



TRABAJO DE FINAL DE MÁSTER PROFESIONAL

MÁSTER UNIVERSITARIO EN TRADUCCIÓN MÉDICO-SANITARIA

TÍTULO: Memoria de las prácticas profesionales en la Editorial Médica Panamericana

AUTORA: Margarita Falcón

TUTOR: Juan Manuel García Izquierdo

CURSO: 2022-2023

Índice

1.	INTRODUCCIÓN	3
1.1	Ubicación temática y síntesis de los contenidos del texto	4
1.2	Género textual y situación comunicativa	5
1.3	Aspectos específicos del encargo.....	9
2.	TEXTO ORIGEN Y TEXTO META.....	11
3.	COMENTARIO.....	21
3.1	Metodología.....	21
3.2	Problemas de traducción, análisis y soluciones	24
3.2.1	<i>Definición de problema de traducción</i>	24
3.2.2	<i>Clasificación de los problemas de traducción</i>	25
	Problemas lingüísticos	25
	Problemas extralingüísticos	35
	Problemas instrumentales	36
	Problemas pragmáticos	38
3.3	Evaluación de los recursos documentales utilizados	40
3.4	Errores de traducción.....	41
3.5	Reflexión personal.....	44
4.	GLOSARIO.....	45
5.	TEXTOS PARALELOS.....	58
6.	RECURSOS Y HERRAMIENTAS	60
6.1	Recursos y herramientas generales	60
6.2	Recursos y herramientas especializadas.....	61
6.3	Otros recursos y herramientas	63
7.	BIBLIOGRAFÍA	64
8.1	Bibliografía impresa.....	64
8.1	Bibliografía electrónica	65

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de fin de máster (TFM) aborda la traducción y el posterior análisis de un fragmento que se realizó en la asignatura de prácticas profesionales, específicamente del libro *Blood Tests Made Easy* (Paul Hamilton 2022). En esta ocasión, el cliente del encargo era la Editorial Médica Panamericana, prestigiosa empresa de publicaciones médicas líder en el sector médico-sanitario.

Para llevar a cabo la traducción, se dividió a los alumnos en grupos y se asignaron fragmentos del libro completo. Además, se proporcionó una serie de pautas y lineamientos del cliente que se debían seguir a la hora de elaborar la traducción. En el apartado 2: **Texto origen y texto meta**, se encuentra la traducción final, que es una recopilación de correcciones brindadas por los profesores que cuentan con un nivel elevado de conocimientos en el campo de la traducción de textos médico-sanitarios. Además, también se incorporaron comentarios y sugerencias de colegas del máster en las interacciones que se llevaron a cabo en el foro del aula virtual de la asignatura.

A lo largo de este trabajo final, se presentará tanto el texto origen (TO) como el texto meta (TM) y se analizarán los problemas y dificultades que se presentaron durante la elaboración de la traducción, así como las soluciones que se emplearon para llegar a la versión final. En cuanto a la estructura de este TFM, se organizará en diferentes apartados: una sección con el **texto meta con el texto origen enfrentado**, una sección que contendrá un **comentario** donde se detallará la metodología, los problemas y las soluciones a dichos problemas, la evaluación de los recursos utilizados, una exposición de los criterios de traducción adoptados, un apartado con los errores de traducción que se cometieron y una reflexión personal. Además, se incluye una sección con el **glosario terminológico** que constará de un mínimo de tres columnas, una sección con los **textos paralelos** que se utilizaron para la elaboración del encargo, otra con los **recursos y herramientas** utilizados a lo largo de la redacción y, por último, la **bibliografía completa** que se consultó para lograr el mejor resultado de traducción posible.

Como parte de esta introducción, se desarrollarán la ubicación temática y síntesis de los contenidos del texto, se describirá el género textual del texto origen y del texto meta, y se analizarán las consideraciones sobre la situación comunicativa meta que pueden influenciar el texto de llegada, así como las consideraciones sobre aspectos específicos del encargo.

1.1 Ubicación temática y síntesis de los contenidos del texto

Para llevar a cabo las prácticas profesionales, se realizó la traducción de un libro que pertenece al ámbito científico llamado *Blood Tests Made Easy* o, en español, «Análisis de sangre: Guía práctica para su uso e interpretación», escrito por Paul Hamilton. Esta guía, como indica el título traducido al español, es una guía práctica o de referencia que se diseñó como ayuda para los estudiantes de medicina en la interpretación de análisis de sangre, y pertenece, más específicamente, al campo de la hematología.

La obra contiene 17 capítulos e incluye lo que debe saber un estudiante de medicina a la hora de interpretar análisis de sangre, incluida la importancia clínica de resultados anormales y la interpretación de los resultados. La información se presenta de forma clara y precisa, y es fácil de leer y de usar. Muchos estudiantes de medicina han catalogado esta guía como de «referencia rápida», ya que incluye casos clínicos y una sección de preguntas de autoevaluación, por lo cual se puede decir que tiene un enfoque práctico además de teórico, lo cual resulta útil para los estudiantes en formación. Al principio de cada uno de los 17 capítulos, se incluye un breve índice con los temas que se abordarán en dicho capítulo, lo cual facilita la consulta rápida. Por otro lado, la obra cuenta con numerosas figuras y cuadros que son de ayuda visual para el lector, ya que presentan, de manera clara y concisa, los contenidos que se explican en cada sección del libro.

Para realizar la traducción de la obra entera, se la dividió en diferentes fragmentos que fueron asignados a los estudiantes por grupos. Por este motivo, solamente dos personas realizaron la traducción del fragmento que se presentará en este TFM. El presente TFM abarca el capítulo 2: *Interpreting laboratory tests* que se tradujo como «Interpretación de análisis de laboratorio». Específicamente, en este TFM, se presentará la traducción de la sección *Patterns of results* o «Patrones de resultados», que fue la traducción final del nombre de dicha sección, e incluye todo el contenido desde esta sección hasta el final del capítulo. Además, también se presentará la traducción de las preguntas de autoevaluación del capítulo 2, que fueron parte de este mismo encargo.

El capítulo 2 se trata de la interpretación de los resultados de los análisis de sangre y hace un recorrido por los tipos de resultados, los informes de laboratorio, los rangos de referencia, las tendencias, los patrones de resultados, los problemas en las muestras (puntualmente, la hemólisis, la contaminación de las muestras, la identificación incorrecta del paciente y el uso de tubos de sangre incorrectos) y el cambio mínimo significativo.

1.2 Género textual y situación comunicativa

En todo proceso de traducción, es fundamental el análisis del género textual como primer paso antes de comenzar a traducir. El asunto del género ha sido ampliamente estudiado por reconocidos autores y es una cuestión que hemos visto a lo largo del trayecto de este máster. Si bien no se ha logrado (y, personalmente, creo que nunca se logrará) llegar a una sola definición de género, podemos tomar algunas definiciones propuestas por diversos autores como punto de partida para identificar qué es el género y cuál es el género específico del libro sobre el que trata este TFM.

En primer lugar, se analizará lo que plantea la autora Isabel García Izquierdo, directora del grupo GENTT, que se creó en el departamento de traducción y comunicación de la Universitat Jaume I en el año 2000. Este grupo se ha dedicado a investigar el concepto de género en el campo de la traducción. Esta autora propone la siguiente definición de género: «forma convencionalizada de texto que posee una función específica en la cultura en la que se inscribe y refleja un propósito del emisor previsible por parte del receptor» (García Izquierdo 2002). Es decir, para ella, el género es un concepto dinámico que está en evolución constante. Por lo tanto, el enfoque propuesto por GENTT constituye un cambio de perspectiva: se deja de centrarse en el idioma y la cultura como entidades abstractas y se centra en la comunicación real en los campos profesionales, es decir, el género, donde el idioma y la cultura desempeñan un papel de apoyo a la hora de lograr los objetivos comunicativos.

Por otro lado, cabe destacar la definición propuesta por (Alcaraz 2000: 133), que vimos en la asignatura de **Análisis discursivo aplicado a la traducción**, en la Revista de Lenguas Aplicadas citada por Sebastián Mercado López (2004: 6): «por género entendemos el conjunto de textos, escritos u orales, generalmente del mundo profesional o académico, que se ajustan a una serie de convenciones formales y estilísticas».

Otra definición interesante es la que proponen Hatim y Mason (1990): «*Genres are conventionalised forms of texts which reflect the functions and goals involved in a particular social occasion as well as the purposes of the participants in them*».

Si tomamos estas tres definiciones como punto de partida para el debate, vemos que hay algunos términos que se superponen. Por ejemplo, se pueden destacar conceptos como el de «forma convencionalizada» o las palabras «convención», «función» y «propósito», como elementos que aparecen en estas tres definiciones.

Este análisis de diferentes funciones del género sirve de ayuda para tomar una decisión en cuanto a la categorización del género textual del libro en cuestión, *Blood Tests Made Easy*, es decir, el TO. Sin embargo, hay una cuestión en la que coinciden todos los expertos en el campo de la traducción y es que el género textual representa una interfaz entre el texto y el contexto, y entre el texto de origen y el texto de destino. Por este motivo, para poder transmitir el mensaje del TO al TM de la manera más adecuada, es fundamental comprender en qué género se sitúa el TO, su función y la situación comunicativa en la que se desarrolla.

En el libro *Medical Translation Step by Step: Learning by Draft* (Montalt Resurrecció y González Davies 2014) hacen una distinción de tres tipos básicos de géneros. Desde el punto de vista del propósito retórico del autor, un texto puede ser instructivo, expositivo o argumentativo. En el caso de este encargo, *Blood Tests Made Easy*, se puede afirmar que el texto es de carácter instructivo, ya que su propósito es dar instrucciones a los lectores para que realicen ciertas acciones. Por ejemplo, en el texto se pueden observar frases como «*If the results that you are looking at are completely unexpected, always repeat the sample*», un claro indicador de que se le está dando una instrucción al lector (el estudiante de medicina en formación) para ejecutar una acción. Sin embargo, por otro lado, también es de carácter expositivo, porque se encarga de brindarle información al receptor, por ejemplo «*If venepuncture is particularly traumatic, or if a sample is not handled carefully, the red blood cells in the blood can rupture (haemolyse)*».

Por otra parte, los autores clasifican al género en términos de su función social y proponen diversas categorías que la describen y ejemplos de géneros que se ajustan a dicha función. En este contexto, la función social que más se ajusta entre las opciones propuestas es la de «*teaching and learning how to become a health professional*» ya que la misma sinopsis del libro indica la función comunicativa del libro y el público a quien está destinado:

«*Blood Tests Made Easy is a quick reference guide designed to bring medical students up to speed when interpreting blood tests on their clinical placements [...] Rather than focusing on theory or physiology, it is designed to provide an easy-to-follow guide to support clinical decision making. This latest addition to the Made Easy series will fill knowledge gaps on blood test interpretation, becoming a valuable asset both for medical students and, later, as a reference guide to increase junior doctors' confidence on the wards.*»

Siguiendo las clasificaciones de Montalt Resurrecció y González Davies, el género del texto en cuestión es pedagógico dentro del campo de la medicina y se podría clasificar al texto como una «guía para estudiantes», una «guía clínica» o un «libro de texto».

El propósito de la guía clínica, como indican estos autores, es dar instrucciones a los lectores para que realicen ciertas acciones; en este caso, sería dar instrucciones a los estudiantes de medicina y capacitarlos en cuanto a la realización e interpretación de análisis de sangre. En concreto, Montalt Resurrecció y González Davies establecen que una guía clínica se define como: «*documents written by teams of experts for experts and are usually developed by multidisciplinary groups of researchers and addressed to practitioners*», y esta definición coincide con el propósito de nuestro libro que fue escrito por Paul Hamilton, médico formado en medicina general (interna), farmacología y terapéutica clínicas, patología química y medicina metabólica, es decir el «experto». Por otro lado, siguiendo la definición, está orientado a «médicos» o «estudiantes de medicina» para ayudarlos a profundizar sus conocimientos durante su formación.

Sin embargo, se concluye que este texto en particular pertenece específicamente al género «libro de texto» y el mayor indicador es la forma en que está organizada la información. En general, los libros de texto incluyen ilustraciones o figuras para dar ejemplos, están organizados en capítulos que contienen un breve índice de los contenidos de cada uno, y presentan la información de manera clara y didáctica para los estudiantes en formación. Durante toda la obra, el autor le recalca al lector que debe consultar las figuras y los gráficos, de modo que vemos que el autor incentiva al lector a profundizar su aprendizaje al consultar los ejemplos de manera ilustrativa. En el fragmento de traducción asignado, podemos ver ejemplos de esto en las frases del TO que se encuentran a continuación, pero esto se puede observar en todo el libro:

- [...] *and this can cause results which are totally out of keeping for a patient, as illustrated in Fig. 2.6.*
- [...] *but the Table 2.2 illustrates some classical patterns.*
- *Common interferences are highlighted in Table 2.5.*

Además, incluye actividades prácticas como los estudios de casos y las preguntas de evaluación acerca de cada capítulo en particular, otra característica clave de un libro de texto dirigido a estudiantes, donde se los hace reflexionar sobre los temas aprendidos durante los capítulos y hacer una autoevaluación de su comprensión.

Con respecto a la situación comunicativa, cabe destacar la obra *Discourse Analysis as Part of Translator Training* (Trosborg 2000) en la que se analiza el texto

desde el punto de vista del análisis del discurso. En primer lugar, se deben mencionar los factores situacionales que rodean al libro en cuestión. *Blood Tests Made Easy* es un libro que publicó la editorial Elsevier, que tiene su sede en los Países Bajos, el 25 de marzo de 2022 en versión digital y el 20 de julio de 2022 en versión impresa. En cuanto a su propósito, como se mencionó anteriormente en el análisis del género textual, tiene el fin de instruir a estudiantes de medicina que reciben formación en lo que respecta a la hematología. Con respecto al registro, como menciona la autora, se divide en tres partes: campo, modo y tenor, que se desarrollarán a continuación.

Si bien el campo general es la medicina, este libro se encuentra específicamente dentro del campo de la hematología. Tanto el TO como el TM mantienen un mismo «tenor», es decir, el «emisor» es Paul Hamilton, el autor de este libro, y el «receptor» es el lector, los estudiantes de medicina que consulten este libro. En cuanto a la relación entre el emisor y el receptor, también se puede establecer que es la misma en cuanto al TO y el TM: hay una relación de jerarquía ya que el emisor es «superior» al receptor por ser este el experto y profesor que escribe el libro y el receptor el estudiante que aprende de él. Por último, cabe mencionar el «medio o canal» de emisión de esta obra. Se puede encontrar tanto en versión impresa como digital, y se comercializa a través de diferentes plataformas en línea.

En lo que respecta a la taxonomía, la redacción del texto es simple y clara ya que, como ya se ha dicho anteriormente, el objetivo es servir de guía a estudiantes que aún no son profesionales expertos en la materia, por lo que la terminología, si bien pertenece al campo de la medicina y es compleja, contiene explicaciones o aclaraciones que ayudan a comprenderla. En el apartado 3: **Comentario**, se especificarán las cuestiones relativas a la transitividad, es decir, el uso de la voz pasiva frente a la voz activa y uso del modo imperativo. Estas tres cuestiones aparecen con mucha frecuencia en el TO y este no es el caso en el TM, por lo que se podrán ver ejemplos más específicos de los cambios que se realizaron en la traducción para evitarlos.

Por último, cabe mencionar los factores interpersonales, es decir, el nivel de formalidad. Se puede observar una redacción sencilla, con oraciones fáciles de comprender pero, a su vez, formal, lo cual es una característica de la mayoría de los textos científicos. Las oraciones son claras y concisas, respetan a las reglas de la sintaxis y siguen una secuencia lógica.

Como conclusión del análisis del género y la situación comunicativa tanto del TO como del TM, se puede establecer que, como se trata de una traducción equifuncional,

tanto el género como la función son las mismas en ambos textos, y las adaptaciones que se hicieron en el TM son meramente lingüísticas y gramaticales, y son necesarias para lograr un TM que suene natural y que se adapte al lector de habla española quien recibirá este texto traducido.

1.3 Aspectos específicos del encargo

La prestigiosa Editorial Médica Panamericana les proporcionó a los alumnos un libro entero para su traducción, titulado *Blood Tests Made Easy*. Para su traducción, se dividió a los alumnos en equipos de dos o tres personas y se asignó un volumen de traducción de unas 1200 a 1600 palabras por grupo. La traducción del fragmento asignado se debía dividir en dos entregas parciales de, aproximadamente, la mitad de la cantidad total de palabras.

El encargo se llevó a cabo en distintas etapas: una etapa inicial de revisión de los materiales proporcionados (el encargo, una guía de estilo del cliente con pautas específicas a seguir, familiarización con el tema del TO), la etapa de traducción del fragmento y su entrega, y, por último, la revisión, tanto por parte de los tutores como entre pares. Dentro de las directrices proporcionadas por la editorial, se incluyeron pautas que abarcaban cuestiones de formato (estilo y tipo de fuente, uso de negritas, itálico y diferentes colores para distinguir figuras y cuadros), caracteres especiales y símbolos frecuentes (uso de la raya y los dos puntos, escritura de números, uso de comillas, cursiva para indicar extranjerismos, uso de las letras griegas con la función de símbolo, escritura de medidas [sistema métrico frente a imperial], enumeraciones, manejo de listas de enumeración así como de los signos matemáticos). Además, se indicó cómo se debían manejar las siglas, las cifras y las unidades. Por último, se proporcionó un listado de algunos términos que se debían tener en cuenta y utilizar en la traducción de esta obra. Todas estas pautas contribuyeron a que la traducción final esté lo más unificada posible, dado que trabajaban múltiples personas y este es un factor que puede dar lugar a términos traducidos de diferentes maneras, siglas expandidas y no expandidas, y números o cifras con un punto o con una coma para separar decimales, entre otras cuestiones.

El trabajo se llevó a cabo en los foros del aula virtual, donde se intercambiaron tanto la traducción como ideas con los compañeros de grupo. Además, había dos foros distintos, uno de dudas técnicas, donde respondían los especialistas en traducción médica Damián Vázquez, Laura Carasusán y Laura Pruneda, a cuestiones sobre la comprensión de

la información, la organización de los equipos, la realización de la traducción y la revisión, y cualquier otra cuestión que podría ser de interés para el grupo general. Por otro lado, había un foro de comunicación con el supervisor y coordinador de traducciones de la Editorial Médica Panamericana, el Dr. Andrés Del Barrio, donde se podían hacer preguntas acerca del encargo, los plazos, los criterios de calidad, las preferencias terminológicas, estilísticas y ortotipográficas.

Para facilitar la lectura, se debía incluir el TO en color azul y, debajo, el TM en color negro. De esta manera, todos los grupos publicaban en el foro el contenido de la misma manera, por lo que fue sencilla la organización.

En cuanto a la traducción en sí, el objetivo era traducir de manera precisa el contenido del fragmento asignado y hacer dos entregas parciales. Después de haber completado estas dos entregas, se recibieron correcciones por parte de los tutores que se debían implementar antes de compartir la versión personal con los demás compañeros de grupo. Una vez implementadas las correcciones, se publicó la versión final para su comparación con los compañeros y, posteriormente, se llegó a una versión unificada que fue la entrega final.

2. TEXTO ORIGEN Y TEXTO META

A continuación, en esta sección, se presenta una tabla con el texto origen (TO) que proporcionó el cliente del lado izquierdo, en color azul. A la derecha, el texto meta (TM), es decir, la traducción individual con las correcciones de los tutores después de haber hecho dos entregas parciales. Esta versión incluye mejoras y correcciones de errores que se efectuaron tras recibir los comentarios de los tutores y de haber debatido algunas cuestiones con los compañeros en el foro del aula virtual. Cabe aclarar que esta es una versión mejorada de la traducción que se realizó de manera individual y no es la misma versión final que se entregó en conjunto con los compañeros de grupo.

Específicamente, este fragmento abarca el capítulo 2: *Interpreting laboratory tests*, desde el subtítulo *Patterns of results* hasta el final de dicho capítulo y las preguntas de autoevaluación correspondientes al capítulo 2. Además, se incluyen también las figuras y los cuadros correspondientes que estaban presentes dentro de estas secciones.

TO	TM
<p>PATTERNS OF RESULTS</p> <p>The human brain is good at spotting patterns. This can prove very helpful when it comes to blood test interpretation. Patterns will be highlighted at appropriate sections in the book, but the Table 2.2 illustrates some classical patterns.</p>	<p>PATRONES DE RESULTADOS</p> <p>El cerebro humano es bueno para detectar patrones y esto puede resultar muy útil en lo que respecta a la interpretación de los análisis de sangre. Si bien los patrones se explicarán en las secciones correspondientes del libro, el cuadro 2.2 muestra algunos patrones clásicos.</p>
<p>PROBLEM SAMPLES</p> <p>Haemolysis</p> <p>If venepuncture is particularly traumatic, or if a sample is not handled carefully, the red blood cells in the blood can rupture (haemolyse). Haemolysis can also occur inside the body by a variety of mechanisms such as autoimmune disease or mechanical rupture by prosthetic heart valves. The contents of the red cells will then spill out, and erroneous values for some tests will be obtained if these contents are analysed (see Table 2.3). Additionally, the colour of serum or plasma will become more red than normal after haemolysis, and this can</p>	<p>PROBLEMAS EN LAS MUESTRAS</p> <p>Hemólisis</p> <p>Si la venopunción es especialmente agresiva o si la muestra no se manipula con cuidado, los eritrocitos pueden romperse (hemólisis). Existen diversos mecanismos que pueden producir hemólisis en el organismo, como una enfermedad autoinmunitaria o una ruptura mecánica de los eritrocitos causada por una prótesis valvular. Como consecuencia, se derrama el contenido de los eritrocitos y, si se analiza, se obtendrán valores erróneos en algunos análisis (véase el cuadro 2.3). Además, el color del suero o el plasma será más</p>

<p>affect the measurement of other components. Although laboratories always test for haemolysis in samples and do not report affected results (you will see comments such as “Haemolysis present; no result available”), such checks are not performed by most POCT devices, and results are released without warning.</p>	<p>rojo de lo normal tras la hemólisis y esto puede afectar a la medición de otros componentes. Aunque los laboratorios siempre hacen análisis para detectar hemólisis en las muestras y no informan de los resultados anómalos (se verán comentarios como “Hemólisis; no hay resultados disponibles”), la mayoría de los dispositivos de análisis en el sitio de atención no realizan estas comprobaciones y los resultados se informan sin una advertencia.</p>
<p>Contaminated samples</p> <p>If a patient has an intravenous infusion running into an intravenous catheter located in the dorsum of the hand, blood taken from the antecubital fossa from the same limb will be contaminated by the infusion. Dilute fluids will cause falsely low values for some results while infused electrolytes, for example, will cause spuriously high results. Drug infusions can also occasionally interfere with results, e.g., patients with dopamine infusions can have falsely low measures of creatinine because of an interference between dopamine and a common laboratory assay used in creatinine measurement.</p>	<p>Contaminación de las muestras</p> <p>Si a un paciente se le administra una infusión intravenosa a través de un catéter insertado en el dorso de la mano, la infusión contaminará la sangre extraída de la fosa antecubital de esa extremidad. Por ejemplo, la infusión de líquidos provocará valores erróneamente bajos en algunos resultados y, cuando se infunden electrolitos, su determinación arrojará resultados erróneamente altos. En ocasiones, las infusiones de fármacos también pueden interferir en los resultados. Por ejemplo, los pacientes que reciben una infusión de dopamina pueden tener niveles erróneamente bajos de creatinina debido a la interferencia entre la dopamina y un análisis empleado con frecuencia para medir la creatinina.</p>
<p>Wrong patient identifier</p> <p>When sending a sample to a laboratory, always ensure that you have completed the necessary sections of the request form, otherwise your sample may be rejected due to inadequate labelling. Occasionally a sample is mislabelled at source, and this can cause results which are totally out of keeping for a patient, as illustrated in Fig. 2.6. If the results that you are looking at are completely unexpected, always repeat the sample.</p>	<p>Identificador de paciente incorrecto</p> <p>Al enviar una muestra a un laboratorio, siempre hay que asegurarse de que se hayan completado las secciones necesarias del formulario de solicitud; de lo contrario, es posible que se rechace la muestra debido a un etiquetado inadecuado. En ocasiones, se produce un error en el etiquetado de una muestra en origen, lo que puede dar lugar a resultados que no se correspondan en absoluto con los de un paciente, como se muestra en la fig. 2.6. Si los resultados que se observan son totalmente inesperados, se debe repetir la prueba.</p>
<p>Incorrect blood tube in use</p>	<p>Utilización de un tubo de recolección de sangre incorrecto</p>

<p>There are a wide variety of blood tubes available, and the correct tube must always be used for the test being requested. Several tube types are prepared with a chemical inside the tube, and the colour of the cap indicates the type of tube. Tubes in common use in the UK (made by BD, Franklin Lakes, USA) are shown in Table 2.4. Some of the chemicals in use can interfere with common tests, e.g., lithium will be high in any sample collected in a lithium-heparin tube, so correct tube choice is a must. Additionally, it is important that when taking blood into multiple tubes, the practitioner follows the correct ‘order of draw’ to minimise the chance of a chemical from a previous tube interfering with tests in the next tube. If a needle is used to transfer blood into an EDTA tube and then is used to transfer blood to a gel separator tube, for example, a small amount of EDTA will end up in the second tube and cause interference. Common interferences are highlighted in Table 2.5.</p>	<p>Existe una gran variedad de tubos de recolección de sangre y es de suma importancia utilizar el tubo correcto para la prueba solicitada. Se preparan varios tipos de tubos con una sustancia química en su interior y el color de la tapa indica el tipo de tubo. En el cuadro 2.4, se muestran los tubos de uso frecuente en el Reino Unido (fabricados por BD, Franklin Lakes, EE. UU.). Algunas de las sustancias químicas que se utilizan pueden causar interferencias en las pruebas realizadas con frecuencia. Por ejemplo, habrá una concentración elevada de litio en cualquier muestra que se recolecte en un tubo de heparina de litio, por lo que la elección correcta del tubo es imprescindible. Además, es importante que, al extraer sangre en varios tubos, el médico siga el “orden de extracción” adecuado para minimizar la posibilidad de que una sustancia química de un tubo anterior cause interferencias en los análisis del tubo siguiente. Por ejemplo, si se utiliza una aguja para transferir sangre a un tubo de EDTA y luego se usa la misma aguja para transferir sangre a un tubo de gel separador, una pequeña cantidad de EDTA acabará en el segundo tubo y provocará interferencias. En el cuadro 2.5, se destacan las interferencias más frecuentes.</p>
<p>MINIMAL SIGNIFICANT CHANGE</p>	<p>CAMBIO MÍNIMO SIGNIFICATIVO</p>
<p>If 40 mL of blood is taken from a patient, split into ten 4 mL tubes and analysed for a particular test, it is highly unlikely that exactly the same result will arise on all ten occasions. The results will all cluster around a mean result due to analytical variation. Similarly, if 4 mL of blood is taken from the same patient on ten consecutive days at the same time each day and under the same conditions, ten slightly different results would be expected because of biological variation. If a patient has a serum sodium concentration of 120 mmol/L at 9 a.m. and 121 mmol/L at 12 p.m., does that</p>	<p>Si se extraen 40 mL de sangre de un paciente, se dividen en diez tubos de 4 mL y se analizan para una prueba en particular, es muy poco probable que se obtenga exactamente el mismo resultado en las diez ocasiones. Todos los resultados se agruparán en torno a un valor promedio debido a la variabilidad analítica. Del mismo modo, si se extraen 4 mL de sangre del mismo paciente durante diez días consecutivos a la misma hora y en las mismas condiciones, se esperarían diez resultados ligeramente diferentes debido a la variabilidad biológica. Si un paciente tiene una</p>

<p>represent an improvement or simply the effects of variation? To answer this question, one must consider both analytical and biological variation for the test in question. Such data are available in reference text books or from your laboratory.</p>	<p>concentración sérica de sodio de 120 mmol/L a las 9:00 a. m. y de 121 mmol/L a las 12:00 p. m., ¿eso representa una mejora o es solo el efecto de la variabilidad? Para responder a esta pregunta, es necesario tener en cuenta tanto la variabilidad analítica como la biológica para el análisis en cuestión. Estos datos están disponibles en libros de texto de referencia o en el laboratorio.</p>
--	--

Figuras

Figura 2.5, pág. 10

Epígrafe: FIG. 2.5 Trends in results are generally more helpful than isolated results

Epígrafe: FIG. 2.5 Las tendencias de los resultados son, por lo general, más útiles que los resultados aislados

Result	Resultado
Improving Trend	Tendencia favorable
REFERENCE RANGE	INTERVALO DE REFERENCIA
Date	Fecha
10/4	10/4
11/4	11/4
12/4	12/4
13/4	13/4
14/4	14/4
TODAY	HOY
15/4	15/4
Result	Resultado
Worsening Trend	Tendencia desfavorable
REFERENCE RANGE	INTERVALO DE REFERENCIA
Date	Fecha
10/4	10/4
11/4	11/4
12/4	12/4
13/4	13/4
14/4	14/4
TODAY	HOY
15/4	15/4

Figura 2.6, pág. 12

Epígrafe: FIG. 2.6 An illustration of the value of always interpreting results in context

Epígrafe: FIG. 2.6 Ejemplo de la importancia de interpretar siempre los resultados en su contexto

Date	Fecha
1st January	1.º de enero
2nd January	2 de enero
3rd January	3 de enero
4th January	4 de enero
5th January	5 de enero
5th January	5 de enero
Time	Hora
09:00	09:00
09:00	09:00
09:00	09:00
09:00	09:00
09:00	09:00
11:00	11:00
Sodium (mmol/L)	Sodio (mmol/L)
140	140
141	141
139	139
139	139
142	142
141	141
Potassium (mmol/L)	Potasio (mmol/L)
3.5	3,5
3.5	3,5
3.5	3,5
3.6	3,6
5.8	5,8
3.5	3,5
Chloride (mmol/L)	Cloruro (mmol/L)
99	99
98	98
100	100
97	97
102	102
98	98
Total CO ₂ (mmol/L)	CO ₂ total (mmol/L)
26	26
25	25

26	26
26	26
20	20
25	25
Urea (mmol/L)	Urea (mmol/L)
5.2	5,2
4.8	4,8
5.0	5,0
5.1	5,1
18.7	18,7
5.1	5,1
Creatinine (μ mol/L)	Creatinina (μ mol/L)
51	51
56	56
49	49
55	55
492	492
57	57
eGFR (mL/min/1.73 m ²)	TFGe (mL/min/1,73 m ²)
>60	>60
>60	>60
>60	>60
>60	>60
9	9
>60	>60
Results generally similar over a period of 4 days.	Por lo general, los resultados son similares durante un período de 4 días.
Marked change in some results. The blood sample belongs to a different patient, but has been incorrectly labelled.	Hay un cambio marcado en algunos resultados. La muestra de sangre pertenece a otro paciente, pero la etiqueta es incorrecta.
The correct results for the patient.	Resultados correctos para el paciente.

Cuadros

Cuadro 2.2, pág. 9:

Pattern	One possible explanation
Low haemoglobin with extremely low mean cell volume	Thalassaemia
Low sodium with high potassium	Hypoadrenalism
Low potassium with high total carbon dioxide	Vomiting
Very high alkaline phosphatase and gamma glutamyl transpeptidase	Cholestasis
Various classical abnormalities – see next section	Sample contamination

Table 2.2 *Characteristic patterns of results*

Patrón	Posible causa
Disminución del nivel de hemoglobina con una disminución extrema del volumen corpuscular medio (VCM)	Talasemia
Disminución del nivel de sodio con una elevación del nivel de potasio	Insuficiencia suprarrenal
Disminución del nivel de potasio con una elevación del nivel de dióxido de carbono total	Vómitos
Aumento marcado del nivel de fosfatasa alcalina y γ -glutamyltransferasa	Colestasis
Diversas anomalías clásicas: véase la siguiente sección	Contaminación de la muestra

Cuadro 2.2 *Patrones característicos de los resultados*

Cuadro 2.3, pág. 11:

Potassium
Lactate dehydrogenase
Aspartate aminotransferase
Bilirubin
Alanine aminotransferase
Gamma glutamyl transpeptidase
Phosphate
Ammonia
Magnesium

Table 2.3 *Tests commonly affected by haemolysis*

Potasio
Lactato deshidrogenasa
Aspartato aminotransferasa
Bilirrubina
Alanina aminotransferasa
γ -glutamyltransferasa
Fosfato

Amoníaco
Magnesio

Cuadro 2.3 *Pruebas que suelen verse afectadas por la hemólisis*

Cuadro 2.4, pág. 13:

Tube cap colour	Chemical in tube	Common uses
Light blue	Sodium citrate	Coagulation testing
Gold	Gel separator	Urea and electrolytes
Red	-	Drug levels
Green	Lithium-Heparin	Ethylene glycol
Purple	Potassium-EDTA	Full blood picture
Pink	Potassium-EDTA	Blood grouping
Grey	Sodium fluoride	Glucose

Table 2.4 *Blood collection tubes in common use in the UK*

Color de la tapa del tubo	Sustancia química en el tubo	Usos habituales
Azul claro	Citrato de sodio	Pruebas de coagulación
Dorado	Gel separador	Urea y electrolitos
Rojo	-	Niveles de fármacos
Verde	Heparina de litio	Etilenglicol
Morado	EDTA potásico	Hemograma completo
Rosa	EDTA potásico	Determinación del grupo sanguíneo
Gris	Fluoruro sódico	Glucosa

Cuadro 2.4 *Tubos de extracción de sangre de uso frecuente en el Reino Unido*

Cuadro 2.5, pág. 13:

Chemical causing problem	Common effects
Sodium citrate	Raises sodium (a good clue is a simultaneous unusually low chloride) Lowers calcium
Potassium-EDTA	Raises potassium Lowers calcium, magnesium and alkaline phosphatase

Table 2.5 *Common interference patterns in biochemical results*

Sustancia química que causa el problema	Efectos frecuentes
Citrato de sodio	Aumenta el nivel de sodio (un buen indicio es un nivel inusualmente bajo de cloruro simultáneo) Disminuye el nivel de calcio
EDTA potásico	Aumenta el nivel de potasio Disminuye el nivel de calcio, magnesio y fosfatasa alcalina

Cuadro 2.5 *Patrones comunes de interferencia en los resultados bioquímicos*

A continuación, se presenta el texto correspondiente a las preguntas de autoevaluación del capítulo 2.

<p>Self-assessment 1</p> <p>Which of the following blood sample types does not contain clotting factors?</p> <p>a) Capillary blood b) Plasma c) Serum d) Whole venous blood</p>	<p>Pregunta 1</p> <p>¿Cuál de los siguientes tipos de muestras de sangre no contiene factores de la coagulación?</p> <p>a) Sangre capilar b) Plasma c) Suero d) Sangre venosa total</p>
<p>Self-assessment 2</p> <p>A patient in a vascular surgery ward is noted to have a significant drop in their blood creatinine concentration following a procedure. Their kidney function was normal beforehand. Which procedure is likely to have been carried out?</p> <p>a) Abdominal aortic aneurysm repair b) Amputation of lower limb c) Femoral-popliteal arterial bypass d) Varicose vein stripping</p>	<p>Pregunta 2</p> <p>Un paciente de una sala de cirugía vascular presenta una disminución significativa en la concentración de creatinina en sangre tras una intervención. Anteriormente, la función renal de este paciente era normal. ¿Qué intervención es probable que se haya realizado?</p> <p>a) Reparación de aneurisma aórtico abdominal b) Amputación de un miembro inferior c) Derivación arterial femoropoplítea d) Varicectomía</p>
<p>Self-assessment 3</p> <p>After a difficult venepuncture, many of the biochemical tests requested for a patient are not reportable due to the degree of haemolysis in the sample. Which of the following tests is particularly affected by haemolysis?</p>	<p>Pregunta 3</p> <p>Tras una venopunción complicada, muchos de los análisis bioquímicos solicitados a un paciente no arrojan resultados admisibles debido al grado de hemólisis de la muestra. ¿A cuál de los siguientes análisis afecta la hemólisis en mayor medida?</p>

<p>a) Albumin b) Alkaline phosphatase c) Creatinine d) Potassium</p>	<p>a) Albúmina b) Fosfatasa alcalina c) Creatinina d) Potasio</p>
<p>Self-assessment 4</p> <p>An unexpectedly high lithium result is returned for a patient who is taking a very low dose of lithium for bipolar disorder. Inappropriate use of a tube of which cap colour might account for this finding?</p> <p>a) Gold b) Green c) Grey d) Purple</p>	<p>Pregunta 4</p> <p>En un paciente que recibe una dosis muy baja de litio para el tratamiento del trastorno bipolar, se obtiene un resultado inesperadamente alto del nivel de litio. ¿El uso inadecuado de un tubo de qué color de tapa podría explicar este hallazgo?</p> <p>a) Dorado b) Verde c) Gris d) Morado</p>

3. COMENTARIO

En esta sección, se procederá a analizar, en detalle, el texto que se presentó anteriormente. La sección se organizará de la siguiente manera: primero, se describirá la metodología que se siguió durante el proceso de traducción. En segundo lugar, se abordarán los problemas de comprensión y de traducción, y las soluciones que se implementaron para resolver dichos problemas. Seguido de esto, se describirán los recursos y las herramientas que se utilizaron, incluidos los textos paralelos, glosarios y diccionarios, entre otros y, por último, se incluirá una reflexión personal del recorrido de la autora por este máster.

3.1 Metodología

Para describir el desarrollo de las prácticas que se llevó a cabo durante el mes de junio de 2023, se utilizará la obra *Medical Translation Step by Step: Learning by Draft* (Montalt Resurrecció y González Davies 2014), como guía. En esta obra, se describen los pasos que se deben seguir en un encargo de traducción médica, algunos de los cuales se siguieron para la realización de este encargo. Para este encargo, no se llevaron a cabo todos los pasos, ya que algunos fueron realizados directamente por la Editorial; sin embargo, a continuación se detallarán los pasos que sí se implementaron en la realización del encargo:

- Analizar las necesidades del cliente y planificar el proyecto: esto fue lo que se hizo en la semana del 5 al 10 de junio. Se publicó, en el aula virtual, el encargo, las instrucciones proporcionadas por el cliente (la Editorial) y la adjudicación de los fragmentos por grupo donde se indicaba qué parte le correspondía traducir a cada alumno. La Editorial envió pautas específicas que se debían seguir para garantizar la coherencia en el texto final, dado que la traducción se repartía en diferentes grupos y daría lugar a que haya términos traducidos de diferentes maneras o distintos manejos de cuestiones como siglas, puntuación de decimales o cuestiones de formato, por lo que era importante familiarizarse con estas pautas.
- Leer y comprender el texto de origen: durante esta primera semana, fue posible familiarizarse con el contenido del TO, investigarlo en profundidad y hacer preguntas en el foro antes de comenzar a traducir de manera individual. Además, se consultaron textos paralelos para obtener

más información sobre el tema, ya que se trataba de análisis de laboratorio, un tema con el cual la autora de este TFM no estaba del todo familiarizada. Como se menciona en el libro: «[...] *If you don't have enough background information to understand your source text, you should try reading less specialized texts about the same topic and get immersed in it gradually.*» Esto es exactamente lo que se hizo; se leyeron textos paralelos en fuentes de información general como MedlinePlus, donde se halló información escrita de manera más sencilla para interiorizarse acerca del tema antes de comenzar a traducir. Como se mencionó al principio de este TFM, había dos foros a disposición; uno de dudas técnicas para comunicarse con los profesores y otro de comunicación con el supervisor de la Editorial, el Dr. Andrés del Barrio. Esto fue útil para despejar dudas específicas sobre el texto, la terminología, la maquetación y a comprender mejor las necesidades y deseos del cliente.

- Elaborar un glosario: si bien la Editorial envió un glosario con términos que aparecían con frecuencia en el texto para garantizar la coherencia en el texto final, se elaboró un glosario más exhaustivo con términos específicos del campo de la medicina que se incluye en este TFM más adelante, en el apartado 4. La Editorial facilitó una lista de términos que se debían tener en cuenta que incluía tres columnas: término en inglés, traducción y término no aconsejado/erróneo. Esto era especialmente útil no solo para mantener una uniformidad con el resto de los compañeros que traducían diferentes partes, sino también para saber qué términos se debían evitar, según las preferencias del cliente. Sin embargo, si bien es probable que, al traducir grandes cantidades de contenido médico, haya términos que el traductor ya conozca, es posible que el cliente tenga una preferencia en particular para un término que se utiliza de diversas maneras. Esto ocurre, a menudo, con las siglas, que se pueden dejar tanto en inglés como traducirlas al español y, por lo general, la elección depende de las preferencias del cliente y es importante consultar antes de tomar una decisión.
- Desarrollar un borrador del texto meta: la segunda y la tercera semana de prácticas, comenzó el proceso de traducción. Se informó a los alumnos que debían hacer dos entregas parciales y que se debía entregar,

aproximadamente, la mitad del fragmento asignado en cada una de dichas entregas, y se podía distribuir el contenido de la manera que resulte más conveniente. Luego, los alumnos recibieron comentarios y sugerencias por parte de los profesores para mejorar estas traducciones individuales que se habían entregado.

- Revisar y editar el texto meta: siguiendo los pasos del libro, se procedió a editar las dos entregas individuales e implementar los cambios y sugerencias de los profesores. Después, se publicó la versión corregida, o mejorada, en el aula virtual para hacer la revisión cruzada con los compañeros de grupo. En este caso en particular, había solo una compañera, por lo que ambas alumnas publicaron sus respectivas versiones y estas se compararon. Si bien el trabajo se hizo mayormente a través del aula virtual, se recurrió al uso de mensajería instantánea por teléfono para agilizar el proceso de revisión y asegurarse de coincidir en las decisiones con respecto a la traducción y terminología. Por lo general, las versiones eran similares, por lo que la unificación y puesta en común de ideas fue sencilla, fluida y llevadera. Esto se llevó a cabo durante la cuarta semana de prácticas, donde se debía llegar a una versión final y conjunta con la que todos los miembros del grupo estuvieran de acuerdo para entregar como la traducción final. Además de implementar las correcciones de los profesores, compañeros de otros grupos también podían hacer aportes, lo cual resultaba útil y enriquecedor. Si bien los fragmentos solo coincidían con los de las personas en el mismo grupo, había muchos términos o frases que se repetían en otras partes del texto, por lo cual era fructífero dar una vuelta por los foros de los demás grupos para tomar nuevas ideas y alimentar los conocimientos.
- Corregir el borrador (*proofreading*): este fue un paso que no se realizó en una etapa en particular, si no durante todo el desarrollo del encargo. Es decir, antes de entregar las versiones individuales a los profesores, se hizo una lectura final de la traducción, al igual que antes de publicar la versión mejorada en el foro para comparar con los compañeros de grupo. Por otro lado, también se hizo una lectura general de la traducción final conjunta que se elaboró con el grupo, es decir, de la versión final que se entregaría al cliente.

- Dar formato final: para este paso, la Editorial había proporcionado una plantilla que contaba con el formato que se debía usar para la entrega final y donde se debía pegar la versión final tras la revisión entre pares. Por último, había que guardar dicha versión final con el nombre adjudicado para facilitar la organización de los diferentes fragmentos.

3.2 Problemas de traducción, análisis y soluciones

Al igual que con la mayoría de los aspectos en el campo de la traducción, no existe una sola definición sobre qué es un problema de traducción. En *Traducción y traductología: Introducción a la traductología* (Hurtado Albir 2001), se afirma que: «Lo cierto es que no contamos con una definición de problema de traducción que goce de un cierto consenso ni con una clasificación de problemas de traducción que haya sido validada empíricamente». Por eso, es útil tomar diferentes definiciones que han escrito diversos autores para llegar a una definición que sirva para analizar la traducción que se presenta en este TFM. Como ya se describió la metodología y los pasos que se siguieron durante el proceso de traducción, esta parte se enfocará específicamente en los problemas o dificultades que se presentaron durante la elaboración del texto meta.

3.2.1 Definición de problema de traducción

Como punto de partida, se usará la definición de *Medical Translation Step by Step*, una obra que ya se ha citado anteriormente para mencionar otras cuestiones:

«A translation problem can be defined as a (verbal or nonverbal) segment that can be present either in a text segment (micro level) or in the text as a whole (macro level) and that compels the translator to make a conscious decision to apply a motivated translation strategy, procedure and solution from amongst a range of options.»

En esta definición, se plantea que los problemas de traducción se pueden dar en diferentes planos, ya sea en un segmento del texto o en el texto completo, y que los problemas también se pueden clasificar como verbales o no verbales.

De manera similar, Hurtado Albir (2001) propone: «En cuanto a la identificación y clasificación de problemas, podemos partir de la constatación de que existe una inmensa variedad de problemas de traducción y que éstos pueden afectar a microunidades del texto original pero también a macrounidades [...]».

A partir de estas dos definiciones, se elaboró una definición propia, a modo de conclusión, en la que se propone que un problema de traducción es un «concepto objetivo», que se da en una situación de traducción, en la cual el traductor se encuentra ante un «obstáculo» (problema), ya sea a nivel «lingüístico o extralingüístico», para el cual debe encontrar una «solución».

3.2.2 Clasificación de los problemas de traducción

A los fines de este TFM, para organizar y analizar los problemas de manera clara y concisa, se utilizará la clasificación de problemas que propone Hurtado Albir (2001). La autora divide los problemas de traducción en cuatro categorías, que son las que se utilizarán para clasificar los problemas a los que nos enfrentamos a la hora de realizar este encargo. Las cuatro categorías son las siguientes:

1. Problemas lingüísticos. Son problemas de carácter normativo, que recogen sobre todo discrepancias entre las dos lenguas en sus diferentes planos: léxico, morfosintáctico, estilístico y textual (cohesión, coherencia, progresión temática, tipologías textuales e intertextualidad).
2. Extralingüísticos. Son problemas que remiten a cuestiones de tipo temático, cultural o enciclopédico.
3. Instrumentales. Son problemas que derivan de la dificultad en la documentación (por requerir muchas búsquedas o búsquedas no usuales) o en el uso de herramientas informáticas.
4. Pragmáticos. Son problemas relacionados con los actos de habla presentes en el texto original, la intencionalidad del autor, las presuposiciones y las implicaturas, así como los derivados del encargo de traducción, de las características del destinatario y del contexto en que se efectúa la traducción.

Con el fin de presentar la información de manera ordenada, se analizarán problemas que se hallaron en el fragmento de traducción adjudicado y presentado en este TFM anteriormente en el apartado 2: **Texto origen y texto meta**, en el orden que aparecen según Hurtado Albir (2001).

Problemas lingüísticos

Dentro de los problemas de tipo lingüístico, se pueden identificar cuatro planos diferentes: léxico-semántico, morfosintáctico, estilístico y textual. Para la mayoría de las definiciones que se mencionarán en los diferentes apartados a continuación, se usará la

información que incluye Fernando A. Navarro en su *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico*, en el cual se pueden encontrar explicaciones claras del uso de términos en el campo de la traducción médica que son de gran utilidad para describir los problemas a los que se enfrentó la traductora en la realización de este encargo.

Plano léxico-semántico

1. Polisemia.

En términos sencillos, la polisemia se refiere a aquellos términos que tienen más de un significado; es decir, una palabra que se escribe de la misma manera pero que puede tener un significado completamente diferente o varios significados. Para elegir la traducción correcta, es necesario tener en cuenta el contexto de la traducción y seleccionar el término que mejor se adecúe a la situación. Como menciona Fernando A. Navarro, «solo el contexto permite saber cuál es la traducción más adecuada».

En primer lugar, se usarán ejemplos de términos que aparecen con frecuencia en la jerga médica, como la palabra «*condition*». Si bien el uso de «condición» para hablar de una «afección médica» se ha difundido enormemente en la práctica, la palabra «condición» suele usarse más en el sentido de «**estado o situación**». Por ejemplo, veamos el TO específico de nuestro encargo en la tabla a continuación y, a la derecha, la traducción final:

TO	TM
Similarly, if 4 mL of blood is taken from the same patient on ten consecutive days at the same time each day and under the same conditions , ten slightly different results would be expected because of biological variation.	Del mismo modo, si se extraen 4 mL de sangre del mismo paciente durante diez días consecutivos a la misma hora y en las mismas condiciones , se esperarían diez resultados ligeramente diferentes debido a la variabilidad biológica.

En este caso, la palabra «*condition*» no hacía referencia a una afección o trastorno médico, sino a las condiciones en las que se extrae sangre del paciente.

En segundo lugar, se verá el término «**cap**». Al igual que en todos los casos de polisemia, su traducción dependerá completamente del contexto.

TO	TM
Several tube types are prepared with a chemical inside the tube, and the colour of the cap indicates the type of tube.	Se preparan varios tipos de tubos con una sustancia química en su interior y el color de la tapa indica el tipo de tubo.

Esta palabra polisémica puede significar varias cosas, entre ellas **tapón**, **tapa** o **capuchón**, cuando se refiere a objetos, pero también **cofia**, **gorro** o **gorra** en lo relativo a la vestimenta, o **corona** o **funda dental** en el ámbito de la odontología. Además, existen otros significados en especialidades médicas más específicas como la ginecología, en el sentido de **capuchón cervical** o **caperuza** en la genética.

2. Falsos amigos.

Para definir a los falsos amigos, se usará lo que propone Cuenca M. (1987), citado en Navarro (1997) donde menciona que «Son palabras de ortografía muy similar o idéntica pero con significados diferentes en los dos idiomas». Esta es una definición que utiliza Fernando A. Navarro en su publicación *Traducción y lenguaje en medicina*. Es una definición corta y simple, que define con claridad que existen palabras con las que se debe tener precaución ya que, si bien se escriben de una manera casi idéntica, su significado es completamente diferente en un idioma que en el otro.

En primer lugar, se halló la palabra «**disorder**». Esta palabra, a simple vista, en español, parece significar «**desorden**», por la forma en que se asemeja la forma de escribirse. Sin embargo, esta palabra en inglés se debe traducir como «**trastorno**» en el lenguaje médico especializado. Por otro lado, Fernando A. Navarro menciona que «como verbo, *to disorder* puede significar desordenar, sí, pero también trastornar, alterar, desorganizar, dificultar u otras posibilidades de traducción». En este fragmento de traducción en particular, el TO era «**bipolar disorder**» y la traducción elegida fue «**trastorno bipolar**».

A continuación, tomaremos la palabra «**range**». Si bien, en 1992, la RAE aceptó su traducción como «rango» debido a la presión del inglés, Fernando A. Navarro recomienda evitar su uso a la hora de traducir este término en el campo

de la traducción médica, ya que se debería traducir como «**intervalo, amplitud o recorrido**», entre otras opciones, según el contexto. Si se realiza una búsqueda de la palabra «rango» en el *Diccionario de la Real Academia Española*, el significado correspondiente a «intervalo» es la quinta definición, por lo cual se puede decir que la palabra «**range**» se trata, efectivamente, de un falso amigo y que se debe tener precaución a la hora de utilizar el término «rango» en el sentido de «intervalo». Para esta traducción, se eligió el término «**intervalo de referencia**», ya que el TO rezaba «**reference range**».

Ahora, se analizará la palabra «**practitioner**». De modo similar a lo que se comentó con la palabra «*disorder*», la palabra «**practitioner**» presenta dificultades en cuanto a su traducción por la similitud en su escritura a la palabra «**practicante**». Sin embargo, en el ámbito de la medicina, «*practitioner*» no significa «practicante» sino «**médico general, médico de cabecera o médico de familia**». En ocasiones, se puede utilizar simplemente el término «**médico**» que, de hecho, fue el término por el cual se optó para este encargo. Sin embargo, la elección del término correcto varía, en general, del país de destino de la traducción. Por ejemplo, en Argentina, es más frecuente el uso de «médico de cabecera» y, si la traducción fuese destinada a este país, sería la opción más adecuada.

3. Siglas.

Las siglas suelen ser una cuestión problemática para cualquier traductor. El *Diccionario panhispánico de dudas* recomienda, con carácter general, traducir las siglas extranjeras (Fundéu 2020); sin embargo, en muchas ocasiones, el cliente proporciona directrices donde informa acerca de sus preferencias, es decir, si las siglas deben traducirse o emplearse directamente en inglés. Se debe tener especial precaución con la pluralización de las siglas, ya que, según el diccionario mencionado anteriormente, «Aunque en la lengua oral las siglas pluralizan con normalidad [...], se mantienen invariables en la escritura».

En este caso, la Editorial informó que la preferencia era la siguiente: «Con respecto a las siglas, se mantienen las originales del inglés para enzimas, moléculas (incluso DNA, RNA) y hormonas. En cambio, las siglas de las enfermedades y estudios por lo general se traducen».

A continuación, se muestra un ejemplo en el fragmento correspondiente al texto meta de este TFM:

TO	TM
eGFR (mL/min/1.73 m ²)	TFGe (mL/min/1,73 m ²)

Plano morfosintáctico

Las siguientes cuestiones, que pertenecen al plano morfosintáctico, no son errores de traducción, sino dificultades a las que un traductor se enfrenta en cualquier tipo de texto, independientemente del género del mismo. Estas dificultades se subsanan al evaluar las cuestiones gramaticales tanto del TO como el TM, y es fundamental conocer las normas gramaticales de ambos idiomas para no caer en traducciones literales o calcos gramaticales. A continuación, se presentan algunos ejemplos de diferencias gramaticales en el TO y el TM, así como sus respectivas traducciones.

1. Adverbios de modo.

En inglés, se emplean, con mucha frecuencia y de manera casi excesiva, los adverbios de modo terminados en «-ly», cuya traducción en español serían los adverbios terminados en «-mente». Para evitar el uso excesivo que se hace en el inglés en la traducción, a continuación se muestran algunos ejemplos en donde se recurrió a otras formas en la traducción del fragmento adjudicado.

TO	TM
If venepuncture is particularly traumatic, or if a sample is not handled carefully , the red blood cells in the blood can rupture (haemolyse).	Si la venopunción es especialmente agresiva o si la muestra no se manipula con cuidado , los eritrocitos pueden romperse (hemólisis).

En este caso, se utilizó el adverbio de modo «especialmente», que se utiliza con frecuencia en el idioma español. Sin embargo, ya que había dos adverbios de modo en una misma oración, la palabra «*carefully*» se tradujo como «con cuidado» para evitar repetir el uso de «-mente».

TO	TM
Similarly , if 4 mL of blood is taken from the same patient on ten consecutive days at the same time each day and under the same conditions, ten slightly different results would be expected because of biological variation.	Del mismo modo , si se extraen 4 mL de sangre del mismo paciente durante diez días consecutivos a la misma hora y en las mismas condiciones, se esperarían diez resultados ligeramente diferentes debido a la variabilidad biológica.

Este caso es muy similar al anterior. Para evitar el uso de dos adverbios de modo en una misma oración, se optó por una traducción diferente del primer adverbio de modo.

2. Voz pasiva.

Tal como se menciona en la publicación *Uso y abuso de la voz pasiva en el lenguaje médico escrito* de Fernando A. Navarro, Francisco Hernández y Lydia Rodríguez-Villanueva, «Tanto en francés como en alemán, pero sobre todo en inglés, se usa la voz pasiva mucho más que en español [...] Al traducir al castellano textos de otras lenguas es necesario tener en cuenta esta preferencia de nuestra lengua por la voz activa». Por este motivo, a continuación se mostrarán ejemplos del uso de la voz pasiva en el TO y cómo se reemplazó en el TM para hacer uso de la voz activa. En ambos casos, se hizo uso de la oración de pasiva refleja, según lo define la RAE.

TO	TM
Patterns will be highlighted at appropriate sections in the book, but the Table 2.2 illustrates some classical patterns.	Si bien los patrones se explicarán en las secciones correspondientes del libro, el cuadro 2.2 muestra algunos patrones clásicos.
If 40 mL of blood is taken from a patient, split into ten 4 mL tubes and analysed for a particular test, it is	Si se extraen 40 mL de sangre de un paciente, se dividen en diez tubos de 4 mL y se analizan para una prueba en

highly unlikely that exactly the same result will arise on all ten occasions.	particular, es muy poco probable que se obtenga exactamente el mismo resultado en las diez ocasiones.
---	---

3. Gerundios.

A diferencia del inglés, que emplea el uso de gerundios con mucha frecuencia, en español, es menos habitual y su uso está restringido a algunas circunstancias en particular. En español, según la *Nueva gramática de la lengua española*, es «correcto utilizar gerundios cuando las dos acciones son tan inmediatas que prácticamente se entienden como simultáneas («Resbaló con el suelo mojado, golpeándose la cabeza contra el suelo») y cuando el gerundio indica la consecuencia de lo expresado en el verbo principal («El río se desbordó, obligando a los habitantes a huir en medio de la noche»), pero no es correcto cuando se utiliza «cuando la acción que denota es posterior a la acción que expresa el verbo principal».

En este fragmento que nos compete, el gerundio se utiliza, en el TO, como método de adjetivación. Sin embargo, en español se reemplazó por un adjetivo.

TO	TM
Improving Trend	Tendencia favorable

En un principio, antes de recibir las correcciones del tutor, se había optado por traducir este gerundio como «mejora de la tendencia». Sin embargo, el tutor sugirió utilizar el término «favorable» como adjetivo y su recomendación se implementó automáticamente, ya que su versión era más natural y acertada que la versión original.

El caso a continuación es similar al anterior, ya que en inglés se utiliza, también, para la adjetivación. Sin embargo, es interesante ver la resolución de este caso. Para no utilizar el gerundio en español, en lugar de utilizar un adjetivo, se utilizó una subordinada adjetiva «que causa el problema».

TO	TM
Chemical causing problem	Sustancia química que causa el problema

4. Sustantivación.

Con la palabra sustantivación, se refiere al proceso por el cual un adjetivo, un verbo o un adverbio se convierte en un sustantivo. Para ejemplificar la sustantivación en el fragmento de este TFM, se tomarán casos en los que la sustantivación mejora la calidad de la traducción original.

En primera instancia, se puede ver el título «*Contaminated samples*», que, en un principio, se tradujo como «**Muestras contaminadas**». Sin embargo, tras las correcciones del tutor y las sugerencias que se hicieron, se llegó a la versión «Contaminación de las muestras», donde se sustantivó el adjetivo «contaminadas» y se optó por la palabra «contaminación», que suena más natural y adecuada en el idioma español.

Algo similar sucedió con la siguiente frase del TO: «*Dilute fluids will cause falsely low values for some results [...]*», que se tradujo como «Por ejemplo, los **líquidos diluidos** provocarán valores erróneamente bajos en algunos resultados [...]». El borrador inicial respetaba la misma estructura que el original y se modificó hasta llegar a la siguiente traducción final: «Por ejemplo, la **infusión de líquidos** provocará valores erróneamente bajos en algunos resultados [...]», tras las sugerencias del tutor.

Otro ejemplo distinto a los anteriores es el siguiente: «*Occasionally a sample is mislabelled at source, and this can cause results which are totally out of keeping for a patient [...]*». En la traducción, se hicieron cambios tanto para evitar la voz pasiva en español como para mejorar la fluidez de la oración, y se optó por la siguiente frase, donde se recurrió a la sustantivación: «En ocasiones, se produce **un error en el etiquetado de una muestra en origen**, lo que puede dar lugar a resultados que no se correspondan en absoluto con los de un paciente [...]».

A través de la sustantivación, se pueden lograr traducciones que suenan más naturales y estructuras en el TM que se alejen del TO, para no caer en una traducción demasiado literal que suene poco fluida en el español.

Plano estilístico y textual

1. Cacofonía.

El Diccionario de la Real Academia Española define a la cacofonía como: «Disonancia que resulta de la inarmónica combinación de los elementos acústicos de la palabra». En el presente TFM, se solucionó un caso de cacofonía que se había utilizado en la primera entrega del TM que se presenta en el apartado 2. Si bien, en inglés, suena más natural repetir palabras en una misma oración, esto no sucede en el caso del español, y se deben evitar en la medida de lo posible, sin que esto implique un error en el significado con respecto al TO.

En el caso que se presenta a continuación, existe una cacofonía en el TO. En el borrador inicial, esta cacofonía se reflejó en la traducción, de la siguiente manera: «Si a un paciente se le administra una infusión **intravenosa** a través de un catéter **intravenoso** insertado en el dorso de la mano, la infusión contaminará la sangre extraída de la fosa antecubital de esa extremidad». Después de las sugerencias del tutor, se llegó a la traducción final que se muestra en el cuadro a continuación, donde se modificó la cacofonía en español y se optó por eliminar la segunda instancia de la palabra «intravenoso». En este caso, como sucede en la mayoría de las traducciones médicas, el contexto nos permite deducir que el catéter se insertó de manera intravenosa y es innecesaria la repetición de esta palabra.

TO	TM
If a patient has an intravenous infusion running into an intravenous catheter located in the dorsum of the hand, blood taken from the antecubital fossa from the same limb will be contaminated by the infusion.	Si a un paciente se le administra una infusión intravenosa a través de un catéter insertado en el dorso de la mano, la infusión contaminará la sangre extraída de la fosa antecubital de esa extremidad.

2. Reformulaciones.

Una teoría ampliamente utilizada en el campo de la traducción es la que se presenta en la obra *A Textbook of Translation* (Peter Newmark 1988). La teoría es la de «**transposición**», un método que se usa para tratar las

cuestiones gramaticales y estructurales entre el TO y el TM. Es decir, a través de cambios en las estructuras gramaticales del TO en el TM, se logra una traducción más natural y similar al idioma de llegada, y la traducción suena como si hubiese sido escrita originalmente en ese idioma. La obra de este autor se considera un «manual de traducción», ya que es útil para los traductores en formación y sirve como guía para conocer las estrategias que se deben implementar a la hora de traducir.

Existe una amplia variedad de cambios estructurales, algunos de los cuales se han mencionado anteriormente; sin embargo, a los fines de establecer ejemplos en estas categorías, se mostrarán algunos cambios que se hicieron en el TM que implican una reformulación del TO.

En el primer ejemplo que se ve a continuación, se produce un cambio en la estructura gramatical ya que, en el TO, tenemos un adjetivo «*infused*» que modifica un sustantivo «*electrolytes*». Sin embargo, en el borrador inicial, la traducción rezaba: «[...] mientras que los electrolitos infundidos, resultados erróneamente altos». Tras las sugerencias del tutor, se concluyó que la técnica de transposición no se había implementado correctamente y que esta estructura se podía modificar fácilmente por la versión final que se presenta en el cuadro que sigue a continuación, es decir, por una estructura verbal de pasiva refleja.

TO	TM
[...] while infused electrolytes , for example, will cause spuriously high results.	[...] y, cuando se infunden electrolitos , su determinación arrojará resultados erróneamente altos.

En el siguiente ejemplo, se pueden observar dos cambios que corresponden a la teoría de transposición de Peter Newmark. En el primero, se cambia el orden del sujeto y el predicado ya que, en el TO, el sujeto «*contents of the red cells*» se encuentra antes del verbo «*will then spill out*»; sin embargo, en español, la estructura se lee al revés «se derrama» y, después, «el contenido de los eritrocitos». Por otro lado, el segundo cambio se encuentra en el orden de la frase «*if these contents are analysed*» que se puede observar al final de la oración en inglés pero, en español, se encuentra como oración condicional tras la conjunción «y».

TO	TM
The contents of the red cells will then spill out , and erroneous values for some tests will be obtained if these contents are analysed (see Table 2.3)	Como consecuencia, se derrama el contenido de los eritrocitos y, si se analiza , se obtendrán valores erróneos en algunos análisis (véase el cuadro 2.3).

Por otra parte, dentro de la categoría de reformulaciones, se puede observar que, en inglés, las oraciones suelen ser más cortas y pausadas, y están separadas por el uso del punto. En cambio, en español, se tiende a hacer más uso de la subordinación para unir oraciones cortas, de modo que haya mayor fluidez y naturalidad en la redacción del texto meta.

Esto sucede en la primera oración del fragmento que se tradujo para este encargo. Al tratarse de la primera oración, es incluso más importante aportar naturalidad al TM, ya que será la primera impresión que tendrá el lector cuando se enfrente al texto de esta sección.

TO	TM
The human brain is good at spotting patterns. This can prove very helpful when it comes to blood test interpretation.	El cerebro humano es bueno para detectar patrones y esto puede resultar muy útil en lo que respecta a la interpretación de los análisis de sangre.

Problemas extralingüísticos

Como sucede con todos los textos médicos, es necesario contar con conocimientos acerca del tema en cuestión para realizar una traducción fiable y acorde al texto de origen. Ya que este encargo se trataba de una Guía para estudiantes, como se mencionó al comienzo del TFM, y el objetivo es servir de guía, no se encontraron grandes dificultades de comprensión del TO. Por supuesto que, para lograr una traducción adecuada, fue necesario recurrir a textos paralelos, glosarios y diccionarios para resolver cuestiones de terminología específicas, pero se pudieron resolver con recursos en línea.

Sin embargo, en el fragmento que se aborda en este TFM, existe una frase que podría dar lugar a un problema extralingüístico de tipo cultural, en la frase: «*Tubes in common use in the UK (made by BD, Franklin Lakes, USA) are shown in Table 2.4.*». El problema en este caso es que es posible que los tubos de uso común en el Reino Unido no sean los mismos que los de otros países en los que se puede publicar esta traducción. En este caso, no se especificó en el encargo si se debía hacer una adaptación de estas cuestiones, pero es algo que se podría corroborar con el cliente en la práctica y consultarle si es necesario adaptar esta información al país donde se publicará la traducción. Por ejemplo, si el cliente nos especificara que la traducción se utilizará en Argentina, en un hospital en particular, como guía para residentes de un hospital, se podrían investigar los tubos de uso común en Argentina e incluirlos en el cuadro para que esta información le sea más útil a los médicos de ese país en particular. A los fines de este encargo, no se localizó esta información y se tradujo tal cual aparecía en el TO.

Problemas instrumentales

La aparición de los recursos y las herramientas digitales ha sido una salvación para los traductores. El hecho de poder obtener información de manera instantánea con tan solo un clic en un buscador ha supuesto una gran ventaja a la hora de traducir y ha agilizado el proceso de traducción en gran medida.

Para este encargo, se tuvo acceso a una cantidad infinita de recursos, ya que se podían utilizar todas las fuentes digitales que sean necesarias para resolver problemas, hallar la traducción más adecuada u obtener información acerca del tema del TO.

Sin embargo, si bien la cantidad de información a la que puede acceder un traductor es una gran ventaja, también puede ser una enorme desventaja, y es ahí donde entra en juego el famoso concepto de «infoxicación», o intoxicación por contar con un exceso de información.

En una de las primeras asignaturas de este máster, se analizó este concepto de la infoxicación y hubo un recurso que llamó especialmente la atención, el artículo titulado *Remedios frente a la “infoxicación”. Papel de las fuentes de información secundarias* (Ochoa Sangrador y González de Dios 2006). En este interesante artículo, los autores plantean que «Resulta complejo, por una parte, encontrar la documentación más pertinente, pese a la accesibilidad que proporciona Internet a las bases de datos

bibliográficas y revistas biomédicas, y, por otra parte, no siempre tenemos la preparación suficiente para interpretar, por nosotros mismos, su validez, relevancia y aplicabilidad».

Como bien se menciona en el artículo, el tener acceso a tanta cantidad de información termina resultando abrumador para el traductor y, en ocasiones, es contraproducente. Es por esto que es de suma importancia saber hacer un filtro de la información que se encuentra, y esto se puede hacer de diversas maneras. Por ejemplo, se puede hacer uso de los operadores booleanos para filtrar información, revisar la URL del enlace para determinar si se trata de una fuente confiable o leer la sección de información del sitio web para corroborar que se trate de una fuente respaldada antes de decidir utilizar esa información.

De todas maneras, a pesar de contar con herramientas para filtrar la información, sigue siendo clave poder determinar si la información que se halla tiene fundamentos científicos, por lo cual siempre es preferible recurrir a fuentes conocidas siempre que sea posible, que fue lo que se hizo para elaborar la traducción que se presenta en este TFM.

Además, cabe destacar que otro gran recurso para corroborar la fiabilidad de la información es consultarle a expertos en la materia. Si uno cuenta con amigos o familiares especialistas en medicina a la hora de traducir un texto médico, siempre es una buena alternativa corroborar la información que se encuentra en línea con ellos antes de tomar la decisión final.

Esto es una enseñanza que dejó la realización de esta traducción en particular, ya que hubo dos casos de infoxicación que merece la pena destacar. En primer lugar, se trata del término «*lithium-heparin tube*», que se tradujo originalmente como «tubo de heparina y litio» en lugar de «tubo de heparina de litio» debido a que se hallaron fuentes «fiables» que utilizaban este término de dicha manera. La fuente de la que se extrajo el término fue un artículo publicado por Elsevier del *Journal of the American College of Cardiology*. El traductor cometió el error de confiar en la fuente Elsevier, que suele utilizar con frecuencia para corroborar otra información científica en traducciones médicas, sin realizar una búsqueda aún más profunda del término antes de optar por esa traducción. Posteriormente, en la segunda entrega, este error se corrigió ya que había otros casos del término en inglés «*lithium-heparin tube*» en lo que restaba traducir del fragmento.

Lo mismo ocurrió con otro término, «*femoral-popliteal*». Originalmente, se tradujo como «arteria femoral y poplítea», debido a los hallazgos que se hicieron en sitios como Stanford Medicine y artículos publicados en la Revista Española de Cirugía Osteoarticular. Sin embargo, tras las correcciones del tutor, se halló que una mejor

traducción era «arteria femoropoplítea», término que arroja una cantidad de resultados similar al buscarlo con comillas en comparación con «arteria femoral y poplítea», pero arroja resultados de fuentes más fiables, como MSD Manuals y el DTM.

Ambos casos mencionados anteriormente demuestran la importancia de volver a corroborar los términos que se encuentran en línea, independientemente de que se encuentren en fuentes que son, en un principio, fiables, ya que estas también pueden contener errores o es posible que haya términos que se utilizan con menos frecuencia que otros.

Problemas pragmáticos

Desde el punto de vista pragmático, se pueden observar algunas cuestiones en lo que respecta a las pautas del encargo y el contexto en el que se efectúa la traducción, un factor que se debe tener en cuenta al trabajar a distancia y en grupos.

En cuanto a las pautas del encargo, se proporcionó una serie de indicaciones con cuestiones relevantes para el encargo que se debían seguir y aplicar. A los fines de este TFM, no se mencionarán todas las pautas, sino algunas que fueron de especial importancia para el fragmento en cuestión.

1. Estilo impersonal. En las pautas, se especificó que se prefería el estilo impersonal y una redacción neutra. En el TO de este texto, y de este fragmento en particular, es habitual dirigirse al lector de manera directa, por medio del uso de la palabra «you». Sin embargo, en español, se utilizaron frases impersonales, como en los ejemplos que se muestran a continuación:

TO	TM
(you will see comments such as “Haemolysis present; no result available”)	(se verán comentarios como “Hemólisis; no hay resultados disponibles”)
When sending a sample to a laboratory, always ensure that you have completed the necessary sections of the request form, otherwise your sample may be rejected due to inadequate labelling.	Al enviar una muestra a un laboratorio, siempre hay que asegurarse de que se hayan completado las secciones necesarias del formulario de solicitud; de lo contrario, es posible que se rechace la muestra debido a un etiquetado inadecuado.

If the results that you are looking at are completely unexpected, always repeat the sample.	Si los resultados que se observan son totalmente inesperados, se debe repetir la prueba.
--	---

En el segundo ejemplo que se muestra anteriormente, también se optó por reemplazar el pronombre posesivo «*your*» que acompaña a la palabra «*sample*» ya que, en español, el uso de pronombres posesivos está más restringido que en el inglés y no es tan habitual.

2. Cifras y unidades. En textos médicos, no existe una única regla en lo que respecta al uso del punto o la coma para separar decimales. Si bien el Sistema Internacional de Unidades y la Ortografía de la lengua española establecen que tanto el punto como la coma son correctos para separar decimales, la Editorial pidió que utilizáramos la coma. En este fragmento, se presentaron varios casos de decimales ya que contaba con varios cuadros que incluían números. Si bien se siguieron las pautas en la mayoría de los casos, se cometió el error de dejar algunos números con el punto en lugar de la coma para separar decimales, lo cual se solucionó en la versión revisada. En la práctica real, para evitar este tipo de errores que son fácilmente evitables, se puede recurrir al uso de los controles de calidad que brindan las herramientas TAO (Traducción Asistida por Ordenador). Algunas herramientas cuentan con la función de escanear el archivo final antes de entregarlo y detectar este tipo de diferencias y, de esta manera, se pueden corregir a tiempo. Además, también existen funciones que se pueden utilizar en programas como Microsoft Word, como la búsqueda avanzada. En este encargo, se debería haber realizado una búsqueda del tipo: `^#.^#` (cualquier número + . + cualquier número). Al utilizar esta fórmula, se resaltarán todos los casos en los que aparezca un número seguido de un punto y, luego, otro número. Así, se podrían haber corregido fácilmente los casos de decimales separados por punto en lugar de con coma.

En lo relativo al contexto del encargo de traducción, no hubo grandes dificultades culturales ya que la situación comunicativa del TO y el TM es la misma, por lo que no se tuvieron que hacer adaptaciones culturales.

Sin embargo, sí fue un encargo particular en lo que respecta a la organización, sobre todo por ser un trabajo que se realizó de manera individual y en grupos. Se podría decir que una dificultad fue coordinar los horarios de los participantes del grupo, ya que, en algunos casos en particular, se trataba de personas que se encontraban en diferentes partes del mundo, lo cual es lógico dada la modalidad virtual con la que cuenta este máster. Para este fragmento en particular, solo había dos miembros en el grupo, por lo cual la coordinación de horarios fue sencilla. Ambos miembros se comunicaron a través del foro y, además, mediante mensajería instantánea, que facilitaba la solución de problemas o dudas de manera más inmediata. Por supuesto que todo lo charlado a través de mensajería externa al aula se volcaba, posteriormente, en el foro del aula virtual para su debate con el resto de los alumnos. Para no generar una dependencia de los horarios del otro, se planteó una modalidad de trabajo en el que se comentaba en el foro en el momento en que uno pudiera, y el otro miembro leía y respondía a su propio ritmo. Además, se organizó el contenido del foro de manera que incluyera distintos colores para diferentes cuestiones; por ejemplo, en rojo las cuestiones que generaban duda o que faltara definir y, en verde, las cuestiones que debíamos debatir. El sistema funcionó de maravilla y la traducción final se entregó en tiempo y forma, y se llegó a una versión unificada con la que ambos miembros estuvieron de acuerdo.

3.3 Evaluación de los recursos documentales utilizados

Si bien en la sección **Recursos y herramientas** que se presenta más adelante en este TFM se presentan todos los recursos que se utilizaron para llevar a cabo este encargo de traducción, en este apartado se hará una valoración personal de algunos recursos documentales que fueron de gran utilidad para resolver los problemas que se mencionaron anteriormente.

El primer recurso que se utilizó, por supuesto, fue el propio encargo que proporcionó la Editorial, la obra *Blood Tests Made Easy*. Como el fragmento adjudicado era una parte dentro de un capítulo, se tuvo que recurrir al comienzo de ese capítulo para obtener contexto antes de elaborar la traducción de la parte adjudicada. Además, la obra

se consultó en su totalidad para comprender mejor el encargo y decidir de qué género se trataba la obra y a quién iría dirigida la traducción.

En segundo lugar, la principal fuente que se utilizó para resolver dudas de terminología fue el *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* de Fernando A. Navarro, que se mencionó anteriormente en la sección de problemas. En este diccionario se encontraron la mayoría de las definiciones de términos médicos y su respectiva traducción, siempre teniendo en cuenta el contexto en el que se utilizaría dicho término. Otro diccionario que se consultó fue el *Diccionario de términos médicos* (DTM) de la Real Academia Nacional de Medicina de España. Si bien las definiciones de este diccionario suelen ser más complejas y, en ocasiones, difíciles de entender si no se cuentan con conocimientos médicos, algunas definiciones ofrecen explicaciones exhaustivas que ayudan a comprender mejor el contexto de la palabra.

Además de los diccionarios que se mencionaron anteriormente, se utilizó la Enciclopedia Médica de MedlinePlus. Esta enciclopedia cuenta con una amplia variedad de términos médicos que se explican de una manera más sencilla y comprensible por el público en general, por lo que es un gran recurso sobre todo para comprender mejor el TO antes de desarrollar la traducción. Además, se puede visualizar el sitio web tanto en inglés como en español, lo cual resulta especialmente útil para obtener la traducción de algunos términos y para obtener más información tanto en el idioma de origen como meta. Por último, de manera similar a los recursos anteriores, se utilizó *ProZ.com term search*, un recurso que permite buscar términos en glosarios y diccionarios de traducción dentro de la comunidad de traductores. Se debe prestar especial atención al utilizar este recurso ya que se trata de términos que proporcionan otros traductores, por lo que se debe corroborar la veracidad del término proporcionado en otras fuentes confiables.

3.4 Errores de traducción

En el contexto de enseñanza y aprendizaje que engloba a este máster, es de esperar que un traductor, que aún no es experto en traducción médica, cometa determinados errores, a pesar de haber hecho todo lo posible para evitarlos. Además de definir los problemas de traducción, es importante hacer mención a los «errores de traducción» que se cometieron en el primer borrador del encargo de traducción.

Para profundizar en el concepto de error de traducción, cabe hacer mención a lo dicho por la autora Séguinot (1989: 76-77), citado en Hurtado Albir (2001): «[...] hay

errores que se asocian a niveles de competencia, otros que surgen porque un traductor no entiende la lengua de partida o no maneja bien la lengua de llegada, etc., pero también hay errores que son una consecuencia normal del proceso traductor y errores que son normales al aprender a traducir [...] los errores nos ayudan a comprender qué sucede cuando se producen equivocaciones al traducir, y comprender esas equivocaciones nos ayuda a conocer la naturaleza de los propios procesos traductores».

En este encargo de traducción, se cometieron dos errores que merecen ser destacados, ya que la naturaleza de estos errores, si bien es lingüística, ya que se utilizaron términos erróneos, no fue producto de la falta de conocimientos del traductor o la falta de investigación, sino de una distracción a la hora de hacer uso de la lista de términos proporcionada por la Editorial.

El primer término es «*hypoadrenalism*». Este término se incluye en la lista de términos que proporcionó el cliente pero, a la hora de hacer uso de esa lista, en lugar de utilizar la traducción correspondiente a «*hypoadrenalism*», se utilizó la traducción que correspondía a «*hyperadrenalism*». A la hora de insertar el término en la traducción, se insertó el término incorrecto, dando lugar a un error de traducción que no se debió a falta de conocimientos, ya que la Editorial ya había proporcionado la correcta traducción, sino a una falta de concentración.

El segundo caso es el término «*mean cell volume*», un caso idéntico al mencionado anteriormente. Este término estaba incluido dentro de la lista de la Editorial y, a la hora de consultarla, en lugar de insertar el término correcto, se insertó el de la columna de términos que no se aconsejaban, dando lugar, nuevamente, a un error de traducción por distracción.

Si se pudiera volver el tiempo atrás, estos errores se podrían haber evitado muy fácilmente, sobre todo con el uso que se hace, hoy en día, de la tecnología. Como esta traducción se realizó en un contexto de prácticas profesionales, no se hizo uso de las famosas herramientas TAO, que se mencionaron anteriormente, que hubiesen resultado muy útiles para evitar estos dos errores. Mediante el uso de una base terminológica de una TAO, se podrían haber colocado los términos de preferencia de la editorial en una base terminológica y los términos no aconsejables en las reconocidas *blacklist*, o lista negra. Las listas negras, que se pueden crear en herramientas TAO como Wordfast, permiten incluir términos que no se deben utilizar en una traducción y, al realizar el control de calidad una vez que se termina de traducir, detectará si existen términos

incluidos en la lista negra en la traducción, lo cual permite corregir esos errores y evitar caer en una mala traducción.

Por supuesto que las herramientas TAO no solucionarán todos los errores de traducción y la responsabilidad no deja de ser, pura y exclusivamente, del traductor. Además, en casos como estos, también entra en juego el rol del revisor o *proofreader*, y queda resaltada, más que nunca, la importancia que tiene ese segundo par de ojos en una traducción. Queda más que claro que un traductor debería entregar la traducción final sin errores, en la medida de lo posible, y que no es responsabilidad del revisor que el traductor haya cometido dichos errores. Sin embargo, en casos como estos, se evidencia lo fundamental que es contar con otro experto que haga una revisión de la traducción antes de que se entregue al cliente, ya que, en muchos casos, el revisor detecta y corrige numerosos errores de traducción.

Como moraleja, las herramientas TAO pueden ser un gran salvavidas para el traductor, sobre todo en casos de errores de distracción fácilmente evitables. Al hacer uso de un glosario o de una base terminológica, se detecta automáticamente cualquier diferencia entre la traducción y el glosario y esto le permite al traductor subsanar los errores, además de ser un paso y una preocupación menos que tiene el revisor antes de entregar la traducción final.

3.5 Reflexión personal

A modo de conclusión de este comentario, se presentará una reflexión personal del recorrido por este máster y de las huellas que dejó en mi carrera como profesional en traducción, escrito en primera persona.

No caben dudas de que ha sido un camino que, si bien cronológicamente no fue demasiado largo, sí fue, por momentos, arduo. Los conocimientos y las herramientas que adquirí en este máster, sin dudas, serán de gran utilidad para la práctica profesional que vendrá al finalizar mis estudios.

Todas y cada una de las asignaturas que cursé dejaron su propia enseñanza, ya sea desde el punto de vista lingüístico o médico, y la combinación de todas hace que uno finalice sus estudios con seguridad y confianza en sí mismo para afrontar los obstáculos que se presentan en la vida laboral. Con el rápido avance de la tecnología, es fundamental contar con conocimientos de búsqueda en línea, aprender cómo filtrar y seleccionar información y buscar siempre la traducción que más se adecúe.

Si bien ejerzo como traductora hace ya unos años, en este máster aprendí, sobre todas las cosas, la importancia y las repercusiones que pueden tener los errores que cometemos al traducir y lo complejo que es el campo de la traducción médica. Tuve el honor de tener profesores muy prestigiosos en el ámbito de la traducción, quienes siempre pusieron su mayor voluntad para enseñarnos y acompañarnos en este camino de aprendizaje. Además, también guardaré los materiales que nos fueron proporcionando, que son de mucho valor y que, seguramente, consultaré durante muchos años para resolver problemas y dudas.

Para la realización de las prácticas profesionales y el TFM, tuve que volver en el tiempo a las primeras asignaturas del máster, lo cual me permitió valorar la importancia de cada una de ellas y entender por qué están planteadas en un determinado orden. Todas tienen su propio color y función, pero son de igual importancia, sobre todo a la hora de combinarlas para que sirvan como apoyo en la realización del TFM.

En conclusión, ha sido un viaje de aprendizaje, de crecimiento, tanto personal como profesional, y me ha permitido conocer increíbles profesionales, tanto los docentes como mis propios compañeros, que han sido un gran pilar y con quienes seguiré en contacto una vez finalizada esta etapa.

4. GLOSARIO

En este apartado, se presenta un glosario terminológico que incluye términos que se encuentran en el fragmento adjudicado. El mismo se elaboró durante el proceso de traducción, de manera que sirvió para unificar la terminología que se utilizó en la traducción. Algunos términos son la preferencia de la Editorial, quien proporcionó un listado de términos con su respectiva traducción, y, en este glosario, se incluyen solamente aquellos términos que se encuentran en este fragmento, para no incluir la lista completa.

El glosario está organizado de la siguiente manera: en la primera columna, el término en inglés (es decir, el término en el TO), en la segunda, el término en español (es decir, el término que se utilizó en la traducción de este fragmento en el TM), en la tercera columna, una definición que, en algunos casos, incluye fragmentos de diferentes glosarios que se utilizaron para llegar a una definición clara y concisa, y, por último, una columna con comentarios. Junto con la definición, se incluyen las fuentes de donde se obtuvo dicha definición o combinación de definiciones, en caso de que corresponda.

En muchos casos, no fue necesario hacer una búsqueda demasiado exhaustiva de los términos. Sin embargo, otros son más complejos y sí requirieron de un proceso de investigación más profundo hasta llegar al término más adecuado.

Para facilitar la lectura y presentar el glosario de manera clara, se incluye a continuación en una hoja en formato horizontal, y se ordenó alfabéticamente según el término en inglés de la primera columna. Algunas entradas incluyen dos fuentes en la columna de la definición; esto se debe a que se hizo una combinación de definiciones tomadas de las fuentes que se mencionan y no se utilizó una sola definición. Además, algunos términos en inglés incluyen un asterisco (*) que indica que ese término se incluía en la lista de términos de preferencia del cliente.

Término en inglés	Término en español	Definición	Comentarios
abdominal aortic aneurysm	aneurisma aórtico abdominal	Se presenta cuando una parte de la aorta se agranda o se ensancha anormalmente. Fuente: MedlinePlus	
alanine aminotransferase*	alanina aminotransferasa	Enzima que se encuentra principalmente en el hígado y, en menor medida, en el riñón, el corazón y el músculo. Fuente: MedlinePlus ; Diccionario de términos médicos (DTM)	
alkaline phosphatase	fosfatasa alcalina	Enzima que está presente en varios tejidos del organismo, como hígado, hueso, riñón, intestino y placenta de las mujeres embarazadas. Las concentraciones elevadas de fosfatasa alcalina en sangre suelen asociarse a los trastornos hepáticos u óseos. Fuente: Lab Tests Online	
antecubital fossa	fosa antecubital	Depresión en la cara anterior de la extremidad superior, en la flexión del codo.	

		Fuente: Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico	
aspartate aminotransferase*	aspartato aminotransferasa	Enzima que se encuentra principalmente en el hígado, pero también está presente en el músculo cardíaco y esquelético, el riñón, el cerebro, el páncreas, el pulmón y células sanguíneas. Fuente: MedlinePlus ; DTM	
autoimmune disease	enfermedad autoinmunitaria	Enfermedad producida por una respuesta inmunitaria, humoral o celular contra antígenos del propio individuo. Se caracteriza por una hiperreactividad inmunitaria con producción de autoanticuerpos contra diversas sustancias o células normalmente presentes en el organismo. Fuente: DTM ; Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico	
bilirubin	bilirrubina	Pigmento amarillento que se encuentra en la bilis, un líquido producido por el hígado. Fuente: MedlinePlus	

bipolar disorder	trastorno bipolar	<p>Trastorno caracterizado por la presencia de episodios reiterados en los que el estado de ánimo y los niveles de actividad del enfermo están profundamente alterados, de forma que en ocasiones la alteración consiste en una exaltación del estado de ánimo y un aumento de la vitalidad y del nivel de actividad (manía o hipomanía) y en otras, en una disminución del estado de ánimo y un descenso de la vitalidad y de la actividad (depresión).</p> <p>Fuente: DTM</p>	
blood collection	extracción de sangre	<p>Toma de una determinada cantidad de sangre por punción de un vaso sanguíneo, generalmente una vena, para su donación o con fines diagnósticos o terapéuticos.</p> <p>Fuente: DTM</p>	
blood picture	hemograma	<p>Determinación del número y las características morfológicas y distributivas de los diversos componentes sanguíneos: eritrocitos, hemoglobina, leucocitos totales, neutrófilos,</p>	<p>En inglés, este término se suele denominar <i>blood count</i>. Véase el Libro Rojo.</p>

		<p>eosinófilos, basófilos, linfocitos, monocitos y plaquetas.</p> <p>Fuente: DTM</p>	
blood test*	análisis de sangre	<p>Examen que mide el número y tipos de células en la sangre, lo cual ayuda a los médicos a verificar el estado general de salud de una persona, así como a diagnosticar enfermedades y afecciones como anemia, infecciones, problemas de coagulación, cáncer de la sangre y enfermedades del sistema inmunitario.</p> <p>Fuente: MedlinePlus</p>	
bypass	derivación	<p>Creación quirúrgica, mediante anastomosis directa o la interposición de injertos, prótesis u otros dispositivos, de una desviación en el flujo del contenido de un segmento del aparato circulatorio, del aparato digestivo o de cualquier otro para sortear un bloqueo en su tránsito o con cualquier otro objetivo.</p> <p>Fuente: DTM</p>	<p>También se admite la palabra inglesa <i>bypass</i>, que se debe escribir en cursiva y sin tilde, pero, además, también se utiliza la palabra castellanizada «baipás».</p> <p>Sin embargo, la RANME desaconseja el uso de extranjerismos innecesarios.</p> <p>Fuente: DTM</p>

catheter	catéter	<p>Sonda que se introduce por cualquier conducto del organismo, natural o artificial, para explorarlo o dilatarlo o para servir de guía y vehículo a otros instrumentos.</p> <p>Fuente: Diccionario de la lengua española (DLE)</p>	
cholestasis	colestasis	<p>Disminución o interrupción del flujo de la bilis, el líquido digestivo producido por el hígado.</p> <p>Fuente: Manual MSD</p>	
clotting factor	factor de la coagulación	<p>Proteínas de la sangre que ayudan formar coágulos de sangre para detener el sangrado cuando se produce una herida.</p> <p>Fuente: MedlinePlus</p>	<p>Este término también se puede traducir como «factor de coagulación», que fue el término que se utilizó en el primer borrador de esta traducción. En la versión final, se optó por «factor de la coagulación», como se indica en este glosario.</p>
coagulation testing	pruebas de coagulación	<p>Conjunto de pruebas analíticas para evaluar la coagulación sanguínea, por ejemplo, la cifra de plaquetas, el tiempo de coagulación, el tiempo de protrombina, el tiempo parcial de</p>	<p>El DTM también sugiere «coagulograma». Sin embargo, para esta traducción, se ha seguido el término del Libro Rojo, «pruebas de coagulación».</p>

		tromboplastina activada, el tiempo de sangría, etc. Fuente: DTM	
concentration	concentración	Relación entre la cantidad (en peso o volumen) de soluto contenido en una disolución y la cantidad (en peso o volumen) de esta o del disolvente. Fuente: DTM	Término polisémico. A los fines de este TFM, se incluye la definición que se aplica al contexto del fragmento del encargo.
creatinine	creatinina	Producto de desecho generado por los músculos como parte de la actividad diaria. Normalmente, los riñones filtran la creatinina de la sangre y la expulsan del cuerpo por la orina. Fuente: MedlinePlus	
dopamine	dopamina	Sustancia química cerebral llamada neurotransmisor que transporta señales entre las células nerviosas y ayuda al cerebro a realizar funciones esenciales, como controlar las funciones motrices y el movimiento y, posiblemente, realizar otras funciones relacionadas con el estado de ánimo.	

		Fuente: Cigna	
EDTA	EDTA	<p>Ácido quelante de metales divalentes y trivalentes, como el calcio, el magnesio y los metales pesados. Se utiliza como anticoagulante en los tubos de extracción de sangre y como separador celular en los cultivos tisulares.</p> <p>Fuente: DTM</p>	EDTA es la sigla inglesa de la palabra «ácido etilendiaminotetracético».
eGFR	TFGe	<p>Examen utilizado para verificar qué tan bien están funcionando los riñones. Específicamente, brinda un cálculo aproximado de la cantidad de sangre que pasa a través de los glomérulos cada minuto.</p> <p>Fuente: MedlinePlus</p>	<p>Observación: la letra «e» que se encuentra al comienzo de la sigla inglesa «eGFR» corresponde a «<i>estimated</i>». Sin embargo, la definición se refiere a «TFG» o «tasa de filtración glomerular». En cuanto a la palabra «estimada», significa que la TFG se puede medir de manera directa, pero es una prueba complicada de realizar. Por ello, los profesionales de la salud generalmente estiman la TFG en función de la cantidad de ciertas sustancias de desecho en la sangre, de allí «tasa de filtración glomerular estimada» o «TFGe».</p> <p>Fuente: MedlinePlus</p>

electrolyte	electrolito	Sustancia que, en estado líquido o en disolución, conduce la corriente eléctrica con transporte de materia en forma de iones libres, como las sales fundidas y las disoluciones acuosas de ácidos, bases y sales. Fuente: DTM	Observación: si bien también existe «electrólito», se usa más la acentuación antietimológica llana «electrólito», según indica el DTM.
femoral-popliteal	femoropoplíteo	Del muslo y de la fosa poplítea, o relacionado con ambos. Fuente: DTM	
haemoglobin	hemoglobina	Proteína de la sangre, de color rojo característico, cuya función es el transporte de oxígeno a los tejidos y de dióxido de carbono desde los tejidos a los pulmones. Fuente: DLE , DTM	Nótese que, en inglés estadounidense, la escritura de la palabra es <i>hemoglobin</i> .
haemolysis	hemólisis	Destrucción anormal (intravascular o extravascular) de los eritrocitos, que acorta su vida media y produce un conjunto de signos, síntomas y datos biológicos característicos, entre los que se encuentran la anemia, la hiperbilirrubinemia indirecta, la ictericia o la reticulocitosis.	Se usa mucho la acentuación antietimológica llana « hemolisis ». Fuente: DTM.

		Fuente: DTM	
hypoadrenalism*	insuficiencia suprarrenal	Trastorno que se presenta cuando las glándulas suprarrenales no producen la cantidad suficiente de ciertas hormonas. Fuente: National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disorders	
intravenous infusion	infusión intravenosa	Introducción terapéutica lenta de un líquido distinto de la sangre en una vena, mediante un sistema gravitatorio o de bombeo automático o manual. Fuente: DTM	
lactate dehydrogenase	lactato deshidrogenasa	Enzima que interviene en reacciones metabólicas que conducen a la obtención de energía, y se encuentra en casi todas las células del organismo. Fuente: Lab Tests Online	
mean cell volume*	volumen corpuscular medio	Parámetro hematológico que mide el tamaño promedio de los glóbulos rojos o eritrocitos en una muestra de sangre. Fuente: Clínica Universidad de Navarra (CUN)	

plasma	plasma	<p>Porción líquida de la sangre circulante, donde se encuentran suspendidos los eritrocitos, los leucocitos y las plaquetas.</p> <p>Fuente: DTM</p>	
point-of-care testing	análisis en el sitio de atención	<p>Tendencia a efectuar los análisis clínicos fuera de los grandes laboratorios hospitalarios y lo más cerca posible del paciente, ya sea en el consultorio de atención primaria, en el servicio de urgencias, en los quirófanos, en las unidades de cuidados intensivos o en el propio domicilio del enfermo.</p> <p>Fuente: Libro Rojo</p>	Observación: en el fragmento, aparece su sigla en inglés POCT, que se eliminó en la traducción.
prosthetic heart valve	prótesis valvular	<p>Prótesis utilizada como sustituto artificial de las válvulas cardíacas para tratar las enfermedades de las mismas, tanto congénitas como adquiridas (reumáticas, degenerativas o de otro origen).</p> <p>Fuente: DTM</p>	
red blood cells*	eritrocitos	<p>Células que circulan en la sangre y transportan el oxígeno por todo el organismo.</p>	Observación: en ocasiones, se los denomina «glóbulos rojos» o «hematíes» pero, en este caso, se

		Fuente: Lab Tests Online	utilizó la preferencia de la Editorial.
reference range	intervalo de referencia	Conjunto de valores que quedan incluidos entre los límites inferior y superior de dicho rango, basándose en los valores obtenidos a partir de población aparentemente sana, y puede depender de factores como la edad, sexo y tipo de muestra. Fuente: Lab Tests Online	Observación: se debe tener precaución con la traducción del término <i>range</i> por «rango», véase el apartado Problemas lingüísticos: falsos amigos que se mencionó anteriormente.
serum	suero	Parte líquida de la sangre después de coagularse, por lo que es equivalente al plasma sin fibrinógeno. Fuente: DTM	
thalassaemia	talasemia	Grupo de anemias hemolíticas, microcíticas, hereditarias, caracterizadas por síntesis defectuosa de hemoglobina. Fuente: MSD Manual	
varicose vein stripping	varicectomía	Extirpación quirúrgica de una o más varices. Fuente: DTM	
venepuncture	venopunción	Punción de una vena con una aguja, ya sea para extraer una	

		<p>muestra de sangre, para administrar una inyección intravenosa o para colocar una vía venosa.</p> <p>Fuente: DTM</p>	
venous blood	sangre venosa	<p>Sangre desaturada de oxígeno procedente de los capilares de todo el organismo, que llega por las venas cavas superior e inferior a la aurícula derecha, pasa al ventrículo derecho y de ahí a la arteria pulmonar para ser transportada a los pulmones para su oxigenación.</p> <p>Fuente: DTM</p>	

5. TEXTOS PARALELOS

Para facilitar la comprensión del texto origen y encontrar la traducción que más se adecúa, es necesario recurrir al uso de textos paralelos, es decir, textos de temática similar al texto origen que permiten profundizar en el tema, ya sea en el mismo idioma que el TO o en el idioma del TM.

Para explicar mejor qué es un texto paralelo, se utilizará la definición que se propone en *Medical Translation Step by Step: Learning by Draft* (Montalt Resurrecció y González Davies 2014), que se ha mencionado ya anteriormente. Para estos autores, los textos paralelos se tratan de lo siguiente:

«Parallel texts are the texts we use in the consultation process in which we find solutions to a variety of problems. We use parallel texts to understand the source text and or to write the target text. Parallel texts can also be used to help us to understand the sense of particular terms in particular contexts and therefore to select the appropriate meaning in any given situation. Parallel texts may be written originally in the source language, the target language or any other language, and they may or may not belong to the same genre as the target text. From the point of view of the target text, parallel texts can be used to find terminological equivalents and to validate terminological equivalents previously found in dictionaries or glossaries.»

Para la redacción de la traducción en este TFM, los textos paralelos se utilizaron, en su mayoría, para corroborar términos que se hallaron en diccionarios en su contexto y decidir si se aplicaban correctamente a la traducción en cuestión. Además, también se consultaron textos paralelos de menor dificultad que el TO y en el mismo idioma, para comprender mejor algunos conceptos sobre la hematología, ya que es una especialidad con la que no se contaba con conocimientos previos.

A continuación, se presentan los textos paralelos que se consultaron para la realización de este encargo.

- [Prótesis valvulares](#) (Fundación Española del Corazón)

Descripción: artículo publicado por la Fundación Española del Corazón, revisado por médicos especialistas, que se utilizó para ahondar sobre el concepto de una «ruptura mecánica de los eritrocitos», necesario para comprender las posibles causas de una hemólisis.

- [Hemolisis Como Influencia Y Factor de Interferencia](#) (2002, National Library of Medicine, National Center for Biotechnology Information)
Descripción: artículo publicado por el Prof. Dr. L. Thomas sobre la hemólisis, utilizado para obtener una mayor comprensión de cómo se produce la hemólisis en el organismo y cómo interfiere en los resultados de las muestras de sangre. Al estar en el mismo idioma que el TM, este artículo sirve para corroborar la terminología.
- [Sample Contamination](#) (2013, ADVANCE Staff)
Descripción: artículo escrito en inglés que describe los motivos por los que se puede producir una contaminación de las muestras y cómo se debe detectar dicha contaminación. Este texto está en el mismo idioma que el TO y sirvió para comprender por qué una muestra de sangre se puede contaminar.
- [Blood Specimens: Chemistry and Hematology](#) (Laboratory Corporation of America® Holdings)
Descripción: publicación en el sitio web de Labcorp que explica los distintos tipos de tubos de recolección de sangre, así como el significado de los colores de las tapas, lo cual fue muy útil ya que, en el fragmento de esta traducción, se incluye un cuadro con los distintos colores de tapa y lo que contiene cada tubo según el color.
- [Clínica Práctica. Guía para estudiantes y residentes](#) (2001, Ferreira-Padilla, Guillermo y Ferrández Antón, Teresa, Editorial Médica Panamericana)
Descripción: guía publicada por la Editorial Médica Panamericana, que se consultó como texto paralelo ya que se trata de una guía para estudiantes y residentes, al igual que el encargo de este TFM. Este texto sirvió para analizar, sobre todo, la redacción de una guía para estudiantes que fue publicada por la misma Editorial.

6. RECURSOS Y HERRAMIENTAS

En este apartado, se enumeran los recursos que se utilizaron para la realización del encargo de traducción, junto con una breve descripción de cada uno de ellos y el enlace para su acceso. Cabe destacar que, para este encargo, no se utilizaron recursos impresos; solo se utilizaron diccionarios, enciclopedias, publicaciones y otras herramientas digitales en línea.

Algunos recursos y herramientas eran de tipo general, como diccionarios que se utilizan para cualquier tipo de texto que se debe traducir. Sin embargo, otros fueron recursos especializados en el campo de la medicina, que se utilizaron concretamente para este encargo de traducción médica, y se ordenan de esta manera a continuación.

6.1 Recursos y herramientas generales

- **Diccionario de la lengua española (DRAE)**

Disponible en: <https://dle.rae.es/>

Se trata de un diccionario de referencia y consulta del español creado por la Real Academia Española en 1780. El mismo se actualiza periódicamente y cuenta con 23 ediciones, la más reciente se publicó en octubre de 2014. El Diccionario de la lengua española es el resultado de la colaboración de todas las academias, cuyo propósito es recoger el léxico general utilizado en España y en los países hispanicos.

- **Diccionario Merriam-Webster**

Disponible en: <https://www.merriam-webster.com/>

Diccionario monolingüe en inglés que proporciona distintas definiciones según tres ámbitos: médico, jurídico y general desarrollado por la editorial, Merriam-Webster. Además, cuenta con una definición para niños de menor complejidad. Este diccionario es gratuito y es uno de los más utilizados en el idioma inglés.

- **FundéuRAE**

Disponible en: <https://www.fundeu.es/>

La Fundación del Español Urgente —FundéuRAE— es una institución sin ánimo de lucro que tiene como principal objetivo impulsar el buen uso del español en los medios de comunicación. Su objetivo es proporcionar recomendaciones diarias, consejos de redacción y respuestas a consultas a través de los medios de comunicación y las redes sociales.

- **Diccionario panhispánico de dudas**

Disponible en: <https://www.rae.es/dpd/>

Diccionario elaborado por la Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española que tiene como fin dar respuesta, de forma clara y argumentada, a las dudas más habituales que plantea hoy el uso del español, sean de carácter fonográfico, morfológico, sintáctico o lexicosemántico.

6.2 Recursos y herramientas especializadas

- **Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico (Libro rojo)**

Disponible en: <https://www.cosnautas.com/es>

Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico escrito por el autor Fernando A. Navarro que cuenta con más de 62 400 términos en inglés pertenecientes al campo de la medicina y explicaciones didácticas y razonadas de los términos, tanto de sus matices culturales y lingüísticos como de los errores frecuentes de traducción. El mismo se actualiza con frecuencia y proporciona la fecha de la última actualización que, en este caso, es la Versión 4.04 de septiembre de 2023.

- **Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español (2.ª edición)**

Disponible en: <https://www.cosnautas.com/es/catalogo/diccionario-siglas-medicas>

Repertorio escrito por el autor Fernando A. Navarro que incluye más de 37 300 entradas y 113 150 acepciones en lo relativo a siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos que se utilizan en los textos médicos en español. Como se menciona en la descripción, es un instrumento auxiliar para quienes tienen que desentrañar abreviaciones de todo tipo en textos escritos en español; y muy especialmente, para los traductores médicos que trabajan con el español como lengua de partida y tienen que lidiar con siglas y abreviaturas médicas en español.

- **Diccionario de términos médicos de la Real Academia Nacional de Medicina de España (DTM)**

Disponible en: <https://dtme.ranm.es/buscador.aspx>

Se trata del Diccionario de términos médicos de la Real Academia Nacional de Medicina de España. Cuenta con un buscador que ha sido diseñado especialmente para adaptarse al contenido del diccionario, y permite encontrar la palabra deseada con rapidez y precisión. Además, el menú de búsqueda admite seleccionar distintos criterios, que permitirán a cada usuario obtener los mejores resultados.

- **Medline Plus**

Disponible en: <https://medlineplus.gov/>

Se trata de una enciclopedia bilingüe elaborada por la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos (National Library of Medicine, NLM) que proporciona información de salud para pacientes, familiares y amigos de pacientes, y el contenido se puede encontrar tanto en inglés como en español.

- **Mayo Clinic**

Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es>

Se trata de un recurso en línea que proporciona información de salud gratuita de una manera clara y amigable para el público en general. Cuenta con una biblioteca de la salud donde se puede consultar información sobre enfermedades y afecciones, síntomas, análisis y procedimientos, medicamentos y suplementos, estilo de vida saludable y libros y suscripciones.

- **National Center for Biotechnology Information (NCBI)** (National Library of Medicine)

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

El *National Center for Biotechnology Information* (NCBI) forma parte de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, una rama de los Institutos Nacionales de Salud. Está aprobado y financiado por el gobierno de los Estados Unidos y se encarga de crear sistemas automatizados para almacenar y analizar el conocimiento sobre biología molecular, bioquímica y genética; facilitar el uso de dichas bases de datos y software por parte de la comunidad médica y de investigación; coordinar los esfuerzos para recopilar información biotecnológica tanto a nivel nacional como internacional; y realizar investigaciones sobre métodos avanzados de procesamiento de información por computadora para analizar la estructura y función de moléculas biológicamente importantes.

6.3 Otros recursos y herramientas

- **Aula Virtual UJI**

Disponible en: <https://aulavirtual.uji.es/?lang=es>

Es el entorno de enseñanza-aprendizaje de la Universitat Jaume I, donde los alumnos de la universidad pueden acceder a los materiales, información, recursos y foros para intercambiar opiniones y comentarios con los docentes y el resto de los alumnos. Se trata del espacio donde se llevó a cabo gran parte del encargo de traducción incluida en este TFM.

- **WhatsApp**

Plataforma de mensajería instantánea gratuita que se puede usar para enviar y recibir una variedad de archivos multimedia (por ejemplo, texto, fotos, videos, documentos y ubicación), así como realizar llamadas de audio o video. Esta plataforma se utilizó a diario para ponerse en contacto con los miembros del grupo durante la revisión de a pares, y se puede utilizar tanto en un dispositivo móvil como en el ordenador en <https://web.whatsapp.com/>.

- **Google Meet**

Disponible en: <https://meet.google.com/?pli=1>

Servicio de reuniones virtuales desarrollado por Google que se utilizó para llevar a cabo las reuniones con los tutores, directores y los demás alumnos, donde se abordaron las cuestiones técnicas de los encargos y se resolvieron dudas.

7. BIBLIOGRAFÍA

8.1 Bibliografía impresa

Ferreira-Padilla, Guillermo y Ferrández Antón, Teresa. 2021. *Clínica Práctica. Guía para estudiantes y residentes*. Editorial Médica Panamericana.

García Izquierdo, Isabel y Esther Monzó Nebot. 2003. «Corpus de géneros GENTT: una enciclopedia para traductores». *Traducción & Comunicación*, 4: 31-55.

García Izquierdo, Isabel. 2002. «El género: plataforma de confluencia de nociones fundamentales en didáctica de la traducción». *Discursos: estudos de tradução*, 2:13-20

Hamilton, Paul. 2022. *Blood Tests Made Easy*. Amsterdam: Elsevier.

Hatim, Bassil e Ian Mason. 1990. *Discourse and the translator*. London: Longman.

Hurtado Albir, Amparo. 2001. *Traducción y traductología: Introducción a la traductología*. Madrid: Cátedra.

Mercado López, Sebastián. 2004. «El análisis de géneros aplicado a la traducción: los prospectos de medicamentos de Estados Unidos y España». *Linguax. Revista de Lenguas Aplicadas*.

Montalt Resurrecció, Vicent y María González Davies. 2014. *Medical Translation Step by Step: Learning by Drafting*. New York: Routledge.

Navarro, Fernando Antonio. 1997. *Traducción y lenguaje en medicina*. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve.

Newmark, Peter. 1988. *A Textbook of Translation*. New York: Prentice Hall.

Ochoa Sangrador Carlos y González de Dios Javier. 2006. «Remedios frente a la “infoxicación”. Papel de las fuentes de información secundarias». *Boletín de Pediatría*, 46: 1-6.

Trosborg, Anna. 1997. *Text typology and translation*. Amsterdam: John Benjamins.

Trosborg, Anna. 2000. «Discourse Analysis as Part of Translator Training». *Current Issues in Language and Society*, 7:3, 185-228.

8.1 Bibliografía electrónica

Cigna HealthCare. *Biblioteca del bienestar*. <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/>. Consultado en septiembre de 2023.

Clínica Universidad de Navarra. *Diccionario médico*. www.cun.es/diccionario-medico. Consultado en septiembre de 2023.

Elite Learning. «Sample Contamination», <https://www.elitelearning.com/resource-center/laboratory/sample-contamination/>. Consultado en junio de 2023.

Fundación del Español Urgente (Fundéu), <https://www.fundeu.es/>. Consultado en septiembre de 2023.

Fundación Española del Corazón. «Prótesis Valvulares», <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/tratamientos/protesis-valvulares.html>. Consultado en junio de 2023.

Instituto Nacional del Cáncer. *Diccionario del cáncer*. Institutos Nacionales de la Salud, Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer. Consultado en septiembre de 2023.

Lab Tests Online-ES. *Educación sobre pruebas de laboratorio en sangre, orina y otros líquidos biológicos*, <https://www.labtestsonline.es/>. Consultado en septiembre de 2023.

Laboratory Corporation of America® Holdings. «Blood Specimens: Chemistry and Hematology», [https://www.labcorp.com/resource/blood-specimens-chemistry-and-hematology#:~:text=Note%3A%20When%20multiple%20specimens%20are,\(5\)%20tubes%20containing%20heparin%20](https://www.labcorp.com/resource/blood-specimens-chemistry-and-hematology#:~:text=Note%3A%20When%20multiple%20specimens%20are,(5)%20tubes%20containing%20heparin%20). Consultado en junio de 2023.

Mayo Clinic. *Health Library*. www.mayoclinic.org/en. Consultado en septiembre de 2023.

Merck & Co., Inc. *Manual MSD. Versión para profesionales*. Merck & Co., Inc., New Jersey, <https://www.msmanuals.com/es-ar/professional>. Consultado en septiembre de 2023.

Merck & Co., Inc. *Manual MSD. Versión para público general*. Merck & Co., Inc., New Jersey, www.merckmanuals.com/es-us/hogar. Consultado en septiembre de 2023.

Merriam-Webster. *Merriam-Webster Dictionary*. www.merriam-webster.com. Consultado en septiembre de 2023.

National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. «Insuficiencia suprarrenal y enfermedad de Addison». *Información de la salud*. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud>. Consultado en septiembre de 2023.

National Library of Medicine. *Medline Plus*. Institutos Nacionales de la Salud, Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, www.medlineplus.gov. Consultado en septiembre de 2023.

National Library of Medicine. *National Center for Biotechnology Information*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>. Consultado en septiembre de 2023.

Navarro González, Fernando. A., Francisco Hernández y Lydia Rodríguez-Villanueva. «Uso y abuso de la voz pasiva en el lenguaje médico escrito*». *Medicina Clínica*, 1994, vol. 103, no. 12, pp. 461-464, <https://www.esteve.org/wp-content/uploads/2018/01/137012.pdf>. Consultado en septiembre de 2023.

Navarro, Fernando A. *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico*. Versión 4.04, Cosnautas, 2023, www.cosnautas.com/es/libro. Consultado en septiembre de 2023.

Navarro, Fernando A. *Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español (2.ª edición)*. Versión 2.28, Cosnautas, 2023, www.cosnautas.com/es/libro. Consultado en septiembre de 2023.

Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española. *Diccionario panhispánico de dudas (DPD) 2.ª edición (versión provisional)*, <https://www.rae.es/dpd/>. Consultado en septiembre de 2023.

Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española*. 2022, <https://dle.rae.es/>. Consultado en septiembre de 2023.

Real Academia Nacional de Medicina. *Diccionario de Términos Médicos*. 2012, <https://dtme.ranm.es/index.aspx>. Consultado en septiembre de 2023.

Standford Medicine Children's Health. «Aneurismas». 2023, <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=aneurysm-85-P03316>. Consultado en junio de 2023.