

**TRABAJO FINAL DE GRADO EN TRADUCCIÓN E  
INTERPRETACIÓN**

*TREBALL FINAL DE GRAU EN TRADUCCIÓ I INTERPRETACIÓ*

*Departament de Traducció i Comunicació*

**TÍTULO / TÍTOL**

**Traducción comentada de un género científico  
emergente: el *comentario***

**Autor/a:** Jessica Gimborn

**Tutor/a:** Vicente Francisco Montalt Resurrección

**Fecha de lectura/ Data de lectura:** septiembre 2015



### **Resumen/ Resum:**

El presente Trabajo de Fin de Grado tiene como objetivo reflejar un encargo real de traducción. Para ello se siguen todas las fases que seguiría un traductor profesional. Se realiza una traducción comentada de un texto del ámbito médico. El texto a traducir es un género desconocido en España, razón por la cual he decidido hacer una propuesta de traducción del mismo. Se trata de una mezcla entre un artículo de investigación y una revisión y su objetivo es facilitar la comprensión a los lectores, ya sean especializados o no, opinar sobre un tema en concreto y enfocarlo desde una nueva perspectiva. El texto trata sobre las consecuencias que pueden tener los colorantes alimentarios artificiales y los aromatizantes en niños y adolescentes con hiperactividad y la relación que existe con la salud ambiental.

### **Palabras clave/ Paraules clau: (5)**

Traducción, análisis traductológico, género, colorantes alimentarios artificiales, hiperactividad.

## Índice

<b>1. Introducción</b> .....	5
1.1. Justificación de la elección del tema y del texto .....	5
1.2. Contextualización .....	6
1.2.1. Género .....	6
1.2.1.1. Definición y macroestructura. ....	6
1.2.1.2. Situación comunicativa.....	7
<b>2. Desarrollo del trabajo</b> .....	8
2.2. Análisis de la traducción.....	13
2.2.1. Metodología de la traducción (fases de la traducción).....	14
2.2.2. Problemas de comprensión del texto origen.....	16
2.2.2.1. <i>Clasificación de problemas, soluciones aportadas y criterios de traducción.</i> ....	16
2.2.2.1.1. <i>Problemas terminológicos.</i> .....	16
2.2.2.1.2. <i>Problemas sintácticos y gramaticales.</i> ....	19
2.2.2.1.3. <i>Problemas ortotipográficos.</i> .....	19
2.2.2.1.4. <i>Problemas culturales.</i> .....	20
2.2.3. Problemas de redacción del texto meta .....	20
2.2.3.1. <i>Clasificación de problemas, soluciones aportadas y criterios de traducción.</i> ....	20
2.2.3.1.1. <i>Problemas terminológicos.</i> .....	20
2.2.3.1.2. <i>Problemas sintácticos y gramaticales.</i> ....	23
2.2.3.1.3. <i>Problemas ortotipográficos.</i> .....	22
2.2.3.1.4. <i>Problemas culturales.</i> .....	24
2.2.4. Justificación de los recursos y herramientas utilizados.....	25
<b>3. Conclusión</b> .....	26
<b>4. Bibliografía</b> .....	28
<b>5. Anexos</b> .....	31
5.1. Texto origen.....	31

5.2.	Glosario .....	36
5.3.	Recopilación de fuentes de información .....	76
5.3.1.	Textos paralelos para equivalentes y definiciones .....	76
5.3.3.	Glosarios.....	82
5.3.4.	Fuentes para el género .....	82

# 1. Introducción

Traducción comentada de un género científico emergente: el *comentario*

## 1.1. Justificación de la elección del tema y del texto

El tema de este Trabajo de Fin de Grado es la traducción del inglés al español de un texto científico, en concreto se trata de un texto del ámbito médico. Se discuten las consecuencias que pueden tener los colorantes alimentarios artificiales en niños con hiperactividad.

El interés por este tema surgió tras leer el libro *Chemie im Essen. Lebensmittel-Zusatzstoffe. Wie sie wirken, warum sie schaden* (2013) cuyo autor es el médico alemán Hans Ulrich-Grimm, que trata sobre los aditivos alimentarios y las posibles consecuencias que pueden tener sobre la salud. En Alemania se da mucha importancia a este tema y los medios de comunicación ofrecen mucha información sobre los aditivos alimentarios. Por ello, la sociedad alemana es más precavida a la hora de comprar alimentos en comparación con la española.

Me parece interesante hacer el trabajo sobre este tema, puesto que creo que, al menos según mi experiencia personal, en España no se ofrece mucha información sobre las consecuencias que pueden tener estos ingredientes artificiales presentes en gran parte de los alimentos.

Para elegir el texto que iba a traducir hice una búsqueda exhaustiva de artículos de investigación y revisiones, entre otros, en inglés sobre las consecuencias de los aditivos alimentarios en el ser humano. Finalmente, me quedé con tres textos: dos artículos de investigación y un comentario. A partir de los consejos que me dio mi tutor, decidí traducir el comentario, dado que los otros dos textos eran demasiado extensos y contenían mucho léxico de estadística, además de no ser tan actuales. Además, me llamaba más la atención el contenido del comentario que el de los artículos de investigación.

El texto pertenece a la revista científica estadounidense *Environmental Health Perspectives* (2012), patrocinada por el Instituto Nacional de las Ciencias de Salud Ambiental (2014). Este instituto, a su vez, forma parte de los Institutos Nacionales de la Salud (2015) de los Estados Unidos, dedicados a la investigación médica.

## 1.2. Contextualización

Como ya he mencionado en la introducción, el texto que he traducido es un comentario. Se trata de un género del ámbito científico no muy común y se podría decir que es una mezcla entre un artículo de investigación y una revisión. En Estados Unidos es un género bastante nuevo, pero en España no he encontrado ningún documento equivalente. Es por esto que a continuación definiré este género y explicaré brevemente la macroestructura.

### 1.2.1. Género

#### 1.2.1.1. Definición y macroestructura.

La búsqueda de información sobre este género ha sido difícil porque es un género aún no muy conocido tanto en Estados Unidos, de donde procede el texto, como en España. En inglés este género se denomina *commentary*, pero las pautas que se han de seguir para su redacción difieren de una revista científica a otra, sobre todo en la extensión.

La función de este género es informar y opinar, siempre que sea basado en hechos, sobre un tema que ya se ha tratado y publicado recientemente en la misma revista con el fin de ofrecer una perspectiva más amplia sobre el tema. Asimismo, se ha de argumentar por qué esa nueva perspectiva es importante, además de facilitar la comprensión de los temas para los lectores. Normalmente, solo hay un autor, que es experto en la materia.

En cuanto a la macroestructura, generalmente se utiliza la siguiente:

- Título: debe de ser claro, preciso y breve para garantizar una mejor comprensión.
- Nombre del autor y la afiliación: se debe indicar el nombre completo del autor, así como la dirección del instituto al cual pertenece.
- Resumen: describe los principales puntos que se explicarán en el comentario. No debería exceder las 350 palabras.
- Introducción: se explican los antecedentes del tema del comentario.

- **Discusión:** es el núcleo del comentario en el cual se presentan todos los argumentos que apoyan la opinión dada.
- **Conclusión:** se presentarán las conclusiones del comentario y se hará hincapié en su importancia.
- **Referencias:** por último, se hará una lista con todas las referencias utilizadas por el autor.

### ***1.2.1.2. Situación comunicativa.***

Puesto que se trata de una simulación de un encargo real el destinatario de mi traducción es la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad (FEAADAH, 2002), cuyo principal objetivo es apoyar la investigación del TDAH y trabajar con entidades que se dedican a estudiar este trastorno. Esta federación ofrece ayuda a los padres, los profesionales, las asociaciones y las instituciones públicas y privadas y les proporciona con información sobre el TDAH.

En lo que concierne al registro, el tenor es formal, la modalidad, escrita y el campo es especializado. Es formal, ya que se escribe en tercera persona del singular, la primera persona no está presente en este texto, lo cual le dota de más veracidad. Sin embargo, el texto también contiene elementos de informalidad, como por ejemplo las preguntas retóricas («What is the border between “inconclusive” and “conclusive” evidence?») La modalidad escrita facilita la comprensión del texto, puesto que tiene una estructura clara y organizada, aunque la presencia de oraciones sintácticas elaboradas ha dificultado la comprensión del texto. Por último, el campo especializado también ha supuesto una dificultad de traducción, pero que mediante diccionarios, enciclopedias y glosarios, entre otros, he podido solucionar. Ya que el destinatario es la FEAADAH y este género va dirigido tanto a especialistas como al público en general, he mantenido este registro en la traducción.

## 2. Desarrollo del trabajo

### 2.1. Texto meta

#### **Los colorantes alimentarios artificiales y los riesgos neuroconductuales: la perspectiva de las investigaciones de la salud ambiental**

Bernard Weiss

Departamento de Medicina Ambiental, Universidad de Rochester, Facultad de Medicina y Odontología, Rochester, Nueva York, EE. UU.

**Introducción:** en 1975, Feingold (*Why Your Child Is Hyperactive*, 1975, Nueva York: Random House Incorporated) enunció por primera vez la teoría de que los colorantes alimentarios pueden producir efectos adversos conductuales en niños. Afirmó que la hipersensibilidad a los aditivos alimentarios es la causa de los síntomas de hiperactividad que se han observado en algunos niños. A pesar de que las pruebas indicaron que una cantidad desconocida de niños sí que reaccionó a los colorantes alimentarios artificiales, la Administración de Medicamentos y Alimentos estadounidense (FDA) interpretó las pruebas como no concluyentes.

Debido a la magnitud y el alcance de un estudio que se publicó en el 2007 (McCann et al., *Food additives and hyperactive behaviour in 3-year-old and 8/9-year-old children in the community: a randomised, double-blinded, placebo-controlled trial*. 2007, *Lancet* 370: 1560-1567), se volvió a centrar la atención en esta hipótesis. Esto llevó a que la FDA examinase las pruebas, celebrase una audiencia pública y pidiese consejo a su comisión asesora. Durante la preparación de la audiencia, la FDA volvió a analizar las pruebas disponibles y concluyó que ya no garantizaba más intervención institucional.

**Objetivos:** en este comentario analizo el fundamento de la postura de la FDA, los elementos de la revisión que hicieron que la FDA y su comisión asesora tomaran esta decisión y los motivos por los cuales se trata de un asunto de salud ambiental.

**Discusión:** la revisión de la FDA se limitó, básicamente, al diagnóstico clínico de hiperactividad, al igual que el objetivo de la comisión, en lugar de plantear la cuestión ambiental más general de los efectos conductuales en la población general;



no reconoció la importancia de las subpoblaciones vulnerables; y malinterpretó la relevancia de la magnitud del efecto como criterio de riesgo. La respuesta de la FDA se habría beneficiado asimilando los puntos de vista y las perspectivas comunes a las investigaciones de la salud ambiental. Paralelamente, el debate sobre los colorantes alimentarios da una lección a los investigadores de salud ambiental; concretamente, porque un enfoque demasiado limitado sobre una única consecuencia o un único criterio puede ser confuso.

**Palabras clave:** conducta, magnitud del efecto, colorantes alimentarios, hiperactividad, poblaciones vulnerables.

*Environ Health Perspect* (2012). 120, 1-5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1289/ehp.1103827> [en línea: el 16 de septiembre del 2011].

En 1973, en una reunión de la Asociación Médica Estadounidense, un alergólogo pediatra jubilado propuso una hipótesis que en aquella época parecía absurda. Afirmó que por lo menos algunos de los niños diagnosticados de hiperactividad o hipercinesia o disfunción cerebral mínima eran, de hecho, hipersensibles a ciertos elementos de la dieta. Seguidamente, publicó un libro dirigido al público general (Feingold, 1975). Feingold seleccionó algunos aditivos alimentarios para un tratamiento especial e identificó los aromatizantes y los colorantes artificiales como los principales responsables, pero también culpó algunos conservantes. Aconsejó seguir una dieta sin estos ingredientes peligrosos con el fin de disminuir gran parte de los problemas perturbadores conductuales que presentaban estos niños. Ni Feingold ni sus críticos definieron la *hiperactividad* según el actual *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* de la Asociación Psiquiátrica Estadounidense [DSM-IV (Asociación Psiquiátrica Estadounidense, 2000)]. El DSM-IV identifica tres tipos del trastorno por déficit de atención o trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH): uno con predominio del déficit de atención (trastorno por déficit de atención; TDA), uno con predominio hiperactivo-impulsivo (trastorno por déficit de atención con hiperactividad; TDAH) y un subtipo combinado (el más común). Boyle et al. (2011) sostienen que el TDAH se ha diagnosticado en el 6,69 % de los niños estadounidenses.

Las afirmaciones de Feingold llamaron la atención de un gran público y también fueron causa de la aparición de una serie de estudios dirigidos a su hipótesis.

Algunas probaron dietas de eliminación sin aditivos y otras sustancias, como por ejemplo los salicilatos, los cuales Feingold relacionó con la hiperactividad (p. ej., Conners et al., 1976; Harley et al., 1978*a* y 1978*b*). Otras se centraron en los colorantes artificiales, puesto que solo representaban una pequeña parte de los aditivos del suministro de alimentos y se podían manipular más fácilmente (p. ej., Swanson y Kinsbourne, 1980; Weiss et al., 1980; Williams et al., 1978). La mayoría de ellos siguió el método de exponer a los niños a un colorante o a una combinación de los mismos y a un placebo. A principios de los años ochenta, ya se habían reunido suficientes pruebas sobre la hipótesis de Feingold como para que incluso algunos de los críticos más severos la consideraran verosímil en algunos aspectos. Por ejemplo, Stare et al. (1980) observaron que «las pruebas de exposición indican que un pequeño subgrupo del total de los niños hiperactivos parecen mostrar síntomas de sensibilidad a los colorantes alimentarios artificiales presentes en su dieta».

A mediados de los años ochenta, disminuyó el interés por evaluar las reacciones conductuales a los colorantes alimentarios. En el transcurso de los años, algunos estudios esporádicos, tanto a favor como en contra de las afirmaciones de Feingold, se abrieron camino en la literatura médica. Desde el punto de vista de la Administración de Medicamentos y Alimentos estadounidense (FDA), el total de los estudios positivos no reunió suficientes pruebas como para exigir medidas reguladoras (FDA, 2010). La información disponible hasta 1982 (Weiss, 1982) no se consideraba lo suficientemente importante como para cambiar la postura de la FDA. Los debates sobre los efectos secundarios conductuales de colorantes alimentarios continuaron, pero no despertaron ningún interés particular.

El debate recomenzó cuando un grupo de la Universidad de Southampton en el Reino Unido (McCann et al., 2007) dirigió y publicó un extenso estudio. En él participaron alrededor de 300 niños preescolares y de primaria, los cuales fueron expuestos a una combinación de colorantes alimentarios y al benzoato de sodio en un diseño de doble enmascaramiento mediante el uso de diversas medidas conductuales. El estudio utilizó dos mezclas diferentes y las cantidades que se establecieron se basaban en las estimaciones de ingesta que hizo la Agencia de Normas Alimentarias del Reino Unido; se aproximan, probablemente, a las que se utilizan en los Estados Unidos. La mezcla A contenía 20 mg de colorantes

alimentarios artificiales para los niños de 3 años y 24,98 mg para los niños de entre 8 y 9 años. La mezcla B contenía 30 mg para los niños más pequeños y 62,4 mg para los niños más mayores. Las dosis para los niños de 3 años se correspondían aproximadamente a las cantidades presentes en 112 g de golosinas.

Las medidas conductuales que utilizaron McCann et al. (2007), reunidas en una única puntuación (así como algunos elementos de la puntuación total), demostraron reacciones adversas de importancia estadística a la prueba de exposición a colorantes alimentarios en ambos grupos de niños. Aunque algunas de las medidas se utilizan para la investigación y el diagnóstico del TDAH, el estudio de Southampton no estaba enfocado al TDAH, sino a la cuestión más general de las conductas provocadas por los colorantes alimentarios. Tampoco se pretendía responder a la pregunta de si los niños con TDAH eran sensibles a los colorantes alimentarios; los niños que participaron en el estudio procedían de la población general de escolares.

### **Conclusiones: la perspectiva de la salud ambiental**

La cuestión de los colorantes alimentarios constituye el núcleo de muchas preguntas sobre la salud ambiental. ¿Cuál es la frontera entre pruebas *no concluyentes* y *concluyentes*? ¿Cómo se identifica a una población predispuesta y cuán numerosa tiene que ser para que se considere significativa para la salud pública? ¿Con cuánta amplitud se debería determinar una consecuencia o un criterio para seguir siendo relevante? Desde estos puntos de vista, la revisión de la FDA, actualmente a cargo de su comisión asesora, y la perspectiva de futuro del asunto reflejan una visión un poco limitada. Tanto la comisión como la revisión (FDA FAC, 2011c), concluyeron que el asunto requiere una investigación más a fondo (el 93 % de los miembros de la comisión votó a favor y el 7 % votó en contra cuando se preguntó si se requería más investigación). No es que esta declaración suscite desacuerdo, pero consideren la manera en la que se debería llevar a cabo este tipo de estudios. Se necesitaría la autorización de una junta de revisión institucional (JRI). ¿Cómo abordaría el investigador la cuestión del riesgo? ¿Cuán probable es que una JRI autorizara un diseño de estudio en el que el investigador afirma que, según la literatura médica publicada y la FDA, algunos niños reaccionan a una prueba de exposición a colorantes alimentarios con efectos adversos conductuales? ¿Entonces,

pregunta la JRI, cuál es el objetivo del estudio? Lo que revela los fallos en la postura actual de la FDA es la dificultad de encontrar suficientes argumentos de peso para dirigir un estudio que satisfaría a la mayoría de las JRI.

La siguiente fase del protocolo resultaría ser, por lo menos, igual de desalentadora. Los padres tendrían que proporcionar un consentimiento informado. Tal y como dicta la JRI, se le tendría que advertir al padre, la madre o el tutor que las pruebas de exposición a colorantes alimentarios pueden producir efectos adversos conductuales en algunos niños. ¿Aceptaría incluir a su hijo en el estudio más de una pequeña parte de los padres?

Consideren el coste de un estudio de este tipo. En el estudio de Southampton (McCann et al., 2007) se utilizó una combinación de colorantes alimentarios y participaron unos 300 niños, 150 niños de edad preescolar y 150 niños de primaria, aproximadamente. Según el investigador principal, finalizar el estudio costó aproximadamente 900 000 €. Si la FDA exigiera que se estudie de manera individual cada uno de los colorantes certificados, el coste total llegaría a los 6 300 000 €. Es poco probable que se realicen otros estudios de una escala similar al estudio que realizaron los investigadores de Southampton.

Si la FDA hubiera enfocado la cuestión de los colorantes alimentarios desde la perspectiva de la salud ambiental, habría contratado a un amplio grupo de científicos de una variedad de disciplinas relevantes para estudiarla. Su modelo hubiera sido el que se ejemplifica en el número de abril del 2011 de *Environmental Health Perspectives*, que destacó los efectos de las partículas en suspensión sobre la salud. El número de la revista contenía artículos que abordaban temas como la distinta predisposición en grupos de población, los efectos de diferentes componentes de material particulado en la mortalidad, los efectos cardiovasculares, la cardiopatía coronaria y la salud respiratoria.

Si la FDA hubiera enfocado la cuestión de los colorantes alimentarios con la extensión de investigación que se adoptó en 1977, cuando una comisión de investigación (Siu et al., 1977) volvió a analizar la toxicidad de los aditivos alimentarios permitidos bajo los criterios generalmente conocidos como seguros (GRAS, por sus siglas en inglés), habría llegado a una conclusión diferente. La FDA apoyaba las deliberaciones de esta comisión que fue más allá de la simple cuestión

de la *seguridad*. La comisión incluyó la opinión pública en las primeras fases del proceso, hizo público el penúltimo borrador de su informe a través del *Federal Register* de Estados Unidos y solicitó opiniones, remarcó la importancia de la psicotoxicología en la evaluación de la inocuidad alimentaria e hizo hincapié en los riesgos particulares para los recién nacidos, un grupo vulnerable que la FDA no tuvo en cuenta en su revisión, pero que está expuesto a los colorantes alimentarios.

Si la FDA hubiera analizado cómo se podría haber resuelto de manera efectiva la cuestión de los colorantes alimentarios, habría podido adoptar la visión que describió el Instituto Nacional de las Ciencias de Salud Ambiental (NIEHS, por sus siglas en inglés) en la que prometía una química sostenible para los alteradores endocrinos ambientales, una reunión que tuvo lugar en marzo del 2011 en Sausalito, California (Schug, 2011). De manera similar, la FDA habría exigido enfocar la cuestión de los colorantes alimentarios artificiales desde el punto de vista de la química sostenible.

En defensa de la postura de la FDA, se podría discutir que el limitado enfoque de la revisión y del objetivo de la comisión fueron simplemente el resultado de la petición del CCIP (Centro para la Ciencia en el Interés Público, 2008). Pero la institución ha tenido 35 años desde la publicación del libro de Feingold (Feingold, 1975) y 37 años desde el informe GRAS (Siu et al., 1977) para estudiar la toxicidad neuroconductual de los colorantes alimentarios. Quizá un organismo regulador no sea capaz de ser preventivo. No obstante, la Agencia de Normas Alimentarias del Reino Unido ha aconsejado a los padres que consideren eliminar los colorantes alimentarios artificiales de la dieta y la Unión Europea ha exigido eliminar seis colorantes o incluir en la etiqueta el aviso «nombre o número E del/de los colorante(s): puede tener efectos negativos sobre la actividad y la atención de los niños» (Agencia de Normas Alimentarias, 2011).

## **2.2. Análisis de la traducción**

Este apartado es el núcleo de mi trabajo y comprende tanto la metodología utilizada para hacer la traducción, así como la descripción de los principales problemas traductológicos, las soluciones aportadas y los criterios que he seguido para solucionarlos.

### **2.2.1. Metodología de la traducción (fases de la traducción)**

Para el proceso de traducción, he seguido prácticamente las mismas fases que propone Montalt (2005: 152), excepto la primera y la última:

1. *Especificació de l'encàrrec.*
2. *Lectura i comprensió del text.*
3. *Anàlisi traductològica del text.*
4. *Cerca i consulta.*
5. *Elaboració d'un glossari terminològic bilingüe.*
6. *Redacció del primer esborrany.*
7. *Revisions i correccions successives.*
8. *Presentació final.*
9. *Facturació i lliurament.*

En primer lugar, me leí varias veces el texto completo, pero decidí seleccionar solo algunas partes para mi traducción, ya que era demasiado extenso. El texto completo se dividía en introducción, discusión y conclusión. Opté por traducir la introducción y la conclusión, puesto que así el texto sigue siendo fluido y se comprende más fácilmente. Además, la parte de discusión contenía estadística, para la traducción de la cual no tengo experiencia traductora.

Tras otras varias lecturas subrayé los términos que no entendía. Ya que se trata de un texto científico especializado, marqué también los términos que iba a incluir en el glosario. Pienso que la elaboración de un glosario es imprescindible para traducir este texto, con el fin de garantizar la comprensión del mismo y también agilizar la posterior tarea de traducción. Utilicé Excel para elaborar el glosario y lo he estructurado de la siguiente manera:

1. Término en inglés
2. Definición del término
3. Fuente de la definición
4. Equivalente en español
5. Fuente del equivalente

Para buscar los términos he utilizado principalmente el DTM (2012) y la RAE (2012) para las definiciones, el libro rojo (Navarro, 2015a) y el diccionario de siglas médicas de Navarro (2015b) para los equivalentes, y también textos paralelos, enciclopedias, asociaciones y glosarios especializados.

Tras tener el glosario completado, empecé con la traducción del texto, dejando el título para el final, puesto que primero tenía que asegurarme de que comprendía el texto en su totalidad. A medida que iba traduciendo, iba actualizando el glosario, dado que había algunos términos que al principio no consideraba necesario incluirlos, pero resultaron ser importantes, y viceversa.

Como ya he mencionado anteriormente, en lo que respecta a los equivalentes, normalmente, seguía lo que recomendaba Navarro, puesto que en su diccionario de dudas (2015a) argumenta sus propuestas de traducción y explica por qué algunas acepciones generalizadas no son correctas, sin rechazarlas del todo cuando están muy difundidas, y cuáles recomendaría él. Por ello su diccionario me fue de gran ayuda para buscar términos especializados. Sin embargo, cuando había un término ampliamente extendido (p. ej.: *informed consent*), he decidido regirme por el uso de frecuencia ('consentimiento informado'), a pesar de que Navarro (2015a) recomendaba otra traducción ('consentimiento válido').

Para los términos que no aparecían en el diccionario de Navarro he buscado los equivalentes en textos paralelos, glosarios, enciclopedias, asociaciones, etc. Comparaba las diferentes fuentes y me solía regir por el uso de frecuencia, siempre y cuando fueran fuentes fiables o procedentes de órganos oficiales.

La mayoría de los autores que tratan la traducción científica recomiendan colaborar con un experto en la materia, como por ejemplo Montalt (2005: 242), que comenta que un experto nos podría ayudar en cuanto a terminología, fraseología, estilo, fuentes de información, usos comunicativos de los textos de trabajo y también puede explicar conceptos especializados, revisar la traducción y dar su opinión e incluso contactar con otros expertos. Yo he decidido no contar con la ayuda de un experto, puesto que he querido saber si soy capaz de hacer la traducción por mi cuenta y explorar todos los recursos documentales disponibles. No es que no quiera colaborar con un experto en la materia, puesto que sé que facilita mucho la tarea de traducción y sobre todo la de comprensión, pero he preferido intentar trabajar de manera más autónoma y así realizar un experimento conmigo misma.

Tras tener un primer borrador de la traducción, la revisé varias veces y solucioné los últimos problemas de traducción, que me había marcado en la misma traducción mediante comentarios, para hacer una traducción final. Finalmente, una vez acabada

la traducción y el glosario, redacté el comentario cuya estructura explicaré en el siguiente apartado.

## **2.2.2. Problemas de comprensión del texto origen**

A la hora de traducir este texto, me han surgido tanto problemas de comprensión del texto origen como problemas de redacción del texto meta, aunque estos últimos en mayor medida. Para la clasificación de estos problemas me he basado en diferentes autores, entre ellos Montalt (2005: 123). Así, he decidido subdividirlos en problemas terminológicos, gramaticales y sintácticos, ortotipográficos y culturales. Los problemas los explicaré con ejemplos de la traducción.

### ***2.2.2.1. Clasificación de problemas, soluciones aportadas y criterios de traducción.***

#### ***2.2.2.1.1. Problemas terminológicos.***

En primer lugar, me he encontrado con varios problemas terminológicos de carácter conceptual al traducir este texto. Los términos *older children* y *younger children*, a primera vista, no parecen ser un problema. Sin embargo, no se sabe exactamente a qué edad se refiere el autor con estos términos. Según Navarro (2015a), «el concepto de *young child* (o *very young child*) suele corresponder a un niño de 2 a 6 años [...], mientras que *older child* sería el niño de 7 a 12 años, aproximadamente. Pero estos límites pueden variar considerablemente en otros textos, pues hay autores que llaman *young children* a los niños de 4 a 6 años, y los distinguen claramente de los *very young children* de 2 o 3 años».

Otro problema terminológico de carácter conceptual ha sido la comprensión de «differential susceptibility in populations», que he podido solucionar con la consulta de textos paralelos de la misma *Environmental Health Perspectives* (2011, 119: 446-454) y con la ayuda del *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* de Navarro (2015a). Así, elaboré mi propia propuesta de traducción: «la distinta predisposición en grupos de población», lo cual significa que la tendencia a contraer enfermedades difiere de un grupo de población a otro.



La traducción del término *attention-deficit and/or hyperactivity disorder* ha sido una de las más costosas, puesto que en inglés existen dos denominaciones para este trastorno, mientras que en español, según el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* de la Asociación Psiquiátrica Estadounidense (1995), solo existe una: trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Por ello, me he tenido que documentar en ambas lenguas sobre estos términos con el fin de comprender el significado en su totalidad. Finalmente, para encontrar el equivalente adecuado, me he apoyado en diferentes fuentes, entre ellos el, el libro rojo (Navarro, 2015a) y el diccionario de siglas médicas de Navarro (2015b), así como el *Diccionario de términos médicos de la Real Academia Nacional de Medicina* (2012).

La polisemia también ha sido muy abundante en este texto. Con polisemia me refiero a los casos en los que el término es el mismo, pero el concepto es diferente. A continuación, algunos ejemplos:

- El término *challenge* tiene dos significados en este contexto. Por una parte, *challenge children*, que lo he traducido como ‘exponer a niños’ y, por otra parte, *challenge experiment*, que lo he traducido como ‘prueba de exposición’. Para la comprensión de ambos términos me he basado sobre todo en textos paralelos, como por ejemplo el *Libro de las enfermedades alérgicas de la Fundación BBVA* (2012), y en el *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* de Navarro (2015a).
- En el lenguaje médico *sign* es una palabra que puede significar ‘síntoma’ o ‘signo’ dependiendo de si es una manifestación que experimenta el paciente o si es una percepción por parte del médico por medio de aparatos (Navarro, 2015a). He optado por utilizar ‘síntoma’, dado que en este contexto se habla de reacciones de hipersensibilidad a los aditivos alimentarios, por lo cual es un síntoma que ha tenido que detectar el médico por medio de un test de alergia o un análisis de sangre.
- En el texto la palabra *charge* aparece dos veces, pero con significados bien distintos. La comprensión de este término me ha resultado bastante difícil, sobre todo la primera vez que apareció en el texto («as did the

charge to the committee»), puesto que por el contexto no entendía a lo que se refería. La búsqueda en diccionarios bilingües tampoco me fue de gran ayuda. Sin embargo, tras una consulta exhaustiva de diccionarios de sinónimos en inglés y en español, entre ellos el TheFreeDictionary (2015), encontré la acepción de ‘objetivo’, el cual sí que se adecuaba a este contexto («al igual que el objetivo de la comisión»). Para la segunda vez que apareció este término tuve menos problemas para encontrar el equivalente: «charge to the Food Advisory Committee» → «a cargo de su comisión asesora».

- Al igual que el término anterior, *adopt* aparece varias veces en el texto, pero tiene diferentes significados. Por una parte, en la frase «The FDA’s response would have benefited from adopting the viewpoints», más que *adoptar* los puntos de vista, se refiere a *asimilarlos*. También tiene el significado de *seguir* en la frase «Adopt a diet free of these offending ingredients». Y, por último, también se puede traducir como *adoptar* (p. ej.: «it might have adopted the vision» → «habría podido adoptar la visión»). Aunque mucha gente quiere evitar ese uso, ya que se considera un calco, en este contexto opino que se puede usar sin problemas basándome en la acepción de la RAE (2012): «Recibir, haciéndolos propios, pareceres, métodos, doctrinas, ideologías, modas, etc., que han sido creados por otras personas o comunidades».

Este texto también presenta terminología especializada tanto del campo de los aditivos alimentarios como de los ensayos clínicos. La mayoría de los problemas terminológicos de carácter denominativo los he podido solucionar con la ayuda del diccionario de Navarro (2015a), el DTM (2012), glosarios, como por ejemplo el *Glosario EN-ES de ensayos clínicos* (2008), textos paralelos y publicaciones de universidades y asociaciones. Encontrar un equivalente para «a randomised double-blinded, placebo-controlled trial» ha sido difícil, ya que primero he tenido que comprender este concepto, dado que se compone de varios. He encontrado muchos documentos que traducían *randomised trial* como ‘ensayo aleatorio’, pero según Navarro (2015a) es mejor ‘aleatorizado’. Lo mismo ha sucedido con *double-blinded*, que he traducido como ‘con enmascaramiento doble’. A pesar de que el calco ‘doble ciego’ es extendido, he preferido seguir

las recomendaciones de Navarro (2015a). Finalmente, tras haber buscado por separado el concepto, he elaborado la siguiente traducción: «un ensayo aleatorizado, con enmascaramiento doble y controlado con placebo».

Otro problema terminológico de carácter denominativo ha sido la comprensión y traducción de *psychotoxicology*. La definición de este término la he encontrado en un diccionario de psicología alemán llamado *Dorsch Lexikon der Psychologie* (2013) y la he traducido al español: «Rama de la toxicología que se dedica a estudiar los efectos psíquicos producidos por intoxicaciones». Encontrar el equivalente parecía fácil a primera vista: ‘psicotoxicología’. No obstante, no aparecía en los diccionarios de psicología, ni de toxicología españoles. Finalmente, lo encontré en la *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones* (Dolan, Piñol, y Cannings, 2003).

#### 2.2.2.1.2. *Problemas sintácticos y gramaticales.*

Respecto a los problemas sintácticos, he tenido dificultades en comprender la estructura de la siguiente frase por la abundante presencia de comas: «From these standpoints, the FDA’s review, current position, charge to the Food Advisory Committee, and view of the issue’s future reflect a somewhat narrow vision». Tras varias lecturas del texto completo en inglés y mediante textos paralelos que tratasen sobre la postura de la FDA y su comisión asesora, he elaborado esta traducción: «Desde estos puntos de vista, la revisión de la FDA, actualmente a cargo de su comisión asesora, y la perspectiva de futuro del asunto reflejan una visión un poco limitada».

El inglés también se caracteriza por el abundante uso de adverbios, mientras que en español no se utilizan tanto. Un ejemplo del texto es: «How broadly (or narrowly) should an outcome or criterion be defined and still remain relevant?» → «¿Con cuánta amplitud se debería determinar un resultado o criterio para seguir siendo relevante?»

#### 2.2.2.1.3. *Problemas ortotipográficos.*

Los términos “inconclusive” y “conclusive” están escritos entre comillas latinas en inglés. Dado que la función de las comillas en inglés engloba tanto las citas, el énfasis y el metalenguaje, y en este caso en concreto se quiere enfatizar,

en español, según el MELE (2012) se utiliza la cursiva en vez de las comillas (*no concluyente y concluyente*).

#### 2.2.2.1.4. *Problemas culturales.*

Para la comprensión de los referentes culturales, como por ejemplo las siglas NIEHS (‘Instituto Nacional de las Ciencias de Salud Ambiental’) y CSPI (‘Centro para la Ciencia en el Interés Público’), he acudido a las correspondientes páginas oficiales para obtener información sobre la función de estas dos instituciones.

### 2.2.3. Problemas de redacción del texto meta

Tras la primera fase de los problemas de comprensión del texto origen, pasamos a la fase de redacción del texto meta. Algunos de los problemas que comento en este apartado ya los he mencionado en la primera fase. Esto se debe a que algunos de ellos han sido problemas de comprensión que luego pasan a ser también problemas de redacción.

#### 2.2.3.1. *Clasificación de problemas, soluciones aportadas y criterios de traducción.*

##### 2.2.3.1.1. *Problemas terminológicos.*

Tras haber solucionado el problema terminológico de carácter conceptual de *older children* y *younger children*, he tenido dificultades a la hora de encontrar el equivalente adecuado, puesto que, según Navarro (2015a), en español nunca se diría ‘niños más jóvenes’ y ‘niños más viejos’. He seguido su recomendación y lo he traducido como ‘niños pequeños (de corta edad)’ y ‘niños mayores’, ya que se refiere a niños de 3 y a niños de entre 8 y 9 años.

En inglés, *parent* se puede referir tanto al padre a la madre o al tutor del niño. Puesto que no se puede deducir por el contexto a cuál se refiere en concreto, y para evitar ambigüedades, he optado por traducirlo por ‘padre, madre o tutor’. Se trataría de una adición, pero en este caso pienso que es necesaria.

*Plausible* tiene significados diferentes en inglés y en español. Por una parte, en inglés, el *Freedictionary* lo define de la siguiente manera: «having an appearance of truth or reason; seemingly worthy of approval or acceptance; credible; believable». En cambio, en español significa, según la RAE, «digno o

merecedor de aplauso». Por ello he optado por traducirlo como ‘verosímil’, acepción que también recomienda Navarro (2015a).

La mayor dificultad la he tenido con la redacción de los problemas terminológicos de carácter denominativo, como por ejemplo con el término *environmental health*. Según Navarro (2015a) sería más correcto ‘higiene ambiental’ o ‘higiene del ambiente’, pero según la OMS (2015) y Medline Plus (2015) es ‘salud ambiental’. He optado por esta última opción, ya que también he encontrado una revista llamada *Revista de Salud Ambiental* (2013). Además, su uso está ampliamente extendido.

Otro ejemplo que muestra que he preferido regirme por el criterio de frecuencia es el término *environmental endocrine disruptors*. Navarro (2015a) recomendaba ‘alteradores endocrinos’, aunque el uso más extendido es ‘disruptores endocrinos’. Tras una búsqueda exhaustiva y comparación de numerosos textos paralelos he optado por ‘alteradores endocrinos ambientales’, ya que encontré un documento oficial de la VIII Conferencia Nacional de Disruptores Endocrinos publicado a través de la plataforma de revistas electrónicas (De Prada Redondo, 2013). En concreto, se trata de la *Revista de Salud Ambiental* (2013), anteriormente mencionada.

Para *school children*, aunque la traducción más habitual es ‘escolares’ para referirse a los niños que van a la escuela, he optado por traducirlo por ‘niños escolares’ para evitar ambigüedades, puesto que la RAE (2012) también tiene la acepción de ‘escolar’ como «estudiante que cursaba y seguía las escuelas universitarias».

También me he encontrado con muchos casos de sinonimia, es decir, los términos son diferentes, pero el concepto es el mismo (falso amigo). Algunos ejemplos de estos casos son:

- *Include* es un término muy extendido y lo más común es traducirlo como ‘incluir’. Navarro (2015a) recomienda utilizar otras acepciones como ‘comprender’, ‘consistir en’, ‘constar de’, ‘contener’ o ‘adjuntar’. En este contexto, he optado por ‘contener’ después de buscar varios textos

paralelos, sobre todo prospectos de medicamentos en los que se utilizaba ‘contener’ cuando se hablaba de cantidades de mezclas.

- Otro buen ejemplo de falso amigo es *adverse response*. A pesar de que el uso de ‘respuesta adversa’ está muy extendido, he preferido seguir las recomendaciones de Navarro (2015a), y utilizar ‘reacción adversa’.
- *Subjects* lo he traducido de la siguiente manera: ‘niños que participaron en el estudio’. Esto se debe a que el término *sujeto*, utilizado en este contexto, tiene una connotación peyorativa, mientras que en inglés se puede utilizar sin problemas.

#### 2.2.3.1.2. *Problemas sintácticos y gramaticales.*

En lo que concierne a los problemas sintácticos, el inglés tiende a la repetición para evitar ambigüedades, mientras que el español utiliza más bien sinónimos por cuestiones de estilo. Así, el término *about*, por ejemplo, aparece tres veces en una misma oración: «about 300 children, about 150 of nursery-school age and about 150 in elementary school» → «unos 300 niños, 150 niños de edad preescolar y 150 niños de primaria, aproximadamente [...]». En cambio, el término *eliminate* (‘eliminar’) lo he preferido repetir, puesto que el autor está enfatizando.

Otra característica de la lengua inglesa es la nominalización, como por ejemplo en la frase «The FDA might have called for a “green chemistry” approach to synthetic food colors». Sin embargo, he preferido utilizar un verbo en vez de un sustantivo: «la FDA habría exigido enfocar la cuestión de los colorantes alimentarios artificiales desde el punto de vista de la química sostenible». Otro ejemplo de nominalización es la siguiente frase: «[...] possessed an elevated sensitivity». En español queda más natural usar un verbo por cuestiones de estilo: «eran hipersensibles».

Por otra parte, también he alterado el orden sintáctico de algunas frases para una mejor comprensión. Por ejemplo en la frase «A study published in 2007 [...] drew renewed attention to the hypothesis because of the study’s size and scope», en español es más natural mencionar primero la causa por la que se volvió a centrar la atención en esta hipótesis: «Debido a la magnitud y el alcance de un

estudio que se publicó en el 2007 (McCann et al.), se volvió a centrar la atención en esta hipótesis».

La pasiva es otro problema sintáctico, puesto que el inglés lo utiliza mucho, mientras que en español no abunda tanto, por lo que optado por pasar la mayorías de las frases pasivas a activa. Algunos ejemplos son:

- «The proposition that synthetic food colors can induce adverse behavioral effects in children was first enunciated in 1975 by Feingold [...]» → «En 1975, Feingold enunció por primera vez en su libro *Why Your Child Is Hyperactive?* la teoría de que los colorantes artificiales pueden producir efectos conductuales adversos en niños.»
- «Adopt a diet free of these offending ingredients, he advised, and many of the unsettling behavioral problems exhibited by these children will wane.» → «Aconsejó seguir una dieta sin estos ingredientes peligrosos para que disminuyera gran parte de los problemas inquietantes conductuales que presentaban estos niños.»

He tenido casos en los que he optado por añadir un elemento anafórico: «A study published in 2007 drew renewed attention to the hypothesis because of the study's size and scope». “*The hypothesis*” hace referencia a la teoría de Feingold, mencionada anteriormente, por lo que en español he optado por traducirlo por ‘esta hipótesis’, en vez de ‘la hipótesis’, puesto que se trata de una anáfora. En mi opinión, la sustitución de un artículo determinado por un determinante demostrativo facilita la comprensión de esta frase.

También he tenido un caso en el que he sustituido un determinante demostrativo (*these* → ‘estos’) pronombre personal (‘ellos’), ya que cuando un determinante demostrativo se refiere a personas, en español tiene una connotación despectiva y se prefiere hacer uso de un pronombre personal.

### 2.2.3.1.3. *Problemas ortotipográficos.*

En cuanto a los problemas ortotipográficos, existen diferencias en el uso de la tipografía entre el inglés y el español. En primer lugar, cabe mencionar el uso de las mayúsculas. El inglés tiende a usar las mayúsculas para resaltar elementos

importantes en el texto, sobre todo en los títulos (p. ej.: «Conclusions: The View from Environmental Health» → «Conclusiones: la perspectiva de la salud ambiental»). En el caso de *Green Chemistry for Environmental Endocrine Disruptors* se han resaltado varios elementos. Sin embargo, desde mi punto de vista, en español no se necesita resaltar estos elementos, puesto que no se trata de un título, ni del nombre de una revista, por lo que he decidido ponerlo en minúsculas.

Un caso en el que he utilizado las mayúsculas en español ha sido el siguiente: «Departamento de Medicina Ambiental, Facultad de Medicina y Odontología». Según el *Diccionario de Mayúsculas y Minúsculas* de Sousa, los departamentos y las facultades se escriben en mayúsculas.

En cuanto a las citas, en inglés se usan las comillas inglesas, mientras que en español se usan las comillas angulares. Además, en inglés el punto va dentro de las comillas, mientras que en español, en este caso, va fuera de las comillas para cerrar la oración principal. Lo ejemplificaré con la siguiente frase: «“challenge experiments indicate that the symptoms of a small subgroup of all hyperactive children appear to be sensitive to the artificial food colors in their diet.”» → «las pruebas de exposición indican que un pequeño subgrupo del total de los niños hiperactivos parecen mostrar síntomas de sensibilidad a los colorantes alimentarios artificiales presentes en su dieta».

Por otra parte, en español hay que poner un espacio fijo fino entre la cifra y el símbolo del porcentaje, mientras que en inglés no se separa (p. ej.: 93 %). Además, para separar los decimales se utiliza una coma en vez de un punto (p. ej.: 6,69 %).

#### 2.2.3.1.4. *Problemas culturales.*

Ya que se trata de un texto científico, los problemas culturales no predominan, pero sí que he tenido algunos, como por ejemplo decidir si pasar los dólares a euros o no (*\$1 million*: 900 000 €). Finalmente, he optado por convertirlos, puesto que mi destinatario es una asociación española.



Como ya he mencionado anteriormente en la fase de comprensión, hay algunas siglas que no tienen traducción, por lo cual he añadido entre paréntesis «por sus siglas en inglés». Por ejemplo: «(NIEHS, por sus siglas en inglés)».

#### **2.2.4. Justificación de los recursos utilizados**

A lo largo del comentario ya he mencionado algunos de los recursos que he utilizado para solucionar los problemas de traducción. Me he regido sobre todo por las listas que proponen Montalt y González Davies (2007: 202) y Montalt (2005: 218). Me han ayudado mucho para encontrar enciclopedias y diccionarios especializados de medicina en la biblioteca de la universidad.

Generalmente, he utilizado fuentes documentales en papel para elaborar el glosario, ya que creo que se revisa más profundamente que un recurso en línea. Claro está que los recursos en línea están más actualizados que los impresos y es más fácil y rápido encontrar los términos, por lo cual, en el caso del DTM (2012), he utilizado también la versión electrónica.

Seguidamente presento una lista de las principales fuentes documentales que he utilizado, tanto para el glosario como para la traducción, con ejemplos concretos:

- Las enciclopedias especializadas de medicina me han servido sobre todo para la comprensión de algunos términos del texto original y para completar las definiciones del glosario. Algunos ejemplos son el *Diccionario terminológico de ciencias médicas* (Masson, 1992) y el *Diccionario enciclopédico ilustrado de medicina* (2010).
- Los diccionarios bilingües me han servido para encontrar la mayoría de los equivalentes (p. ej.: *Stedman bilingüe: diccionario de ciencias médicas: inglés-español español-inglés*, 1999) y algunas siglas y los monolingües para las definiciones y, en algunos casos, también para equivalentes (p. ej.: DTM, 2012). Pero el diccionario que más me ha ayudado ha sido el diccionario de Navarro (2015a) porque no solo ofrece un equivalente para los términos especializados, sino que también nos da una explicación exhaustiva sobre los usos y mal usos de los mismos.

- Para la comprensión y traducción de las siglas he acudido al *Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español*, también de Navarro (2015b).
- En cuanto a la utilidad de los glosarios, me ha servido sobre todo el *Glosario de ensayos clínicos EN-ES* (Saladrigas, Navarro, Munoa, et al., 2008) para la traducción de la terminología relacionada con los ensayos clínicos que se mencionan en mi texto. Asimismo, el *Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales IV* de la Asociación Psiquiátrica Estadounidense (1995) también me ha ayudado para comprender los términos relacionados con la hiperactividad.
- Por otra parte, la consulta de textos paralelos ha sido uno de los recursos más utilizados, sobre todo para conceptos que no se encuentran en diccionarios, como por ejemplo «medidas conductuales» o «toxicidad conductual», o también para citas (p. ej.: «nombre o número E del/de los colorante(s): puede tener efectos negativos sobre la actividad y la atención de los niños»). La mayoría de los textos paralelos los he extraído de asociaciones, fundaciones, sociedades, universidades, revistas médicas especializadas, etc. Pero también he encontrado información a través de entidades oficiales como la OMS (2015).
- Finalmente, para cuestiones estilísticas y ortotipográficas he consultado el *Manual de estilo de la lengua española* (2012) y el *Diccionario de uso de las mayúsculas y minúsculas* (2010) de Sousa, así como el *Diccionario de la Real Academia Española* (2012).

Asimismo, he adjuntado en los anexos una recopilación de fuentes adicionales (textos paralelos, glosarios y fuentes para el género) que me han servido para documentarme sobre el tema en general y para encontrar los equivalentes y definiciones para el glosario. Es por esto que no las he incluido en la bibliografía.

### 3. Conclusión

La realización de este Trabajo de Fin de Grado me ha ayudado sobre todo a aprender a trabajar de forma autónoma, lo cual creo que es esencial para la tarea de traducción. Mi tutor, Vicent Montalt, me sugirió que colaborara con un experto en la materia y soy

consciente de que la ayuda de un experto facilita la tarea de traducción y que muchas veces es imprescindible, sobre todo para la traducción de textos muy especializados. Pero también habrá ocasiones en las que no podré contar con un experto y me resultará difícil trabajar de forma completamente autónoma si siempre he tenido apoyo. Por ello, el presente TFG lo quiero ver como un experimento conmigo misma para conocer mis límites y percatarme de que se puede llegar muy lejos con una buena tarea de documentación, pero ello no implica que pueda trabajar de manera autosuficiente. Resumiendo, la colaboración con un experto siempre facilitará la tarea de los traductores y en muchos casos su ayuda será imprescindible. También me ha servido para saber cómo es hacer un encargo real de traducción, lo cual implica entregar la traducción dentro del plazo establecido.

En mi opinión, la documentación es una de las tareas más importantes previas a la traducción, ya que facilita muchísimo la posterior redacción del texto meta. Con los conocimientos previos adquiridos se comprende mejor el texto origen y solo así se podrá hacer una buena traducción. Asimismo, la creación de un glosario, aunque es una tarea costosa, también es de vital importancia para los traductores, por las mismas razones. Dado que se trata de un texto científico especializado hay muchos términos que solo se pueden comprender tras haber consultado un diccionario o una enciclopedia. Por ello, he incluido en el glosario tanto la definición, como el equivalente de cada término, así como las fuentes de ambos, como se puede ver en el apartado de los anexos.

Por otra parte, los conocimientos que he adquirido a lo largo de la carrera de traducción han sido de gran utilidad, sobre todo a la hora de citar, ya que la mayoría de los autores importantes que tratan la traducción, los hemos visto a lo largo de los cuatro años. También pienso que es muy importantes seguir las llamadas *fases de traducción*, las cuales ya he mencionado en la metodología, puesto que no se puede traducir un texto sin una primera lectura del texto origen.

En lo que concierne al comentario, creo que resulta muy útil, ya que se aprende a justificar las decisiones de traducción y a ser crítico con el propio trabajo. Esto a su vez es esencial para la futura vida laboral. Siempre se puede dar el caso en que un cliente pone en duda nuestras decisiones de traducción. El destinatario también es una parte fundamental a la hora de traducir, puesto que de eso dependerá el registro de nuestra traducción. En el caso de esta traducción, por ejemplo, mi destinatario es la FEAADAH,

por lo que no he tenido que bajar de registro, pero si el cliente hubiera sido una clase de primero de la ESO, tendría que haber adaptado el registro.

En resumen, la realización de este TFG me ha parecido muy interesante y enriquecedora, puesto que he podido mejorar varias de mis competencias traductoras (PACTE, 2003), entre las que se encuentran la extralingüística, ya que he podido ampliar mis conocimientos acerca de los aditivos alimentarios y la relación que tienen con la hiperactividad; la instrumental, puesto que he utilizado diferentes tipos de fuentes documentales, no solo diccionarios bilingües, sino también textos paralelos, los cuales han resultado ser los que más me han ayudado; y también la competencia estratégica, es decir, la capacidad de resolver los problemas de traducción.

#### 4. Bibliografía

Asociación Psiquiátrica Estadounidense (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Recuperado de:

<http://www.mdp.edu.ar/psicologia/cendoc/archivos/Dsm-IV.Castellano.1995.pdf>

Birnbaum, L. S. (2014). National Institute of Environmental Health Sciences. Research Triangle Park. Recuperado de: <http://www.niehs.nih.gov/> [Fecha de consulta: 25 de julio del 2015]

Collins, F. S. (2015). National Institutes of Health. Bethesda. Recuperado de: <http://www.nih.gov/> [Fecha de consulta: 8 de agosto del 2015]

Conesa Madrid, F. (2002). Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad. Recuperado de: <http://www.feaadah.org/es/> [Fecha de consulta: 7 de junio del 2015]

De Prada Redondo, C. (2013) Iniciativa para la eliminación del bisfenol-A en cualquier tipo de material en contacto con alimentos y bebidas en España. *Revista de Salud Ambiental*. Recuperado de:

<http://ojs.diffundit.com/index.php/rsa/article/viewFile/476/397> [Fecha de consulta: 25 de julio del 2015].

Delgado Romero, J. (2012). Las pruebas de provocación con alimentos medicamentos. *Libro de las enfermedades alérgicas de la Fundación BBVA*. Recuperado de: <http://www.alergiafbvva.es/%C2%BFcomo-se-estudian-las-enfermedades-alergicas/43-las-pruebas-de-provocacion-con-alimentos-medicamentos/> [Fecha de consulta: 1 de julio del 2015].

Dolan, S. L., Piñol, M. D., y Cannings, K. (2003) Psicotoxicología de la vida laboral. El caso del personal médico de Suecia (I). *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*. Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=759906> [Fecha de consulta: 24 de julio del 2015].

Dorland (2010). *Diccionario enciclopédico ilustrado de medicina*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España.

Elsevier-Masson (ed.) (1992). *Diccionario terminológico de ciencias médicas*. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas.

Grimm, H. U. (2013). *Chemie im Essen. Lebensmittel-Zusatzstoffe. Wie sie wirken, warum sie schaden*. Alemania: Knauer.

Martínez de Sousa, J. (2010). *Diccionario de uso de las mayúsculas y minúsculas*. Gijón: Trea.

Martínez de Sousa, J. (2012). *Manual de estilo de la lengua española*. Gijón: Trea.

Montalt i Resurrecció, V. (2005). *Manual de traducció científicotècnica*. Vic: Eumo Editorial.

Montalt, V. y González-Davies, M. (2007). *Medical translation step by step: Learning by drafting*. Routledge.

Navarro, F. A. (2015a). *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* (3ª edición). Recuperado de: <http://www.cosnautas.com/librorojo.html>

Navarro, F. A. (2015b) *Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español* (2.ª Edición). Recuperado de: [http://www.cosnautas.com/index.php?pag=siglas\\_buscador](http://www.cosnautas.com/index.php?pag=siglas_buscador)

Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <http://www.who.int/es/> [Fecha de consulta: 6 de agosto del 2015].

PACTE (2001). La Competencia traductora y su adquisición. *Quaderns. Revista de traducció*. 6, 39-45. Recuperado de: <http://www3.uji.es/~aferna/H44/Translation-competence.pdf> [Fecha de consulta: 30 de julio del 2015].

Real Academia Española (2012). *Diccionario de la lengua española* (22ª edición). Recuperado de: <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/drae>

Real Academia Nacional de Medicina (2012). *Diccionario de términos médicos*. Madrid: Médica Panamericana.

Sacks, J. D., Stanek, L. W., Luben, T. J., Johns, D. O., Buckley, B. J., Brown, J. S., y Ross, M. (2011). Particulate Matter-Induced Health Effects: Who Is Susceptible? *Environmental Health Perspectives*. 119(4): 446-454. Recuperado

de: <http://ehp.niehs.nih.gov/wp-content/uploads/119/4/ehp.1002255.pdf> [Fecha de consulta: 23 de junio del 2015].

Saladrigas, M. V., Navarro, F. A., Munoa, L. et al. (2008). “Glosario EN-ES de ensayos clínicos” en *Panace@*, IX (27).

Stedman T. L. (1999). *Stedman bilingüe: diccionario de ciencias médicas: inglés-español español-inglés*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.

TheFreeDictionary (2015). Recuperado de: <http://www.thefreedictionary.com/> [Fecha de consulta: 10 de julio del 2015].

US National Library of Medicine. MedlinePlus. Disponible en <http://medlineplus.gov/spanish>. [Fecha de consulta: 13 de junio del 2015].

Weiss, B. (2012). Synthetic Food Colors and Neurobehavioral Hazards: The View from Environmental Health Research. *Environ Health Perspectives*. 120, 1-5. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1289/ehp.1103827> [Fecha de consulta: 13 de abril del 2015].

Wirtz, M. A., y Strohmer, J. (2013). *Dorsch Lexikon der Psychologie*. Hans Huber.

## **5. Anexos**

### **5.1. Texto origen**

#### **Synthetic Food Colors and Neurobehavioral Hazards: The View from Environmental Health Research**

*Bernard Weiss*

*Department of Environmental Medicine, University of Rochester, School of Medicine and Dentistry, Rochester, New York, USA*

**Background:** The proposition that synthetic food colors can induce adverse behavioral effects in children was first enunciated in 1975 by Feingold [*Why Your Child Is Hyperactive*. New York: Random House (1975)], who asserted that elevated sensitivity to food additives underlies the signs of hyperactivity observed in some children. Although the evidence suggested that some unknown proportion of children did respond to synthetic food colors, the U.S. Food and Drug Administration (FDA) interpreted the evidence as inconclusive. A study published in 2007 [McCann et al. Food additives and hyperactive behaviour in 3-year-old and 8/9-year-old children in the community: a randomised, double-blinded, placebo-controlled trial. *Lancet* 370:1560–1567 (2007)] drew renewed attention to the hypothesis because of the study's size and scope. It led the FDA to review the evidence, hold a public hearing, and seek the advice of its Food Advisory Committee. In preparation for the hearing, the FDA reviewed the available evidence and concluded that it did not warrant further agency action.

**Objectives:** In this commentary I examine the basis of the FDA's position, the elements of the review that led to its decision and that of the Food Advisory Committee, and the reasons that this is an environmental health issue.

**Discussion:** The FDA review confined itself, in essence, to the clinical diagnosis of hyperactivity, as did the charge to the committee, rather than asking the broader environmental question of behavioral effects in the general population; it failed to recognize the significance of vulnerable subpopulations; and it misinterpreted the meaning of effect size as a criterion of risk. The FDA's response would have benefited from adopting the viewpoints and perspectives common to environmental health research. At the same time, the food color debate offers a lesson to environmental health researchers; namely, too narrow a focus on a single outcome or criterion can be misleading.

**Key words:** behavior, effect size, food colors, hyperactivity, vulnerable populations. *Environ Health Perspect* 120:1–5 (2012). <http://dx.doi.org/10.1289/ehp.1103827> [Online 16 September 2011]

In 1973, at a meeting of the American Medical Association, a retired pediatric allergist proposed a hypothesis that seemed ludicrous at the time. He claimed that at least some of the children labeled as hyperactive, or hyperkinetic, or afflicted with minimal brain dysfunction actually possessed an elevated sensitivity to certain elements



of the diet. He followed with a book directed at the general public (Feingold 1975). He singled out food additives for special treatment. Feingold named artificial flavors and colors as primary culprits but also indicted some preservatives. Adopt a diet free of these offending ingredients, he advised, and many of the unsettling behavioral problems exhibited by these children will wane. Neither Feingold nor his critics defined hyperactivity in current terms of the American Psychiatric Association's *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* [DSM-IV (American Psychiatric Association 2000)]. The DSM-IV identifies three types of attention-deficit and/or hyperactivity disorder (AD/HD): predominantly inattentive (attention deficit disorder; ADD), predominantly hyperactive (attention-deficit/hyperactivity disorder; ADHD), and combined subtype (the most common). Boyle et al. (2011) give the proportion of U.S. children diagnosed with ADHD as 6.69%.

Feingold's claims drew wide public attention and also provoked a series of studies directed at his hypotheses. Some tested elimination diets free of additives and other substances, such as salicylates, that Feingold linked to hyperactivity (e.g., Conners et al. 1976; Harley et al. 1978a, 1978b). Others focused on artificial colors because they represented only a small fraction of the additives in the food supply and could be manipulated more easily (e.g., Swanson and Kinsbourne 1980; Weiss et al. 1980; Williams et al. 1978). Most of these adopted the tactic of challenging children with one or a blend of food colors and a placebo. By the early 1980s, enough evidence about the Feingold hypothesis had accrued that even some of its most severe critics viewed it as plausible in some respects. For example, Stare et al. (1980) observed that "challenge experiments indicate that the symptoms of a small subgroup of all hyperactive children appear to be sensitive to the artificial food colors in their diet."

After the early 1980s, interest in assessing behavioral reactions to food colors abated. During the intervening years, occasional studies both supporting and contradicting Feingold's assertions about food colors made their way into the literature. From the point of view of the U.S. Food and Drug Administration (FDA), the positive studies taken together failed to constitute enough evidence to require regulatory action (FDA 2010). The data available up to 1982 (Weiss 1982) were considered not substantial enough to cause any shift in the FDA position. Debates about the behavioral toxicity of food colors continued but did not arouse singular interest.

The debate reignited with publication of a large study conducted by a group at the University of Southampton in the United Kingdom (McCann et al. 2007). It enrolled about 300 preschool and elementary school children who were challenged by a blend of food colors and sodium benzoate in a double-blind design employing a variety of behavioral measures. The study used two different mixtures, and the amounts chosen were based on estimates of intake by the British Food Standards Agency and probably are close to U.S. levels. Mix A included 20 mg artificial food colorings for 3-year-old children and 24.98 mg for 8- to 9-year old children. Mix B included 30 mg for the younger children and 62.4 mg for the older children. The doses for the 3-year-old children corresponded roughly to the amounts found in 112 g of candy.

The behavioral measures used by McCann et al. (2007), combined into a single score (as well as some components of the total score), demonstrated statistically significant adverse responses in both groups of children to the food color challenge. Although some of these measures are used in ADHD research and diagnosis, the Southampton study was aimed not at ADHD but at the more general question of behaviors evoked by food colors. Neither was the study aimed at the question of sensitivity to food colors in ADHD children; the subjects came from the general population of school children.

### **Conclusions: The View from Environmental Health**

The food color issue is emblematic of many questions in environmental health. What is the border between “inconclusive” and “conclusive” evidence? How is a susceptible population identified, and how large must it be for it to be seen as significant for public health? How broadly (or narrowly) should an outcome or criterion be defined and still remain relevant? From these standpoints, the FDA’s review, current position, charge to the Food Advisory Committee, and view of the issue’s future reflect a somewhat narrow vision. It is revealed in the conclusion by both the committee and the review (FDA FAC 2011c) that further research on the topic is necessary (committee members voted 93% yes and 7% no, when asked if more research was needed). This is hardly a statement to evoke disagreement, but consider the way such studies would have to be carried out. They would require institutional review board (IRB) approval. How would the investigator address the question of risk? How likely is it that an IRB would approve a study design in which the investigator states that, according to the published literature and the FDA, some children respond to a food color challenge with adverse behavioral

effects? What, then, asks the IRB, is the purpose of the study? The difficulty in devising an argument for conducting a study that would satisfy most IRBs reveals the flaws in the FDA's current position.

The next phase of the protocol would prove at least equally daunting. Parents would have to provide informed consent. As with the argument to the IRB, the parent would have to be made aware that food color challenges have been reported to induce adverse behavioral effects in some children. Would more than a small proportion of parents agree to have their child included?

Consider the cost of such a study. The Southampton study (McCann et al. 2007) enrolled about 300 children, about 150 of nursery-school age and about 150 in elementary school, and it used a blend of food colors. According to the principal investigator, the study cost about \$1 million to complete. If the FDA demands that each of the certified colors be studied individually, the total cost would reach \$7 million. Additional studies are unlikely ever to be performed on the scale of that performed by the Southampton investigators.

If the FDA had approached the food color question from an environmental health perspective, it would have enlisted a broad sample of scientists from a variety of relevant disciplines to examine the question. Its model would have been that exemplified by the April 2011 issue of *Environmental Health Perspectives*, which highlighted the health effects of airborne particulate matter. That issue of the journal contained articles addressing topics such as differential susceptibility in populations, the effects of different particulate matter components on mortality, cardiovascular effects, coronary heart disease, and respiratory health.

Had the FDA approached the food color question with the breadth of inquiry adopted in 1977, when a select committee reviewed the toxicity of food additives permitted under the GRAS (Generally Regarded as Safe) criteria (Siu et al. 1977), it would have arrived at a different conclusion. That committee, whose deliberations were supported by the FDA, looked beyond the simple question of "safety." It enlisted public comment early in the process; made the penultimate draft of its report available to the public via the *Federal Register* and solicited comments; noted the importance of "psychotoxicology" in food safety evaluation; and emphasized the unique risks to

neonates, a vulnerable group not considered in the FDA review but that is exposed to food colors.

If the FDA had given consideration to how the food color question might effectively be resolved, it might have adopted the vision described by NIEHS in the promise of Green Chemistry for Environmental Endocrine Disruptors, a meeting held in March 2011 in Sausalito, California (Schug 2011). In a parallel fashion, the FDA might have called for a “green chemistry” approach to synthetic food colors.

In defense of the FDA position, one might argue that the narrow scope of the review and committee charge simply were products of the CSPI petition (CSPI 2008). But the agency has had 35 years since the Feingold book (Feingold 1975) and 37 years since the GRAS report (Siu et al. 1977) to address the neurobehavioral toxicity of food colors. Perhaps a regulatory agency is not capable of being proactive. However, the British Food Standards Agency has advised parents to consider eliminating artificial food colors from the diet, and the European Union has called for eliminating six colors or listing on the label the warning that “[the color] may have an adverse effect on activity and attention in children” (Food Standards Agency 2011).

## 5.2. Glosario

<b>Término en inglés</b>	<b>Definición del término</b>	<b>Fuente de la definición</b>	<b>Término equivalente</b>	<b>Fuente del equivalente</b>
A randomised, double-blinded, placebo-controlled trial	Ensayo clínico controlado con placebo en el que cada paciente que se incluye se asigna a uno u otro grupo de tratamiento siguiendo	Elaboración propia a partir del glosario EN-ES de ensayos clínicos y Universidad de Navarra	Un ensayo aleatorizado, con enmascaramiento doble y controlado con placebo	Glosario EN-ES de ensayos clínicos, Navarro, OMS, MD Anderson Cancer Center, Navarrabiomed, IVO

	técnicas ya establecidas de distribución al azar y en el que ni la persona que recibe el tratamiento ni el investigador conocen el tratamiento que se administra.			
Address	1. Plantear un asunto en el curso de una exposición oral o escrita. 2. Ejercitar el entendimiento para alcanzar o comprender algo.	RAE	1. Abordar. 2. Estudiar.	Navarro
Afflict	Sentir física y corporalmente un daño, dolor, enfermedad, pena o castigo.	RAE	Padecer	Navarro
Airborne particulate matter	Son todas las partículas microscópicas sólidas y	Green Facts	Partículas en suspensión	Ministerio de Educación y Ciencia

	<p>líquidas, de origen humano o natural, que quedan suspendidas en el aire durante un tiempo determinado.</p> <p>Dichas partículas tienen un tamaño, composición y origen muy variables y muchas de ellas son perjudiciales.</p> <p>Las partículas en suspensión pueden presentarse en forma de cenizas volantes, hollín, polvo, niebla, gas, etc.</p>			(España)
--	--	--	--	----------

<p>American Medical Association</p>	<p>The American Medical Association helps doctors help patients by uniting physicians nationwide to work on the most important professional, public health and health policy issues. The nation's largest physician organization plays a leading role in shaping the future of medicine.</p>	<p>American Medical Association</p>	<p>Asociación Médica Estadounidense</p>	<p>Navarro (siglas)</p>
<p>American Psychiatric Association</p>	<p>The American Psychiatric Association, founded in 1844, is the world's largest psychiatric organization. It is a medical specialty</p>	<p>American Psychiatric Association</p>	<p>Asociación Psiquiátrica Estadounidense</p>	<p>Navarro (siglas)</p>

	<p>society representing growing membership of more than 36,000 psychiatrists. Its member physicians work together to ensure humane care and effective treatment for all persons with mental disorders, including intellectual disabilities and substance use disorders.</p>			
--	---	--	--	--



Artificial color	<p>El coloreado artificial de los alimentos se produce probablemente desde que éstos se comercializan en forma elaborada. Para ello se han utilizado extractos vegetales, y durante el siglo XIX, pigmentos minerales, muchos de los cuales eran muy tóxicos. A partir de la obtención de colorantes orgánicos sintéticos a mediados del siglo XIX, el coloreado artificial de los alimentos encontró nuevas</p>	Universidad de Zaragoza	Colorante artificial	Universidad de Córdoba
------------------	--	-------------------------	----------------------	------------------------

	<p>herramientas. Sin embargo, por su toxicidad y sobre todo por sus efectos a largo plazo (carcinogenicidad) muchos de estos colorantes terminaron prohibidos para su uso alimentario.</p>			
Artificial flavor	<p>Sustancia que se añade a un producto para darle aroma u olor.</p>	DTM	Aromatizante	DTM
Attention deficit disorder ADD	<p>Trastorno caracterizado por la combinación de un comportamiento hiperactivo y pobremente modulado con una marcada falta de atención y de</p>	DTM	Trastorno por déficit de atención (TDA)	Fundación CADAH

	<p>continuidad en las tareas. Sus características principales son una falta de persistencia en actividades que requieren la participación de procesos cognoscitivos y una tendencia a cambiar de una actividad a otra sin terminar ninguna, junto con una actividad desorganizada, mal regulada y excesiva. <b>SIN.:</b> disfunción cerebral mínima, trastorno por déficit de atención e hiperactividad. <b>ABR.:</b> TDA, TDAH. <b>OBS.:</b> Puede verse también "trastorno de</p>			
--	---	--	--	--

	déficit de atención". Este controvertido trastorno psiquiátrico ha recibido distintos nombres en los últimos decenios y no existe aún una denominación aceptada de forma unánime. Con predominio del déficit de atención.			
Attention-deficit	<i>Véase:</i> Attention deficit disorder ADD		Déficit de atención	Navarro
Attention-deficit hyperactivity disorder ADHD	Trastorno por déficit de atención con hiperactividad con predominio hiperactivo-impulsivo. <i>Véase:</i> Attention		Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)	Navarro

	deficit disorder ADD			
Behavioral measures	Formas de estudiar los actos manifiestos y observables y las reacciones que sea útil registrar.	Psicología y vida (Google Books)	Medidas conductuales	Universidad de Granada
Behavioral toxicity	The acute, adverse effects of exposure to toxic substances. As to the severity of the condition, toxic substances such as strong chemicals and psychotropics drugs do enter the maternal environment. They affect the developing individual and result in behavioral	Psychology Dictionary	Toxicidad conductual	Asociación Española Psicoterapia

	abnormalities.			
British Food Standards Agency	The FSA is responsible for food safety and food hygiene across the UK. It works with local authorities to enforce food safety regulations and its staff work in UK meat plants to check the standards are being met.	Government UK	Agencia de Normas Alimentarias del Reino Unido	Navarro (siglas)
Challenge children	Administrar a niños un fármaco o una sustancia	Elaboración propia a partir de Navarro	Exponer a niños	Navarro

Challenge experiment	Las pruebas de provocación (o pruebas de exposición) consisten en exponer a una persona a la sustancia sospechosa de ser la causante de su alergia bajo circunstancias controladas.	Fundación BBVA	Prueba de exposición	Navarro y Fundación BBVA
Charge	1. Objeto (fin o intento). 2. Para indicar que algo está confiado al cuidado de una persona.	RAE	1. Objetivo 2. A cargo de	Navarro
Combined into	Juntar, congregar, amontonar.	RAE	Reunir	Navarro
Confine to	Imponerse límites en lo que se dice o se hace, con renuncia	RAE	Limitarse a	Navarro

	voluntaria o forzada a otras cosas posibles o deseables.			
Coronary heart disease	Cualquier enfermedad cardíaca aguda o crónica causada por un defecto de perfusión miocárdica de oxígeno, principalmente por enfermedad aterosclerótica de las arterias coronarias epicárdicas.	DTM	Cardiopatía coronaria	Navarro
CSPI (Center for Science in the Public Interest)	El Centro para la Ciencia en el Interés Público es una organización sin fines de lucro que se dedica a investigar, educar y abogar sobre	Gobierno de Estados Unidos	Centro para la Ciencia en el Interés Público (CCIP)	Gobierno de Estados Unidos e Intramed



	temas de nutrición, salud, seguridad de los alimentos y asuntos relacionados. Este grupo publica mensualmente un boletín informativo y otros materiales para el consumidor.			
Deliberation	Considerar atenta y detenidamente el pro y el contra de los motivos de una decisión, antes de adoptarla, y la razón o sinrazón de los votos antes de emitirlos.	RAE	Deliberación	Navarro

<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV)</i>	Sirve para diagnosticar y clasificar enfermedades mentales y es utilizado por médicos e investigadores.	Elaboración propia	Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales	Navarro (siglas)
Diet	Conjunto de sustancias que regularmente se ingieren como alimento.	RAE	Dieta	Navarro (siglas)
Double-blind design	De tipo doble enmascaramiento. Véase: A randomised, double-blinded, placebo-controlled trial	Elaboración propia a partir del glosario EN-ES de ensayos clínicos	Diseño de doble enmascaramiento	Glosario EN-ES de ensayos clínicos
Effect size	Es una manera de cuantificar la efectividad de una particular intervención, relativa a alguna comparación.	Dialnet	Magnitud del efecto	Navarro

Elementary school children	Escuela a la que los niños acuden durante los 6 a 8 primeros años de escolarización.	Navarro	Niños de primaria	Navarro
Elevated sensitivity	Respuesta exagerada del sistema inmunitario de un organismo a u antígeno al que ha sido expuesto previamente, de lo que resulta un daño para aquel.	DTM	Hipersensibilidad	DTM
Enlist	Juntar, congregar, amontonar.	RAE	Reunir	Wordreference, RAE y Reverso
Enroll	Dicho de una persona: Tomar parte en algo.	RAE	Participar (en un estudio)	Navarro
Environmental Endocrine	Endocrine disruptors are chemicals that	NIEHS	Alteradores endocrinos	División de Medicina Preventiva y

Disruptors	<p>may interfere with the body's endocrine system and produce adverse developmental, reproductive, neurological, and immune effects in both humans and wildlife.</p> <p>Endocrine disruptors may be found in many everyday products—including plastic bottles, metal food cans, detergents, flame retardants, food, toys, cosmetics, and pesticides.</p>		ambientales	Salud Pública. Universidad de Murcia
Environmental health	La salud ambiental está relacionada con todos los	OMS	Salud ambiental	OMS, Medline Plus y Revista de Salud Ambiental

	<p>factores físicos, químicos y biológicos externos de una persona. Es decir, que engloba factores ambientales que podrían incidir en la salud y se basa en la prevención de las enfermedades y en la creación de ambientes propicios para la salud. Por consiguiente, queda excluido de esta definición cualquier comportamiento o no relacionado con el medio ambiente, así como cualquier comportamiento o relacionado</p>			
--	---	--	--	--

	con el entorno social y económico y con la genética.			
<i>Environmental Health Perspectives</i>	Environmental Health Perspectives is a monthly peer-reviewed journal of research and news published with support from the National Institute of Environmental Health Sciences (NIEHS), National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services. The mission of EHP is to serve as a forum for the discussion of the	Environmental Health Perspectives	<i>Environmental Health Perspectives</i>	Se trata del nombre de una revista, por lo cual no se traduce

	<p>interrelationships between the environment and human health by publishing high-quality research and news of the field. With an impact factor of 7.03, EHP is the third-ranked journal in Public, Environmental, and Occupational Health, the fourth-ranked journal in Toxicology, and the fifth-ranked journal in Environmental Sciences.</p>			
--	--	--	--	--

Estimate of intake	Dar valor aproximado a la cantidad sustancias ingeridas.	Elaboración propia a partir de DTM	Estimación de ingesta	Técnicas y métodos de investigación en nutrición humana (Google Books) y UAB
Evoke	1. Hacer que una cosa produzca otra como reacción o respuesta a ella. 2. Levantar, promover.	RAE	1. Provocar 2.Suscitar	Navarro
FDA (Food and Drug Administration )	Organismo estadounidense encargado de garantizar que los alimentos, los aditivos alimentarios, los medicamentos, los productos sanitarios y los cosméticos son aptos para el consumo.	Navarro	Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA)	Navarro



<i>Federal Register</i>	Official daily publication for rules, proposed rules, and notices of Federal agencies and organizations, as well as executive orders and other Presidential documents.	The Office of the Federal Register	<i>Federal Register</i>	The Office of the Federal Register
Food additive	Toda sustancia que normalmente no se consume como alimento en sí misma ni se use como ingrediente característico de los alimentos, tenga o no valor nutritivo, y cuya adición intencionada – con un propósito tecnológico– a	Diario Oficial de la Unión Europea	Aditivo alimentario	Diario Oficial de la Unión Europea

	<p>un alimento durante su fabricación, transformación, preparación, tratamiento, envasado, transporte o almacenamiento o tenga por efecto, o quepa razonablemente prever que tenga por efecto, que el propio aditivo o sus subproductos se conviertan directa o indirectamente en un componente del alimento.</p>			
<p>Food Advisory Committee</p>	<p>The Committee provides advice to the Commissioner of Food and Drugs and other appropriate</p>	<p>FDA</p>	<p>Comisión asesora (de la FDA)</p>	<p>Boletín informativo (Fundación Retina España) y FDA</p>

	<p>officials, on emerging food safety, food science, nutrition, and other food-related health issues that the FDA considers of primary importance for its food and cosmetics programs. The Committee may be charged with reviewing and evaluating available data and making recommendations on matters such as those relating to: (1) broad scientific and technical food or cosmetic related issues; (2) the safety of new foods and food ingredients; (3)</p>			
--	---	--	--	--

	<p>labeling of foods and cosmetics; (4) nutrient needs and nutritional adequacy; and (5) safe exposure limits for food contaminants. The Committee may also be asked to provide advice and make recommendations on ways of communicating to the public the potential risks associated with these issues and on approaches that might be considered for addressing the issues.</p>			
Food color challenge	<i>Véase:</i> Challenge experiment		Prueba de exposición a colorantes alimentarios	Elaboración propia a partir de Navarro

Food safety evaluation	La inocuidad de los alimentos engloba acciones encaminadas a garantizar la máxima seguridad posible de los alimentos.	OMS	Evaluación de la inocuidad alimentaria	Navarro y OMS
GRAS (Generally Regarded as Safe)	Lista de aditivos de la FDA para alimentos reconocidos en general como seguros.	Clínica Dam Madrid	Generalmente reconocidos como seguros	Medline Plus y Clínica Dam Madrid
Green Chemistry	La química sostenible puede definirse como el diseño de productos y procesos químicos que reduzcan o eliminen el uso y generación de sustancias peligrosas. Al	Universitat de València	Química sostenible	Plataforma Tecnológica Española de Química Sostenible

	<p>igual que en otros ámbitos, el objetivo de desarrollo sostenible deberá conseguirse con la puesta a punto de nuevas tecnologías que provean a la sociedad con los productos que necesitamos de una manera medioambientalmente responsable.</p>			
<p>Hyperactivity disorder (AD/HD)</p>	<p><i>Véase:</i> Attention-deficit/hyperactivity disorder</p>			
<p>Hyperkinetic</p>	<p>Aumento de la movilidad del que pueden resultar movimientos normales, como en los</p>	<p>DTM</p>	<p>Hipercinético</p>	<p>Navarro</p>

	niños hiperkinéticos, o anormales, como, por ejemplo, en la corea inducida por levodopa.			
Inconclusive	No resultorio	Elaboración propia a partir de la RAE	No concluyente (inconcluyente no aparece en la RAE)	Navarro
Informed consent	Conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud, bien sea por un tratamiento u operación, por una	DTM	Consentimiento informado	Medline Plus y glosario EN-ES de ensayo clínicos

	<p>exploración o prueba diagnóstica, o en el curso de un experimento clínico con medicamentos o productos sanitarios. En caso de incapacidad o minoría de edad del paciente, pueden otorgar el consentimiento informado sus familiares más cercanos, representantes legales o tutores.</p>			
<p>Institutional review board (IRB)</p>	<p>An IRB is an appropriately constituted group that has been formally designated to review and monitor biomedical</p>	<p>FDA</p>	<p>Junta de revisión institucional (JRI)</p>	<p>Navarro (siglas)</p>



	<p>research involving human subjects. In accordance with FDA regulations, an IRB has the authority to approve, require modifications in (to secure approval), or disapprove research. This group review serves an important role in the protection of the rights and welfare of human research subjects.</p>			
Literature	<p>Conjunto de obras que versan sobre un arte o una ciencia.</p>	RAE	Literatura médica	Navarro

Minimal brain dysfunction	<i>Véase:</i> Attention-deficit/hyperactivity disorder		Disfunción cerebral mínima	<i>Clínica</i> , Isabel Sanfeliu
Misinterpret	Interpretar algo o a alguien de forma incorrecta.	RAE	Malinterpretar	Navarro
Narrow scope	Centrarse en una sola cosa sin tener en cuenta los demás factores que pueden influir.	Elaboración propia	Limitado enfoque	Navarro y Wordreference
Neonate	Persona que ha nacido hace poco. Por convención epidemiológica y estadística, este término se aplica a la persona durante los 28 primeros días de su existencia.	DTM	Recién nacido	Navarro

Neurobehavioral hazard	Peligro para el comportamiento o neurológico	Elaboración propia	Riesgo neuroconductual	Universidad Complutense de Madrid
Neurobehavioral toxicity	Capacidad de una sustancia para producir efectos adversos en la conducta neurológica.	Elaboración propia a partir del DTM	Toxicidad neuroconductual	Servicio de Información Comunitario sobre Investigación y Desarrollo
NIEHS	Formas de estudiar los actos manifiestos y observables y las reacciones que sea útil registrar.	Medline Plus	Instituto Nacional de las Ciencias de Salud Ambiental (NIEHS)	NIEHS
Nursery-school age	Centro educativo al que asisten niños con edades comprendidas entre los 3 y 5 años.	Navarro	Edad preescolar	Navarro
Offending	Ingredientes perjudiciales	Elaboración propia a partir	Ingredientes	FDA

ingredients	para la salud.	de la FDA	peligrosos	
Older children	Niños de 6 a 12 años.	Elaboración propia a partir de Navarro	Niños más mayores	Laboratorio del lenguaje (Navarro)
Outcome	El investigador entiende por "results" todo lo que aconteció a las participantes mientras el estudio se llevaba a cabo, incluso los sucesos que no obedecieron a la intervención, cada uno de los cuales se verá recogido en la sección de «resultados» del artículo publicado. En cambio, por "outcome" se entiende, como ya hemos visto, lo que sucede como	Medtrad	Consecuencia	Navarro y Medtrad

	consecuencia de la intervención o el tratamiento aplicado.			
Positive study	Término utilizado para referirse a un estudio con resultados que indican un efecto beneficioso de la intervención sometida a estudio. El término puede generar confusión porque puede referirse tanto a la significación estadística como a la dirección del efecto, además de que los estudios a menudo presentan múltiples resultados, los	HTA Glossary	Estudio positivo	HTA Glossary y Navarro

	<p> criterios para clasificar estudios como positivos o negativos no son siempre claros y, en el caso de los estudios de riesgo o de los efectos no deseados, los estudios "positivos" son los que muestran un efecto perjudicial. </p>			
<p>Preservative</p>	<p> Sustancia química que se añade a alimentos, medicamentos o cosméticos para evitar el deterioro de estos por oxidación o contaminación bacteriana y conservarlos sin alterar sus </p>	<p>DTM</p>	<p>Conservante</p>	<p>Navarro</p>

	cualidades.			
Psychotoxicology	Rama de la toxicología que se dedica a estudiar los efectos psíquicos producidos por intoxicaciones.	Dorsch Lexikon der Psychologie (traducción del alemán)	Psicotoxicología	Universidad de La Rioja
Public health	Disciplina científica, rama de la medicina, que se ocupa de la epidemiología y del saneamiento del ambiente físico, químico, microbiológico y social para obtener la mejor salud posible de las personas y de la comunidad, mediante medidas de prevención, fomento y prestación de	DTM	Salud pública	DTM y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

	servicios, que establecen las autoridades sanitarias.			
Respiratory health	<p>El pulmón constituye una superficie de contacto extensa y vulnerable entre cada ser humano y el medio externo. Su función es captar oxígeno del medio ambiente, el cual es esencial para conservar la vida, y expulsar gases cuya retención pondría en peligro la vida. Por lo tanto, la interfase entre el pulmón y el medio ambiente debe ofrecer un obstáculo mínimo para el</p>	<p>Unión Internacional contra la tuberculosis y las enfermedades respiratorias</p>	<p>Salud respiratoria</p>	<p>Unión Internacional contra la tuberculosis y las enfermedades respiratorias</p>



	intercambio de los gases. Todo cuanto interfiera con la eficacia del intercambio gaseoso es perjudicial para la función pulmonar. Esto puede ocurrir en una variedad de enfermedades.			
Salicylate	Sal formada por combinación del ácido salicílico y una base; se emplea en la elaboración de sustancias para el tratamiento del reumatismo y como analgésico y antipirético.	Oxford Dictionaries	Salicilato	Oxford Dictionaries
School children	Alumno que asiste a la escuela para	RAE	Niños escolares	SciELO

	recibir la enseñanza obligatoria.			
Score	Conjunto de los signos que sirven para puntuar en la estadística	Elaboración propia a partir de la RAE	Puntuación	Navarro
Sign	Toda manifestación de enfermedad que experimenta el paciente, percíbala o no el médico	Navarro	Síntoma	Navarro
Sodium benzoate	Conservante sintético. Se obtiene derivado del benceno. Es mucho más tóxico que el que contiene algunos vegetales de forma natural como el clavo de olor, la rama de canela o las	Aditivos alimentarios	Benzoato de sodio	Codex Alimentarius

	ciruelas. Se utiliza para prevenir levaduras y bacterias.			
Subpopulation	Subconjunto de la población formado por los elementos de la población que comparten una determinada característica	Sociedad Andaluza de Educación Matemática Thales	Subpoblación	Sociedad Andaluza de Educación Matemática Thales
Suggest	Mostrar o significar algo con indicios y señales.	RAE	Indicar	Navarro
Susceptible population	Grupo de personas que es propensa al padecimiento de un trastorno o enfermedad.	Elaboración propia a partir del DTM	Población predispuesta	Elaboración propia a partir de Navarro
Synthetic food color	Sustancia que, añadida a ciertos alimentos, sirve para darles	DTM	Colorante alimentario artificial	Elaboración propia a partir de Navarro

	color o teñirlos.			
Younger children	Niños de 2 a 5 años	Elaboración propia a partir de Navarro	Niños más pequeños (de corta edad)	Laboratorio del lenguaje (Navarro)

### 5.3. Recopilación de fuentes de información

#### 5.3.1. Textos paralelos para equivalentes y definiciones

- Definición: un ensayo aleatorizado, con enmascaramiento doble y controlado con placebo. Encontrado en → Universidad de Navarra: <http://web.udl.es/Biomath/Bioestadistica/Dossiers/Articles/1/EnsayoClinicoFase3.pdf>
- Definición: aroma artificial. Encontrado en → Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: [http://aesan.msssi.gob.es/AESAN/web/cadena\\_alimentaria/detalle/aromas.shtml](http://aesan.msssi.gob.es/AESAN/web/cadena_alimentaria/detalle/aromas.shtml)
- Definición: colorante artificial. Encontrado en → Universidad de Zaragoza: <http://milksci.unizar.es/bioquimica/temas/aditivos/colorartif.html>
- Definición: Food Standards Agency. Encontrado en → Government UK: <https://www.gov.uk/government/organisations/food-standards-agency>  
→ Definición: [http://www.theunion.org/what-we-do/publications/spanish/pub\\_researchmethods\\_spa.pdf](http://www.theunion.org/what-we-do/publications/spanish/pub_researchmethods_spa.pdf)
- Definición: Instituto Nacional de las Ciencias de Salud Ambiental. Encontrado en → Medline Plus: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/nihinstitutes.html>
- Definición: Junta de Revisión Institucional. Encontrado en → FDA: <http://www.fda.gov/RegulatoryInformation/Guidances/ucm126420.htm>
- Definición: partículas en suspensión. Encontrado en → Green Facts: <http://www.greenfacts.org/es/glosario/pqrs/particulas-suspension.htm>

- Definición: Registro Federal de Estados Unidos. Encontrado en → National Archives: <http://www.archives.gov/federal-register/about/>
- Definición: diferencias entre TDA y TDAH. Encontrado en → Fundación CADAH (Santander, España): <http://www.fundacioncadah.org/web/articulo/diferencias-existentes-entre-tda-y-tdah.html>
- Equivalente: aditivo alimentario y «Puede tener efecto negativos...». Encontrado en → Diario Oficial de la Unión Europea: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2008:354:0016:0033:ES:PDF>
- Equivalente: alteradores endocrinos ambientales. Encontrado en → División de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Murcia: <http://ojs.diffundit.com/index.php/rsa/article/viewFile/476/397>
- Equivalente: aroma artificial y colorante artificial. Encontrado en → Universidad de Córdoba: <http://www.uco.es/organiza/departamentos/bromatologia/nutybro/higiene-alimentaria/documentos/conferenciaaditivos.pdf>
- Equivalente: toxicidad conductual. Encontrado en → Psychology Dictionary: <http://psychologydictionary.org/behavioral-toxicity/>
- Equivalente: benzoato de sodio. Encontrado en → Aditivos alimentarios: <http://www.aditivos-alimentarios.com/2014/01/e211-benzoato-sodio.html>  
→ Biblioteca Cochrane Plus: <http://www.bibliotecacochrane.com/BCPGetDocument.asp?DocumentID=CD000269>
- Equivalente: cantidad desconocida de niños. Encontrado en → UNICEF: <http://www.unicef.cl/prensa/noticias2.php?tipo=520>
- Equivalente: Centro para la Ciencia en el Interés Público. Encontrado en → <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=33386>  
→ Clínica Dam Madrid: <https://www.clinicadam.com/salud/5/002435.html>  
→ Codex Alimentarius (FAO/OMS): <http://www.codexalimentarius.net/gsfonline/additives/details.html?id=232>
- Equivalente: comisión asesora de la FDA. Encontrado en → Fundación Retina España, Boletín informativo:

<http://www.retina.es/retina/index.php/component/acymailing/archive/view/mailid-79/key-9bad9c06579ec4e82c033481a5ad6116/tmpl-component>

- Equivalente: Consecuencia. Encontrado en → Medtrad: [http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n7\\_FichasOutcome.pdf](http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n7_FichasOutcome.pdf)
- Equivalente: consentimiento informado. Encontrado en → Medline Plus: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/patientinstructions/000445.htm>
- Equivalente: criterio de riesgo. Encontrado en → Sociedad Española de Cardiología: <http://www.revespcardiol.org/es/sedentarismo-adiposidad-factores-riesgo-cardiovascular/articulo/13147695/>  
→ CSPI: <http://cspinet.org/index.html>
- Equivalente: Departamento de Medicina Ambiental, Facultad de Medicina y Odontología. Encontrado en → Environmental Research Foundation: <http://www.rachel.org/?q=es/node/5210>
- Equivalente: diseño de doble enmascaramiento. Encontrado en → *Glosario EN-ES de ensayos clínicos*: [http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n27\\_tradyterm-saladrigasetal.pdf](http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n27_tradyterm-saladrigasetal.pdf)
- Equivalente: disfunción cerebral mínima. Encontrado en → Sala de lectura: <http://salalecturaimagoclinica.blogspot.com.es/2013/04/disfuncion-cerebral-minima.html#.VXXoZ0b5FII>
- Equivalente: distinta predisposición en grupos de población. Encontrado en → EHP: <http://ehp.niehs.nih.gov/1002255/>
- Equivalente: efecto conductual adverso. Encontrado en → *Psiquiatría de enlace en el hospital general* (Google Books): [https://books.google.es/books?id=h5r\\_BzCzfukC&pg=PA731&lpg=PA731&dq=%22efecto+conductual+adverso%22&source=bl&ots=mgj5DCXtcO&sig=vz66Q230AMI3UuOUt66kMq1uro4&hl=es&sa=X&ved=0CCEQ6AEwAGoVChMIxI\\_E8sGRxgIVAVYUCh3YpgBP#v=onepage&q=%22efecto%20conductual%20adverso%22&f=false](https://books.google.es/books?id=h5r_BzCzfukC&pg=PA731&lpg=PA731&dq=%22efecto+conductual+adverso%22&source=bl&ots=mgj5DCXtcO&sig=vz66Q230AMI3UuOUt66kMq1uro4&hl=es&sa=X&ved=0CCEQ6AEwAGoVChMIxI_E8sGRxgIVAVYUCh3YpgBP#v=onepage&q=%22efecto%20conductual%20adverso%22&f=false)
- Equivalente: efectos conductuales. Encontrado en → Universitat de les Illes Balears:

- <http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/9370/tdmm1de1.pdf.pdf?sequence=1>
- Equivalente: estimación de ingesta. Encontrado en → *Técnicas y métodos de investigación en nutrición humana*:  
[https://books.google.es/books?id=qGA402PCFNsC&pg=PA409&lpg=PA409&dq=%22estimaciones+de+la+ingesta%22&source=bl&ots=eWv5ixsBrW&sig=\\_WmbrwmdnfbbpMdThx4jZB0iS8&hl=es&sa=X&ei=awx3VYW9JuajyAPr3oLgBQ&ved=0CC8Q6AEwAw#v=onepage&q=%22estimaciones%20de%20la%20ingesta%22&f=false](https://books.google.es/books?id=qGA402PCFNsC&pg=PA409&lpg=PA409&dq=%22estimaciones+de+la+ingesta%22&source=bl&ots=eWv5ixsBrW&sig=_WmbrwmdnfbbpMdThx4jZB0iS8&hl=es&sa=X&ei=awx3VYW9JuajyAPr3oLgBQ&ved=0CC8Q6AEwAw#v=onepage&q=%22estimaciones%20de%20la%20ingesta%22&f=false)  
 → Estudio de McCann et al. (2007):  
<http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673607613063/abstract>
  - Equivalente: estudio positivo. Encontrado en → HTA Glossary:  
<http://htaglossary.net/estudio+positivo+%28n.m.%29>  
 → FDA:  
<http://www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ConsumerUpdatesEnEspañol/ucm407070.htm>
  - Equivalente: generalmente reconocidos como seguros. Encontrado en → Medline Plus:  
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002435.htm>  
 → *Glosario EN-ES de ensayos clínicos*:  
[http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n27\\_tradyterm-saladrigasetal.pdf](http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n27_tradyterm-saladrigasetal.pdf)  
 → Gobierno USA:  
<http://www.usa.gov/gobiernousa/directorios/organizaciones/centro-ciencia-interes-publico.shtml>
  - Equivalente: ingredientes peligrosos. Encontrado en → FDA (disponible en español e inglés):  
<http://www.fda.gov/Food/IngredientsPackagingLabeling/FoodAllergens/ucm220115.htm>
  - Equivalente: inocuidad de los alimentos. Encotnrado en → OMS:  
[http://www.who.int/topics/food\\_safety/es/](http://www.who.int/topics/food_safety/es/)

- Equivalente: magnitud del efecto. Encontrado en → Dialnet (Definición): [http://www.google.de/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CCoQFjABahUKEwjX6dKrhJTGAhUG8XIKHYR2APM&url=http%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F993949.pdf&ei=Qv5\\_VdfAKIbiywOE7YGYDw&usg=AFQjCNEIsASJaB-wIsDSm9ksRaMj\\_9Djug&bvm=bv.96041959,d.ZGU](http://www.google.de/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CCoQFjABahUKEwjX6dKrhJTGAhUG8XIKHYR2APM&url=http%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F993949.pdf&ei=Qv5_VdfAKIbiywOE7YGYDw&usg=AFQjCNEIsASJaB-wIsDSm9ksRaMj_9Djug&bvm=bv.96041959,d.ZGU)
- Equivalente: medidas conductuales. Encontrado en → Universidad de Granada (inglés y español): [http://www.researchgate.net/profile/Vicente\\_Caballo/publication/259528322\\_Relaciones\\_entre\\_diversas\\_medidas\\_conductuales\\_y\\_de\\_autoinforme\\_de\\_las\\_habilidades\\_sociales/links/00b7d52c608dbd4a20000000.pdf](http://www.researchgate.net/profile/Vicente_Caballo/publication/259528322_Relaciones_entre_diversas_medidas_conductuales_y_de_autoinforme_de_las_habilidades_sociales/links/00b7d52c608dbd4a20000000.pdf)  
→ Medline Plus: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/environmentalhealth.html>
- Equivalente: niños escolares. Encontrado en → Scielo (Madrid, España): [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112011000200004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000200004)
- Equivalente: niños pequeños (de corta edad) y niños mayores. Encontrado en → Laboratorio del lenguaje (Navarro): <http://medicablogs.diariomedico.com/laboratorio/2010/03/05/young-children/>
- Equivalente: partículas en suspensión. Encontrado en → *Los sistemas terrestres y sus implicaciones medioambientales* (Ministerio de Educación y Ciencia, España): [https://books.google.es/books?id=sRGOhMZfYE8C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_atb#v=onepage&q=part%C3%ADculas%20en%20suspensi%C3%B3n&f=false](https://books.google.es/books?id=sRGOhMZfYE8C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_atb#v=onepage&q=part%C3%ADculas%20en%20suspensi%C3%B3n&f=false)
- Equivalente: prueba de exposición. Encontrado en → *Libro de las enfermedades alérgicas de la Fundación BBVA*: <http://www.alergiafbbva.es/%C2%BFcomo-se-estudian-las-enfermedades-alergicas/43-las-pruebas-de-provocacion-con-alimentos-medicamentos/>  
→ *Psicología y Vida* (Google Books) Definición: <https://books.google.es/books?id=3-I4Z1dAxo0C&pg=PA35&lpg=PA35&dq=medidas+conductuales+psicologia&source=bl&ots=Fj9A8ucG0D&sig=iXYdtQLCnDJnsWZXh4HjTTu9xXI&hl=es>



&sa=X&ei=wfl2VYPtN4TmyQOMn4CADg&ved=0CDIQ6AEwAg#v=onepage&q=medidas%20conductuales%20psicologia&f=false

- Equivalente: psicotoxicología. Encontrado en → *Dorsch Lexikon der Psychologie*: <https://portal.hogrefe.com/dorsch/psychotoxikologie/>
- Equivalente: química sostenible. Encontrado en → Plataforma Tecnológica Española de Química Sostenible: <http://www.suschem-es.org/2013/index.asp#.VXcf0Ub5FII>  
→ *Revista de Salud Ambiental*: <http://ojs.diffundit.com/index.php/rsa>
- Equivalente: riesgo neuroconductual. Encontrado en → Universidad Complutense de Madrid (Doctorado: *Evaluación neuropsicológica y neurofisiológica de la diabetes mellitus tipo 1 en la infancia*): <http://eprints.ucm.es/10164/1/T30937.pdf>  
→ S. E. I. C. A. P.: <http://www.seicap.es/documentos/archivos/recetasprovoalimentosbilbao08.pdf>
- Equivalente: salicilato. Encontrado en → Oxford Dictionaries: <http://www.oxforddictionaries.com/es/definicion/espanol/salicilato>
- Equivalente: salud ambiental. Encontrado en → OMS: [http://www.who.int/topics/environmental\\_health/es/](http://www.who.int/topics/environmental_health/es/)
- Equivalente: salud pública. Encontrado en → DTM y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/home.htm>
- Equivalente: salud respiratoria. Encontrado en → Unión contra la tuberculosis y las enfermedades respiratorias: [http://www.theunion.org/what-we-do/publications/spanish/pub\\_researchmethods\\_spa.pdf](http://www.theunion.org/what-we-do/publications/spanish/pub_researchmethods_spa.pdf)
- Equivalente: subpoblación. Encontrado en → Clínica Universidad de Navarra: <http://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/subpoblacion>
- Equivalente: subpoblación. Encontrado en → Sociedad Andaluza de Educación Matemática Thales: <http://thales.cica.es/rd/Recursos/rd97/UnidadesDidacticas/53-1-u-punt11.html>
- Equivalente: toxicidad conductual. Encontrado en → Asociación Española Psicoterapia (Definición): [http://www.psicoter.es/component/option,com\\_docman/Itemid,73/gid,82/task,do\\_c\\_details/](http://www.psicoter.es/component/option,com_docman/Itemid,73/gid,82/task,do_c_details/)

- Equivalente: toxicidad neuroconductual. Encontrado en → Servicio de Información Comunitario sobre Investigación y Desarrollo (Comisión Europea): [http://cordis.europa.eu/result/rcn/87999\\_es.html](http://cordis.europa.eu/result/rcn/87999_es.html)  
→ UAB: <http://lbe.uab.es/vm/sp/old/alumnos/biomarcadores-doc.pdf>  
→ Universidad de La Rioja: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=759906>  
→ Universitat de València. Definición: <http://www.uv.es/uvweb/grau-dret/es/grau/master-1285848941532/Titulacio.html?id=1285859343301>
- Texto paralelo sobre el estudio que realizó Feingold: [https://books.google.es/books?id=YoWLBQAAQBAJ&pg=PA98&lpg=PA98&dq=Feingold,+B.+J.+Why+Your+Child+Is+Hyperactive&source=bl&ots=Xp3SU0gnBf&sig=6fodpTXKoeDyQ0iWjxnpZBdEG\\_c&hl=es&sa=X&ved=0CCYQ6AEwAWoVChMI3ouYkfSTxgIVBItYCh2heADr#v=onepage&q=Feingold&f=false](https://books.google.es/books?id=YoWLBQAAQBAJ&pg=PA98&lpg=PA98&dq=Feingold,+B.+J.+Why+Your+Child+Is+Hyperactive&source=bl&ots=Xp3SU0gnBf&sig=6fodpTXKoeDyQ0iWjxnpZBdEG_c&hl=es&sa=X&ved=0CCYQ6AEwAWoVChMI3ouYkfSTxgIVBItYCh2heADr#v=onepage&q=Feingold&f=false)

### 5.3.2. Glosarios

- Estudio aleatorizado, con doble enmascaramiento y controlado con placebo. *Glosario EN-ES de estudios clínicos*: [http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n27\\_tradyterm-saladrigasetal.pdf](http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n27_tradyterm-saladrigasetal.pdf)
- Trastorno de la actividad y de la atención. *Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento CIE10: CDI10* (OMS): [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42326/1/8479034920\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42326/1/8479034920_spa.pdf)

### 5.3.3. Fuentes para el género

En inglés

- <http://ehp.niehs.nih.gov/instructions-to-authors/>
- <http://www.biomedcentral.com/bmcmmed/authors/instructions/commentary>
- [http://www.nature.com/jhg/focus/feature\\_commentaries/index.html](http://www.nature.com/jhg/focus/feature_commentaries/index.html)
- [http://www.sciencemag.org/site/feature/contribinfo/prep/gen\\_info.xhtml#commentary](http://www.sciencemag.org/site/feature/contribinfo/prep/gen_info.xhtml#commentary)
- <http://www.translational-medicine.com/authors/instructions/commentary>

- <https://www.beilstein-journals.org/bjoc/submission/instructionsCommentary.htm>
- <https://www.informs.org/content/view/full/10305>

En español

- <http://de.slideshare.net/GabMchn/los-textos-cientficos-como-gnero> (definición de comentario)
- [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000100011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100011)
- [http://www.index-f.com/oebe/rev\\_crit.php](http://www.index-f.com/oebe/rev_crit.php) (definición de artículo de crítica de enfermería, se parece pero no es exactamente lo mismo que el *commentary* en inglés).
- [http://www.uv.es/joguigo/valencia/Recerca\\_files/el\\_articulo\\_de\\_revision.pdf](http://www.uv.es/joguigo/valencia/Recerca_files/el_articulo_de_revision.pdf) (información sobre artículos de revisión y sus subtipos)