	ARN

Aunque este término no aparece en mi encargo me gustaría mencionar la polémica que se suscitó en torno a él porque como revisora sí tuve que tenerla en cuenta. Según las pautas de la editorial, los ácidos nucleicos deben mantener sus siglas inglesas y, por tanto, debemos ignorar el término ya acuñado, que hasta la RAE recoge. El profesor Ignacio Navascués abrió un hilo en el foro «Debate colectivo» en el que expusimos varios alumnos nuestro punto de vista sobre cómo actuar ante esta dicotomía. La opinión mayoritaria se inclinaba por utilizar la sigla traducida y consensuamos presentar a la editorial nuestro desacuerdo con esta pauta. Finalmente, la opción del término traducido (*ADN*, *ARN*) fue el utilizado en la versión definitiva.

Cuestiones ortotipográficas

Este otro punto tampoco afecta a mi encargo en concreto, pero me parece pertinente exponer que, aunque en español deben utilizarse las comillas angulares («») y el uso de las comillas rectas o inglesas (“”) se considera un anglicismo frecuente (Martínez de Sousa, 2003) y fácilmente evitable, se ha optado en este encargo por las comillas inglesas por directriz de la editorial.

3.3.2.2. Errores del original

Polycystin I	Policistina 1
Polycystin 2	Policistina 2

Al principio creí que la diferencia de numeración (latina y arábica) entre estos dos términos se debía a un fallo de transcripción de la imagen de la que parte. Por ello me cercioré de que esta disparidad también se encontrara en la imagen de la que procede:

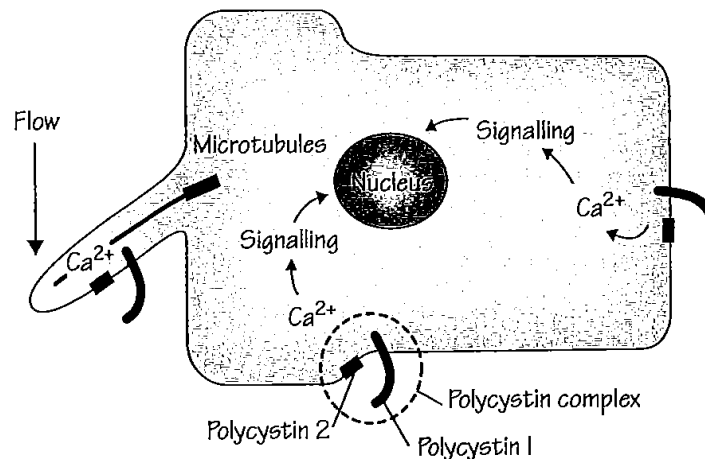


Ilustración 1

Busqué cómo solía venir expresado el término *polycystin* en el capítulo 38 así como en el resto del manual y comprobé que en ningún caso venía acompañado por números latinos, sino arábigos. Además, en la principal obra de referencia, el Hernando (2013), se hace referencia a la policistina con números arábigos:

y retrógrada (empleando el motor dineína). La policistina-1 y la policistina-2 están ubicadas en los cilios primarios. La policistina-2 también se encuentra en el retículo endoplásmico donde interactúa con receptores de trifosfato de inositol (IP3R) y de rianodina (RR). Estos dos receptores controlan la liberación de calcio de los depósitos intracelulares. En los cilios pri-

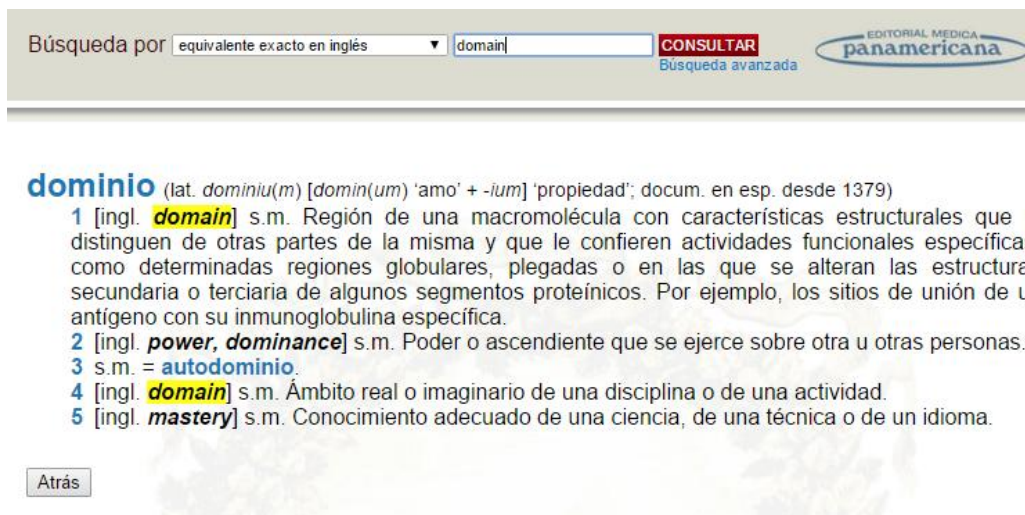
Ilustración 2

Por conservar la homogeneidad que había seguido el TO decidí traducir *I* por *1*.

3.4. Evaluación de los recursos documentales

Para la traducción de los capítulos del encargo, he utilizado diccionarios especializados (bilingües y monolingües) así como textos paralelos. El número de diccionarios consultados es amplio, pero he de decir que no me he servido de todos en igual grado. Entre los diccionarios en español destaco muy especialmente el Diccionario de Términos Médicos de la Real Academia Nacional de Medicina (en adelante DTM) en su versión electrónica con suscripción, que supuso la fuente terminológica más importante en el transcurso de mis prácticas. Este diccionario, junto a la definición del término, ofrece su traducción al inglés,

detalle este muy útil, ya que cuenta con una opción de búsqueda del equivalente exacto en inglés, por lo que opera casi como un diccionario bilingüe cuyas definiciones sólo aparecen en español. Veamos este ejemplo:



The screenshot shows a search interface from Editorial Médica Panamericana. At the top, there is a search bar with the text 'Búsqueda por' followed by a dropdown menu set to 'equivalente exacto en inglés'. To the right of the dropdown is a text input field containing the word 'domain'. Further right is a red button labeled 'CONSULTAR' and the text 'Búsqueda avanzada'. The logo for 'EDITORIAL MEDICA panamericana' is in the top right corner. Below the search bar, the word 'dominio' is displayed in blue, followed by its Latin etymology: '(lat. *dominiu(m)* [*domin(um)* 'amo' + *-ium*] 'propiedad'; docum. en esp. desde 1379)'. A list of five numbered definitions follows, each starting with a number in a yellow box and the word 'domain' in blue. Definition 1: '[ingl. **domain**] s.m. Región de una macromolécula con características estructurales que la distinguen de otras partes de la misma y que le confieren actividades funcionales específicas, como determinadas regiones globulares, plegadas o en las que se alteran las estructuras secundaria o terciaria de algunos segmentos proteínicos. Por ejemplo, los sitios de unión de un antígeno con su inmunoglobulina específica.' Definition 2: '[ingl. **power, dominance**] s.m. Poder o ascendente que se ejerce sobre otra u otras personas.' Definition 3: 's.m. = **autodominio**.' Definition 4: '[ingl. **domain**] s.m. Ámbito real o imaginario de una disciplina o de una actividad.' Definition 5: '[ingl. **mastery**] s.m. Conocimiento adecuado de una ciencia, de una técnica o de un idioma.' At the bottom left of the search results, there is a small button labeled 'Atrás'.

Ilustración 3

Por desgracia, como todo diccionario, no puede abarcar toda la terminología existente y cuando este recurso no era suficiente me valí de los diferentes diccionarios especificados en el apartado de recursos y herramientas. Entre los diccionarios en inglés resalto la utilidad del Churchill y del Dorland's. Si bien pude consultar algunos de estos diccionarios en su versión electrónica, la mayoría fueron consultados en su versión impresa, en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

En esta misma biblioteca investigué los textos paralelos impresos que cito en el apartado correspondiente. Además, para la búsqueda de textos paralelos electrónicos me serví de la plataforma MEDES y del Google Académico para encontrar publicaciones periódicas y del Google Books para buscar libros. Las herramientas mencionadas se han empleado para la comprensión de la terminología y la búsqueda de equivalentes, fraseología, convenciones textuales. También se han utilizado otros recursos sobre gramática especializada en la traducción médica para garantizar la corrección gramatical y pulir el estilo, como los publicados por Martínez de Sousa (2003), Navarro (1998, 2004, 2014), Claros (2006), Rodríguez Medina (2002) o Amador Domínguez (2007).

4. Glosario terminológico

En este apartado expongo un glosario bilingüe de los términos que contienen los fragmentos que me fueron asignados. Como he explicado anteriormente, una de las primeras fases del período de prácticas consistió en la elaboración de un glosario bilingüe compuesto por los términos más comunes del texto. El glosario que presento es de elaboración individual y cuenta con algunas de las propuestas del glosario grupal, pero lleva incorporadas definiciones en inglés y en español así como un apartado para comentarios que considero de utilidad para su comprensión o traducción.

A continuación enumero los documentos en los que me he basado, cuya referencia bibliográfica completa se encuentra en el apartado 6. *Recursos y herramientas*.

- *Churchill's Illustrated Medical Dictionary*, abreviado como Churchill.
- *Diccionario de Términos Médicos* de la RANM, abreviado DTM.
- *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* de Fernando Navarro, también conocido como *Libro Rojo*, abreviado como LR.
- *Diccionario terminológico de ciencias médicas* de Masson, abreviado Masson.
- *Dorland's illustrated medical dictionary*, abreviado como Dorland EN (inglés).
- *Dorland Diccionario Enciclopédico ilustrado de Medicina*, abreviado como Dorland ES (español).
- *Diccionario de Siglas Médicas* de la Sociedad Española de Documentación Médica, abreviado como SEDOM.
- *Glosario grupal*, elaborado por todos los alumnos de la asignatura de prácticas, abreviado como GG.
- «Las normas ortográficas y ortotipográficas de la nueva Ortografía de la lengua española (2010) aplicadas a las publicaciones biomédicas en español: una visión de conjunto» de Manuel José Aguilar Ruiz, artículo de *Panace@*, abreviado como Aguilar.
- *Los anglicismos en el lenguaje médico* de Joaquín Segura, abreviado como Segura.
- *Stedman's Medical Dictionary 26th edition*, abreviado como Stedman EN (por ser la edición en inglés para no confundirlo con la edición bilingüe).
- *Stedman Bilingüe Diccionario de Ciencias Médicas*, abreviado como Stedman BI.

- *Merriam Webster's Medical Desk Dictionary*, abreviado como MW.
- *Diccionario de la Real Academia Española de la lengua*, abreviado como RAE.

Término en inglés	Definición en inglés	Término en español	Definición en español	Comentarios
abscess	A focal collection pus resulting from liquefactive necrosis of a tissue, usual caused by a pyogenic microorganism. When fully developed it is characterized by a spherical shape and consists of a central collection of dead and dying polymorphonuclear neutrophilic leukocytes contained in a wall, or capsule, composed of granulation tissue and proliferating myofibroblasts. (Fuente: Churchill)	absceso (Fuente: DTM)	Colección localizada de pus en un tejido, órgano o espacio cerrado, causada de ordinario por microorganismos piógenos y, en menos ocasiones, por la inyección de un producto irritante; la zona necrótica central, formada por leucocitos y restos tisulares, está contenida por una pared formada por un tejido de granulación que se denomina membrana del absceso o membrana piógena. A los signos y síntomas habituales de inflamación, se suman en los abscesos las manifestaciones de compresión local. (Fuente: DTM)	
acute	1 Of or characterized by sudden onset, marked symptoms, and a short course: said especially of a disease. Compare CHRONIC. 2 Sharp or severe, as pain. (Fuente: Churchill)	agudo, -da (Fuente: DTM)	1 [ingl. acute] adj. Aplicado a una enfermedad o situaciones afines (por ejemplo, una complicación o una fase de una enfermedad): que comienza de manera brusca, cursa con manifestaciones clínicas intensas y evoluciona de forma relativamente rápida y breve. Obs.: A menudo, se califica una enfermedad como aguda solo con presentar una de las características señaladas. 2 [ingl. acute] adj. De las enfermedades agudas o relacionado con ellas. (Fuente: DTM)	
Addison's disease	A chronic, wasting disease produced by gradual destruction of the adrenal cortex, most	enfermedad de Addison (Fuente: DTM)	Enfermedad producida por una insuficiencia corticosuprarrenal crónica con destrucción de más del 90 % de ambas glándulas. Su	

<p>commonly due to an autoimmune process, less commonly caused by tuberculosis. If due to an autoimmune process, antibodies to adrenocortical cells are found in the patient's serum. It is characterized by weight loss, asthenia, prostration in the presence of minor illness, and acute exacerbations marked by high fever and shock. Patients are emaciated and in some cases the skin is a bronze color. The chemical lesions are cortisol and aldosterone deficiency with renal sodium loss. The disease can be successfully treated with cortisol and a synthetic mineralocorticoid. A form of the disease, which is inherited as an X-linked recessive trait, can occur in association with leukodystrophy. (Fuente: Churchill)</p>	<p>etiología es variada: tuberculosis, histoplasmosis, coccidioidomicosis, criptococosis, hemorragias, etc.; en la actualidad, no obstante, la gran mayoría de los casos están ocasionados por mecanismos autoinmunitarios. Clínicamente se manifiesta por astenia, fatigabilidad, anorexia, náuseas, vómitos, hipotensión arterial y ocasionalmente síntomas de hipoglucemia. Es muy típica la pigmentación morena de la piel y la presencia de manchas azuladas oscuras en las mucosas, especialmente visibles en las encías y en la cara interna de las mejillas, que se debe al incremento secundario de proopiomelanocortina por la falta de cortisol, lo que genera un aumento de la hormona melanocitoestimulante. En el análisis bioquímico se observan niveles bajos de glucemia y de sodio y elevaciones del potasio sanguíneo, y en el hormonal se hallan bajos los niveles de cortisol y aldosterona plasmáticos, niveles que no se elevan significativamente tras el suministro de ACTH. La enfermedad puede asociarse a otras endocrinopatías también de naturaleza autoinmunitaria. Los enfermos deben recibir de manera permanente tratamiento con cortisol y mineralocorticoides. (Fuente: DTM)</p>			
<p>adrenal cortex</p>	<p>The extensive peripheral part of the suprarenal gland, yellowish in color and rich in lipids, with no chromaffin tissue. It comprises</p>	<p>corteza suprarenal (Fuente: DTM)</p>	<p>Región periférica de la glándula suprarenal, de color amarillo y elevada consistencia, que se dispone alrededor de la médula suprarenal. Está constituida por tres zonas:</p>	<p>Es incorrecta la forma corteza suprarenal. Se desaconseja el uso del latinismo "córTEX" en referencia a la corteza</p>

	three zones of cells and produces more than three steroids. (Fuente: Churchill)		glomerular o externa, situada bajo la cápsula conjuntiva, cuyas células, dispuestas en acúmulos, producen mineralocorticoides; fascicular o intermedia, cuyas células, organizadas en cordones perpendiculares a la superficie, producen glucocorticoides, y reticular o interna, cuyas células, dispuestas en cordones anastomosados, producen hormonas sexuales. SIN.: corteza adrenal, corteza de la glándula suprarrenal. (Fuente: DTM)	suprarrenal. (Fuente: DTM)
adrenal gland	A paired endocrine gland that is pyramidal in shape on the right and crescentic on the left, flattened anteroposteriorly, and situated on the anterosuperior aspect of each kidney. It is retroperitoneal, enclosed in the renal fascia, and composed of a mesodermal cortex and an ectodermal medulla. The embryologically fused cortex forms the greater part of the gland and comprises three layers, the zona glomerulosa, zona fasciculata, and zona reticularis, which contain no chromaffin tissue and secrete lipids. The cortex, essential to life, is regulated by two hormones. One, adenohipophysial adrenocorticotropin, maintains the glandular structure and	glándula suprarrenal (Fuente: DTM)	Glándula endocrina de forma semilunar o triangular aplanada, compuesta de corteza y médula, que se sitúa en el polo superior de cada riñón. Histológicamente la corteza está constituida por tres capas, glomerular, fascicular y reticular, cuyas células segregan respectivamente aldosterona bajo control de la angiotensina II, el cortisol y las hormonas esteroideas sexuales, ambas bajo el control de la corticotropina. La médula está formada por células secretoras de catecolaminas: adrenalina y noradrenalina. Las hormonas se segregan a capilares y sinusoides existentes en el estroma intersticial. SIN.: cápsula suprarrenal, glándula adrenal; desus.: cuerpo suprarrenal, epinefros, paranefros.(Fuente: DTM)	La forma <i>glándula *suprarenal</i> es incorrecta. (Fuente: DTM)

	<p>stimulates the secretion of more than thirty C21 corticosteroids such as cortisol, adrenal androgens, progestins, and perhaps estrogens. The second, renin-angiotensin, controls aldosterone secretion. The medulla secretes epinephrine and norepinephrine. Its irregular chromaffin cells form either rounded masses or short cords surrounded by venules and blood capillaries. The medulla can be extirpated without lethality. Also adrenal gland, suprarenal gland, atrabiliary gland (outmoded), paranephros (outmoded), adrenal body, suprarenal body, adrenal capsule, epinephros, renicapsule (outmoded), glandula atrabiliaris, suprarene (outmoded). (Fuente: Churchill)</p>
<p>aldosterone</p>	<p>The steroid secreted by the outer layer of the adrenal cortex, enabling sodium to be retained by the body and potassium excreted. Its lack is the cause of death on removal or destruction of the adrenal glands. It exists largely as thahemiacetal formed by reaction of the 11-hydroxyl group with the aldehyde group. Also electrocortin (outmoded).</p>
	<p>aldosterona (Fuente: DTM)</p> <p>Hormona mineralocorticoide, la más importante en la especie humana. Es un esteroide con una estructura basada en el anillo ciclopentanoperhidrofenantreno con un grupo aldehído en el carbono 18 y un hidroxilo en posición 11, que originan un hemiacetal. Es segregada en la capa glomerular de la corteza suprarrenal y su función es regular el equilibrio electrolítico, modulando las transferencias de sodio y potasio en diferentes zonas del túbulo renal.</p>

	(Fuente: Churchill)		Estimula la reabsorción tubular de sodio y la excreción tubular de potasio y iones H+. SIN.: desus.: electrocortina. (Fuente: DTM)	
allele	Any one of two or more variants of a gene that occurs at a given locus. Two alleles always differ in nucleotide sequence but may or may not produce discernibly different effects. Also allelomorph (obs.), allelic gene, isomorph (outmoded). Also allel. (Fuente: Churchill)	alelo (Fuente: DTM)	Una de las dos formas de un gen que expresa un carácter determinado en un par de cromosomas homólogos localizados en el mismo locus. Procedentes uno del padre y el otro de la madre, pueden ser idénticos o diferentes. SIN.: aleomorfo; desus.: gen alélico, gen alelomorfo. (Fuente: DTM)	
anemia	An abnormal decrease in the concentration of erythrocytes, concentration of hemoglobin, or hematocrit which may result from decreased production or increased loss or destruction of erythrocytes, often accompanied by characteristic signs and symptoms including pallor, asthenia, and dyspnea. Also hypemia ((Abs.), hypemia (obs.), oligocythemia (obs.). (Fuente: Churchill)	anemia (Fuente: DTM)	Disminución de la masa eritrocitaria, que reduce el transporte de oxígeno, ocasiona hipoxia tisular y obedece a un trastorno en la formación de los eritrocitos (anemias centrales o arregenerativas) o a pérdidas o destrucción excesiva de los mismos (anemias periféricas o regenerativas). Se acompaña a menudo de palidez de piel y mucosas, palpitaciones, astenia y disnea. SIN.: desus.: espanemia, hipohemia, hipohemoglobinemia, oligohemia. (Fuente: DTM)	Es término impropio desde el punto de vista etimológico, pero su uso es unánime. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la anemia existe cuando la cifra de hemoglobina de un varón es inferior a 13,0 g/dl o la de una mujer resulta inferior a 12,0 g/dl. (Fuente: DTM)
aneurysm	A saccular or fusiform outpouching of a layer or layers of an arterial wall, found usually in the elderly and thought to arise from a systemic collagen synthetic or structural defect. (Fuente: Churchill)	aneurisma (Fuente: DTM)	Dilatación localizada permanente de la pared de un vaso arterial o venoso, de la pared libre ventricular o de los tabiques interauricular o interventricular. Se debe a una debilidad estructural de la zona aneurismática secundaria a un trastorno genético, degenerativo, inflamatorio, infeccioso o	Es incorrecto su uso con género femenino: una aneurisma. (Fuente: DTM)

			isquémico. Su complicación más grave es la rotura con hemorragia masiva aguda seguida de choque hipovolémico y muerte del paciente. (Fuente: DTM)
apical	Pertaining to or located at or near the apex of a structure. (Fuente: Churchill)	apical (Fuente: DTM)	Del ápice o vértice de una estructura anatómica o histológica, o relacionado con él. (Fuente: DTM)
asymptomatic	Being without symptoms; symptom-free. (Fuente: Churchill)	asintomático (Fuente: DTM)	Aplicado a una enfermedad: que no presenta síntomas, que no se manifiesta clínicamente. SIN.: latente, silente, subclínico. (Fuente: DTM)
ATPase	Adenosine triphosphatase, an enzyme that by drolyzes ATP to ADP and phosphate. For many such enzymes the natural process is accompanied by some o the process, such as the relative movement of myosin and actii rods responsible from muscular contraction or the pumping of ions across membranes. Such ion pumps include one for pumping sodium out of cells and potassium in, one for pumping calcium into sarcoplasmic reticulum to terminal muscular contraction, and one capable of pumping hydrogen ions. This last process, when driven backwards in mitochondria and bacteria, allows electrochemical gradients of hydro gen ions to be used for	ATPasa, adenosina trifosfatasa (Fuente: DTM)	Cada una de las enzimas de la clase de las hidrolasas que catalizan la transformación de trifosfato de adenosina en difosfato de adenosina y un ion fosfato libre, liberando energía, que es aprovechada para conducir otras reacciones, como la síntesis de ácidos nucleicos y proteínas, el transporte activo a través de las membranas y el movimiento de contracción de miofibrillas y microtúbulos. (Fuente: DTM)

	ATP synthesis. (Fuente: Churchill)			
autoimmune	Marked by the state of autoimmunity; having the property of responding immunologically to tissues of one's own body. Also autoallergic. (Fuente: DTM)	autoimmune (Fuente: GG)	1 adj. De la autoinmunidad o relacionado con ella. 2 adj. Producido por autoinmunidad. (Fuente: DTM)	DTM: La RANM desaconseja el uso de este término por considerarlo anglicismo y un sinsentido etimológico; pero su uso es abrumador. LR: Debido a la presión del inglés, no obstante, el uso de *inmune* en español con el sentido de «inmunitario» está enormemente difundido en la práctica, y la RAE lo admitió en 1992. GG: se ha impuesto el uso de autoimmune.
autosomal dominant polycystic kidney disease (ADPKD)	A multisystemic and progressive disorder characterized by cyst formation and enlargement in the kidney (see the image below) and other organs (eg, liver, pancreas, spleen). (Fuente: Medscape)	poliquistosis renal autosómica dominante (Fuente: GG)	Cada una de las enfermedades congénitas y hereditarias caracterizadas por el desarrollo de infinidad de formaciones quísticas que afectan a ambos riñones. Se distinguen dos formas: b) Tipo autosómico dominante o adulto con mutación del gen PKD1 (16p13.3-p13.1) y menos veces del gen PKD2 (4q21-q23), en el que los síntomas suelen iniciarse a los 15 o 16 años. (Fuente: DTM)	
autosomal recessive polycystic kidney disease (ARPKD)	A disease is characterized by cystic dilatation of renal collecting ducts associated with hepatic abnormalities of varying degrees, including biliary dysgenesis and periportal fibrosis. (Fuente: Medscape)	poliquistosis renal autosómica recesiva (Fuente: GG)	Cada una de las enfermedades congénitas y hereditarias caracterizadas por el desarrollo de infinidad de formaciones quísticas que afectan a ambos riñones. Se distinguen dos formas: a) Tipo autosómico recesivo o infantil, con una mutación del gen PKHD1 (6p12.2), que se caracteriza porque el	

			<p>enfermo presenta riñones de gran tamaño, llenos de quistes, que evolucionan hacia la fibrosis intersticial y la atrofia tubular. A menudo se asocia a una fibrosis hepática con hipertensión portal. El pronóstico es muy grave. (Fuente: DTM)</p>
<p>blood pressure</p>	<p>The pressure of blood in the vessels, usually used to imply arterial pressure. It is determined by the cardiac output and the resistance of the peripheral vessels, especially the arteries. Also hematopiesis (rare). (Fuente: Churchill)</p>	<p>presión arterial (Fuente: GG)</p>	<p>Presión o fuerza que ejerce contra la pared la sangre que circula por el sistema arterial. Se expresa en milímetros de mercurio (mm Hg) por encima de la presión barométrica o atmosférica, que se toma como presión 0. La presión arterial depende de la presión ejercida por la sangre expulsada por el ventrículo en cada sístole. Esto hace que el flujo en el sistema arterial sea pulsátil. En la acmé de la onda sistólica, se alcanza una presión máxima (presión sistólica), que va cayendo de forma paulatina hasta que se cierra la válvula aórtica o pulmonar, estabilizando la presión arterial (presión diastólica). Por tanto, la presión arterial se expresa en dos cifras, sistólica y diastólica, habitualmente separadas por un guion. (Fuente: DTM)</p>
			<p>Con frecuencia abreviado a "presión", especialmente en el registro coloquial. En propiedad, los términos "presión arterial" y "tensión arterial" no son sinónimos estrictos (realmente la tensión arterial es la fuerza de reacción a dejarse distender que opone la pared arterial a la presión que ejerce la sangre sobre ella), pero en la práctica suelen usarse de forma intercambiable, como si lo fueran. La preferencia por "presión arterial" o "tensión arterial" depende del contexto y de los gustos personales. (Fuente: DTM)</p>
<p>channel</p>	<p>1. A groove or passageway, as for the transmission of impulses or fluid. 2. A small opening or pore in an excitable membrane through which ions can move, such as a calcium channel. (Fuente: Churchill)</p>	<p>canal (Fuente: DTM)</p>	<p>Surco o depresión alargada en la superficie de un hueso o en otra estructura anatómica. (Fuente: DTM)</p>
<p>chromosome</p>	<p>a structure that contains DNA encoding genetic it</p>	<p>cromosoma (Fuente: Masson)</p>	<p>Nombre de los pequeños cuerpos en forma de bastoncillos en asa en que se divide la</p>

	<p>formation inherited from the parents. Prokaryotes, mitochondria, and chloroplasts have a single, circular chromosome. Eukaryotic cells have a characteristic number of chromosomes, with a complex organization including histones and nonhistone proteins as well as DNA. Eukaryotic chromosomes are enclosed in the cell nucleus, and their structure goes through a cycle of major changes during mitosis or meiosis. (Fuente: DTM)</p>		<p>cromatina del núcleo celular en la mitosis, cada uno de los cuales se divide longitudinalmente, dando origen a dos asas gemelas perfectamente iguales; su número es constante para una especie determinada (en el hombre, 46; de ellos, 44 autosómicos y 2 sexuales), y están constituidos por genes o factores dispuestos linealmente. (Fuente: Masson)</p>	
chronic	<p>Of or characterized by extended duration and typically by slow development or a pattern of recurrence: said especially of a disease. (Fuente: Churchill)</p>	crónico, -ca (Fuente: DTM)	<p>Aplicado a una enfermedad o situaciones afines (por ejemplo, una complicación o una fase de una enfermedad): que se prolonga durante mucho tiempo. (Fuente: DTM)</p>	
cilia	<p>plural of cilium: A long slender microscopic process extending from a cell surface and capable of rhythmic motion. It extends from a centriole just inside the plasma membrane and is composed of nine doublets of microtubules around the periphery with two single central microtubules. (Fuente: Churchill)</p>	cilios (Fuente: GG)	<p>Prolongación microscópica filamentosa, de 5 a 10 µm de longitud y 0,2 µm de anchura, que se extiende desde la superficie de una célula u organismo unicelular, y que es capaz de moverse rítmicamente para causar el movimiento de la célula o el medio circundante. Consta de una membrana externa, continuación de la membrana celular, que rodea nueve pares o dobletes de microtúbulos dispuestos alrededor de otros dos microtúbulos centrales. Los nueve pares de microtúbulos son continuación de los</p>	<p>Según las pautas de la editorial, al especificarlos en plural debe ser cilios, no ciliias.</p>

			tripletes de microtúbulos que forman el cuerpo basal del cilio, situado en el citoplasma celular subyacente al mismo.(Fuente: DTM)	
clonal	Of or pertaining to a clone. clone: A population of cells or organisms derived from a single cell or organism by asexual or vegetative propagation. All members of the clone have the same genetic information and are thus nearly identical with the parent cell or organism. (Fuente: Churchill)	clonal; clónico, -a (Fuente: DTM)	Segunda acepción: 1 adj. De los clones o relacionado con ellos. 2 adj. Producido por clonación. Sin.: clonado. (Fuente: DTM)	clónico, -a tiene dos acepciones. La primera hace referencia a lo relativo al clono o relacionado con él. La segunda acepción es la especificada en la celda anterior, como sinónimo de clonal, que es la que se corresponde a la traducción de <i>clonal</i> .
collecting tubule	Syn: tubulus renalis colligens: The collecting tubule that is the continuation of each tubulus contortus distalis beyond the renal nephron. It commences as an arcuate or straight tubule in the medullary rays of the cortex and unites, in short intervals, at acute angles with similar tubules to form a wider tube, the papillary duct that opens on the apex of each papilla. Its lumen is lined by cuboidal cells	túbulo colector (Fuente: GG)	Cada uno de los túbulos del sistema canalicular intrarrenal que conducen la orina desde el túbulo contorneado distal hasta el cáliz y la pelvis renales. Se distinguen sucesivamente los túbulos colectores arqueados o de unión, situados en la corteza, los túbulos colectores rectos, en los que desembocan de 7 a 10 túbulos arqueados y que se sitúan en el eje de las pirámides de Ferrein o rayos medulares, y los tubos colectores de Bellini o conductos papilares, situados en la zona interna de la médula, que reciben el drenaje de 5 a 7 túbulos rectos y finalmente desembocan en el cáliz renal. Los túbulos colectores están revestidos por un epitelio cúbico o prismático simple formado por dos tipos de células: las células principales o claras y las células intercaladas u oscuras. Las primeras tienen un cilio apical	Se suele encontrar en plural.

			inmóvil, que funciona como sensor mecánico del flujo de líquido, reabsorben sodio y excretan potasio. Las segundas tienen microvellosidades apicales y segregan hidrogeniones y aniones bicarbonato. Ambas células reabsorben agua bajo la influencia de la hormona antidiurética ADH. SIN.: tubo colector.	
complex	An entity formed by combination of two or more molecules, often combining reversibly or noncovalently. (Fuente: Churchill)	complejo (Fuente: DTM)	Conjunto de elementos diversos: síntomas, enfermedades, sustancias químicas, etc., que están de algún modo relacionados entre sí y constituyen una unidad. (Fuente: DTM)	
computed tomography (CT)	A radiologic examination in which a thin, collimated x-ray beam radiates about the patient with registration of photon exit doses on detectors, the exit doses then undergoing manipulation in a computer to produce an image of the slice of tissue examined. Also computerized axial tomography (outmoded), computerized transaxial tomography (outmoded), computer-assisted tomography, CT scanning, CAT scanning. (Fuente: Churchill)	tomografía computarizada (Fuente: DTM)	Técnica de diagnóstico por imagen en la que las imágenes tomográficas se obtienen tras una reconstrucción informática a partir de los datos obtenidos midiendo, mediante cristales detectores de radiación y en diferentes ángulos, la atenuación de un haz rotatorio de rayos X al atravesar el cuerpo. Proporciona información anatómica de los planos interseccionales del cuerpo. (Fuente: DTM)	Las variantes con <i>computerizada</i> o <i>computorizada</i> son incorrectas. (Fuente: DTM) No se aconseja la expresión tomografía axial computarizada ya que se trata de una incorrección de la lengua de origen. Como explica Segura todas las tomografías son axiales, ya sea en sentido transversal o en el longitudinal, el sagital, el coronal, etc., puesto que, por definición, tomografía (tomo = sección o lámina, y grafía = representación gráfica) se refiere precisamente a imágenes sacadas de una o varias rodajas de la anatomía.
creatinine	The product of cyclization of	creatinina	Anhídrido cíclico de la creatina excretado en	Abreviatura: Cr.

	<p>creatinine by lac tam formation. Creatinine output is proportional to muscle mass and very constant. Urinary creatinine is measured to check completeness of urine collection, and its clearance to measure glomerular filtration rate. (Fuente: Churchill)</p>	(Fuente: GG)	<p>la orina como producto final de la degradación de la fosfocreatina. El nivel de creatinina en el plasma es muy dependiente del correcto funcionamiento del riñón y el aclaramiento de creatinina se puede usar para calcular la tasa de filtración glomerular. (Fuente: DTM)</p>
cyst	<p>Any closed cavity or sac lined by a definable epithelium or abnormal tissue and usually containing a fluid or other material. 2 A bladder. For defs. 1 and 2 also cystitis (obs.). 3 A capsule or membranous protective sheath or covering of parasitic origin and enclosing a larval, resting, reproductive, or transmission stage of a parasite. Examples among helminths include hydatid cyst, among protozoa infective stages of Entamoeba and Giardia or tissue cysts enclosing progeny of such sporozoan parasites as Toxoplasma and Sarcocystis. (Fuente: Churchill)</p>	quiste (Fuente: GG)	<p>Unidad estructural cerrada con pared y contenido variable (líquido, semilíquido, pastoso), que se origina patológicamente en distintos tejidos y órganos en el curso del desarrollo (quistes renales) y de la proliferación displásica y neoplásica (quistes mamarios y óseos), o por la acción de distintos agentes mecánicos (quistes cervicales y sebáceos) o biológicos (quistes hidatídicos y ováricos). Son quistes verdaderos los que tienen su pared tapizada en su superficie interna por epitelio, y se consideran quistes falsos o pseudoquistes los que carecen de este revestimiento.</p>
dialysis	<p>A technique to separate solute molecules of different sizes by diffusion of the smaller molecules through a semipermeable membrane into a solvent with a</p>	diálisis (Fuente: GG)	<p>1 Proceso de difusión selectiva a través de una membrana semipermeable que se utiliza para separar solutos de bajo peso molecular, capaces de difundirse a través de la membrana, de macromoléculas coloidales presentes en la disolución.</p>

	low or zero concentration of the solutes. It is used particularly to separate crystalloids, which pass freely across membranes of suitable pore size, from colloids, which remain confined. (Fuente: Churchill)		2 Depuración extrarrenal de la sangre, basada en el principio de la diálisis, que se utiliza con fines terapéuticos para suplir la función de los riñones. Se aplica de manera prolongada, como alternativa al trasplante de riñón, a los pacientes con insuficiencia renal avanzada, es decir, con un aclaramiento de creatinina menor de 10 ml/min para una superficie corporal de 1,73 m ² , y de forma transitoria en otras situaciones, como la hiperpotasemia rebelde al tratamiento conservador, la expansión del compartimento extracelular, la diátesis hemorrágica y la acidosis refractaria. Se conocen dos modalidades: la hemodiálisis y la diálisis peritoneal. Sin.: diálisis renal, nefrodiálisis.
disorder	A condition characterized by abnormal or disturbed function which may or may not be related to an identifiable structural cause or effect. (Fuente: Churchill)	trastorno (Fuente: GG)	Alteración orgánica o funcional. (Fuente: DTM)
distal tubule	(a través de distal convoluted tubule) the convoluted portion of the vertebrate nephron lying between the loop of Henle and the nonsecretory part of the nephron and concerned esp. with the concentration of urine— called also convoluted tubule, distal tubule (Fuente: MW)	túbulo distal (Fuente: DTM)	Segmento o porción del túbulo renal compuesto por la rama ascendente gruesa del asa de Henle y el túbulo contorneado distal. Sin: segmento distal del túbulo renal, porción distal del túbulo renal. (Fuente: DTM)
domain	A region of a macromolecule	dominio	Región de una macromolécula con

	with a certain structural or functional significance that distinguishes it from other regions of the same molecule. Domains of a protein molecule, for example, might be defined by secondary structure, such as an alpha-helix domain, or by binding properties, such as an antigen-binding domain. (Fuente: Churchill)	(Fuente: DTM)	características estructurales que la distinguen de otras partes de la misma y que le confieren actividades funcionales específicas, como determinadas regiones globulares, plegadas o en las que se alteran las estructuras secundaria o terciaria de algunos segmentos proteínicos. Por ejemplo, los sitios de unión de un antígeno con su inmunoglobulina específica. (Fuente: DTM)
encode (to)	to specify the genetic code for each nucleotide triplet or codon on the mRNA chain encodes a specific amino acid. (Fuente: MW)	codificar (Fuente: DTM)	1 v. Transformar la formulación de un mensaje en la forma determinada por un código. 2 v. Expresar la información contenida en los genes mediante la secuencia de los tripletes de bases del ADN y ARNm, para ser finalmente traducida en la inserción de aminoácidos en una proteína. SIN.: cifrar. (Fuente: DTM)
end-stage renal disease	the final stage of kidney failure (as that resulting from diabetes, chronic hypertension, or glomerulonephritis) that is marked by the complete or nearly complete irreversible loss of renal function—called also end-stage kidney disease, end-stage kidney failure, end-stage renal failure. (Fuente: MW)	nefropatía terminal (Fuente: GG)	Insuficiencia renal crónica en su fase más avanzada (estadio 5 de la enfermedad renal crónica) que precisa tratamiento sustitutivo mediante trasplante de riñón o diálisis. SIN.: enfermedad renal crónica terminal, enfermedad renal en estadio terminal, enfermedad renal en fase terminal, enfermedad renal terminal, fallo renal terminal, fracaso renal terminal, insuficiencia renal crónica terminal, insuficiencia renal en estadio terminal, insuficiencia renal en fase terminal, nefropatía crónica terminal, nefropatía en estadio terminal, nefropatía en

			fase terminal, nefropatía terminal, uremia terminal.	
epidermal growth factor (EGF)	A protein substance, extracted from submaxillary glands of male mice, which when administered to immature mice induces more rapid eyelid opening, eruption of teeth, and growth of epidermal structures. Larger doses may inhibit these processes. (Fuente: Churchill)	factor de crecimiento epidérmico (FCE) (Fuente: GG)	Proteína que junto a otros factores de crecimiento está incluida en el grupo de las citocinas, con capacidad activadora de la proliferación, migración, diferenciación y apoptosis celulares. Fue el primer factor de crecimiento, descrito en 1960, que recibe este nombre por activar la proliferación de células de la epidermis, y ha sido utilizado en la cicatrización de las quemaduras, incorporación a cosméticos, y aplicado en odontología y en la cirugía de implantes. Producido por muchas células del organismo, se encuentra en mayor proporción en plaquetas, macrófagos, leche materna humana y en grandes cantidades en las glándulas submaxilares del ratón. (Fuente: DTM)	Abr: EGF, FCE. Puede verse también "factor epidérmico de crecimiento". Se usa mucho la forma siglada inglesa EGF. (Fuente: DTM)
epithelial cell	A cell that forms part of a covering or lining of a body surface. (Fuente: Churchill)	célula epitelial (Fuente: GG)	Célula derivada de cualquiera de las tres hojas blastodérmicas que se diferencia específicamente para formar el revestimiento de superficies o para segregar sustancias que cubran las necesidades metabólicas del organismo. 2 Célula de un epitelio de revestimiento o de un epitelio glandular. SIN.: epitelio. (Fuente: DTM)	
erythropoietin	A protein with MW of approximately 46 000, synthesized mainly in the kidney, which directly stimulates	eritropoyetina (Fuente: GG)	Hormona glucoproteínica con un peso molecular aproximado de 30 400, que controla la producción de glóbulos rojos por la médula ósea. Se produce en las células de	Abr: EPO (Fuente: DTM)

	erythropoiesis in bone marrow. (Fuente: Churchill)		revestimiento de los capilares peritubulares del riñón y, en cantidad mucho menor, por los hepatocitos. El estímulo más potente para su síntesis es la disminución del aporte de oxígeno a las células secretoras, sea cual sea su causa. También se estimula por los andrógenos. Actúa uniéndose a receptores específicos de la superficie de las células progenitoras de la serie roja, induciendo su proliferación y maduración en presencia de los sustratos, en especial hierro, necesarios para la síntesis de hemoglobina. Sin.: desus.: factor eritropoyético, hematopoyetina, hormona eritropoyética. (Fuente: DTM)
express (to)	to cause (a gene) to manifest its effects in the phenotype <a gene selectively expressed in lung tumors>; also : to manifest or produce (a character, molecule, or effect) by a genetic process <individuals with the gene express symptoms of the disease> <differentially expressed proteins>. (MW)	expresar(se) (Fuente: DTM)	Manifiestar(se) la información contenida en el ADN de un gen en la estructura química de la proteína correspondiente. (Fuente: DTM)
extracellular	External to cells; occurring or functioning outside of cells. (Fuente: Churchill)	extracelular (Fuente: DTM)	Situado o que tiene lugar fuera de la célula. SIN.: exocelular, exocítico. (Fuente: DTM)
glucocorticoid	A C21 adrenocortical steroid hormone which stimulates gluconeogenesis, chiefly in the liver, and opposes the hypoglycemic action of insulin. In man the major natural	glucocorticoide (Fuente: DTM)	Cada una de las hormonas esteroideas naturales, cortisol y cortisona, segregadas en la zona fasciculada de la corteza suprarrenal y de sus derivados sintéticos dehidrogenados, metilados y fluorados. Tienen importantes funciones metabólicas y potente acción

	glucocorticoid is cortisol. In rats and mice, it is corticosterone, All the semisynthetic hormones used to treat allergic and inflammatory diseases are glucocorticoids. Also glucosteroid, S. hormone (older term), glucocorticosteroid. (Fuente: Churchill)		antiinflamatoria e inmunosupresora. Obs.: Puede verse también "glucocorticoesteroide" y "glucocorticosteroide". (Fuente: DTM)	
hematuria	Excretion of urine containing blood, either gross (visible) or microscopic (seen only by microscopic examination). The source of bleeding may be the kidney, ureter, bladder, urethra, or prostate. (Fuente: Churchill)	hematuria (Fuente: GG)	Presencia de sangre en la orina procedente del riñón o de cualquier tramo del aparato urinario. Se suele calificar como macroscópica o microscópica según resulte visible o se reconozca con el microscopio, respectivamente. Las causas más frecuentes son las infecciones e infestaciones, la nefrolitiasis, las neoplasias, la hiperplasia benigna de la próstata y las glomerulonefritis. SIN.: eritrocituria, orina hemática, orina sanguinolenta; desus.: hematuresis. (Fuente: DTM)	
hemorrhage	1. The escape of blood from blood vessels. Such bleeding continues until external pressure exceeds that within the blood vessel. 2 An accumulation of extravasated blood. (Fuente: Churchill)	hemorragia (Fuente: GG)	Salida de la sangre del interior de los vasos. SIN.: sangrado; coloq.: pérdida de sangre; desus.: hemorrea, sangría. (Fuente: DTM)	
heterozygote	An individual having different alleles at one or more genetic loci in homologous chromosome segments. This situation provides a much greater potential store of	heterocigoto (Fuente: DTM)	Individuo heterocigoto. Cigoto formado por la fusión de dos gametos con distinta dotación genética. (Fuente: DTM)	Se desaconseja la grafía con z, "heterozigoto", que no se ajusta a la norma ortográfica general. (Fuente: DTM)

	genetic diversity than is possible in a population of homozygotes with identical alleles at these loci. (Fuente: Churchill)		
heterozygous	Characterized by different alleles at a given locus: used especially of diploid or polyploid cells or organisms. Also heterozygotic. (Fuente: Churchill)	heterocigótico (Fuente: LR) heterocigoto (Fuente: DTM)	1. De la heterocigosis o relacionado con ella. 2 De los heterocigotos o relacionado con ellos. 3 = heterocigoto, -ta .
hormone	Any substance secreted by specialized cells in the endocrine glands or in clusters or diffusely spread through the brain, lungs, and gastrointestinal tract. These substances act upon specific target tissues more or less remote from the site of secretion or upon the regulation of metabolic processes throughout the organism. Also internal secretion, incretion (obs.). (Fuente: Churchill)	hormona (Fuente: DTM)	Cualquiera de las sustancias producidas por células especializadas en órganos de estructura glandular o dispersas en otros tejidos, que circulan por la sangre y ejercen un efecto a distancia sobre un órgano o tejido diana al interactuar con receptores específicos para ellas. El conjunto de órganos, tejidos y células especializadas en la producción de hormonas constituye el sistema endocrino. SIN.: secreción interna. (Fuente: DTM)
hyperkalemia	abnormally high potassium concentration in the blood, most often due to defective renal excretion. It its characterized clinically by electrocardiographic abnormalities (elevated T waves and depressed P waves, and eventually by atrial asystole). In severe cases, weakness and flaccid paralysis may occur. (Fuente: Dorland)	hiperpotasemia (Fuente: GG)	Aumento anormal de la concentración sanguínea, sérica o plasmática de potasio. SIN.: hipercalemia. (Fuente: DTM)

hypertension	Abnormally high tension or pressure: applied especially to systemic arterial or pulmonary arterial blood pressure. Also hyperpiesis, hyperpiesia. (Fuente: Churchill)	hipertensión (Fuente: DTM)	Aumento anormal de la tensión o de la presión de un líquido orgánico. Sin.: desus.: hipertonía. 2 s.f. = hipertensión arterial. (Fuente: DTM)	
hypoglycemia	Subnormal concentration of glucose in the blood. It may be caused by pancreatic islet cell overactivity, overdosage of insulin, intestinal malabsorption, or hepatic or endocrine disease. It produces symptoms of headache, tremor, sweating, blanching, mental and emotional disturbances (faintness, impaired concentration and memory), convulsions, and coma. (Fuente: Churchill)	hipoglucemia (Fuente: DTM)	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 yatrógena, por administración excesiva de insulina o algunos antidiabéticos orales. SIN.: glucopenia. (Fuente: DTM)	Puede verse también "hipoglicemia" o, en desuso, "hipoglucosemia". (Fuente: DTM) Sin embargo, en el LR se se recomienda utilizar el prefijo gluc- y no glic- en el caso de los vocablos que expresan relación directa con la glucosa, aunque en inglés se escriban con glyc- (en contra de lo recomendado por la supuesta norma clarificadora).
hyponatremia	An abnormally low concentration of sodium in the blood serum. (Fuente: Churchill)	hiponatremia (Fuente: GG)	Disminución anormal de la concentración sanguínea, plasmática o sérica de sodio; es de origen diverso y se asocia de ordinario a una osmolalidad plasmática reducida. SIN.: desus.: hiposodiemia. (Fuente: DTM)	
hypotension	Abnormally low tension or pressure, especially blood pressure. Also hypopiesis, hypopiesia. (Fuente: Churchill)	hipotensión (Fuente: GG)	1 Disminución anormal de la tensión o de la presión de un líquido orgánico. Sin.: desus.: hipotonía. 2 s.f. = hipotensión arterial. (Fuente: DTM)	
impairment	1 A partial disability or loss of function; a functional deficit 2 Diminution or reduction below normal, as applied, for el ample, to resonance on percussion or to	alteración (Fuente: DTM)	Cambio, perturbación o daño en la forma o la función de un órgano o de una estructura anatómica. (Fuente: DTM)	Palabra traidora; en la mayor parte de los casos no significa 'empeoramiento', sino deficiencia, alteración, afectación, disfunción,

	loudness of breath or voice sounds on auscultation of the chest. (Fuente: Churchill)			compromiso, disminución, defecto, deterioro, trastorno o insuficiencia, según el contexto. (Fuente: LR)
incidence	The number of cases of a disease, abnormality, accident, etc., arising in a defined population during a stated period, expressed as a proportion, such as x cases per 1000 population per year. Also incidence rate, attack rate. (Fuente: Churchill)	incidencia (Fuente: GG)	Número de casos nuevos de una enfermedad que se desarrollan en una población de riesgo durante un período de tiempo. Hay dos tipos de medidas de incidencia: la incidencia acumulada y la densidad de incidencia. Sin.: frecuencia. (Fuente: DTM)	
infection	1 The process whereby pathogenic organisms become established and multiply in or on the body of a host. 2 The state resulting from this process, which often includes local or systemic disease with cellular or systemic injury. (Fuente: Churchill)	infección (Fuente: GG)	Entrada, implantación y multiplicación de un microbio patógeno en el organismo, con estimulación posterior del sistema inmunitario, aunque no siempre produzca enfermedad. Sin.: sepsis. (Fuente: DTM)	
intracranial	Within the skull or cranium. (Fuente: Churchill)	intracraneal (Fuente: DTM)	Situado, que tiene lugar o que se introduce dentro de la cavidad craneal. SIN.: endocraneal. (Fuente: DTM)	
ion	An atom or radical that is electrically charged as a result of having lost or gained one or more electrons. (Fuente:	ion (Fuente: DTM)	Partícula atómica o molecular que posee carga eléctrica neta, positiva o negativa. (Fuente: DTM)	Tras la reforma ortográfica del año 2010, la RAE únicamente admite la grafía "ion", sin tilde; hasta ese momento, no obstante, era más frecuente la grafía con tilde, "ión", que reflejaba la pronunciación con hiato; en cualquier caso, el plural fue siempre "iones", sin tilde.

	Churchill)			Cuando va precedido de la conjunción copulativa, es válido el uso de y (por ejemplo, "átomos y iones") si se articula con diptongo, y de e (por ejemplo, "átomos e iones") si se articula con hiato.(Fuente: DRANM)
life expectancy	the number of years, based on statistical averages, that a given person of a specific age or class may reasonably expect to continue living. (Fuente: Dorland)	esperanza de vida (Fuente: DTM)	Número medio de años que puede vivir un individuo una vez alcanzada una edad determinada, asumiendo que las tasas de mortalidad específicas por edad permanezcan invariables durante toda su vida. (Fuente: DTM)	
liver	A large gland located in the upper right quadrant of the abdomen immediately beneath the diaphragm; hepar. As an exocrine gland it secretes bile. Its other major functions are the synthesis of plasma proteins, heparin, fibrinogen, and prothrombin; the destruction of red cells; detoxification; the metabolism of proteins, carbohydrates, and fats; and the storage of glycogen and other important substances. (Fuente: Churchill)	hígado (Fuente: GG)	Glándula mixta anficrina, exocrina y endocrina, la mayor del cuerpo, impar, asimétrica y de color rojo oscuro, situada en la parte superior del abdomen, debajo del diafragma, y dividida en cuatro lóbulos: derecho, izquierdo, cuadrado y caudado o de Spiegel. Está rodeada por una cápsula fibrosa (cápsula de Glisson) que a nivel del hilio, lugar por donde penetran la arteria hepática y la vena porta y salen los conductos hepáticos, se arboriza hacia el interior constituyendo el estroma del órgano (espacios porta), por el que circulan las vías sanguíneas y biliares. El hígado tiene tres componentes: a) el epitelio glandular o parénquima hepático, formado por láminas de hepatocitos en contacto con capilares y canalículos biliares; b) la vascularización procedente de la arteria hepática y sobre todo de la vena porta, que	El adjetivo de hígado es hepático, -a. (Fuente: DTM)

drena casi toda la sangre intestinal y esplénica, y c) el sistema biliar intrahepático. Las ramas vasculares se arborizan en los espacios porta y van confluyendo para formar los capilares sinusoides entre las láminas de hepatocitos. Los capilares están formados por células endoteliales y vinculados a ellos se encuentran las células de Kupffer de tipo fagocítico, las células de Ito almacenadoras de grasa y vitamina A, y las células inmunocompetentes de las fositas. Entre los capilares y la lámina de hepatocitos existe el denominado espacio de Disse. Los capilares sinusoides se continúan con las venas centrales, a las que siguen las sublobulillares y por último las suprahepáticas, que drenan en la cava inferior. El sistema biliar intrahepático está formado por los canalículos biliares en el seno de la lámina de hepatocitos, cuyas paredes son los propios hepatocitos; los colangiolos o conductos de Hering, que drenan la bilis de las láminas hepáticas; los conductillos biliares que conducen la bilis a los conductos biliares interlobulillares en los espacios porta, y el conducto hepático que drena la bilis del hígado. La estructura del hígado se organiza en lobulillos: lobulillo clásico, que destaca el carácter endocrino; lobulillo portal, que realza el carácter exocrino, el ácino hepático, que subraya la organización metabólica. Por su papel homeostático central en el metabolismo, esta

			<p>glándula es esencial para la vida. Las funciones de los hepatocitos son: exocrina (síntesis de la bilis), endocrina (síntesis de proteínas como albúmina, fibrinógeno, protrombina, factores de crecimiento, hormonas, etc.), desintoxicación de productos elaborados en el organismo, como el amoníaco, o incorporados a él, como el alcohol y los fármacos, y homeostasis de glucosa mediante la gluconeogénesis y la glucogenólisis. La capacidad de regeneración del hígado es elevada. En el laboratorio de análisis clínicos, la función hepática suele evaluarse midiendo las concentraciones séricas de bilirrubina, albúmina y aminotransferasas y el tiempo de protrombina. (Fuente: DTM)</p>
<p>magnetic resonance imaging (MRI)</p>	<p>An imaging technique, based on the application of the principle nuclear magnetic resonance, in which a patient is placed in strong magnetic field. Radio-frequency signals are then use to distinguish between nuclei of the same element, usually hydrogen, in different types of tissue. Variations in magnetic field strength determine the location of the signals, and computer reconstructs an image of the tissues. Abbr. MR (Fuente: Churchill)</p>	<p>resonancia magnética (RM) (Fuente: GG), resonancia magnética nuclear (Fuente: DTM), IRM (Fuente: SEDOM)</p>	<p>Procedimiento tomográfico de diagnóstico por imagen en el cual los núcleos paramagnéticos de los tejidos (especialmente de los protones) se orientan en un fuerte y uniforme campo magnético y absorben la energía de pulsos de radiofrecuencia procedentes de una bobina espiral, cuando esta frecuencia coincide con la frecuencia de precesión de dichos átomos para un determinado campo magnético. Al suspender la secuencia de pulsos de radiofrecuencia, la energía absorbida es emitida en forma de señales u ondas de radiofrecuencia detectadas mediante antenas. Estas señales, que varían en intensidad de acuerdo con la abundancia nuclear y el ambiente químico</p>

			<p>molecular, se analizan para reconstruir las imágenes en forma de cortes. El efecto tomográfico se consigue utilizando gradientes del campo magnético, de modo que solo los átomos de un plano entren en precesión. A diferencia de las radiografías convencionales, la resonancia magnética nuclear no expone a los pacientes a radiación ionizante. Las imágenes de resonancia magnética normalmente dan información de tipo estructural o anatómico, pero mediante secuencias apropiadas pueden suministrar además información funcional y bioquímica. Sin.: imagen por resonancia magnética, tomografía por resonancia magnética; desus.: tomografía nuclear.</p>
manifestation	<p>Something manifested, especially an observable sign or symptom of disease. (Fuente: Churchill)</p>	manifestación (Fuente: DTM)	<p>Acontecimiento, fenómeno, sensación o alteración que puede apreciar el enfermo (síntoma) o el médico (signo) como consecuencia de una enfermedad. Sin.: fenómeno, manifestación clínica. (Fuente: DTM)</p>
membrane	<p>syn: membrana: A thin layer of tissue that covers a surface of a part, cavity, or organ; that connects two structures; or that divides a space or an organ. (Fuente: Churchill)</p>	membrane (Fuente: GG)	<p>Barrera estructural de carácter laminar que se interpone y separa dos elementos o medios distintos. (Fuente: DTM)</p>
mitral valve	<p>Left atrioventricular orifice of the heart, usually comprising two unequal triangular cusps, named anterior (the larger cusp) and posterior, attached by their bases</p>	válvula mitral (Fuente: DTM)	<p>Válvula auriculoventricular izquierda con forma de mitra compuesta habitualmente por dos valvas, anterior y posterior, si bien a veces existen pequeños velos accesorios. Cierra el orificio mitral durante la sístole</p>

	to the fibrous ring surrounding the orifice. Their atrial surfaces are smooth, while chordae tendineae are attached to the ventricular surfaces. Also left atrioventricular valve, mitral valve, bicuspid valve. (Fuente: Churchill)		impidiendo el retroceso de la sangre del ventrículo izquierdo a la aurícula homónima. SIN.: válvula atrioventricular izquierda, válvula auriculoventricular izquierda, válvula bicúspide. (Fuente: DTM)
molecule	The smallest entity of a substance. It is composed of atoms. (Fuente: Churchill)	molécula (Fuente: GG)	Agrupación definida de dos o más átomos, iguales o diferentes, unidos mediante enlaces químicos. Constituye la mínima cantidad de una sustancia que mantiene sus propiedades químicas. (Fuente: DTM)
mutation	1 In classical genetics, al change within a genotype that can be detected by its effect on the phenotype. 2 Any change in the nucleotide sequence of the DNA in a chromosome, which may or m< not affect the phenotype. 3 A change in chromosome that is recognized as morphologically abnormal. (Fuente: Churchill)	mutación (Fuente: GG)	Alteración en la secuencia de ADN de un individuo que se transmite por herencia a sus descendientes y puede permitir la aparición ocasional de novedades evolutivas y el riesgo de producir enfermedad o muerte. (Fuente: DTM)
nephron	The functional unit of the kidney, consisting of a glomerulus and attached tubule. A human kidney has approximately one million nephrons. (Fuente: Churchill)	nefrona (Fuente: DTM)	Unidad estructural y funcional del riñón, compuesta por dos unidades estructurales básicas: el corpúsculo renal, formado por el glomérulo renal y la cápsula de Bowman, y el túbulo renal, que se subdivide en las siguientes regiones: túbulo contorneado proximal, asa de Henle, con sus ramas descendentes gruesa y delgada y ascendentes delgada y gruesa, tubo contorneado distal y el conducto de

		<p>unión que desemboca en el tubo colector, en el que lo hacen, a su vez, varias nefronas. Cada riñón posee aproximadamente un millón de nefronas. En la nefrona se elabora la orina a partir del filtrado del plasma que tiene lugar en el glomérulo. En los túbulos se realiza la transferencia de solutos orgánicos o minerales, se regulan los equilibrios ácido-básico e hídrico y se eliminan desechos metabólicos. Existen dos poblaciones de nefronas: las corticales o cortas (80 %), ubicadas en la cortical superficial del riñón, y las yuxtamedulares o largas (20 %), ubicadas en la cortical profunda. (Fuente: DTM)</p>	
<p>nephronoptisis Medullary cystic disease inherited as an autosomal recessive. It is usually fatal during childhood. (Fuente: Churchill)</p>	<p>nefronoptisis (Fuente: DTM)</p>	<p>Nefropatía de origen genético y transmisión autosómica recesiva (con mutaciones en 1p36.22, 2q13 o 3q22.1) que, desde el punto de vista anatomopatológico, se caracteriza por un tamaño normal o reducido de los riñones, con quistes en la unión corticomedular, un engrosamiento irregular de la membrana basal, una atrofia tubular intensa y una fibrosis intersticial. Cursa clínicamente con polidipsia y poliuria tempranas, seguidas, unos años después, de insuficiencia renal terminal. Se conocen tres tipos: del lactante, infantil y del adolescente. Hasta un 15 % de los pacientes con la forma infantil presentan manifestaciones extrarrenales, en especial retinitis pigmentaria (síndrome de Senior-Loken).</p>	<p>Puede verse también "nefroftisis", "nefronoftisis" y "nefroptisis". (Fuente: DTM)</p>

<p>noninvasive</p>	<p>Not involving the penetration of a body cavity or the skin: used especially of a therapeutic or diagnostic procedure. (Fuente: Churchill)</p>	<p>no invasivo, -va (Fuente: GG)</p>	<p>(Fuente: DTM) invasivo: Aplicado a un método diagnóstico o terapéutico: que obliga a atravesar la piel o a penetrar en una cavidad orgánica. (Fuente: DTM)</p>	<p>El LR recomienda evitar el anglicismo <i>no invasivo</i> (cada vez más frecuente en español) para designar un método diagnóstico o un tratamiento atraumático o incruento. El DTM, por su parte defiende que puede suscitar rechazo por considerarse anglicismo en esta acepción. Con frecuencia puede sustituirse por "penetrante", "traumático", "cruento", "agresivo" o "lesivo", pero ninguno de estos equivalentes ha conseguido imponerse en la práctica con el carácter genérico que tiene el anglicismo "invasivo". Debe recordarse que el adverbio de negación <i>no</i> antepuesto a un sustantivo se escribe separado de este por un espacio en blanco. Es incorrecto, además de un anglicismo, escribirlo unido a él con guion. (Aguilar)</p>
<p>pancreas</p>	<p>A soft, fleshy, mallet-shaped organ that is situated transversely behind the stomach across the posterior abdominal wall in the epigastric and left hypochondriac regions at the level of the first</p>	<p>páncreas (Fuente: DTM)</p>	<p>Glándula mixta anfícrina, multilobulada, de 12 a 20 cm de longitud y color entre blanco grisáceo y rosado claro, que se halla en la región posterior del abdomen, en situación retroperitoneal, por delante de las vértebras L1 y L2, entre el duodeno y el bazo. Consta</p>	

	<p>and second lumbar vertebrae. It extends from right to left, its head and uncinat process lying within the loop of the duodenum, linked to the triangular body by a neck, and terminating at its narrow tail in the splenorenal ligament in contact with the spleen. It is composed of two different glandular elements, the main mass forming a lobulated, racemoseacinar exocrine gland within which are scattered clumps of endocrine cells forming the pancreatic islets. The exocrine secretion or pancreatic juice passes along the main and accessory pancreatic ducts into the duodenum. The internal secretions, including insulin and glucagon, are elaborated by the islets and enter the bloodstream to serve as an important agent in carbohydrate metabolism. (Fuente: Churchill)</p>		<p>de cabeza, cuerpo y cola. La porción exocrina está constituida por adenómeros acinosos o tubuloacinosos de tipo seroso que segregan tripsina, lipasa y amilasa y las vierten a través de los conductos intralobulillares e interlobulillares y los colectores de Wirsung y de Santorini en el duodeno. Los islotes de Langerhans, cuyas células producen insulina, glucagón y somatostatina, constituyen el componente endocrino del páncreas y se distribuyen por todo el órgano pero son especialmente abundantes en la cola. (Fuente: DTM)</p>	
<p>pathology</p>	<p>The biomedical science and medical specialty that studies the causes, development, and effects of disease as well as the structural and functional changes that are produced by disease. It is concerned with these issues at all levels, ranging from individual</p>	<p>patología (Fuente: DTM)</p>	<p>Disciplina científica, rama de la biología, que estudia las alteraciones morfológicas y funcionales que constituyen las enfermedades, las causas que las producen, y los síntomas y signos por los que se manifiestan. (Fuente: DTM)</p>	<p>Es error frecuente el uso incorrecto de <i>patología</i> con el sentido de <i>enfermedad</i>, a menudo en plural. (Fuente: DTM)</p>

	biochemical and molecular events to gross morphologic alterations visible to the naked eye. (Fuente: Churchill)			
plasma	The fluid component of circulating blood, in which formed elements are suspended. Also blood plasma, liquor sanguinis. (Fuente: Churchill)	plasma (Fuente: GG)	Porción líquida de la sangre circulante, donde se encuentran suspendidos los eritrocitos, los leucocitos y las plaquetas. Sin.: plasma sanguíneo. (Fuente: DTM)	No debe confundirse con <i>suero</i> . (Fuente: DTM)
polarization	1 The establishment of a relative displacement of positive and negative charges in a body by application of an electric field. 2 A measure of such polarization, given by the dipole moment per unit volume. 3 The change in voltage of an electrochemical cell due to accumulation of gases at the surfaces of the electrodes. 4 A regularity in the direction of the electric vector, or a regular relationship between its direction and its instantaneous magnitude, in an electromagnetic wave; especially, a uniformity in the directions of the spins of a majority of a collection of atoms or subatomic particles. 5 Any process by which such changes or regularities occur. (Fuente: Churchill)	polarización (Fuente: DTM)	Acción o efecto de polarizar o de polarizarse. (Fuente: DTM)	
protein	A substance whose molecules are composed largely of amino acid	proteína (Fuente: DTM)	Macromolécula constituida por una o varias cadenas de aminoácidos unidos por enlaces	

	residues linked by peptide bonds and containing more than about 50 such residues. Proteins have diverse functions in living organisms, some being structural, some being enzymes, and some being hormones. (Fuente: Churchill)		peptídicos (–CO–HN–). Las proteínas naturales contienen solamente 21 aminoácidos diferentes, contienen mayores cantidades de nitrógeno comparadas con los otros principios inmediatos, azúcares y grasas, y coagulan y precipitan a temperaturas altas o pH ácido. Las proteínas tienen funciones estructurales, pero sus propiedades más distintivas son las catalíticas, creando un entorno adecuado para favorecer interacciones específicas con otras moléculas, lo que les permite actuar como enzimas, transportadores, hormonas, receptores, anticuerpos, etc. (DTM)
receptor	A structure, usually on a membrane, with binding affinity for a particular ligand and where the ligand binding gives rise to some biologically significant effect. (Fuente: Churchill)	receptor (Fuente: DTM)	Macromolécula proteínica celular, encargada directa y específicamente de la señalización química intercelular e intracelular, a la que se pueden fijar determinadas moléculas (neurotransmisores, hormonas, enzimas, fármacos) cambiando su conformación y provocando un efecto a través de mecanismos variados: apertura de canales iónicos, activación de enzimas, acoplamiento a proteínas G y a proteínas intracelulares. (DTM)
renal failure	Acute or chronic decrease in renal function associated with uremic symptoms, due to any cause. Lesser degrees of renal function impairment usually are termed renal insufficiency. Also kidney failure. (Fuente:	insuficiencia renal (Fuente: GG)	Disminución de la función renal por cualquier causa. Se clasifica, según su evolución, como aguda o crónica. SIN.: fallo renal, fracaso renal. (Fuente: DTM)

Churchill)	
renal stones	<p>syn: renal calculus: Any of the hard concretions varying in size from a tiny particle to staghorn calculi which may fill the renal pelvis. Ninety percent are calcium, the remainder being composed mainly of cystine, uric acid, or struvite. Small calculi may be passed for years without symptoms, while larger ones may cause renal colic, hematuria, or ureteral or pelvic obstruction leading to hydronephrosis or infection. Also kidney stone, nephrolith. (Fuente: Churchill)</p>
cálculos renales (Fuente: GG)	<p>Cálculo formado en la pelvis y cálices renales, donde puede permanecer durante un tiempo o emigrar a lo largo de las vías urinarias hasta ser expulsado, o no, por la uretra. Su número y tamaño varían, respectivamente, desde únicos a múltiples y desde la arenilla hasta los cálculos coraliformes; su forma es alargada, redondeada u ovalada, poliédrica o irregular, dependiendo de su localización y composición. Obedecen al depósito de sales alrededor de un núcleo, generalmente proteínico, o de un cuerpo extraño, y sus constituyentes cristalinos son: a) oxalato cálcico monohidrato o dihidrato (70-80 %), puro o en combinación con fosfato cálcico como consecuencia de hipercalciuria idiopática, hiperparatiroidismo primario, hipercalciuria no paratiroidea, hipocitraturia, hiperoxaluria o hiperuricosuria; son muy duros, pequeños, irregulares, ásperos, con espículas en su superficie y radiopacos; b) estruvita (5-10 %) si la orina contiene amoníaco generado por bacterias productoras de ureasa, generalmente Proteus mirabilis; son duros y grandes, muchas veces coraliformes, blancos o amarillentos, de forma poliédrica, moderadamente opacos; c) ácido úrico (5-10 %) por acidez de la orina con sobresaturación de ácido úrico; son duros, pequeños, a veces múltiples, de color rojo amarillento, superficie lisa y</p>

		<p>radiotransparentes; d) fosfato cálcico puro (5-10 %) por defectos de acidificación tubular y sobresaturación de fosfato cálcico; son de color blanco, amarillento y, a veces, café, de consistencia similar a la tiza, radiopacos y laminados; e) cistina (1-5 %) en casos de cistinuria hereditaria; son muy duros, color miel o céreo, brillantes, redondeados, múltiples y bilaterales con frecuencia, grandes, coraliformes a veces y ligeramente opacos. Su presencia da lugar a nefrolitiasis. 2 pl. = nefrolitiasis. SIN.: nefrolito; coloq.: piedra en el riñón. (Fuente: DTM)</p>
<p>screening</p> <p>The presumptive identification of an unrecognized disease or defect by means of tests, examinations, or other procedures which can be applied rapidly. Screening tests differentiate apparently well persons who may have a disease from those who probably have not. A screening test is not intended to be diagnostic but should be sufficiently sensitive and specific to reduce the proportion of false results, positive or negative, to acceptable levels. Persons with positive or suspicious findings must be referred to their</p>	<p>cribado (Fuente: GG)</p>	<p>Aplicación de un método diagnóstico al máximo número posible de sujetos aparentemente sanos de una población para el reconocimiento temprano y selectivo de enfermedades o de trastornos extendidos o evitables, con el fin de adoptar medidas profilácticas y terapéuticas, una vez completado el estudio de los casos detectados. Sin.: criba, cribaje, despistaje, detección sistemática, examen colectivo, identificación sistemática, screening, tamizaje; loc.: pesquisa, pesquisaje. (Fuente: DTM)</p>

	physician for diagnosis and necessary treatment. (Fuente: Churchill)			
segment	A portion of a larger part or structure, separated by naturally or artificially demarcated boundaries, such as a somite or a metamere. (Fuente: Churchill)	segmento (Fuente: DTM)	Parte de un órgano u otra estructura anatómica, definida por límites naturales o arbitrarios. (Fuente: DTM)	
somatic	1 Relating to or involving the skeleton or skeletal muscle, as distinct from the viscera of the body. 2 Relating to or involving the body as distinct from the mind or psyche. 3 Relating to the nongenetic components of an organism, as distinct from. the germ plasm or germ cells. (Fuente: Churchill)	somático, -ca (Fuente: DTM)	1 corporal. Obs.: Con frecuencia por contraposición a psíquico, -ca [1]. 2 Del soma o relacionado con él. 3 Del cuerpo vertebral o relacionado con él. (Fuente: DTM)	
spleen	The elongated accessory lymphatic organ of the vascular system; the spleen. Variable in size but commonly the size of a large clenched fist, it is located in the upper part of the abdominal cavity opposite the posterior parts of the left ninth, tenth, and eleventh ribs from which it is separated by the diaphragm, left pleural sac, and the base of the lung. It is completely invested by peritoneum except at its hilum, and it is separated from the fundus of the stomach by the	bazo (Fuente: GG)	Órgano hemolinfático del abdomen, intraperitoneal, situado en el hipocondrio izquierdo, bajo el hemidiafragma izquierdo, detrás y por fuera del estómago, delante y por encima del riñón izquierdo y por dentro de la novena a undécima costillas. Está constituido por una cápsula fibrosa que rodea a un parénquima blando y friable (pulpa) que se distribuye en una trama reticular. Se distingue entre la pulpa blanca, formada por elementos linfoides que se acumulan alrededor de los vasos arteriales constituyendo las vainas periarteriales y los corpúsculos de Malpighi, y la pulpa roja, formada por elementos sanguíneos que	Su adjetivo es "esplénico". (Fuente: DTM)

	greater sac. The fibroelastic capsule sends in trabeculae which branch to form a network internally that ensheathes the splenic vessels and their branches, becoming continuous with a fine reticulum, in the interstices of which is the red and white pulp. It is involved in phagocytosis through its macrophages, stores blood and iron, produces blood cells in the fetus and certain antibodies, and is able to undergo slow, rhythmic contractions. Also lien(Fuente: Churchill)		ocupan el resto de la trama reticular. Además de contribuir a la hematopoyesis fetal, participa en la fagocitosis eritrocítica, el reconocimiento antigénico, la producción de anticuerpos y la eliminación de la circulación de partículas recubiertas de anticuerpos. Este reservorio sanguíneo no resulta imprescindible para la vida pero, dada su ubicación superficial, es muy vulnerable a los traumatismos. (Fuente: DTM)	
stasis	A cessation or reduction in flow or movement, as of blood or lymph. (Fuente: Churchill)	estasis (Fuente: DTM)	Estancamiento, enlentecimiento marcado o aglomeración de un líquido orgánico (sangre, orina, bilis, etc.) en alguna parte del organismo. (Fuente: DTM)	Es incorrecta la acentuación esdrújula antietimológica éstasis. Es incorrecto su uso con género masculino: el estasis. (Fuente: DTM)
subarachnoid	Deep to the arachnoid membrane, as subarachnoid space. (Fuente: Churchill)	subaracnoideo, -dea (Fuente: GG)	1 Situado o que tiene lugar por debajo de la aracnoides, entre ella y la piamadre. 2 adj. Del espacio subaracnoideo o relacionado con él. (Fuente: DTM)	OBS.: Puede verse también "subaracnoidal" (Fuente: DTM)
symptom	Any evidence of disease or disorder which is experienced by the patient and often reported as a subjective observation, such as pain. If the symptom is demonstrable to an observer upon examination, it is an objective	síntoma (Fuente: FTM)	Manifestación de una enfermedad o de un síndrome que solo es percibida por el individuo que lo padece. Cuando una alteración puede ser percibida tanto por el enfermo como por un observador externo es un signo (por ejemplo, la fiebre), pero la sensación subjetiva que la acompaña (por	

	symptom, or, more generally, a sign. (Fuente: Churchill)		ejemplo, la cefalea) es un síntoma. (Fuente: DTM)
tight junction	A region where the plasma membranes of two adjacent cells are closely apposed, preventing the movement of materials between the cells. When observed by electron microscopy, the outer dark layer of the plasma membranes of the adjacent cells form a common layer. The junction may be a zone around the cell (zonula occludens) or only a point (macula occludens). Also pentilaminar junction. (Fuente: Churchill)	unión estrecha (Fuente: GG, en el que aparece en plural)	Unión oclusiva en forma de banda que se extiende alrededor de toda la circunferencia de la célula. SIN.: tight junction, unión estanca, unión ocluyente, zona de oclusión, zona ocluyente, zonula occludens, zónula ocluyente. (Fuente: DTM)
transplantation	1 The grafting of tissue from one person to another (homograft) or from one site to another on the same person (autograft).	transplante (Fuente: DTM)	Operación de trasplantar sobre un organismo receptor un órgano o un tejido tomados de un organismo donante. Se distingue entre autotrasplante, isotrasplante, alotrasplante y heterotrasplante según que los organismos donante y receptor sean idénticos, gemelos univitelinos, miembros de la misma especie o miembros de especies diferentes, respectivamente. Sin.: trasplantación. (Fuente: DTM)
treatment	An action or program of action directed to the care of a patient for the restoration of health or the improvement or stabilization of function. Such measures, usually prescribed by a medical practitioner, are designed most	tratamiento (Fuente: DTM)	Conjunto de medidas médicas, farmacológicas, quirúrgicas, físicas o de otro tipo encaminadas a curar o a aliviar las enfermedades. (Fuente: DTM) Su adjetivo es "terapéutico". (Fuente: DTM)

	often to counteract disease or stimulate healing. (Fuente: Churchill)			
tricuspid valve	The valve occupying the right atrioventricular orifice of the heart and usually comprising three triangular cusps, named anterior, posterior, and septal, attached by their bases to the fibrous ring surrounding the orifice. Their apices project into the right ventricle. Their atrial surfaces are smooth, while the ventricular surfaces are rough and provide attachment for the chordae tendineae. (Fuente: Churchill)	válvula tricúspide (Fuente: DTM)	Válvula auriculoventricular derecha compuesta por tres valvas, anterior, posterior y septal, que cierra el orificio tricuspídeo durante la sístole impidiendo el retroceso de la sangre del ventrículo derecho a la aurícula homónima. Sin.: válvula atrioventricular derecha, válvula auriculoventricular derecha. (Fuente: DTM)	Puede verse también "válvula tricuspídea"; la forma valva tricúspide es incorrecta. (Fuente: DTM)
tuberculosis	An infectious disease of man and animals which is caused by any of several Mycobacterium species. The organisms almost always gain access to the body through inhalation or ingestion. In man, the disease is usually due to M. tuberculosis. Characteristically, tubercles form in the tissues where they may grow and caseate or regress and heal. The most common primary site of infection is the lung, but any other organ or tissue may be involved, including the lymphatic system. Symptoms vary with the	tuberculosis (Fuente: DTM)	Cualquier enfermedad causada por bacterias del complejo Mycobacterium tuberculosis. Suele afectar a los pulmones, aunque en un tercio de los casos resultan implicados otros órganos, como los huesos, los riñones, las meninges, el aparato genital femenino, el intestino, la piel o los ganglios linfáticos, donde la acción del bacilo produce tubérculos y necrosis caseosa. El contagio es generalmente por vía aérea, produciéndose un cuadro de infección que puede evolucionar a enfermedad en función de determinados factores como la inmunidad celular. Otras vías de contagio mucho menos frecuentes son la piel o la vía digestiva mediante productos lácteos contaminados	

	organ or system involved. The disease may run an acute course but is usually a chronic process. (Fuente: Churchill)		provenientes de vacas tuberculosas. Debido al aumento de su frecuencia actual en todo el mundo y al incremento de la resistencia a los quimioterápicos antituberculosos, se considera una enfermedad reemergente. SIN.: desus.: fimia, peste blanca, tisis. (Fuente: DTM)	
ureteric bud	(a través de su sinónimo) metanephric bud: the primordial cellular outgrowth from the mesonephric duct that gives rise to the epithelial lining of the ureter, of the pelvis, and clyces of the kidney, and of the straight collecting tubules. (Fuente: Stedman EN)	yema ureteral (Fuente: Dorland)	Envaginación del conducto mesonéfrico que da lugar a todo el riñón permanente, excepto las nefronas. (Dorland ES)	SIN: brote metanéfrico (Stedman BI)
uromodulin, Tamm-Horsfall protein	A large glycoprotein produced by the renal epithelial cells lining Henle's loop, the distal convoluted tubule, and the collecting ducts. A normal constituent of urine, it precipitates in conditions of retarded flow, high urine concentration, and abnormal concentrations of albumin, and it constitutes the matrix of most urinary casts. (Fuente: Churchill)	uromodulina, proteína de Tamm-Horsfall (Fuente: DTM)	Mucoproteína liberada por las células del asa de Henle, que se encuentra en la matriz de los cilindros de los túbulos renales. (Fuente: DTM)	En español es más correcto "proteína de Tamm y Horsfall", pero el recurso al guion entre antropónimos se ha impuesto en medicina por influencia del sistema de adjetivación propio de las lenguas germánicas (inglés y alemán). (Fuente: DTM)
vasopressin	An octapeptide secreted by t supraoptic nuclei of the hypothalamus and stored in, and i leased from, the posterior lobe of the pituitary glan Through the	vasopresina (Fuente: DTM)	Hormona nonapeptídica segregada en los núcleos supraóptico y paraventricular del hipotálamo y almacenada y liberada en la neurohipófisis. Es la principal reguladora de la osmolalidad plasmática, al aumentar la	

action of the hormone upon water reabsorption by the distal renal tubule, hydration is precisely maintained. The peptide has vasopressor and weak oxytocic effects, a) stimulates intestinal contraction. The main physiologic regulator of its secretion is the osmotic pressure of the circulating plasma, but many nociceptive stimuli and pharmacologic agents stimulate its release. Endogenous deficiency of vasopressin characterizes diabetes insipidus of central origin, a) it is used pharmaceutically in the treatment of diabetes insipidus. (Fuente: Churchill)

reabsorción tubular de agua en los túbulos distales y colectores de los riñones y posibilitar así la concentración de la orina; asimismo, produce vasoconstricción periférica generalizada y contracción de la musculatura lisa digestiva y vesical, y modula el sistema nervioso central. (Fuente: DTM)

5. Textos paralelos

En este apartado expongo los textos paralelos con los que me he documentado. Los textos paralelos son una herramienta especialmente útil para familiarizarse con el género, adquirir conocimientos de la materia y atajar problemas terminológicos (Montalt y González Davies, 2007).

FRAILE GÓMEZ, P. et al (2012): *Análisis clínico y genético (PKD2) de la poliquistosis renal autosómica dominante*, Universidad de Salamanca, Salamanca. Web. [Acceso 28/05/2015]

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952009000600013.

Exhaustivo artículo sobre la poliquistosis renal autosómica dominante que se centra en estudiar el gen *PKD2*, cuya mutación es uno de los causantes de esta enfermedad. Me resultó útil para comprender nociones sobre la configuración genética relacionada con los riñones.

HERNANDO AVEDAÑO, L. (2013): *Nefrología clínica*, 4ª ed., Editorial Médica Panamericana, Madrid.

Manual completo y didáctico de Nefrología en el que se explican casi todos los conceptos que también se tratan en la obra objeto de traducción. La editorial nos ofreció una suscripción temporal a la versión digital que tiene como ventaja frente a la versión en papel su motor de búsqueda. Puedo afirmar que fue la principal fuente de documentación y terminológica de los que incluyo en esta lista.

JIMÉNEZ COLLADO, J. (2005): “Fusión renal en el período embrionario”, *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*, Tomo CXXII, cuaderno 4, Real Academia Nacional de Medicina, Madrid. Web. [Acceso: 2.06.2015]

https://books.google.es/books?id=o754if8V0oYC&pg=PA685&dq=jim%C3%A9nez+collado+fusi%C3%B3n+renal&hl=es&sa=X&ved=0CCAQ6AEwAGoVChMI3ubU_9GoyAIVRC4aCh12rg5W#v=onepage&q=jim%C3%A9nez%20collado%20fusi%C3%B3n%20renal&f=false.

Intervención del profesor Juan Jiménez Collado en la XIX sesión científica de la Real Academia Nacional de Medicina en el que habla sobre el desarrollo renal embrionario.

WEISS MARK A. y S. E. MILLS (1989): *Atlas of Genitourinary Tract Disorders, I: Cystic and Dysplastic Lesions of the Kidney*, Gower Medical Publishing for ICI Pharmaceuticals, London.

Un atlas instructivo y especializado en los trastornos del tracto genital y urinario. Me resultó sumamente útil para visualizar la apariencia de los riñones poliquísticos y así ser capaz de realizar descripciones más certeras.

TUTOR DE URETA P. y M. YEBRA BANGO (2002): “Poliquistosis renal ¿una enfermedad sistémica?”, *Revista Clínica Española*, 202 (4): 241-242. Web. [Acceso: 29/05/2015] <http://www.revclinesp.es/es/linkresolver/poliquistosis-renal-una-enfermedad-sistemica/13030441/>.

Exposición de un caso clínico de Servicio de Medicina Interna de la Clínica Puerta de Hierro de Madrid en el que se relacionan una de las cuestiones mencionadas en el texto traducido: la relación de la poliquistosis con los aneurismas.

REPISO MORENO, M. et al (2003): “Enfermedad de Addison secundaria a tuberculosis”, *SEMERGEN Medicina de Familia*, Vol. 29. Núm. 06: 329-332. Web. [Acceso: 29/05/2015] <http://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina-familia-40-articulo-enfermedad-addison-secundaria-tuberculosis-13048752>

Exposición de caso clínico en el que se explica la relación de la tuberculosis con la enfermedad de Addison, que es de lo que trata el segundo texto traducido.

ITO, K. et al (2014): “Erythropoietin production in renal cell carcinoma and renal cysts in autosomal dominant polycystic kidney disease in a chronic dialysis patient with polycythemia: A case report”, *Oncology Letters*, 8(5), 2032–6. Web. [Acceso: 2.6.2015] <http://doi.org/10.3892/ol.2014.2469>.

Exposición de un caso clínico de una paciente con PQRAD con altas concentraciones de EPO en suero en el que se explica la relación de los quistes con la concentración de EPO.

TORRA BALCELLS, R. y E. ARS CRIACH “Diagnóstico molecular de la poliquistosis renal autosómica dominante”, *Nefrología*, v.31 n.1 Madrid 2011. Web. [Acceso: 29/05/2015] http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-69952011000100006&script=sci_arttext.

Artículo del que extraje nociones cruciales para comprender el diagnóstico de la PQRAD.

6. Recursos y herramientas

- NAVARRO, F. A. (2014): *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* (3.^a edición.). Edición electrónica en línea (versión 3.03), Cosnautas, Madrid . Web. [Acceso: 28/09/2015] www.cosnautas.com.

También llamado Libro Rojo, es un diccionario crítico de dudas bilingüe unidireccional (sólo se puede buscar términos en inglés para obtener definición y propuestas de traducción en español) enfocado en la traducción EN>ES.

- REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA (2011): *Diccionario de términos médicos*. Ed. Médica Panamericana, Madrid. Web. [Acceso: 29/09/2015]: <<http://dtme.ranm.es/index.aspx>>.

Diccionario monolingüe en español especializado en términos médicos útil para resolver cuestiones terminológicas y conceptuales.

- CHURCHILL LIVINGSTONE (ed.) (1989): *Churchill's Illustrated Medical Dictionary*, Churchill Livingstone, Nueva York.

Diccionario monolingüe en inglés al que tuvimos acceso a través del campus virtual.

- MEDLINEPLUS. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/> .

Sitio web de los Institutos Nacionales de la Salud producida por la Biblioteca Nacional de Medicina, que proporciona información sobre temas relacionados con la salud.

Disponible en inglés y en español.

- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DOCUMENTACIÓN MÉDICA (2003): *Diccionario de siglas médicas*. Web. [Acceso: 17.06.2015] <http://sedom.es/diccionario/>.

Herramienta abierta y de uso gratuito que ofrece la SEDOM (Sociedad Española de Documentación Médica).

- DORLAND, W. A. (2012): *Dorland's illustrated medical dictionary*, 32^a ed., Elsevier, Philadelphia.

Diccionario ilustrado y monolingüe en inglés que contiene definiciones para numerosos términos médicos.

- DORLAND, B. (2005): *Dorland Diccionario Enciclopédico ilustrado de Medicina*, 30^a ed., Elsevier, Madrid.

Versión anterior en español del diccionario monolingüe sobre términos relacionados con las ciencias de la salud.

- [FEDERATIVE INTERNATIONAL PROGRAMME FOR ANATOMICAL TERMINOLOGY \(2013\): *Terminologia Embryologica*, Thieme, Stuttgart.](#)

Exhaustivo compendio normalizado de terminología embriológica en formato bilingüe (latín-inglés). Resulta una herramienta de utilidad para encontrar la terminología normalizada y consensuada de los términos (en latín), lo que puede facilitar la búsqueda en la lengua meta.

- [SOBOTTA J. \(1994\): *Atlas de anatomía humana*. 20ª ed., Editorial Médica Panamericana, Madrid.](#)

Atlas de anatomía de referencia en las ciencias médicas. Resulta esencial para la ubicación espacial de las diferentes partes del cuerpo así como la adquisición de terminología.

- [MASSON \(1992\): *Diccionario terminológico de ciencias médicas*, Masson, Madrid.](#)

Diccionario extenso con definiciones en español para términos médicos. Contiene propuestas de traducción para numerosos términos a varios idiomas (inglés, francés, italiano, etc.).

- [PUENTE, C. L. \(1997\): *Terminología inglés-español para la práctica médica*, Díaz de Santos, Madrid.](#)

Guía de terminología a modo de glosario unidireccional de inglés a español de numerosos términos médicos y de expresiones idiomáticas. Enfocado a los profesionales de la medicina. También incluye convenciones ortográficas así como símbolos y abreviaturas.

- [STEDMAN BILINGÜE DICCIONARIO DE CIENCIAS MÉDICAS \(2001\), Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires.](#)

Diccionario bilingüe de términos médicos.

- [STEDMAN'S MEDICAL DICTIONARY \(1995\), 26th edition, Williams & Wilkins, Baltimore.](#)

Edición monolingüe en inglés del diccionario anteriormente citado.

7. Bibliografía completa

7.1. Recursos impresos

Las siguientes referencias bibliográficas cumplen con las normas bibliográficas de la UJI.

- BARBA REDONDO, I. (1998): «La traducción de la pasiva refleja al inglés cuando la voz pasiva no es la mejor opción, con ejemplos tomados de revistas de traumatología», en FÉLIX FERNÁNDEZ, L. y E. ORTEGA ARJONILLA (coords.) *Traducción e interpretación en el ámbito biosanitario*, 27-35, Comares, Granada.
- CONGOST MAESTRE, N. (1998): «Error and deficiencies in the translation of medical texts from English into Spanish», en FÉLIX FERNÁNDEZ, L. y E. ORTEGA ARJONILLA (coords.) *Traducción e interpretación en el ámbito biosanitario*, 47-55, Comares, Granada.
- DORLAND, W. A. (2012): *Dorland's illustrated medical dictionary*, 32ª ed., Elsevier, Philadelphia.
- DORLAND, B. (2005): *Dorland Diccionario Enciclopédico ilustrado de Medicina*, 30ª ed., Elsevier, Madrid.
- EZPELETA PIORNO, P. (2014): “Estudio y definición del género textual en el ámbito científico-técnico”. Apuntes de asignatura *Traducción de géneros menos especializados* de la Universitat Jaume I.
- GAMERO PÉREZ, S. (2001): *La traducción de textos técnicos, Descripción y análisis de textos (alemán- español)*, Ariel, Barcelona.
- GARCÍA IZQUIERDO, I. (2000): *Análisis textual aplicado a la traducción*, Tirant lo Blanch, Valencia.
- GARCÍA YEBRA, V. (1989): *Teoría y práctica de la traducción*, Gredos, Madrid.
- HERNANDO AVEDAÑO, L. (2013): *Nefrología clínica*, 4ª ed., Editorial Médica Panamericana, Madrid.
- HURTADO ALBIR, A. (2001): *Traducción y traductología: introducción a la traductología*, Cátedra, Madrid.
- JIMÉNEZ COLLADO, J. (2005): «Fusión renal en el período embrionario», *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*, Tomo CXXII, cuaderno 4, Real Academia Nacional de Medicina, Madrid.
- MONTALT RESURRECCIÓ, V. y M. GONZÁLEZ DAVIES (2007): *Medical translation step by step: learning by drafting*, St. Jerome, Manchester.

- NORD, C. (1991): *Text analysis in translation: theory, methodology, and didactic application of a model for translation-oriented text analysis*, Rodopi, Amsterdam.
- O' CALLAGHAN, C. (2009): *The Renal System at a Glance*, 3rd Edition Oxford, Wiley-Blackwell.
- STEDMAN BILINGÜE DICCIONARIO DE CIENCIAS MÉDICAS (2001), Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires.
- STEDMAN'S MEDICAL DICTIONARY (1995), 26th edition, Williams & Wilkins, Baltimore.
- SOBOTTA J. (1994): *Atlas de anatomía humana*. 20ª ed., Editorial Médica Panamericana, Madrid.

7.2. Recursos electrónicos

La redacción de las siguientes referencias bibliográficas viene establecida por la Modern Language Association para las citas bibliográficas de documentos electrónicos.

- Aguilar Ruiz, M. J. “Las normas ortográficas y ortotipográficas de la nueva Ortografía de la lengua española (2010) aplicadas a las publicaciones biomédicas en español: una visión de conjunto”, *Panacea@*. 14, 37: 101-120. 2003. Web. [Acceso: 16/06/2015]. <http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n37-tribuna-MJAguilarRuiz.pdf>.
- Alcaraz Ariza, M. A. “Los epónimos en medicina”, *Ibérica*, 4, 55-73. 2002. Web. [Acceso: 12/08/2015]. <http://www.aelfe.org/documents/text4-Alcaraz.pdf>.
- Aleixandre Benavent, R. y A. Amador Iscla. “Problemas del lenguaje médico actual (I), los extranjerismos y los falsos amigos”, *Papeles Médicos* 3 (10), 144-149. 2001a. Web. [Acceso: 14/09/2015]. <http://sedom.es/wp-content/themes/sedom/pdf/4cbc6d3473127pm-10-3-007.pdf>.
- Aleixandre Benavent, R. y A. Amador Iscla. “Problemas del lenguaje médico actual. (II) Abreviaciones y epónimos”, *Papeles Médicos*, 4 (10), 170-176. 2001b. Web. [Acceso: 14/09/2015]. http://sedom.es/wp-content/themes/sedom/pdf/4f01e44eb406bpapeles_medicos_10_4_completo.pdf.
- Amador Domínguez, N. “Diez errores usuales en la traducción de artículos científicos”, *Panacea@*, 8 (26), 121-3. 2007. Web [Acceso: 28/05/2015]. http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n26_revistilo-Dominguez.pdf.
- Claros, M. G. “Consejos básicos para mejorar las traducciones de textos científicos del inglés al español (I)”, *Panacea@*; 7 (23): 89-94. 2006. Web. [Acceso: 27/05/2015]. http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n23_tribuna_Claros.pdf.
- Hernández, H., et al. “Consideraciones sobre el lenguaje médico utilizado en las comunicaciones a congresos”, *Medicina Clínica*, Vol. 113. Núm. 17. 1999. Web. [Acceso: 18/09/2015]. <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-consideraciones-sobre-el-lenguaje-medico-90147468>.

Ito, K. et al. "Erythropoietin production in renal cell carcinoma and renal cysts in autosomal dominant polycystic kidney disease in a chronic dialysis patient with polycythemia: A case report", *Oncology Letters*, 8 (5), 2032–6. 2014. Web. [Acceso: 2.6.2015] <http://doi.org/10.3892/ol.2014.2469>.

López Rodríguez, C. I. "Tipologías textuales y géneros en la normalización terminológica y ortotipográfica de la traducción médica", *Terminologie et traduction*, 3, 95-115. 2000. Web. [Acceso: 18/09/2015].
http://www.ugr.es/~clarailr/lopez_2000_tipologias_generos.pdf.

Martínez de Sousa, J. "Los anglicismos ortotipográficos en la traducción", *Panace@*, vol. IV, nº 11. 2003. Web. [Acceso: 12/08/2015].
<http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n11-editorialsousa.pdf>.

Martínez de Sousa, J. "La traducción y sus trampas", *Panace@*, Vol. V (16), 149. 2004. Web. [Acceso: 4.09.2015].
http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n16_tribuna_MartinezDeSousa.pdf.

Mayor Serrano, M. B. "Tratamiento de las siglas en los textos de divulgación médica, inglés-español", *Panace@*, vol. 4, nº doble 13-14, 261-5. 2003. Web. [Acceso: 13/06/2015]. http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n13-14_tribuna-mayorserrano.pdf.

Mayor Serrano, M. B. "La importancia de la tipología textual pragmática para la formación de traductores médicos", *Panace@*, vol. 8 (26), 124-137. 2007. Web. [Acceso: 13/08/2015]. http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n26_tribuna-Serrano.pdf.

Mendiluce Cabrera, G. "El gerundio médico", *Panace@*, vol. 3 , nº 7: 74-8. 2002. Web. [Acceso: 10/09/2015]. http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n24_tribuna-v.delarbol.pdf.

Montalt i Resurrección, V., P. Ezpeleta Piorno e I. García Izquierdo. "The Acquisition of Translation Competence through Textual Genre", *Translation Journal*, 12 (4), October. 2008. Web. [Acceso :12/09/2015]. <http://translationjournal.net/journal/46competence.htm>

Navarro, F. et al. "Uso y abuso de la voz pasiva en el lenguaje médico escrito", *Medicina Clínica*; 103: 461-464. 1994. Web. [Acceso: 10/09/2015].
<http://download.cliro.unibo.it/dati/sanvicente/gcreit/Gram%C3%A1tica%20espa%C3%B1ola/Navarro,%20Hern%C3%A1ndez%20uso%20y%20abuso%20pasiva.pdf>.

Navarro, F. A. La anglización del español: mucho más allá de bypass, piercing, test, airbag, container y spa. En: *Actas del III Congreso «El español, lengua de traducción»*, 12 a 14 de julio, 2006, Puebla (México), 213-232, Esletra, Bruselas.2008. Web. Acceso: [15/06/2015]. http://cvc.cervantes.es/lengua/esletra/pdf/03/017_navarro.pdf.

Navarro, F. A. *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* (3.^a edición.). Edición electrónica en línea (versión 3.03), Cosnautas, Madrid. 2014. Web. [Acceso: 28/09/2015]. www.cosnautas.com.

Nord, C. “El funcionalismo en la enseñanza de traducción”, *Mutatis Mutandis*, Vol. 2, No. 2. 2009. pp. 209 – 24. 2011. Web. [Acceso: 14/08/2015]. <dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3089531.pdf>.

Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española*, (22ª ed.), Espasa-Calpe, Madrid. 2001. Web. [Acceso: 12/08/2015]. <http://www.rae.es>.

Rodríguez Medina, M. J. “Los anglicismos de frecuencia sintácticos en español”, *RAEL: revista electrónica de lingüística aplicada*, 1, 149-170. 2002. Web. [Acceso: 28/06/2015]. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1325310>.

Rubio Martínez, F. “«Mal» de muchos: la influencia del inglés en el español médico”, *Boletín de Pediatría*, 49 (209): 217-9. 2009. Web. [Acceso: 14/06/2015]. https://www.sccalp.org/documents/0000/1463/BolPediatr2009_49_217-219.pdf.

Segura, J. “Los anglicismos en el lenguaje médico”, *Panace@* n.º 2 (3): 52-7. 2001. Web. [Acceso: 21/06/2015]. http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n3_Segura.pdf.

Sociedad Española de Documentación Médica. *Diccionario de siglas médicas*. 2003. Web. [Acceso: 17.06.2015]. <http://sedom.es/diccionario/>.

Torra Balcells, R. y E. Ars Criach “Diagnóstico molecular de la poliquistosis renal autosómica dominante”, *Nefrología*, v.31 n.1 Madrid 2011. Web. [Acceso: 29/05/2015] http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-69952011000100006&script=sci_arttext.

Tutor de Ureta P. y M. Yebra Bango. “Poliquistosis renal ¿una enfermedad sistémica?”, *Revista Clínica Española*, 202 (4): 241-242. 2002. Web. [Acceso: 22/05/2015]. <http://www.revclinesp.es/es/linkresolver/poliquistosis-renal-una-enfermedad-sistemica/13030441/>.

Vázquez y del Árbol, E. “La redacción del discurso biomédico (inglés-español): rasgos principales”, *Panace@*, Volumen 7, nº 24: 307-317. 2006. Web. [Acceso: 15/06/2015]. http://www.tremédica.org/panacea/IndiceGeneral/n24_tribuna-v.delarbol.pdf.

Índice de imágenes

Ilustración 1.....	35
Ilustración 2.....	35
Ilustración 3.....	36

ANEXO

Imagen del capítulo 38

