



TRABAJO DE FINAL DE MÁSTER PROFESIONAL

MÁSTER UNIVERSITARIO EN TRADUCCIÓN MÉDICO- SANITARIA

TÍTULO: MEMORIA DE LAS PRÁCTICAS REALIZADAS CON LA EDITORIAL
MÉDICA PANAMERICANA

AUTORA: LUCÍA SANMARTÍN CONSTENLA

TUTORA: ESTHER ANDRÉS CABALLO

CURSO: 2022-2023

Índice

1. Introducción	4
1.1 Ubicación temática y síntesis de los contenidos	4
1.2 Género textual y situación comunicativa	6
1.3 Aspectos específicos del encargo	9
2. Texto origen y texto meta	10
3. Comentario	23
3.1. Metodología	23
3.2. Problemas de traducción	25
3.2.1. Problemas lingüísticos	26
3.2.1.1. Plano léxico	26
3.2.1.1.1. Léxico no especializado	27
3.2.1.1.2. Léxico especializado	29
3.2.1.1.3. Siglas	32
3.2.1.2. Plano morfosintáctico	33
3.2.2. Problemas textuales	38
3.2.3. Problemas extralingüísticos	39
3.2.4. Problemas pragmáticos	39
3.3. Evaluación de los recursos utilizados	40
4. Glosario terminológico	43
5. Textos paralelos	60
6. Recursos y herramientas	64
6.1. Recursos lexicográficos	64
6.2. Recursos enciclopédicos	65
7. Conclusiones	66
8. Bibliografía	68
8.1. Recursos impresos	68

8.2. Recursos electrónicos..... 68

1. Introducción

En el presente Trabajo de Fin de Master (TFM) constituye una memoria de las prácticas realizadas durante el mes de junio de 2023 en modalidad *online* en la asignatura «Prácticas Profesionales» del itinerario profesional del Máster en Traducción Médico-Sanitaria de la Universitat Jaume I. El objetivo que se pretendió alcanzar durante el transcurso de las mismas fue la realización traducción colaborativa para la Editorial Médica Panamericana del libro *Blood Tests Made* del autor Paul Hamilton publicado en el año 2022 por la editorial científica Elsevier. En mi caso, se me adjudicó el capítulo 14 íntegro, *Metabolic Testing*, páginas 89 a 92, y su correspondiente caso clínico y autoevaluación, páginas 130 a 133; lo que supuso un total de 1363 palabras.

A continuación, se procederá a analizar de forma ordenada y precisa las diferentes fases que se han llevado a cabo durante la realización del encargo de traducción asignado.

Es necesario aclarar que el presente TFM se divide en diferentes secciones. Primero, en la introducción, que se vertebra en tres secciones «Ubicación temática y síntesis de contenidos», «Género y tipología textuales» y «Aspectos específicos del encargo». Después, se incluye tanto el texto original (TO) como el texto meta (TM) en una tabla para facilitar una visión comparada de ambos. A esto le seguirá un comentario traductológico, donde se incluirán la metodología y los criterios empleados, los problemas que se produjeron durante el proceso y las soluciones empleadas para resolver los mismos de la forma más adecuada posible. Por último, se enumerarán las fuentes documentales utilizadas. Una vez finalizado este apartado, se podrá observar un glosario (EN-ES) una serie de términos seleccionados debido a su importancia junto con su correspondiente definición; dos listados, uno en el que se enumeran y se presentan los diferentes textos paralelos que han servido de apoyo y en el otro, aparecerán los recursos y herramientas de los que se ha obtenido información clave durante procedimiento. Para terminar, se citarán en el apartado titulado «Bibliografía», las referencias impresas y electrónicas.

1.1 Ubicación temática y síntesis de los contenidos

El fragmento traducido se ha extraído de la obra *Blood Tests Made Easy* de Paul Hamilton publicada en el año 2022 por la editorial científica Elsevier. Se podría definir como una guía que tiene como objetivo proveer explicaciones para comprender e interpretar diferentes estudios en el laboratorio en relación con los análisis de sangre de

una forma sencilla. Según el *Diccionario de Términos Médicos* de la Real Academia de Nacional de Medicina de España (RANME), este tipo de examen, por lo general cuantitativo, se encarga de cualquiera de los componentes de la sangre, tanto de los elementos formes como de los componentes que estén presentes en el plasma sanguíneo, endógenos o exógenos (medicamentos, sustancias tóxicas, parásitos, etc.). Asimismo, también se añade a su acepción que es un concepto muy amplio que cubre numerosos procedimientos y técnicas.

Respecto a la estructura, este libro se divide en diecisiete capítulos seguidos de ejemplos de casos clínicos y preguntas de opción múltiple a modo de autoevaluación de los contenidos expuestos de forma previa. Cada uno de los capítulos cuenta con un índice que contiene los títulos de las distintas secciones que se incluyen en cada capítulo para guiar al lector durante el proceso o para que este encuentra la información que busca de forma rápida y sencilla. También con el fin de facilitar la comprensión, se acompaña el texto en ciertas ocasiones con distintas figuras y se han elaborado cuadros y tablas para agrupar ciertos contenidos y destacar las características de algunas enfermedades y análisis.

En los primeros capítulos, se ha optado por incluir la información más general y a medida que la lectura avanza, aumenta con ello el nivel de especialidad de los conceptos que se abordan. También debe mencionarse que se presenta una sección sin numeración al final con los casos clínicos y las preguntas de autoevaluación correspondientes a cada uno de los capítulos.

El capítulo completo que se ha traducido es el número 14, *Metabolic testing*, páginas 89 a 92, y su correspondiente caso clínico y autoevaluación, páginas 130 a 133; lo que supuso, como ya se ha mencionado, un total de 1363 palabras. Se centra en los análisis metabólicos del amoníaco, lactato, D- lactato, porfirinas, acilcarnitinas, aminoácidos, el tamizaje neonatal, entre otros. Asimismo, la sección de autoevaluación incluye un caso clínico de una mujer con obesidad que ha tenido que ser ingresada numerosas veces y gracias a una gasometría arterial se revela que la brecha aniónica está elevada, pero la función renal y las cetonas son normales. Las pruebas especializadas confirman una concentración significativa de ácido D-láctico y se le diagnostica una acidosis D-láctica secundaria a una alteración de la anatomía intestinal. Después se hacen preguntas sobre dos situaciones concretas.

1.2 Género textual y situación comunicativa

Antes de comenzar con la traducción del texto, es vital realizar un análisis tanto textual como de la situación comunicativa.

García-Izquierdo (2005), afirma que el género textual es un concepto muy importante para el desarrollo del proceso traductológico, ya que posibilita, a la hora de comparar el texto original y el meta, hacer descripciones y clasificaciones por la aparición o falta de ciertos elementos en los dos idiomas de trabajo. Así mismo, también enuncia que las convenciones culturales no se mantienen estáticas, sino que están en constante cambio, lo que afecta a los géneros y tiene como consecuencia la complejidad que se origina a la hora de establecer límites entre los distintos tipos.

Otros muchos han elaborado definiciones para intentar arrojar algo de luz sobre la situación del género textual, por ejemplo, Hurtado (2011) habla de:

Agrupaciones textuales que tienen un uso común, con emisores y receptores concretos y poseen características textuales convencionales, sobre todo en lo que se refiere a superestructura y elementos lingüísticos inamovibles. Normalmente, también acarrear la misma función y tono. Se dan diversos géneros en la escrita, como, por ejemplo: técnicos, científicos, literarios, etc.), aunque también pueden tener ser audiovisuales y orales. (2011:636).

A la hora de definir el género del texto origen se ha seguido la clasificación expuesta por Montalt y González (2007)

- Según su propósito retórico:

Instructivo	Texto que proporciona instrucciones a los lectores a la hora de llevar a cabo acciones concretas.
Expositivo	Texto que brinda información a los lectores.
Argumentativo	Texto que trata de convencer a los lectores.

- Según su función social: «educating general public», «communicating new discoveries to nonspecialized readerships», «selling products to professionals», etc. En esta categoría, la función que más se ajusta es «teaching and learning how to become a health professional».

Después de exponer esta clasificación se concluye que el macrogénero del texto es pedagógico y que si se profundiza podría afirmarse que el género se sitúa entre la «guía clínica» y el «libro de texto». Por lo tanto, podría denotarse como «guía para estudiantes».

Según Montalt y González (2007) una guía clínica se puede definir como «systematically developed statements to assist practitioner and patient decisions about appropriate health care for specific clinical circumstances» y su fin es ofrecer «explicit recommendations designed to influence what clinicians do». No obstante, los libros de texto se dividen por temas que se caracterizan por su claridad y por incluir imágenes y esquemas para que al lector le resulte más sencilla la comprensión de la lectura. Estos dos géneros están redactados por expertos y tienen como objetivo un público con conocimientos previos en la materia, por ejemplo, a profesionales de la salud o estudiantes respectivamente. Esta «guía para estudiantes» presenta todas las características mencionadas y se considera un género híbrido.

La comprensión del contexto, la función, las características lingüísticas y las distintas convenciones del TO es clave para realizar una traducción óptima que tenga como resultado final un producto que contenga todos los elementos. Asimismo, uno no puede ignorar la cultura meta y la función que tiene cada género textual en la misma, pues esta información es la que permite que se pueda preservar la función y la adecuación del TM.

De acuerdo con Nord (2009), cuando una traducción presenta la misma función que el texto origen se considera equifuncional. El encargo de las prácticas profesionales cumple dicha definición y por ello se considera una traducción equifuncional. Además, se puede observar cómo el texto origen y el texto meta pertenecen al mismo género y no presentan grandes diferencias de formato.

Respecto a la intención del autor y la función comunicativa de la obra, el texto cumple una función lingüística de carácter referencial y presenta una subfunción didáctica, como se puede comprobar en el siguiente párrafo que corresponde a la sinopsis del libro:

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. Small enough to be carried and quickly referenced on the go, this book covers

everything you need to know when interpreting bloods, including the main abnormalities you are likely to encounter. 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.

A nivel lingüístico se tiene que destacar que el autor utiliza a lo largo de la obra un estilo formal con características propias de los textos científicos como la precisión, claridad, la cohesión y secuencias lógicas en las oraciones. Predominan la terminología especializada y existe una tendencia de repetición de palabras para evitar confusiones o ambigüedades. Además, observa una sintaxis, por lo general, sencilla, compuesta por oraciones cortas y estructuras simples: la mayoría siguen la estructura sujeto-verbo-complemento.

Las diferencias mencionadas entre las preferencias de cada lengua se señalan la obra de Baker (1992) y han sido de especial interés la distinción de elementos de referencia por su aplicación práctica al encargo. Los principales cambios que se observan en el texto origen y texto meta se deben a las propias diferencias existentes entre ambas lenguas, el español y el inglés. Entre ellas se incluyen la prevalencia en el uso de elementos lingüísticos expresivos en las figuras del TO (Approach to an adult with hyperammonaemia y Approach to an infant with hyperammonaemia).

Si se contempla en la superestructura, las formas lingüísticas fijas y el tono (Hurtado, 2001), la obra tiene una estructura muy marcada. Se divide en capítulos que se centran en diversos temas y en subapartados dedicados a contenidos más específicos. El tono es especializado, es una comunicación entre un emisor especializado y otro en vías de especialización.

En cuanto al tenor, existe una relación jerárquica, pues el emisor es un experto en la materia que posee conocimientos muy especializados, mientras que público receptor, está en proceso de formación, es decir, no es lego en la materia, sino que posee conocimientos previos sobre el tema, pues se trata de estudiantes del campo de la medicina y la salud. Se podría decir que su nivel de especialización es medio y que su experiencia les facilita entender el texto.

1.3 Aspectos específicos del encargo

Una de las editoriales más notables dentro del ámbito de la medicina en el mundo hispano, que está presente en más de 22 países, es la Editorial Médica Panamericana y se posiciona también como la cliente que solicita la realización de un encargo de traducción de la obra *Blood Tests Made Easy* (Paul Hamilton, 2022). Después de comparar la situación comunicativa del to y el tm, se ha llegado a la conclusión de que es la misma, por lo que se mantienen la función y macroestructura del texto, y durante el proceso solo será necesario llevar a cabo cambios estilísticos y ortotipográficos para ajustarse a las convenciones del género en la cultura meta (cm). Por ello, según los tipos de traducción estipulado por Nord (2009) en su artículo «El funcionalismo en la enseñanza de traducción», este encargo se corresponde a una traducción equifuncional.

Se debe mencionar que no solo se encomendó a la autora de este TFM esta tarea, sino a todo el alumnado que formaba parte de la promoción del curso 22/23 del Máster de Traducción Médico Sanitaria, como principal proyecto de la asignatura de Prácticas Profesionales.

La editorial se encargó de enviar el libro completo, una plantilla sobre la que tendría que volcar la versión final traducida y revisada y un documento en el que figuraba una pequeña descripción de la obra, las instrucciones del encargo, tanto generales como unas de carácter específico y un pequeño glosario de términos (EN-ES). Los tutores tomaron la decisión de dividir al alumnado en parejas y/o grupos de tres para que la carga de trabajo oscilase entre las 1200 y 2000 palabras, lo que derivaría en la asignación de un capítulo junto con su caso clínico y autoevaluación.

Se debe hacer mención a las pautas, pues fueron muy útiles y ahorraron mucho tiempo al alumnado, ya que facilitaban un título ya aprobado por los responsables pertinentes, así como una lista de preferencias a nivel formal, instrucciones en cuanto a la puntuación, redacción y enumeración y por supuesto, los pasos a seguir para la maquetación.

2. Texto origen y texto meta

En este apartado, se compararán el TO y la última versión individual revisada del TM después de la revisión y corrección de la docente Laura Pruneda González y sin estar incluidos los cambios que se llevaron a cabo en equipo para elaborar la entrega grupal. Sin embargo, se han realizado algunas modificaciones después de que la Editorial resolviera una serie de dudas que se plantearon a lo largo del desarrollo de las prácticas. La disposición en dos columnas hará que la tarea de comparación sea mucho más sencilla. En cuanto a la distribución, se volcará el texto corrido del capítulo 14 íntegro seguido de las figuras y cuadros incluidas en el mismo y después su correspondiente caso clínico y las preguntas que permiten la autoevaluación del lector, así como las figuras y cuadros, lo acompañan.

TEXTO ORIGEN	TEXTO META
CAPÍTULO 14 (PÁGS. 89-92)	
CHAPTER 14	Capítulo 14
Metabolic testing	Análisis metabólico
<p>OUTLINE</p> <p>Ammonia 89</p> <p>Lactate 90</p> <p>D-lactate 91</p> <p>Porphyrins and related compounds 91</p> <p>Acylcarnitines 92</p> <p>Amino acids 92</p> <p>Newborn blood screening 92</p> <p>Other metabolic tests 92</p>	<p>ÍNDICE</p> <p>Amoníaco 89</p> <p>Lactato 90</p> <p>D-lactato 91</p> <p>Porfirinas y compuestos relacionados 91</p> <p>Acilcarnitinas 92</p> <p>Aminoácidos 92</p> <p>Tamizaje sanguíneo neonatal 92</p> <p>Otros análisis metabólicos 92</p>
<p>With the exception of ammonia, lactate and a screening test for porphyria, ordering and interpreting metabolic tests is usually restricted to chemical pathologists and paediatricians who treat children with inherited metabolic diseases. As such, only superficial coverage of some of these topics is presented here.</p>	<p>A excepción del amoníaco, del lactato y de un tamizaje para la porfiria, la solicitud e interpretación de pruebas metabólicas suele estar restringida a los especialistas en análisis clínicos y pediatras que tratan a pacientes pediátricos con enfermedades metabólicas hereditarias. Por ello, a continuación, solo se abordan de manera superficial algunos de estos temas.</p>

TEXTO ORIGEN	TEXTO META
AMMONIA	Amoníaco
<p>Ammonia is a nitrogen-containing compound that is generated from various sources in the body:</p> <ul style="list-style-type: none"> • breakdown of protein and amino acids • the action of gut bacteria • muscle metabolism • kidney metabolism 	<p>El amoníaco es un compuesto que contiene nitrógeno y se produce a partir de diversos procesos en el organismo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • degradación de proteínas y aminoácidos • acción de las bacterias intestinales • metabolismo muscular • metabolismo renal
<p>Moderate hyperammonaemia can be spurious, but aside from this, in adults, the vast majority of cases of hyperammonaemia arise in the context of liver failure. The liver has a key role in clearing ammonia from the blood, and in many liver diseases, vascular shunting occurs such that ammonia being generated in the gut is directly transferred into the systemic circulation. There is also a large number of uncommon causes of hyperammonaemia, therefore the scheme in Fig. 14.1 should be helpful in working up a patient with this problem. The main alternative conditions to think about in adults are: urinary tract infection with an organism that expresses urease (generates ammonia from urea), a drug that is interfering with the normal handling of ammonia, or an</p>	<p>La hiperamoniemia moderada puede ser espuria, pero en adultos, la gran mayoría de los casos de hiperamoniemia se producen en el contexto de una insuficiencia hepática. El hígado desempeña un papel crucial en el proceso de eliminación del amoníaco de la sangre, y en muchas enfermedades hepáticas, se produce una derivación vascular de manera que el amoníaco generado en el intestino pase de manera directa a la circulación general. También existen muchas causas poco comunes de hiperamoniemia, así el esquema de la Fig. 14.1 debería ser útil para abordar a un paciente con esta dificultad. Otras posibles enfermedades comunes que se deben tener en cuenta en el caso de los adultos son infecciones del tracto urinario por una bacteria que exprese ureasa (produce amoníaco a partir de urea), un fármaco que interfiera con el manejo</p>

TEXTO ORIGEN	TEXTO META
<p>undiagnosed fault in the metabolic pathway that handles ammonia, the urea cycle.</p>	<p>normal del amoníaco o un fallo sin diagnosticar en la vía metabólica encargada de controlar los niveles de amoníaco, el ciclo de la urea.</p>
<p>Urea cycle disorders are rare, and there are several types. Differentiating between them is a job for a specialist in this field and requires testing of intermediate compounds in the cycle.</p>	<p>Los trastornos del ciclo de la urea son poco frecuentes y existen varios tipos. Para diferenciarlos se necesita a un especialista en la materia y un análisis de los compuestos intermediarios del ciclo.</p>
<p>In infants, hyperammonaemia is much more likely to be due to a serious underlying metabolic defect than in adulthood. A suggested approach to the problem is shown in Fig. 14.2. Investigating these rare disorders should be carried out by a specialist.</p>	<p>Es mucho más probable entre los lactantes que en la edad adulta que la causa de la hiperamoniemia sea un grave defecto metabólico preexistente. En la Fig. 14.2 se presenta un posible procedimiento para abordar el problema. La investigación de estos trastornos debería realizarla un especialista.</p>
<p>LACTATE</p>	<p>LACTATO</p>
<p>Lactate is requested very frequently in acutely unwell patients, and should additionally be checked in all patients with a high anion gap metabolic acidosis (see Chapter 6). It is the end-product of anaerobic metabolism, and in the vast majority of cases, the cause is obvious: either the patient is hypoxic, and there is insufficient oxygen being delivered to cells for them to undertake aerobic respiration, or the patient</p>	<p>El lactato se solicita con mucha frecuencia en pacientes agudos, y debe comprobarse además en todos los pacientes con una acidosis metabólica de brecha aniónica alta (véase capítulo 6). Es el producto final del metabolismo anaeróbico y, en la gran mayoría de los casos, la causa es evidente: el paciente está hipóxico y no llega suficiente oxígeno a las células para que estas puedan llevar a cabo la respiración aeróbica, o el paciente sufre una insuficiencia</p>

TEXTO ORIGEN	TEXTO META
<p>has circulatory collapse and the oxygen is not delivered properly to the cells, with the same metabolic outcome. In other cases, there may be a problem with delivering oxygen to a specific organ, e.g., the cells in an acutely ischaemic limb or segment of bowel will produce lactate. Lactate is often raised after an epileptic seizure due to the vigorous muscle activity. Causes of elevated lactate are listed in Table 14.1.</p>	<p>circulatoria y el oxígeno no llega de forma correcta a las células, con el mismo resultado metabólico. En otros casos, puede haber un problema con el suministro de oxígeno a un órgano concreto, por ejemplo, las células de una extremidad o un segmento intestinal con isquemia aguda producirán lactato. Este suele elevarse tras un ataque epiléptico como consecuencia de la vigorosa actividad muscular. Las causas de elevación se enumeran en el Cuadro 14.1.</p>
<p>Further testing to identify the cause of a high lactate concentration may be necessary, if not clear from the clinical presentation.</p>	<p>Pueden ser necesarias más pruebas para identificar la causa de una concentración elevada de lactato, si no se deduce de manera clara de la presentación clínica.</p>
<p>D-LACTATE</p>	<p>D-lactato</p>
<p>The (common) lactate referred to above is L-lactate. D-lactate must be tested for specifically. D-lactate is produced in some patients with short bowel syndrome as carbohydrates are not fully absorbed in the short bowel and can reach the colon where bacteria act on them thus forming D-lactate. D-lactate is an uncommon cause of a high anion gap metabolic acidosis.</p>	<p>El lactato (común) mencionado con anterioridad es el L-lactato. El D-lactato debe analizarse de manera específica. Este se produce en algunos pacientes con síndrome de intestino corto, ya que los hidratos de carbono no se absorben por completo en el intestino corto y llegarían al colon, donde las bacterias actúan sobre ellos y forman D-lactato. Este es una causa infrecuente de acidosis metabólica con una brecha aniónica elevada.</p>
<p>PORPHYRINS AND RELATED COMPOUNDS</p>	<p>PORFIRINAS Y COMPUESTOS RELACIONADOS</p>

TEXTO ORIGEN	TEXTO META
<p>The porphyrias are a group of disorders that result because of a problem in the metabolic pathway that generates haem, the iron-containing compound found in haemoglobin. Differentiating between the various disorders relies on an assessment of clinical features and on interpretation of blood, urine and faeces laboratory test results, and is the job of a specialist in this field. The key test for diagnosing an acute hepatic attack of porphyria is not a blood test – it is urinary porphobilinogen (PBG). If PBG is elevated, further laboratory testing is necessary to diagnose the subtype of porphyria present. All samples being sent to a laboratory in relation to porphyria testing must be protected from light.</p>	<p>Las porfirias son un grupo de trastornos causados por un problema en la vía metabólica que genera el hemo, el compuesto que contiene hierro y se encuentra en la hemoglobina. La diferenciación entre los distintos trastornos se basa en la evaluación de los signos y síntomas y en la interpretación de los resultados de los análisis de sangre, orina y heces, lo que es tarea de un especialista en la materia. La prueba clave para diagnosticar un fallo hepático agudo de porfiria no es un análisis de sangre, sino el porfobilinógeno urinario (PBG). Si el PBG es elevado, se necesitan realizar más pruebas de laboratorio para diagnosticar el subtipo de porfiria. Todas las muestras que se envíen a un laboratorio en relación con las pruebas de porfiria deben protegerse de la luz.</p>
<p>ACYLCARNITINES</p>	<p>ACILCARNITINAS</p>
<p>Acylcarnitines are intermediate compounds formed in mitochondria during energy generation from fatty acids. There are a large number of rare metabolic diseases, collectively known as fatty acid oxidation defects. Each is associated with a particular pattern abnormalities in acylcarnitines. The commonest of such conditions is medium chain acyl-coenzyme A dehydrogenase deficiency (MCADD).</p>	<p>Las acilcarnitinas son compuestos intermedios que durante la producción de energía a partir de los ácidos grasos se forman en las mitocondrias. Existe un gran número de enfermedades metabólicas poco frecuentes conocidas en conjunto como defectos de la oxidación de los ácidos grasos. Cada una se asocia a un patrón particular de anomalías en las acilcarnitinas. La enfermedad más frecuente es la deficiencia de acil-coenzima A deshidrogenasa de cadena</p>

TEXTO ORIGEN	TEXTO META
	media (MCADD).
Figuras	
<u>Figura 14.1, pág. 90</u>	
<i>Epígrafe: Fig. 14.1 Enfoque para un adulto con hiperamonemia.</i>	
Hyperammonaemia in an adult	Hiperamonemia en un adulto
Could it be spurious?	¿Podría ser espuria?
Any evidence of liver disease?	¿Algún signo de enfermedad hepática?
Could there be a urea-splitting organism in the urine?	¿Podrían existir microorganismos urealíticos en la orina?
Could a drug be interfering with the urea cycle?	¿Podría un fármaco estar interfiriendo en el ciclo de la urea?
Could there be an underlying urea cycle defect?	¿Podría haber un trastorno preexistente al ciclo de la urea?
e.g., difficult venepuncture or delay in processing sample	p. ej. una dificultad en la venopunción o un retraso en el análisis de la muestra
Is the patient immunocompromised or do they have unusual urinary tract anatomy?	¿El paciente presenta inmunodepresión o presenta una anatomía inusual de las vías urinarias?
e.g., sodium valproate	p. ej. valproato sódico
AMINO ACIDS	AMINOÁCIDOS
It is possible to test for all standard amino acids, and such testing is performed routinely in patients with certain inherited metabolic diseases that affect certain amino acid levels and that require specialist dietetic treatment. Each relevant disease produces characteristic patterns of	Es posible realizar pruebas para detectar la presencia de todos los aminoácidos clásicos. Estas pruebas se llevan a cabo de forma rutinaria a los pacientes con ciertas enfermedades metabólicas hereditarias que afectan a determinados niveles de aminoácidos y requieren un tratamiento dietético bajo control de un

<p>abnormalities on amino acid testing. The commonest disorder with characteristic results is phenylketonuria (PKU). Patients with this condition have very high circulating levels of phenylalanine. Intake of dietary protein and amino acids will have a bearing on measured amino acid levels.</p>	<p>especialista. Cada una de estas enfermedades produce patrones característicos de anomalías en las pruebas de aminoácidos. La enfermedad más frecuente con resultados característicos es la fenilcetonuria (FCU). Los pacientes que lo padecen poseen niveles circulantes de fenilalanina muy elevados. La ingestión de proteínas y aminoácidos en la dieta influirá en los niveles de aminoácidos registrados en las pruebas.</p>
<p>NEWBORN BLOOD SCREENING</p>	<p>TAMIZAJE SANGUÍNEO NEONATAL</p>
<p>All newborn babies are offered (subject to parental consent) a screening blood test, usually around day 5 of life. Capillary blood is sampled from the infant's heel. Testing is performed in specialist laboratories and according to agreed protocols that vary by country. The hard work for these tests is performed in the laboratory. The requestor simply must interpret a fairly straightforward set of results that generally state that condition X is either suspected or not suspected. If a disease is suspected, further confirmatory tests are undertaken.</p>	<p>Se ofrece para todos los recién nacidos (bajo consentimiento del representante legal) un tamizaje, por lo general cuando cumplen el quinto día de vida. Se toma una muestra de sangre capilar del talón del bebé y los análisis se realizan en laboratorios especializados y conforme a los protocolos acordados que varían según el país. El verdadero trabajo que acarrearán estas pruebas tiene lugar en el laboratorio, mientras que el solicitante solo tiene que interpretar los resultados expuestos de forma sencilla que, por lo general, indican si se sospecha o no de cierta enfermedad. En caso afirmativo, se realizan más pruebas para poder confirmarla.</p>
<p>OTHER METABOLIC TESTS</p>	<p>OTRAS PRUEBAS METABÓLICAS</p>
<p>Because of the vast number of metabolic pathways that exist in the body, there are a huge number of rare metabolic diseases. Advances in laboratory testing in recent decades has opened up the ability to</p>	<p>El organismo posee un número extenso de vías metabólicas, lo que deriva en una gran cantidad de enfermedades metabólicas poco frecuentes. Los avances en las pruebas de laboratorio de las últimas décadas han permitido diagnosticar</p>

diagnose many of these conditions. Knowledge of such tests is not necessary for most healthcare professionals.	muchas de ellas. Asimismo, la mayoría de profesionales sanitarios no necesitan saber interpretar dichas pruebas.
CHAPTER 14	CAPÍTULO 14
Case study	Estudio de caso
An obese woman who has struggled to lose weight for many years travels abroad to have bariatric surgery performed. She has surgical complications post-surgery, and a further operation is performed. All is initially well following her return home, but she is subsequently admitted to hospital three times with episodes of confusion and lethargy. On the most recent of these, an arterial blood gas analysis is performed and reveals the following:	Una mujer con obesidad y que lleva muchos años esforzándose por perder peso viaja al extranjero para someterse a una operación bariátrica. Tiene complicaciones postoperatorias y se la opera de nuevo. Al principio, tras darle el alta, todo va bien, pero después ingresa tres veces en el hospital con episodios de confusión y letargo. Durante el más reciente, se realiza una gasometría arterial que revela lo siguiente:
The anion gap is raised, but renal function and ketones are normal. Specialised testing confirms a significant concentration of D-lactic acid and a diagnosis of D-lactic acidosis secondary to altered bowel anatomy is made.	La brecha aniónica está elevada, pero la función renal y las cetonas son normales. Las pruebas especializadas confirman una concentración significativa de ácido D-láctico y se le diagnostica una acidosis D-láctica secundaria a una alteración de la anatomía intestinal.
Self-assessment 1	Autoevaluación 1
A 35-year-old woman has a history of recurrent episodes of severe hyperammonaemia. Her twin brother died in infancy, but no satisfactory cause of death was provided at the time. What is the likely explanation for the elevated ammonia?	Una mujer de 35 años tiene antecedentes de episodios recurrentes de hiperamonemia grave. Su hermano gemelo murió en la primera infancia, pero en aquel momento no se proporcionó ninguna causa concluyente de la muerte. ¿Cuál es la explicación más probable para la elevación del amoníaco?

a) Citrullinaemia b) Liver failure c) Ornithine transcarbamylase deficiency d) Propionic acidaemia		a) Citrulinemia b) Insuficiencia hepática c) Deficiencia de ornitina transcarbamilasa d) Acidemia propiónica			
Self-assessment 2		Autoevaluación 2			
A patient has been admitted several times in the last few years with acute abdominal pain but, despite extensive investigations, no cause for her presentations has been found. On her latest admission, a junior doctor decides to test urinary porphobilinogen, and the level is found to be markedly raised. What is the likely diagnosis?		Un paciente ha sido ingresado varias veces en los últimos años con dolor abdominal agudo, pero, a pesar de las investigaciones exhaustivas, no se ha encontrado ninguna causa para sus síntomas. Durante el último ingreso, un residente decide analizar el porfobilinógeno en orina, y el nivel resulta notablemente elevado. ¿Cuál es el diagnóstico probable?			
a) Acute intermittent porphyria b) Hereditary coproporphyrria c) Porphyria cutanea tarda d) Variegate porphyria		a) Porfiria aguda intermitente b) Coproporfiria hereditaria c) Porfiria cutánea tardía d) Porfiria variegata			
Test	Prueba	Patient result	Resultado del paciente	Reference range	Intervalo de referencia
pH	pH	7.27	7,27	7.35-7.45	7,35-7,45
PaO ₂	PaO ₂	12.1 kPa	12,1 kPa	11.0-14.0 kPa	11,0-14,0 kPa
PaCO ₂	PaCO ₂	3.2 kPa	3,2 kPa	4.5-6.0 kPa	4,5-6,0 kPa

Bicarbonate	Bicarbonato	13 mmol/L	13 mmol/L	22-26 mmol/L	22-26 mmol/L
Lactate	Lactato	1.9 mmol/L	1,9 mmol/L	0.5-2.2 mmol/L	0,5-2,2 mmol/L

<i>Epígrafe: FIG. 14.1 Enfoque para un lactante con hiperamonemia.</i>			
Hyperammonaemia in an infant		Hiperamonemia en un lactante	
Could it be spurious?		¿Podría ser espuria?	
e.g., difficult venepuncture or delay in processing sample		p. ej., una dificultad en la venopunción o un retraso en el procesamiento de la muestra	
Is an acidosis present?		¿Hay acidosis?	
Yes		Sí	
No		No	
Consider		Considere	
Organic acidaemia		Acidemia orgánica	
Fatty acid oxidation defect		Trastorno de oxidación de los ácidos grasos	
Consider a urea cycle defect		Considere un defecto del ciclo de la urea	
Cuadros			
<u>Cuadro 14-1, pág. 91:</u>			
Mechanism	Mecanismo	Example	Ejemplo
Hypoxia	Hipoxia	Respiratory failure	Insuficiencia respiratoria

		Carbon monoxide poisoning Anaemia	Intoxicación por monóxido de carbono Anemia
Hypoperfusion	Hipoperfusión	Septic shock Cardiogenic shock Embolism	Choque séptico Choque cardíaco Embolia
Extreme muscular activity	Actividad muscular extrema	Status epilepticus	Estado epiléptico
Severe organ dysfunction	Disfunción orgánica grave	Liver failure Kidney failure	Insuficiencia hepática Insuficiencia renal

Drug-induced	Inducción por fármacos o drogas	Metformin Paracetamol poisoning Toxic alcohol ingestion	Metformina Intoxicación por Ingesta tóxica de
Inherited metabolic disease	Enfermedad metabólicas hereditaria	Fatty acid oxidation defect Organic aciduria Disorder affecting glycolysis pathway	Trastorno de ácidos grasos Aciduria orgánica Enfermedad vírica
Table 14.1 Causes of elevated lactat		Cuadro 14.1 Causas de la elevación de lactato	

3. Comentario

Este apartado se destinará a explicar de forma detallada como se ha desarrollado paso a paso el proceso traductológico. Se comenzará por la metodología y después se dará paso a la parte más extensa que pondrá el foco de atención en las dificultades, las cuales han sido clasificadas en distintas categorías según su origen. Asimismo, irán acompañadas de una aclaración sobre cómo se llegó a resolver cada una de ellas. Finalmente, se hablará sobre los recursos documentales y otras herramientas empleadas y la experiencia personal.

3.1. Metodología

El encargo de traducción procedía de la Editorial Médica Panamericana y se trataba de un texto especializado de alrededor de 1600 palabras. Como ya se ha mencionado en otras secciones, el fragmento a traducir forma parte de *Blood Tests Made*, en concreto el capítulo 14 íntegro de dicha obra, «Metabolic testing», junto a su correspondiente caso clínico y preguntas de autoevaluación. El objetivo era la réplica de un encargo de traducción real. Para cursar esta asignatura, se ofrecían dos itinerarios posibles. Este TFM se adscribe en el itinerario estándar de una duración de cuatro semanas.

A nivel metodológico, el procedimiento parte de lo establecido en la obra *Medical Translation Step by Step* de V. Montalt y M. González publicada en el año 2007, pues en ella el profesional de la traducción puede encontrar una guía que le ayude a recorrer de forma más sencilla el camino hacia la obtención de un producto final de calidad. Se llevó a cabo un proceso de traducción que incluía distintas fases: preparación previa y documentación en el campo de la obra; traducción del texto origen; y revisión, tanto por parte de los tutores de las prácticas como por grupos de dos alumnos, a fin de asegurar que se cumplían los requisitos establecidos por el cliente. Todo esto se realizó en un entorno académico a través del Aula Virtual de la UJI, que hacía posible el intercambio de opiniones y la consulta de dudas a través de los foros y los webinarios semanales. A lo largo de las fases enumeradas, el orden de los pasos a seguir ha sido el siguiente:

1. Considerar las características específicas del encargo y del cliente.
2. Leer y comprender TO.
3. Elaborar un glosario con los términos que se han considerado complejos.
4. Redactar una primera traducción a modo de borrador.

5. Revisar y editar.
6. Llevar a cabo una última lectura exhaustiva para localizar detalles a corregir.

Lo que no figura como parte de esta memoria son las acciones realizadas por del cliente y de la editorial una vez se envió el documento con el producto final.

Se comenzó en el mes de junio, el día 5, con una tutoría en línea organizada a través de plataforma virtual del máster, donde los encargados de la asignatura procedieron a presentarse e indicas las instrucciones que el alumnado debería seguir y en la que también participó el supervisor de la editorial. Además, se recordó que todas las dudas que fueran surgiendo podrían publicarse en los distintos foros, tanto en el de cuestiones técnicas como en el foro de comunicación con el supervisor de la editorial. Se recomendó también recurrir en primera instancia al que llevaba el nombre de dudas técnicas, pues los tutores podrían resolverlas y solo se derivaría al otro foro las dudas cuya resolución dependiese del cliente, para evitar saturar a la persona representante de la editorial con cuestiones básicas, que no tuviesen relación directamente con las preferencias o criterios de la propia empresa.

En cuanto a la semana del 5 al 11 de junio, uno debía familiarizarse con las pautas generales y específicas del encargo y todo lo que a este le rodea y proceder a una lectura atenta del TO. En el caso de tener alguna pregunta, los foros ya se encontraban habilitados para su uso. Se recomendó que se dividiese el texto asignado en dos partes iguales, pues eso haría que la tarea del alumnado y de los tutores fuese mucho más sencilla.

La semana siguiente, dio comienzo la traducción de la mitad del fragmento textual asignado a cada alumno, que debería subirse a un apartado en el Aula Virtual destinado para la primera entrega, que tenía como fecha límite el 14 de junio. El domingo de la misma semana o el lunes que marcaba el inicio de la siguiente, los tutores enviaban sus comentarios y correcciones para poder aplicar mejoras y subsanar los errores que se pudieron detectar.

Durante las semanas del 19 de junio a la del 25, se tradujo el número de palabras restantes y se entregó de nuevo un documento a la plataforma el miércoles para recibir la retroalimentación de los tutores el domingo o el lunes.

La última semana de las prácticas, que finalizaron el día 30 de junio, se invitó a todos los participantes de la asignatura a una nueva sesión de tutoría en línea con el objetivo de brindar ayuda donde fuese necesario en cuanto la entrega final. Además, se

abrió el foro de revisión para poder trabajar en parejas o en grupos de tres personas previamente asignados. Cada miembro debía publicar su versión final revisada y luego ponerse en contacto con su compañero o compañeros y colaborar para obtener una versión conjunta mejorada. Con este ejercicio se pretendía reforzar la idea de que la traducción no es siempre una tarea individual, que se aplicaran las correcciones de los tutores y se sacase provecho de la información recopilada en los distintos foros.

3.2. Problemas de traducción

Esta sección se dedicará al comentario crítico de la traducción, donde se podrán enumerar y explicar las dificultades a las que se tuvo que enfrentar a autora de este trabajo durante el proceso y las estrategias seleccionadas para su resolución.

El concepto «problema de traducción» ha estado en el foco de debate desde hace mucho tiempo, numerosos autores han elaborado distintas definiciones que tratan de arrojar luz sobre el mismo, pero por desgracia, no se ha llegado a un punto común.

En primer lugar, Nord (1991) enuncia que «un problema objetivo que todo traductor (independientemente de su nivel de competencia y las condiciones técnicas de su trabajo debe resolver en el transcurso de una tarea de traducción determinada» (citado en Hurtado, 2011). Una definición de carácter objetivo, como también es la Bell (1998): «los problemas de traducción forman parte del proceso de transferencia, tanto si derivan de la recepción del texto de partida o de la producción del texto de llegada, convirtiendo así la fase de análisis o la de síntesis en no automática» (citado en Hurtado 2011). No obstante, si uno observa la definición ofrecida por Montalt y González (2007) «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», puede apreciarse cierta subjetividad.

Debe mencionarse que Nord (1991) establece una diferencia entre problema de traducción y dificultades de traducción. Se refiere a los problemas como: «dificultades (lingüísticas, extralingüísticas, etc.) de carácter objetivo con que puede encontrarse el traductor a la hora de realizar una tarea traductora» (citado en Hurtado, 2011); y las dificultades de traducción como: «subjetivas y tienen que ver con el propio traductor y sus condiciones de trabajo particulares» (citado en Hurtado, 2011).

En este caso específico, las dificultades que se han encontrado durante el proceso de traducción la traducción del texto y son de tipo competencial (Nord, 2009),

pues para solventarlas se necesita llevar a cabo un proceso de documentación en el área temática correspondiente.

Respecto a los problemas traductológicos, se ha tomado la decisión, por familiaridad con el modelo, del uso del sistema de clasificación de Hurtado (2011) para realizar su análisis. Este se divide en cinco categorías:

Tipo de problema	Definición
Problemas lingüísticos	Todas las dificultades que tengan un vínculo con el código lingüístico, sobre todo en el léxico (léxico no especializado) y morfosintáctico. Las diferencias entre las lenguas de trabajo los provocan y pueden ser de comprensión y/o de represión.
Problemas textuales	Problemas relacionados con la coherencia, la progresión temática, la cohesión, las tipologías textuales (convenciones de género) y el estilo.
Problemas extralingüísticos	Tienen relación con cuestiones temáticas (conceptos especializados), enciclopédicas y culturales. En general, surgen a partir de las diferencias culturales.
Problemas de intencionalidad	Se producen a partir de las dificultades a la hora de comprender la información del TO (intención, intertextualidad, actos de habla, presuposiciones, implicaturas).
Problemas pragmáticos	Aquellos que se originan a la hora de desarrollar el encargo de traducción, por ejemplo, en relación con las características del destinatario y del contexto.

3.2.1. Problemas lingüísticos

3.2.1.1. Plano léxico

En primer lugar, se incluyen los problemas relativos al plano léxico-semántico: entre los que se incluyen los problemas respecto al léxico general, la terminología especializada y las siglas.

3.2.1.1.1. Léxico no especializado

- **Falsos amigos**

«Un falso amigo es una palabra o expresión de una lengua extranjera que es muy parecida en la forma, pero no en el significado, a otra palabra de la lengua propia. De modo que es fácil que se produzca una confusión con el significado de ambas» (Fundéu, 2011).

- **Gap**

Este término ha supuesto una pequeña dificultad pues en un primer momento, se contempló «espacio» o «intervalo», ambas figuran en el *Libro Rojo*. Sin embargo, en este capítulo de la obra se habla de *anion gap* y se ha optado la siguiente traducción «brecha aniónica», ya que está presente en varios de los textos paralelos empleados, como *Alteraciones metabólicas en la inhalación de solventes. Informe de ocho casos*. Así mismo el *Diccionario de términos médicos* de la Real Academia Nacional de Medicina, recoge esta voz y la acompaña con la siguiente definición: «diferencia entre los cationes y los aniones medidos en el suero, que suele variar entre 8 y 18 mEq/l. Se calcula sustrayendo la suma de los aniones de cloro y bicarbonato ($\text{Cl}^- + \text{HCO}_3^-$) a la de los cationes de sodio y potasio ($\text{Na}^+ + \text{K}^+$) y se utiliza para el estudio de los trastornos del equilibrio ácido-básico». Conviene mencionar que también se ofrecen los siguientes sinónimos: *anion gap*, aniones no medidos, desequilibrio aniónico, diferencia aniónica, diferencia entre cationes y aniones, hiato aniónico, vacío aniónico. Se recoge en el apartado de observaciones que «la preferencia por un sinónimo u otro depende de los gustos personales». No obstante, como ya se ha mencionado, los textos paralelos han determinado la elección que se ejemplifica a continuación:

The anion gap is raised, but renal function and ketones are normal.	La brecha aniónica está elevada, pero la función renal y las cetonas son normales
D-lactate is an uncommon cause of a high anion gap metabolic acidosis.	Este es una causa infrecuente de acidosis metabólica con una brecha aniónica elevada.

En cuanto a *high anion gap*, se ha seleccionado el adjetivo «elevada», debido de nuevo a la frecuencia con la que aparece en los textos paralelos seleccionados para llevar a cabo este encargo y a la definición que presenta el Manual MSD para «Acidosis

metabólica», donde también aparece reflejado: «[...] se clasifica como con brecha aniónica normal o elevada de acuerdo con la presencia o la ausencia de aniones no medidos en el suero. Sus causas son la acumulación de cetonas y ácido láctico, la insuficiencia renal y la ingestión de fármacos o toxinas (brecha aniónica elevada) y la pérdida de HCO₃⁻ por el tubo digestivo o el riñón (brecha aniónica normal) [...]».

○ **Drug**

Este término tiene tres posibles equivalentes en la lengua meta y a continuación, se enunciarán junto con las definiciones propuestas por el *Diccionario de términos médicos* de la Real Academia Nacional de Medicina:

«Droga»: Sustancia psicoactiva estimulante, depresiva o alucinógena que produce dependencia física o psíquica con daño para el individuo y la sociedad. Sin.: droga de abuso, droga de adicción, estupefaciente, sustancia estupefaciente; coloq.: narcótico. Obs.: La preferencia por "droga" o "estupefaciente" depende del contexto.

«Medicamento»: Sustancia o combinación de sustancias con propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades en seres humanos o en animales, o que puede administrarse con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas, ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o de establecer un diagnóstico.

«Fármaco»: Sustancia química de origen natural o sintético que, al interactuar con un organismo vivo, produce una respuesta, sea esta beneficiosa o tóxica.

En este caso concreto, uno tiene que considerar el término *drug* de forma individual en cada uno de los segmentos de TO en los que aparece, pues se tuvo que escoger la equivalencia que se ajustase en cada caso al significado que el autor quería transmitir. El uso de «fármaco» y «medicamento» como sinónimos totales está muy extendido, pero si se observa su definición, se aprecia que existen matices que las diferencian.

<p>The main alternative conditions to think about in adults are: urinary tract infection with an organism that expresses urease (generates ammonia from urea), a drug that is interfering with the normal handling of ammonia, or an undiagnosed</p>	<p>Otras posibles enfermedades que se deben tener en cuenta en el caso de los adultos son infecciones del tracto urinario por una bacteria que exprese ureasa (produce amoníaco a partir de urea), un fármaco que interfiera con el manejo</p>
--	--

fault in the metabolic pathway that handles ammonia, the urea cycle.	normal del amoníaco o un fallo sin diagnosticar en la vía metabólica encargada de controlar los niveles de amoníaco, el ciclo de la urea.
Drug-induced	Inducción por fármacos o drogas

○ **Abnormality**

La equivalencia en la lengua meta de este ejemplo es «anormalidad», lo que permite que se pueda definir del todo como un falso amigo, pues la lengua española contempla la voz «anormalidad». Esta comparte definición la palabra inglesa, aunque en la lengua meta se emplea con connotaciones negativas y que no se corresponden en ninguna situación al contenido que se pretende transmitir en el TO. A la hora de buscar una solución para este problema, se ha acudido al *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* y se ha optado por seleccionar «anomalía», ya que es la más usada y adecuada.

Each is associated with a particular pattern of abnormalities in acylcarnitines. The commonest of such conditions is medium chain acyl-coenzyme A dehydrogenase deficiency (MCADD).	Cada una se asocia a un patrón particular de anomalías en las acilcarnitinas. La enfermedad más frecuente es la deficiencia de acil-coenzima A deshidrogenasa de cadena media (MCADD).
--	---

3.2.1.1.2. Léxico especializado

Algunos de los términos que se enumerarán en este subapartado han constituido algunos de los mayores problemas de traducción del encargo debido a diversas razones.

- *Breakdown*

En un primer borrador se escogió «descomposición», término que dentro del contexto químico en el que se encuadra el texto no funciona. Se consultó en varias de las fuentes que ya se han mencionado (CUN o DTM) y en algunos de los textos paralelos. No solo se encontró un posible término, sino que fueron dos los resultados de la

búsqueda: «degradación» y «catabolismo». Finalmente, después de consultar el DTM, se pudo comprobar que se recomienda optar por el primero de los términos:

degradación [ingl. *degradation, breakdown*]

- 1 s.f. Acción o efecto de degradar o de degradarse.
- 2 s.f. Conversión de una sustancia orgánica, generalmente una macromolécula, como proteínas, polisacáridos o polímeros sintéticos, en otra que posee menor número de átomos de carbono, por acción del calor, la luz, el oxígeno o los microorganismos.

- *Chemical pathologists*

Existe una gran tendencia a traducir este término por «patólogo químico», incluso se ha llegado a encontrar en numerosos textos paralelos, como por ejemplo, *Análisis y diseño de un sistema informatizado para la dinamización de los procesos y procedimientos practicados en la atención médico hospitalaria de los pacientes de oncología de un hospital público. Caso de estudio* publicado por la Universidad Católica de Perú en el año 2011 o *Isotipos de inmunoglobulinas y cadenas ligeras detectadas en pacientes con mieloma múltiple sintomático en el Hospital Dr. Salvador B. Gautier en período de julio 2018 - junio 2019* publicado por la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (República Dominicana) en el año 2019.

No obstante, después de una búsqueda exhaustiva en distintos textos paralelos como, por ejemplo, el artículo «Recertificación de los especialistas en Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica» publicado en el volumen diez de la *Revista del Laboratorio Clínico* en el año 2017 y el *feedback* de la tutora de las prácticas, se obtuvieron dos posibles soluciones «bioquímico clínico» y «un especialista en análisis clínicos». La frecuencia de uso y la revisión en el foro determinaron que se eligiese la segunda opción.

- *High anion gap metabolic acidosis*

De nuevo un problema que se presenta debido a un calco de la lengua inglesa, en este caso a nivel sintáctico. No había una certeza sobre lo que modificaban los distintos elementos dentro de un mismo sintagma. La solución se encontró después de probar distintas opciones en los diversos textos paralelos seleccionados:

- «Evento cerebrovascular y acidosis metabólica» (Salcedo, A 2008) publicado en la *Revista de Ciencias de la Salud* de la Universidad del

Rosario.

- «Interpretación de gases arteriales y venosos» (Vieda, E 2012) publicado en *Manejo Integral del Paciente Crítico*.

Por lo tanto, la solución final es «acidosis metabólica de brecha aniónica alta».

- *Newborn blood screening*

Respecto a este término, la problemática surgió porque en un primer momento se eligió para su traducción «tamizaje neonatal». Tanto el manual facilitado por el cliente como muchas de las fuentes consultadas recomiendan traducir *screening* por «tamizaje», pero fue suficiente agregar «neonatal» como modificador para transmitir la información de TO, como se consideró en un primer momento. El lenguaje científico es muy preciso y no permite la interpretación personal por parte del público receptor. Este fue el principal motivo por el que se tuvo que descartar la omisión de *blood*, pues solo con el uso de «tamizaje» se pierden matices. Durante la consulta de varios de los textos paralelos (véase apartado 5), como «Tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito, análisis de la evidencia actual y propuesta de tamizaje para la población mexicana» o «Técnicas de tamizaje errores congénitos del metabolismo», se pudo observar que la opción más empleada era «tamizaje sanguíneo neonatal».

- *Urea-splitting organism*

La complejidad en este caso viene dada por que la primera opción que se propuso «germen desdoblador». Después de la revisión, se concluyó que «germen» no era el equivalente adecuado para el contexto de esta obra y que existían mejores traducciones para *splitting*. En la revisión conjunta y de nuevo a los textos paralelos («*Corynebacterium urealyticum*: de la clínica a la secuenciación completa del genoma» o «Infección del tracto urinario»), se pudo llegar a obtener una equivalencia precisa para este término: «organismos urealíticos».

3.2.1.1.3. Siglas

Existen dos alternativas para la traducción de siglas (Fundéu, 2020):

1. Mantener la forma original, en este caso la inglesa.
2. Utilizar la forma propia, en este caso la española.

Se ha decidido mantener la forma original porque los resultados de búsqueda ofrecían muchos más resultados y se llegó a la conclusión de que así no le resultarían ajenas al público receptor. Asimismo, si uno quiere investigar más sobre los conceptos relacionados con dichas siglas, conseguirá obtener mucha más información de esta manera.

The key test for diagnosing an acute hepatic attack of porphyria is not a blood test – it is urinary porphobilinogen (PBG).	La prueba clave para diagnosticar un fallo hepático agudo de porfiria no es un análisis de sangre, sino el porfobilinógeno urinario (PBG).
Each is associated with a particular pattern abnormalities in acylcarnitines. The commonest of such conditions is medium chain acyl-coenzyme A dehydrogenase deficiency (MCADD).	Cada una se asocia a un patrón particular de anomalías en las acilcarnitinas. La enfermedad más frecuente es la deficiencia de acil-coenzima A deshidrogenasa de cadena media (MCADD).

No obstante, en el siguiente caso se ha realizado una excepción y se ha abordado el problema que presentaba la equivalencia de la sigla con la segunda estrategia: uso del equivalente de la lengua meta. Una vez más, esto se debe a la frecuencia y a su aparición en distintas fuentes como, por ejemplo, en:

- MedlinePlus en español [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.) Fenilcetonuria; [actualizado 19 marzo 2021; consulta 8 oct. 2023]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/phenylketonuria.html>
- Enciclopedia Médica A.D.A.M. [Internet]. Johns Creek (GA): Ebix, Inc., A.D.A.M.; ©1997-2020. Fenilcetonuria; [actualizado 16 abr. 2019; consulta 8 oct. 2023]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001166.htm>

The commonest disorder with characteristic results is phenylketonuria (PKU).	La enfermedad más frecuente con resultados característicos es la fenilcetonuria (FCU).
--	--

3.2.1.2. Plano morfosintáctico

En el siguiente apartado se incluyen las dificultades dadas a lo largo del proceso en relación con la adaptación del producto final a las reglas de morfología y sintaxis de la lengua meta. Para conseguir que el TM mantenga el sentido del TO y no perder la fluidez se han tenido que adaptar ciertas características de la lengua origen a las exigencias de la lengua meta.

- **Uso excesivo del relativo**

Este problema pasó desapercibido en un primer momento y después de la entrega de las correcciones, se había destacado en el documento el uso exagerado del relativo *that*, en español «que». A nivel gramatical, las estructuras no son erróneas, pero es cierto no permitía una lectura fluida y, además, hacía que los contenidos, que ya mostraban un alto nivel de especialidad, resultasen todavía más complejos. Por ello, en algunos casos, como se muestra en el ejemplo, se ha intentado eliminar alguna de las partículas relativas y buscar alternativas.

The main alternative conditions to think about in adults are: urinary tract infection with an organism that expresses urease (generates ammonia from urea), a drug that is interfering with the normal handling of ammonia, or an undiagnosed fault in the metabolic pathway that handles ammonia, the urea cycle	Otras posibles enfermedades comunes que se deben tener en cuenta en el caso de los adultos son infecciones del tracto urinario por una bacteria que exprese ureasa (produce amoníaco a partir de urea), un fármaco que interfiera con el manejo normal del amoníaco o un fallo sin diagnosticar en la vía metabólica encargada de controlar los niveles de amoníaco, el ciclo de la urea.
---	---

- **Adverbios de modo (-ly)**

El equivalente morfológico del sufijo inglés *-ly* es «-mente». A la hora de escribir en

español, se recomienda no emplear este sufijo, pues su uso se ha considerado demasiado frecuente e incluso se ha llegado a tildar de abusivo (Fundéu, 2017). Este es el principal motivo por el que estos adverbios se han incluido en este apartado. Por suerte, hay numerosas alternativas para solventar esta complicación, aunque es necesario prestar especial atención al contexto. A continuación, se presentarán algunos ejemplos:

<p>With the exception of ammonia, lactate and a screening test for porphyria, ordering and interpreting metabolic tests is usually restricted to chemical pathologists [...].</p>	<p>A excepción del amoníaco, del lactato y un tamizaje para la porfiria, la solicitud e interpretación de pruebas metabólicas suele estar restringida a los especialistas en análisis clínicos [...].</p>
<p>Lactate is requested very frequently in acutely unwell patients, and should additionally be checked in all patients with a high anion gap metabolic acidosis (see Chapter 6).</p>	<p>El lactato se solicita con mucha frecuencia en pacientes agudos, y debe comprobarse además en todos los pacientes con una acidosis metabólica de brecha aniónica alta (véase capítulo 6).</p>
<p>[...]must interpret a fairly straightforward set of results that generally state that condition X is either suspected or not suspected</p>	<p>[...]solo tiene que interpretar los resultados expuestos de forma sencilla que, por lo general, indican si se sospecha o no de cierta enfermedad</p>

- **Pasiva**

Esta estructura se emplea con frecuencia en la lengua inglesa, lo que ha derivado en que a la hora de traducir escritos desde esta lengua al castellano se haya dado un abuso de este tipo de construcciones ajenas a la lengua española. Según Navarro, Hernández y Rodríguez-Villanueva (1994) en su artículo *Uso y abuso de la voz pasiva en el lenguaje médico escrito*: «al traducir al castellano textos de otras lenguas es necesario tener en cuenta esta preferencia de nuestra lengua por la voz activa». En la página web Traducción y Terminología Médicas creada por el departamento de Traducciones del Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas Infomed (CNICM-Infomed) el traductor médico español Juan Manuel Igea publicó un artículo en el año 2016, en el que recomienda ciertas técnicas para expresar las oraciones en las que esta estructura estaba presente: transformar la pasiva en una oración activa, en una oración impersonal

con 'se' o reformular la frase para evitar la voz pasiva y expresar así la idea de forma más clara.

Capillary blood is sampled from the infant's heel. Testing is performed in specialist laboratories and according to agreed protocols that vary by country	Se toma una muestra de sangre= capilar del talón del bebé y los análisis se realizan en laboratorios especializados y según protocolos acordados que varían según el país.
On her latest admission, a junior doctor decides to test urinary porphobilinogen, and the level is found to be markedly raised.	Durante el último ingreso, un residente decide analizar el porfobilinógeno en orina, y el nivel resulta notablemente elevado

- **Verbos modales**

Los verbos modales se emplean para expresar diferentes valores semánticos: sugerencia, posibilidad, obligación, habilidad, probabilidad, necesidad, o certeza, etc. Según Claros (2006), en la gramática española no hay plasmada una norma que obligue a mantenerlos y que es el contexto, entre otros factores, el que dicta al profesional de la traducción qué elección debe tomar. En algunas ocasiones, se ha cambiado para evitar la pérdida de fluidez y en otras se han mantenido porque proporcionaban ciertas informaciones relevantes.

D-lactate is produced in some patients with short bowel syndrome as carbohydrates are not fully absorbed in the short bowel and can reach the colon where bacteria act on them thus forming D-lactate.	Este se produce en algunos pacientes con síndrome de intestino corto, ya que los hidratos de carbono no se absorben por completo en el intestino corto y llegarían al colon, donde las bacterias actúan sobre ellos y forman D-lactato.
Moderate hyperammonaemia can be spurious, but aside from this, in adults, the vast majority of cases of hyperammonaemia arise in the context of liver failure.	La hiperamoniemia moderada puede ser espuria, pero aparte de esto, en adultos, la gran mayoría de los casos de hiperamoniemia se producen en el contexto de una insuficiencia hepática.

- **Gerundio**

Otra de las problemáticas a las que se enfrenta el profesional de la traducción a la hora de llevar a cabo un encargo similar al objeto de análisis de este TFM es el gerundio. La *Nueva gramática de la lengua española* (2009) solo considera como correctos los siguientes usos: anterioridad inmediata, el gerundio compuesto o el de posterioridad. No obstante, en el último se resalta que, si se enuncia para hablar de una sucesión temporal, se convierte en erróneo. Debido a esto, se ha optado por cambiar los gerundios que denotan posterioridad por reformulaciones o formulaciones impersonales.

Could a drug be interfering with the urea cycle?	¿Podría un fármaco estar interfiriendo en el ciclo de la urea?
[...] there is insufficient oxygen being delivered to cells for them to undertake aerobic respiration [...].	[...] y no llega suficiente oxígeno a las células para que estas puedan llevar a cabo la respiración aeróbica [...].

Se ha percibido que en el TO, en la mayoría de ocasiones se emplea el gerundio para la nominalización (Chomsky 1970), lo que se ha traducido o bien por un sintagma verbal o por un sustantivo.

Investigating these rare disorders should be carried out by a specialist.	La investigación de estos trastornos debería realizarla un especialista.
Differentiating between them is a job for a specialist in this field and requires testing of intermediate compounds in the cycle.	Para diferenciarlos se necesita a un especialista en la materia y un análisis de los compuestos intermediarios del ciclo.

Finalmente, el gerundio se utiliza en la lengua inglesa como adjetivo (Chomsky 1970) y con frecuencia va seguido de un sustantivo, lo que vuelve a ser de nuevo ajeno a la lengua española. Como medida para solventar esta problemática, se tomó la

decisión de sustituirlo por el adjetivo que le corresponde o por un sintagma adjetival.

In infants, hyperammonaemia is much more likely to be due to a serious underlying metabolic defect than in adulthood.	Es mucho más probable entre los lactantes que en la edad adulta la causa de la hiperamoniemia sea un grave defecto metabólico preexistente .
[...] the iron-containing compound found in haemoglobin.	el compuesto que contiene hierro y se encuentra en la hemoglobina

3.2.2. Problemas textuales

- **Elementos de cohesión**

En inglés existe una tendencia de comenzar las oraciones con el conector *because of* (Cambridge dictionary), lo que resulta muy poco natural en español. Por ello, se ha reformulado la frase para que suene natural y se ha evitado por todos los medios no hacer una traducción palabra por palabra, pues el resultado llamaría la atención de los lectores de forma negativa.

Because of the vast number of metabolic pathways that exist in the body, there are a huge number of rare metabolic diseases.	El organismo posee un número extenso de vías metabólicas, lo que provoca que existan una gran cantidad de enfermedades metabólicas poco frecuentes.
--	---

- **Repeticiones**

El autor del TO con el objetivo de transmitir la información de forma clara al público receptor, se decanta por el uso de repeticiones. Asimismo, en la lengua inglesa se emplea como una herramienta para dar coherencia y cohesión al texto (Sancho, 2005). Sin embargo, en español no se permiten tantas repeticiones y si estas se mantienen en el TM se obtiene todo lo contrario: un producto artificial y poco cohesionado (García de Fórmica-Corsi 2011).

En el año 1976, Halliday y Hassan propusieron una serie de mecanismos para dotar de cohesión a un texto y algunos de ellos han servido para evitar calcar las repeticiones del TO. Una de ellas consiste en el mantenimiento del referente en un discurso, principalmente, a través de categorías que funcionan con valor deíctico: pronombres personales (1), posesivos (2), demostrativos (3), artículos definidos (4) y comparativos (5); como se puede apreciar en el siguiente ejemplo:

The (common) lactate referred to above is L-lactate. D-lactate must be tested for specifically. D-lactate is produced in some patients with short bowel syndrome as carbohydrates are not fully absorbed in	El lactato (común) mencionado con anterioridad es el L-lactato. El D-lactato debe analizarse de manera específica. En algunos pacientes con síndrome de intestino corto se produce, ya que los
---	--

the short bowel and can reach the colon where bacteria act on them thus forming D-lactate. D-lactate is an uncommon cause of a high anion gap metabolic acidosis.	hidratos de carbono no se absorben por completo en el intestino corto y llegarían al colon, donde las bacterias actúan sobre ellos y forman D-lactato. Este es una causa infrecuente de acidosis metabólica con una brecha aniónica elevada.
---	--

No obstante, en algunas ocasiones se ha tomado la decisión de mantener las repeticiones del TO porque a nivel de comprensión consigue que el público receptor no pierda el hilo y pueda asimilar algunos conceptos de forma más sencilla, sin perderse en la densidad de la lectura.

3.2.3. Problemas extralingüísticos

- **Plano cultural**
 - **Sistema de unidades**

La búsqueda de equivalente para estos elementos, no ha sido una gran odisea, sino que la tarea se ha visto facilitada por la familiarización del público receptor con el Sistema Internacional.

- **Plano temático/enciclopédico**

Con la ayuda de una buena fase de documentación, se minimizó desde un primer momento la posibilidad de enfrentarse a problemas de este tipo, por lo que los que se dieron se resolvieron de forma sencilla.

3.2.4. Problemas pragmáticos

- **Impersonalidad**

Una de las principales características del lenguaje científico es la neutralidad, lo que implica que esté directamente ligado a la impersonalidad. El cliente especifica en el encargo que debe seguirse este estilo, por lo que, en un primer momento, se había planteado la estrategia para cumplir con este requisito: reformular todas las construcciones que emplease la segunda persona del singular y plural y se optaría por el plural de modestia o el uso de oraciones impersonales. No obstante, este fragmento de la obra ya se ajusta a las exigencias que figuran en las pautas de la editorial.

- **Ortotipografía**

Se plantearon una serie de problemas relacionados con la ortotipografía a lo largo del encargo relacionadas con las diferencias que existen entre ambas lenguas de trabajo, pero se solucionaron de forma rápida y sencilla gracias a el documento que proporcionó la editorial, que como ya se ha mencionado, recogía sus normas de estilo, sus preferencias y sus recomendaciones. Uno de los ejemplos son las mayúsculas que se utilizan en el TO para referenciar distintos elementos a lo largo del capítulo. No obstante, de nuevo, el documento enviado por parte de la editorial y los debates en los foros sirvieron de una gran ayuda para eliminar este problema.

[...] all patients with a high anion gap metabolic acidosis (see Chapter 6).	en todos los pacientes con una acidosis metabólica de brecha aniónica alta (véase capítulo 6).
--	---

Es interesante añadir que en el epígrafe de los cuadros se ha mantenido la mayúscula, pues como estipulan las normas de gramática si se corresponde con la primera palabra del nombre del elemento en cuestión (cuadro, figura, etc...), la mayúscula es obligatoria.

3.3. Evaluación de los recursos utilizados

La selección de los recursos es sumamente importante para obtener un productor de calidad, por esa razón se ha decidido dedicar una sección a la valoración de los recursos consultados a lo largo del proceso de realización del encargo: los diccionarios generales monolingües y bilingües, los diccionarios especializados, los motores de búsqueda y las diversas bases de datos.

La obra seleccionada también se constituye como uno de los recursos del proyecto, ya que su lectura es clave para entender algunos de los términos especializados e ideas que intenta transmitir el autor del TO.

Respecto a los diccionarios se han empleado tanto diccionario monolingüe en inglés, como el *Collins Dictionary*, para comparar el significado del vocabulario que no tenía un nivel de especialización demasiado elevado y también cuando se necesitaba comprobar el uso de ciertas estructuras lingüísticas. Su versión en línea cuenta con un postal interactivo que permite acceder a tesauros, manuales de gramática y glosarios. En el caso de la LM, se ha empleado como fuente de

referencia *Diccionario de la Real Academia Española* para asegurarse de estar haciendo un uso correcto de las características que se acaban de mencionar. Una de las ventajas que dispone es que tiene la opción de buscar expresiones y lemas.

En cuanto a los diccionarios seleccionados para abordar cuestiones de nivel especializado, en la mayoría de los casos, se ha consultado del *Diccionario de términos médicos* (DTM) de la Real Academia Nacional de Medicina y del *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* de Fernando A. Navarro.

Por un lado, El DTM con sus diferentes herramientas de consulta ha servido de gran ayuda a la hora de dar respuesta a numerosas dudas que surgieron a lo largo del encargo, además de asegurar el significado o uso de los términos que durante la investigación y documentación previas todavía suponían un reto. Asimismo, se ofrecen sinónimos y un apartado de observaciones, donde se incluye información de gran interés y recomendaciones. Este recurso en su conjunto, ha sido determinante para ejercer una buena toma de decisiones. Por último, es interesante saber que cuenta con una amplia gama de abreviaturas y una guía de uso.

Por otro lado, el diccionario de A. Navarro es un recurso muy actual, ya que la versión empleada vio la luz en el año 2022 y expone todos los equivalentes posibles que un término puede tener e incluye una frase a modo de ejemplo para que el usuario disponga de un contexto. También explica al usuario los calcos y errores comunes que se comete al traducir este tipo de textos al español.

En cuanto a las bases de datos, MedlinePlus es a la que más se ha recurrido debido a que permite acceder a una enorme cantidad de datos sobre una infinidad de temas. Se han podido adquirir tanto definiciones sencillas como explicaciones. Existe un aspecto negativo sobre este recurso que hace que a nivel informativo sea muy importante, pero que en cuanto a la terminología se desconfíe de su fiabilidad, pues, como se ha podido observar, el inglés ha contaminado el español en muchas de las entradas que se han ojeado.

Otros recursos gratuitos y que han sido parte del proceso son es el descriptor internacional en Ciencias de la Salud (DeCS) del Centro Latinoamericano, que de nuevo ha posibilitado la consulta de definiciones y equivalencias en distintos idiomas de alguno de los términos más cuestionables.

Respecto a motores de búsqueda, se mencionarán dos, pues han sido suficientes para hallar fuentes de referencia: Google Search y Google Scholar. Aun así, el traductor debe

tener cuidado y recurrir a técnicas para seleccionar de entre las infinitas opciones la información que sea beneficiosa para poder llegar a un producto final de calidad.

Finalmente, no se pueden olvidar dos instituciones de referencia en España y cuyas páginas web son uno de los recursos académicos más importantes en el ámbito de la medicina: Diccionario médico de la Clínica Universidad de Navarra (CUN) y la biblioteca de la salud de la institución Mayo Clinic. Gracias a que su público objetivo se sitúa entre el usuario lego y el especialista, se podría hablar de semilego, uno se puede acercar a ciertos conceptos tanto en inglés como en español de forma fácil, lo que ha agilizado el proceso de documentación.

4. Glosario terminológico

El siguiente glosario de elaboración propia se ha creado a lo largo del proceso de traducción con el objetivo de recopilar los términos que aparecen en el TO y que resultan esenciales para su comprensión y la posterior redacción del TM. Se han incluido por orden alfabético en un cuadro aquellos que han supuesto una mayor dificultad de comprensión o traducción, o bien, que cuentan con varias alternativas. También cabe destacar que, en la celda del término español y en su correspondiente definición, se ha citado la fuente.

Al comenzar la primera fase de proceso de traducción, empezó también la selección de los términos, muchos de ellos se encontraban ya en la guía proporcionada por la Editorial, lo que ha permitido trabajar de forma más rápida. Estos últimos se han incluido en color rosa en el glosario para establecer una diferencia con aquellos que han sido objeto de investigación. Dentro de los recursos empleados para la elaboración del glosario se encuentran diccionarios especializados en español y en inglés, así como textos paralelos: artículos científicos, páginas web de instituciones, etc.

Antes de seleccionar las fuentes que se consultarían para elaborar el glosario se recurrió a los criterios de Martínez (2016, 18-19), como se ha aprendido en la asignatura Práctica Profesional, Terminología y Fuentes de Información, para seleccionar las fuentes de información más útiles y fiables.

- Biblioteca de la salud de la institución Mayo Clinic;
- Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) del Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (BIREME) de la OPS;
- Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, conocido como el Libro rojo (LR), de Fernando A. Navarro;
- Diccionario de términos médicos (DTM) de la Real Academia Nacional de Medicina;
- Diccionario médico de la Clínica Universidad de Navarra (CUN);
- Glosario del Centro de Información del Examen de Recién Nacidos de Estados Unidos (NBSIC, por sus siglas en inglés)
- Manual MSD para el profesional (MSD);
- Medline Plus (Servicio online de la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos).

- Publicaciones de la Educación para la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

Inglés	Español	Definición
<i>abnormality</i>	anomalía (DTM)	<p>Cualidad o estado de anómalo.</p> <p>Anómalo: irregular, extraño, que se aparta o se desvía de lo normal. (DTM)</p>
<i>acylcarnitine</i>	acilcarnitina (NBSIC)	<p>Sustancia que ayuda al cuerpo a descomponer las grasas para obtener energía. Las acilcarnitinas ayudan a transportar las grasas a las mitocondrias (estructuras que se encuentran dentro de las células) para que puedan ser descompuestas. En la prueba con muestra de sangre, cuando se encuentran concentraciones demasiado altas o demasiado bajas de ciertas acilcarnitinas en la sangre del bebé, es posible que sea necesario realizar pruebas adicionales. (NBSIC)</p>
<i>amino acids</i>	aminoácidos (DTM)	<p>Cualquier compuesto orgánico que contiene un grupo amino (NH₂) y un grupo carboxilo (COOH). Los α-aminoácidos constituyen las unidades estructurales de las proteínas, formadas a partir de los 20 aminoácidos esenciales; en algún caso, como el del ácido γ-aminobutírico (GABA), llevan a cabo importantes funciones sin relación con las proteínas. Sin.: ácido aminado. (DMT)</p>
<i>bariatric surgery</i>	operación/cirugía bariátrica (Mayo Clinic)	<p>El baipás gástrico y otras cirugías de pérdida de peso (conocidas colectivamente como cirugía bariátrica) consisten en hacer cambios en el sistema digestivo para ayudarte a perder peso. La cirugía bariátrica se realiza cuando la dieta y el ejercicio no han funcionado o cuando tienes problemas graves de salud debido a tu peso. Algunos procedimientos limitan cuánto puedes comer. Otros procedimientos funcionan reduciendo la capacidad del cuerpo para absorber nutrientes. Algunos</p>

		procedimientos hacen ambas cosas. (Mayo Clinic)
<i>blood gas analysis</i>	análisis de gases en sangre (DeCS)	Determinación de oxígeno y dióxido de carbono en la sangre. (DeCS)
<i>blood level</i>	concentración sanguínea (DTM)	Cantidad de cualquier sustancia presente en la sangre y susceptible de ser medida con exactitud. (DTM)
<i>blood screening</i>	tamizaje sanguíneo (DTM)	Aplicación de un método diagnóstico al máximo número posible de sujetos aparentemente sanos de una población para el reconocimiento temprano y selectivo de enfermedades o de trastornos extendidos o evitables, con el fin de adoptar medidas profilácticas y terapéuticas, una vez completado el estudio de los casos detectados. Sin.: criba, cribaje, despistaje, detección sistemática, examen colectivo, identificación sistemática, screening, tamizaje; loc.: pesquisa, pesquisaje.
<i>blood test</i>	análisis de sangre (Medline Plus)	Examen que mide el número y tipos de células en la sangre, que ayuda a los médicos a verificar el estado general de salud de una persona. También sirve para diagnosticar enfermedades y afecciones como anemia, infecciones, problemas de coagulación, cáncer de la sangre y enfermedades del sistema inmunitario. (Medline Plus)
<i>breakdown of protein</i>	degradación de proteínas (CUN)	Hidrólisis de los enlaces peptídicos en las proteínas. (CUN)
<i>circulatory collapse</i>	insuficiencia circulatoria (CUN)	Término empleado para las situaciones en las que la circulación arterial es incapaz de mantener la perfusión necesaria a los distintos órganos. (CUN)
<i>citrullinaemia</i>	citruinemia (DeCS)	Grupo de enfermedades relacionadas con deficiencia de la enzima

		ARGININOSUCCINATO SINTASA la que produce elevación de los niveles séricos de CITRULINA. En recién nacidos, las manifestaciones clínicas incluyen letargia, hipotonía, y CONVULSIONES. También ocurren formas más leves. Las formas infantiles y adultas pueden presentarse con episodios recurrentes de decaimiento intermitente, letargia, ATAXIA, cambios de conducta, y DISARTRIA. (DeCS)
<i>concentration</i>	concentración (DTM)	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. (DTM)
<i>D-lactate</i>	D-lactato	
<i>d-lactic acidosis</i>	acidosis d-láctica (MSD)	La acidosis por ácido D-láctico es una forma inusual de acidosis láctica que se caracteriza por la absorción sistémica del ácido D-láctico, producto del metabolismo de los hidratos de carbono en las bacterias del colon en pacientes sometidos a derivación yeyunoileal o resección intestinal. Este compuesto persiste en la circulación porque la lactato deshidrogenasa humana solo puede metabolizar el L-lactato. (MSD)
<i>drug</i>	fármaco o droga (según el contexto)	Fármaco: Sustancia química de origen natural o sintético que, al interactuar con un organismo vivo, produce una respuesta, sea esta beneficiosa o tóxica. (DTM) Droga: Sustancia psicoactiva estimulante, depresiva o alucinógena que produce dependencia física o psíquica con daño para el individuo y la sociedad. (DTM)
<i>epileptic seizure</i>	ataque epiléptico	Manifestación clínica de una descarga neuronal cortical anormal, paroxística e

	crisis epiléptica (DTM)	hipersíncrona. Las crisis epilépticas pueden ser focales o generalizadas. Las focales tienen una semiología variada que depende del área cortical de origen e incluyen manifestaciones motoras, sensitivas, visuales, sensoriales, psíquicas y vegetativas. Las crisis focales simples no alteran la conciencia ni la memoria, mientras que las complejas, que se originan casi siempre en el sistema límbico, interfieren total o parcialmente la conciencia y la memoria. Las crisis generalizadas interesan desde el inicio ambos hemisferios cerebrales y pueden alterar solo la conciencia (ausencias o crisis generalizadas no convulsivas) o acompañarse de caída al suelo y convulsiones de las cuatro extremidades. Cualquier crisis focal puede propagarse y convertirse en una crisis generalizada. (DTM)
<i>fatty acid</i>	ácidos graso (DTM)	Cada uno de los ácidos monocarboxílicos alifáticos, habitualmente formados por un número par de átomos de carbono en una cadena hidrocarbonada casi siempre lineal, saturada o insaturada, que derivan de la hidrólisis de las grasas alimentarias o de la biosíntesis en el organismo y resultan fundamentales como fuente de energía para el mismo. Los ácidos grasos humanos suelen tener entre 16 y 20 átomos de carbono y se unen al glicerol para formar triglicéridos, que se almacenan en el hígado y, sobre todo, en el tejido adiposo. El exceso de proteínas e hidratos de carbono de los alimentos se transforma en ácidos grasos dentro del organismo. El consumo de ácidos grasos influye en los valores sanguíneos de los

		lípidos y en la aterosclerosis. (DTM)
<i>fatty acid oxidation defect</i>	trastorno de oxidación de los ácidos grasos (MSD)	Trastornos del metabolismo de los lípidos que están causados por una carencia o deficiencia de las enzimas necesarias para descomponer las grasas, dando lugar a retraso en el desarrollo mental y físico. Los trastornos de oxidación de los ácidos grasos se producen cuando los padres transmiten el gen defectuoso que causa estos trastornos a sus hijos (MSD).
<i>haem</i>	hemo (DTM)	Grupo prostético que forma parte de determinadas proteínas, constituido por un anillo tetrapirrólico (protoporfirina IX) y un átomo de hierro en estado ferroso en posición central. En los citocromos, interviene como un transportador de electrones a medida que es oxidado o reducido. En las catalasas, cataliza la ruptura del peróxido de hidrógeno. En la hemoglobina y la mioglobina, funciona uniéndose reversiblemente al oxígeno. (DTM)
<i>haemoglobin</i>	hemoglobina (DTM)	Metaloproteína intraeritrocitaria formada por un grupo proteínico, la globina, unido al grupo hemo. Su función es el transporte de oxígeno a los tejidos y de dióxido de carbono desde los tejidos a los pulmones. La hemoglobina normal de los mamíferos es un tetrámero compuesto por dos cadenas α o de tipo α y otras dos cadenas distintas (β , γ o δ). En el individuo adulto, el 95 % de la hemoglobina es de tipo A con porcentajes mucho menores de hemoglobina F y hemoglobina A2. Durante la etapa embrionaria (semanas 4 a 12) se sintetizan otras hemoglobinas (Gower I, Gower II y Portland), tetrámeros formados por diversas combinaciones

		de pares de cadenas ϵ y γ o α . A lo largo del período fetal predomina la hemoglobina F. Se han identificado numerosas mutaciones en los genes que codifican las cadenas de globina, la mayoría por cambio de aminoácido, que dan lugar a hemoglobinas anormales (S, C, D, etc.) que pueden alterar las propiedades fisiológicas de la hemoglobina o interferir con la viabilidad de los hematíes. (DTM)
<i>hereditary coprophorphyria</i>	coproporfiria hereditaria (DTM)	Porfiria hepática autosómica dominante, caracterizada por manifestaciones gastrointestinales y neurológicas similares a las de la porfiria aguda intermitente, y posible fotosensibilidad secundaria a una deficiencia de la enzima mitocondrial coproporfirinógeno-oxidasa, con la acumulación consiguiente de coproporfirina y su excreción excesiva en la orina y en las heces. (DTM)
<i>high anion gap</i>	brecha aniónica alta (DTM)	Diferencia entre los cationes y los aniones medidos en el suero, que suele variar entre 8 y 18 mEq/l. Se calcula sustrayendo la suma de los aniones de cloro y bicarbonato ($\text{Cl}^- + \text{HCO}_3^-$) a la de los cationes de sodio y potasio ($\text{Na}^+ + \text{K}^+$) y se utiliza para el estudio de los trastornos del equilibrio ácido-básico. (DTM)
<i>hypoxic</i>	hipóxico (DTM)	Que padece hipoxia o que cursa con hipoxia. (DTM)
<i>hyperammonaemia</i>	hiperamoniemia (DTM)	Aumento anormal de la concentración sanguínea, sérica o plasmática de amoníaco; es un signo característico de descompensación hepática y que se halla igualmente presente en los déficits enzimáticos del ciclo de la urea, en las acidemias orgánicas y en varias otras metabolopatías hereditarias, como la intolerancia a la proteína

		lisinúrica, la hiperlisinuria y algunas más. (DTM)
<i>infant</i>	lactante (DTM)	Niño pequeño, que está todavía en edad de mamar. (DTM)
<i>ketones</i>	cetonas (DTM)	Compuesto orgánico que contiene un grupo carbonilo unido a dos átomos de carbono, con fórmula general $R_2C=O$, donde R son grupos alquilo o arilo. (DTM)
<i>kidney failure</i>	insuficiencia renal (DTM)	Disminución de la función renal por cualquier causa. Se clasifica, según su evolución, como aguda o crónica. (DTM)
<i>kidney metabolism</i>	metabolismo renal (CUN)	Conjunto de funciones no excretoras del riñón, que consisten en la producción y secreción de renina y eritropoyetina, en el metabolismo de la vitamina D, en la producción de prostaglandinas, en la regulación del sistema calicreína-cinina, en el catabolismo de diversos péptidos, etc. (CUN)
<i>lactate</i>	lactato (DTM)	Sal o éster del ácido láctico. (DTM)
<i>lethargy</i>	letargo (DTM)	Estado fisiológico de inactividad caracterizado por niveles metabólicos bajos y disminución de la temperatura; generalmente es una forma de defensa de muchos animales ante condiciones adversas o estaciones desfavorables. El letargo invernal se conoce como hibernación y el estival como estivación.(DTM)
<i>liver diseases</i>	enfermedades hepáticas hepatopatía (DTM)	Cualquier enfermedad del hígado.(DTM)
<i>liver failure</i>	insuficiencia hepática (SEMI)	Incapacidad del hígado para llevar a cabo su función sintética. Puede ser muy brusco (en horas), agudo (en días), subagudo (en semanas o meses) o crónico (en meses o años). (SEMI)

<i>medium chain acyl-coenzyme a dehydrogenase deficiency (MCADD)</i>	deficiencia de acil-coenzima a deshidrogenasa de cadena media (MCADD) (Mayo Clinic)	trastorno hereditario que afecta la capacidad del cuerpo para descomponer ciertas grasas y convertirlas en energía. El metabolismo implica los procesos que usa el cuerpo para producir energía. La deficiencia de acil-coenzima A deshidrogenasa de cadena media puede causar problemas con el metabolismo. (Mayo Clinic)
<i>metabolic acidosis</i>	acidosis metabólica (DTM)	Acidosis caracterizada por una disminución de la concentración de bicarbonato en los líquidos corporales con tendencia a la reducción del pH, que obedece al aumento de ácidos distintos del ácido carbónico o a la pérdida excesiva de álcalis. (DTM)
<i>metabolic defect</i>	defecto/trastorno metabólico (MedlinePlus)	Un trastorno metabólico ocurre cuando hay reacciones químicas anormales en el cuerpo que interrumpen este proceso. Cuando esto pasa, es posible que tenga demasiadas o muy pocas sustancias que su cuerpo necesita para mantenerse saludable. Existen diferentes grupos de trastornos. Algunos afectan la descomposición de los aminoácidos, los carbohidratos o los lípidos. Otro grupo, las enfermedades mitocondriales, afectan la parte de las células que producen la energía. (MedlinePlus)
<i>metabolic diseases</i>	enfermedad metabólica metabolopatía (DTM)	Cualquier enfermedad, congénita o adquirida, causada por la alteración de uno o más procesos metabólicos. (DTM)
<i>metabolic pathway</i>	vía metabólica (DTM)	Secuencia de reacciones químicas catalizadas intracelularmente por enzimas, que transforman un sustrato inicial en uno o varios productos finales, mediante la

		formación de distintos metabolitos intermediarios. Todas las vías o rutas metabólicas están interrelacionadas e integradas en rutas catabólicas, anabólicas o anfibólicas. Las catabólicas son rutas oxidativas en las que se libera energía, poder reductor y se sintetiza ATP; las anabólicas son vías reductoras en las que se consume ATP y poder reductor, y las anfibólicas son vías mixtas catabólicas y anabólicas. (DTM)
<i>newborn blood screening</i>	tamizaje sanguíneo neonatal (MedlinePlus)	Pruebas que buscan trastornos metabólicos, genéticos y del desarrollo en bebés recién nacidos. Esto permite tomar medidas antes de que se presenten los síntomas. La mayoría de estas enfermedades son muy poco frecuentes, pero son tratables si se detectan a tiempo (MedlinePlus).
<i>phenylalanine</i>	fenilalanina (Mayo Clinic)	Aminoácido, un componente básico de las proteínas. (Mayo Clinic)
<i>porphyrins</i>	porfirinas (MedlinePlus)	Las porfirinas ayudan a formar muchas sustancias importantes en el cuerpo. Una de estas es la hemoglobina. Esta es la proteína en los glóbulos rojos que transporta oxígeno en la sangre. (MedlinePlus)
<i>phenylketonuria (pku).</i>	fenilcetonuria (FCU) (DTM)	Error innato del metabolismo, de herencia autosómica recesiva, producido por una deficiencia en la enzima fenilalanina-hidroxilasa (gen situado en 12q). El defecto enzimático bloquea la conversión de la fenilalanina en tirosina y conlleva un aumento en los niveles de fenilalanina y de sus metabolitos, ácidos fenilpirúvico, fenilacético, feniláctico y fenilacetilglutamina, lo que produce una lesión cerebral. La sintomatología se inicia precozmente con vómitos repetidos y con un retraso de

		<p>la maduración, incluso con pérdida de funciones que podían haber sido ya adquiridas, que conduce a una importante discapacidad intelectual. El cuadro clínico se completa con irritabilidad, movimientos anormales, convulsiones, hipopigmentación de la piel y los cabellos debido a un problema en la síntesis de la melanina, y un olor especial de la piel y de la orina que recuerda al de un ratón. Son frecuentes también los eccemas y la dermatitis. El diagnóstico se establece confirmando los niveles elevados de fenilalanina en la sangre y la presencia de ácido fenilpirúvico en la orina (prueba positiva del percloruro de hierro). Considerando que es una enfermedad relativamente frecuente (1 caso por cada 10 000 nacimientos) y que sus consecuencias pueden ser evitadas si se restringe adecuada y precozmente la fenilalanina de la dieta, se rastrea su diagnóstico de manera sistemática en todos los recién nacidos aplicando el test de Guthrie. (DTM)</p>
<p><i>porphyria cutanea tarda</i></p>	<p>porfiria cutánea tardía</p>	<p>Porfiria hepática, la más frecuente de todas, debida a una deficiencia en la descarboxilasa del uroporfirinógeno, ya hepática, ya eritrocitaria y hepática, ya de todos los tejidos. En su origen se observa una predisposición genética sobre la que actúan factores desencadenantes, como pueden ser el alcohol, los estrógenos, los anticonceptivos orales u otros fármacos. Estas características han constituido la base para distinguir tres tipos. Las formas hereditarias son característicamente heterocigotas; cuando se produce homocigosis, lo cual es muy raro, se desarrolla una porfiria hepatoeritropoyética, muy grave, que comienza a edades muy</p>

		<p>precoces. La forma clásica se manifiesta por lo regular en la vida adulta por una hiperfotosensibilidad, muy patente en el dorso de las manos, al tratarse de una zona extraordinariamente expuesta a la luz. Aparecen ampollas que curan dejando cicatrices, milios y áreas de pigmentación. La piel es muy friable y es frecuente el hirsutismo. El diagnóstico se establece por la presencia de porfirinas en la orina, como uroporfirina y sobre todo heptacarboxiporfirina. El tratamiento consiste en evitar los factores precipitantes, protegiendo la piel con filtros adecuados, como la crema de hidroxiacetona, evitando la acción de la luz y procediendo a la práctica repetida de sangrías con objeto de reducir el contenido en porfirinas. La cloroquina reviste cierta utilidad. (DTM)</p>
<i>reference range</i>	intervalo de referencia (NCI)	<p>Conjunto de valores que el médico utiliza para interpretar los resultados de las pruebas en un paciente. El intervalo de referencia para una prueba determinada se basa en los resultados de la prueba en el 95% de la población sana. (NCI)</p>
<i>propionic acidaemia</i>	acidemia propiónica (DTM)	<p>Error congénito del metabolismo de herencia autosómica recesiva debido a mutación de los genes PCCA, situado en el brazo largo del cromosoma 13 (13q32), y PCCB, situado en el brazo largo del cromosoma 3 (3q21-22), que origina una deficiencia de la enzima propionil-CoA-carboxilasa, que cataliza la transformación de propionato en metilmalonato, utilizando biotina como cofactor. Como consecuencia de ello, se acumula ácido propiónico en el organismo y aumenta mucho su excreción por la orina. La enfermedad suele manifestarse en las</p>

		primeras semanas de la vida extrauterina y cursa con cetoacidosis grave, hiperamoniemia, hiperglicinemia, letargia, convulsiones y finalmente muerte, generalmente en la primera infancia. Algunos casos se desarrollan más tardíamente y originan síntomas extrapiramidales y discapacidad intelectual. El tratamiento con hemofiltración, restricción proteínica y metilcarbamato es eficaz en algunos casos, como lo ha sido en algunos pacientes el trasplante hepático. (DTM)
<i>Porphyrins</i>	porfirina (DTM)	Grupo prostético de las cromoproteínas porfirínicas, compuesto por un anillo tetrapirrólico con sustituyentes laterales y un átomo metálico en el centro, unido mediante cuatro enlaces de coordinación. (DTM)
<i>ornithine transcarbamylase deficiency</i>	deficiencia de ornitina transcarbamilasa (HRSA)	Enfermedad heredada (genética) que impide que el cuerpo elimine el amoníaco de manera correcta. (HRSA)
<i>Screening</i>	tamizaje, cribado (DTM)	Aplicación de un método diagnóstico al máximo número posible de sujetos aparentemente sanos de una población para el reconocimiento temprano y selectivo de enfermedades o de trastornos extendidos o evitables, con el fin de adoptar medidas profilácticas y terapéuticas, una vez completado el estudio de los casos detectados. (DTM)
<i>short bowel syndrome</i>	síndrome del intestino corto (DTM)	Síndrome derivado de la resección o exclusión de una porción importante de intestino delgado, a veces acompañada de una porción de intestino grueso proximal, lo que ocasiona una disminución de la superficie intestinal activa de

		<p>absorción, agravada por un acortamiento del tránsito de los alimentos. Se produce un cuadro clínico de malabsorción, con grandes pérdidas de agua, electrolitos, grasas, proteínas y vitaminas, y se establece un balance calórico negativo, cuya gravedad está en relación con la longitud de la resección o del segmento intestinal excluido y de la zona anatómica reseçada o excluida, dada la especialización funcional de cada segmento intestinal. Las causas más frecuentes de estas resecciones son vasculares (embolia y trombosis mesentérica, isquemia mesentérica no oclusiva, trombosis venosa mesentérica, vólculo intestinal, etc.), enterocolitis necrosante, tumores, traumatismos, malformaciones congénitas, etc. Este mismo síndrome puede ocurrir en ausencia de resecciones, en enfermedades extensas del intestino que comprometen el proceso de absorción (enteritis regional, enteritis por radiación) o tras procedimientos quirúrgicos que excluyen del tránsito digestivo un segmento intestinal importante, como la anastomosis gastroileal por error técnico o intervenciones de derivación en cirugía bariátrica. El cuadro clínico general evoluciona en tres fases: fase inicial, caracterizada por vómitos, diarrea masiva, deshidratación, hipovolemia, acidosis y pérdida de peso; fase de adaptación progresiva o de transición, con disminución de la diarrea y en la que la función intestinal tiende a normalizarse debido al desarrollo de mecanismos de compensación, y fase de equilibrio, en la que se estabilizan el peso y el número de deposiciones, y algunos pacientes consiguen alimentarse por vía oral</p>
--	--	--

		exclusivamente. (DTM)
<i>spurious</i>	espuria (DTM)	Contrario a la verdad. (DTM)
<i>systemic circulation</i>	circulación general (DTM)	Circulación de la sangre desde el ventrículo izquierdo hasta la aurícula derecha, en la que recorre todo el organismo, con excepción de los pulmones. (DTM)
<i>urea cycle</i>	ciclo de la urea (DTM)	Sucesión de reacciones metabólicas que de forma cíclica y repetitiva ocurren en el hígado, mediante las cuales el amoníaco se transforma en urea utilizando para ello ornitina. Los defectos genéticos que afectan al ciclo de la urea producen hiperamonemia con el peligro consiguiente de lesiones cerebrales. (DTM)
<i>Urease</i>	ureasa (DTM)	Enzima de la clase de las hidrolasas que cataliza la hidrólisis de la urea en dióxido de carbono y amoníaco. Es una enzima que necesita níquel, encontrándose en bacterias, hongos y plantas superiores. Los organismos que producen esta enzima suelen ser patógenos de los tractos gastrointestinal y urinario, lo que permite neutralizar el ácido presente en estos medios; de hecho, las bacterias presentes en el intestino producen la mayor cantidad de amoníaco a partir de urea en los mamíferos. Existe una prueba para la caracterización de los microorganismos productores de ureasa. Esta prueba de la ureasa se emplea para la detección de <i>Helicobacter pylori</i> . (DTM)
<i>urinary porphobilinogen (PBG)</i>	porobilinógeno urinario (PBG) (DTM)	Uno de varios tipos de porfirinas que se encuentran en el cuerpo. Las porfirinas ayudan a formar muchas sustancias importantes en el cuerpo. Una de estas es la hemoglobina, la proteína en los glóbulos rojos que lleva el oxígeno en la sangre.

		Las porfirinas generalmente salen del cuerpo a través de la orina o las heces. Si se proceso no sucede, las porfirinas, como el porfobilinógeno, se pueden acumular en el cuerpo. (MedlinePlus)
<i>variegate porphyria</i>	porfiria variegata (DTM)	Porfiria hepática aguda de carácter autosómico dominante, con alta prevalencia entre la población blanca surafricana, que obedece a una deficiencia de la enzima protoporfirinógeno-oxidasa y cursa con manifestaciones neuroviscerales, semejantes a las de la porfiria aguda intermitente, y dermatológicas, parecidas a las de la porfiria cutánea tardía.(DTM)

5. Textos paralelos

En la realización de un encargo de traducción, un profesional sabe que es imperativo contar con las herramientas adecuadas para obtener el mejor resultado. Corpas Pastor (2004) define los textos paralelos como «documentos escritos originalmente en la lengua meta (LM), similares al texto de origen (TO) en cuanto a la temática, la función comunicativa, la tipología textual y el nivel de especialización». Por su parte, Neubert y Shreve (1992) consideran imprescindible para el traductor la recopilación de textos paralelos que pertenezcan a contextos científicos y representen situaciones reales. Asimismo, alegan que el beneficio de un análisis comparativo, no solo sirve de guía para que el traductor pueda ajustarse a la cultura meta (CM), sino que aporta información sobre cuáles serían las estrategias más adecuadas para abordar cada situación:

By using parallel texts as guides, a translator is consciously reconfiguring elements of intentionality, acceptability, situationality, informativity, coherence, and cohesion to conform to the textual expectations (1992: 118). Más adelante los autores continúan afirmando: The translator's second-order knowledge is built from experience, from the collection of parallel texts, and from consultation with target language readers and experts. [...] The translator is a practical text analyst. He or she first needs to determine what type of text must be created. The translator will then need to consciously manipulate and combine those textual features necessary to make the text an instance of the text type in the target language community (1992: 126).

Muchos autores han opinado sobre este concepto y la mayoría creen que los textos paralelos son tanto un recurso de documentación como mecanismo que permite llevar a cabo un análisis intercultural, a nivel de formato y contenido. Es muy interesante la postura de Schäffner (1998:84), que afirma que un análisis de estas características es fundamental, no ya solo porque ayuda a descubrir las convenciones típicas de cada texto en los distintos niveles de realización textual, sintáctica o léxica, sino también porque contribuye a mejorar la calidad del texto traducido.

Durante el presente encargo, se han empleado numerosos textos paralelos que se citarán a continuación e irán acompañados de una descripción breve de su contenido.

- [Avances terapéuticos en fenilcetonuria](#) (Alderete, M. S, Méndez, R, Monzón, F. y Dr. Méndez, G 2006).

Artículo publicado en el año 2006 en la revista *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina* en el que se lleva a cabo una revisión bibliográfica con el objetivo presentar las bases del tratamiento dietético en pacientes con fenilcetonuria clásica, mediante el análisis los resultados de estudios existentes y observar los beneficios de los

suplementos protéicos como parte esencial de la dieta en estos pacientes.

- [Bases bioquímicas, moleculares, diagnóstico y tratamiento](#) (Cortizo, A.M 2021)

El libro se centra en las enfermedades metabólicas hereditarias más comunes en el contexto de la Asignatura Bioquímica Patológica. En él se realiza una descripción detallada de las principales características clínicas, las bases moleculares y bioquímicas sobre las que subyace cada patología, el diagnóstico y las diferentes estrategias terapéuticas para cada enfermedad.

- [Corynebacterium urealyticum: de la clínica a la secuenciación completa del genoma](#) (Soriano, F. 2008)

Artículo publicado por el Departamento de Investigación en Microbiología Médica y Quimioterapia Antimicrobiana, Fundación Jiménez Díaz (Madrid). Su principal objetivo es exponer distintos casos de infecciones por *C. urealyticum* y los avances que se han producido a lo largo de los años sobre la identidad del microorganismo y patologías asociadas.

- [Equilibrio ácido-base. Puesta al día. Teoría de Henderson-Hasselbalch](#) (Sánchez-Díaz JS, Martínez-Rodríguez EA, Méndez-Rubio LP, *et al.* 2016)

Artículo publicado en la Revista de la *Asociación Mexicana de Medicina Crítica* en el año 2006 que explica cómo la hipoalbuminemia podría confundir la interpretación de los parámetros convencionales empleados para determinar el estado ácido-base en el paciente crítico por subestimar el grado de acidosis metabólica.

- [Evento cerebrovascular y acidosis metabólica](#) (Salcedo, A 2008)

Artículo publicado en la *Revista de Ciencias de la Salud* de la Universidad del Rosario donde se analiza un caso clínico de una paciente de sexo femenino, de 59 años, educadora; llevada a institución hospitalaria por alteración súbita del estado de conciencia con antecedentes de hipotiroidismo.

- [Gastroenterología y hepatología](#) (2010)

Constituye la publicación oficial de la Asociación Española para el Estudio del Hígado, Asociación Española de Gastroenterología y Asociación Interamericana de Gastroenterología. En ella se recogen artículos de diversos expertos sobre temas

relacionados con enfermedades hepáticas, sus tratamientos posibles y estrategias de mejora para que aumenten su efectividad.

- [Guía para el manejo integral del recién nacido](#) (2014)

Documento publicado en Guatemala en el año 2014 por la Organización Panamericana de la Salud en colaboración con la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Se recogen aspectos interesantes sobre la mortalidad materna y neonatal y se busca a través de 49 capítulos fortalecer observación de la madre y el recién nacido por parte de las instituciones que conforman el sector salud. La evidencia científica y humana puede ayudar a garantizar mejoras prácticas y los embarazos, partos y nacimiento se vuelvan más seguros en el país.

- [Infección del tracto urinario](#) (Paredes, F y Roca, J.J 2005)

Artículo publicado de la revista *OFFARM*, en su volumen número 50. Trata sobre desarrollo, diagnóstico y tratamiento de las infecciones del tracto urinario.

- [Interpretación de gases arteriales y venosos](#) (Vieda, E 2012)

Artículo publicado en *Manejo Integral del Paciente Crítico*. En él se explica cómo se deben tomar los gases arteriales y venosos y cómo se debe realizar la interpretación de los datos obtenidos a partir del análisis de la muestra.

- [Nuevos enfoques del tratamiento de la fenilcetonuria](#) (2010)

Revisión publicada por la editorial Karger Biomedical en la que se exponen y comentan los avances principales obtenidos en el tratamiento de la FCU, incluyendo nuevas medidas sugeridas.

- [Porfiria intermitente aguda: reporte de caso](#) (Bustos, J, Vargas, L and Quintero, R 2020)

Artículo publicado en el año 2020 en la revista *Biomédica* que introduce información básica sobre la porfiria y se presenta un caso clínico a modo de ejemplo.

- [Recertificación de los especialistas en Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica](#) (Alonso-Cerezo M.C., Carbonell, R, Lorenzo M.C., Hidalgo, B., Ferreirós R. y Pallarés, L. 2017)

Artículo publicado en el volumen diez de la *Revista del Laboratorio Clínico* en

el año 2017 a través del que se busca certificar que el profesional esté cualificado para realizar un ejercicio profesional con el fin de garantizar una asistencia sanitaria de calidad.

- [Tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito, análisis de la evidencia actual y propuesta de tamizaje para la población mexicana](#) (Flores-Robles, C.M, Coronado-Zarcoa, I.A, Ortega-González, C, Arreola, G y Reyes – Muñoz, G 2021)

Este artículo publicado por la editorial Masson Doyma México fue iniciativa del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes. En él se habla de la incidencia de hipotiroidismo congénito y del aumento de casos en los últimos años. A pesar del elevado número de casos, se han diseñado programas de tamizaje neonatal y técnicas de laboratorio han sido de vital importancia para descubrir formas sutiles de la enfermedad que, en ocasiones anteriores, mentehabían pasado desapercibidas. El objetivo principal de este texto es elaborar y presentar una propuesta de tamizaje a la población mexicana basada en los datos actuales y dar pie a la creación de futuras áreas de investigación para encontrar una solución a las distintas controversias.

- [Técnicas de tamizaje errores congénitos del metabolismo](#) (Instituto Nacional de Salud de Colombia 1998).

Manual de procedimientos que forma parte de volumen de *Publicaciones Científicas* y con su publicación se pretende facilitar la aplicación de análisis de laboratorio de menos complejidad para tamizaje metabólico. Estos no se llegarían a considerar diagnósticos definitivos, sino que se les otorgaría la etiqueta de aproximaciones. Por ello, tienen que analizarse siempre junto con las manifestaciones clínicas.

- [Tratamiento dietético de las enfermedades metabólicas](#) (E. Ramos Boluda y Pascual Marcos, M.J 2005)

Artículo publicado en el año 2005 por el Sistema Nacional de Salud en su volumen 29 de *Información terapéutica*. El tema principal es el tratamiento de enfermedades metabólicas, muchas de ellas hereditarias, mediante avances bioquímicos, entre los que se incluyen dietas restrictivas, eliminación de metabolitos tóxicos o su bloqueo, estimulación de la actividad enzimática residual, etc. Además, se mencionan también nuevas estrategias, como el tratamiento enzimático sustitutivo o la terapia y transferencia génica.

6. Recursos y herramientas

En el siguiente apartado se indicarán los recursos y las herramientas utilizadas.

6.1. Recursos lexicográficos

Diccionarios generales

- [Collins Dictionary](#)

Diccionario general monolingüe en inglés de vocabulario general publicado por la editorial HarperCollin.

- [Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico](#) (2021)

Diccionario de dudas centrado en la resolución de problemas de traducción inglés – español.

- [Diccionario Médico de la Clínica Universidad de Navarra](#)

Diccionario de términos médicos monolingüe en español afiliado a la Clínica Universidad de Navarra.

- [Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua](#) (DRAE)

Diccionario monolingüe en español que reúne el léxico general de la lengua española en versión electrónica.

- [Diccionario de Términos Médicos](#)

Diccionario especializado monolingüe en español en el lenguaje médico creado por la Real Academia Nacional de Medicina.

- [Merriam Webster](#)

Diccionario general monolingüe en inglés publicado por la editorial Springfield.

Diccionarios especializados

- [Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico](#), Fernando A. Navarro, versión 4.03.

Conocido como el Libro Rojo, es uno de los diccionarios de referencia para traductores y otros profesionales del lenguaje médico en la combinación inglés-español.

- [*Diccionario de términos médicos de la Real Academia Nacional de Medicina de España*](#) (DTM).

Diccionario especializado en el ámbito médico cuyo principal objetivo no solo es la comprensión de conceptos, sino también facilitar la elección de los equivalentes a la hora de la traducción de términos.

- [*Diccionario médico de la Clínica Universidad de Navarra*](#)

Es un diccionario monolingüe que nace gracias a la iniciativa de la Universidad de Navarra de facilitar la comprensión de términos especializados a través de la elaboración de definiciones sencillas.

6.2. Recursos enciclopédicos.

En este apartado se incluyen cuatro recursos. Al que más se ha recurrido ha sido a [MedlinePlus](#), base de datos de acceso libre sobre bibliografía médica, que posee una enciclopedia médica en inglés y español. En segundo lugar, otra base de datos de acceso libre, [PubMed](#), que ha sido de gran ayuda a lo largo del encargo un gran número de revistas científicas y de biomedicina. Asimismo, el portal web de los Manuales MSD para profesionales se ha visitado a lo largo de este encargo en numerosas ocasiones, pues cuenta con una versión especializada y otra para el público general de artículos del ámbito médico, ilustraciones, vídeos y cuestionarios. Por último, la base de datos [ScienceDirect](#) de Elsevier, a la que se ha acudido en menor medida, ya que muchas de las revistas científicas que recopila tienen un acceso restringido.

7. Conclusiones

El presente TFM ha puesto el broche final al Máster en Traducción Medico-Sanitaria y ha servido para poner a prueba todos los conocimientos, tanto a nivel teórico como práctico, adquiridos en las distintas asignaturas que lo componen. El enfrentarse a una simulación de un encargo de traducción, con todo lo que este conlleva, ha supuesto todo un reto y a la vez una muy buena práctica para que el alumnado que nunca se hubiese enfrentado a una situación similar, pudiese meterse en la piel de un profesional de la traducción y hacerse una idea de lo que quizás se llegue a encontrar una vez comience su andadura en el mundo laboral. Además, la forma en la que se ideado esta tarea por parejas o equipos de tres, da la posibilidad de que se pueda experimentar también el trabajo que ejerce un revisor y corrector.

Este máster está organizado de tal forma que las asignaturas que primero cursa el alumnado facilitan su iniciación en los conocimientos básicos de la traducción y todo lo que el proceso conlleva, sobre todo a nivel teórico. Para los que ya los poseían, el inicio sirve para refrescar o fijar dichos conceptos. A medida que avanza el año, se introducen las asignaturas más especializadas, donde los estudiantes se enfrentan a contenidos con un alto nivel de especialidad del ámbito de la medicina, pero no solo a nivel teórico, sino que se les evalúa también en la práctica. Podría afirmarse que en su conjunto se trata de un aprendizaje progresivo, que obliga al alumnado a enfrentarse a retos de diversa índole y nivel de complejidad.

Además, es necesario hacer especial hincapié en que, a pesar de tratarse de un máster en línea, se ha facilitado en todo momento la colaboración entre el alumnado, pues aprender a trabajar en equipo es crucial para un profesional, y un contacto estrecho con los docentes que impartían los distintos cursos. Quizás esta sea una de las partes que más me ha gustado, ya que es muy gratificante poder disponer de la ayuda de los compañeros y evitar experimentar un sentimiento de soledad, que muchas veces de forma inevitable va de la mano con esta profesión.

Por último, me gustaría reflejar una perspectiva más personal y añadir que el encargo de traducción y su correspondiente memoria, volcada en este TFM, ha supuesto un desafío personal, ya que se han revisado y aplicado las enseñanzas y habilidades adquiridas durante un año. Asimismo, ha servido para dar confianza a los jóvenes traductores que acarrean miedos infundados durante el grado con respecto al futuro y el mundo real, pues ahora ya son quienes de enfrentarse con más seguridad a los nuevos

retos que este les vaya a plantear. Para mí, ha servido para recuperar el nivel de confianza y también mejorar la calidad como traductora.

8. Bibliografía

8.1. Recursos impresos

Chomsky, N. (1970). Remarks on Nominalization. In Jacobs, R. and Rosenbaum, P., editors, *Readings in English Transformational Grammar*, páginas 184–221. Waltham, Mass.: Ginn and Company.

García Izquierdo, Isabel (2005). *El género textual y la traducción. Reflexiones teóricas y aplicaciones pedagógicas*. Castelló de la Plana: Peter Lang.

García-Izquierdo, Isabel (2009). *Divulgación médica y traducción: El género Información para pacientes*. Berna: Peter Lang.

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

Hatim, Basil y Mason, Ian (1990). *Discourse and the Translator*. Londres: Longman

Hurtado Albir, Amparo (2001). *Traducción y Traductología. Introducción a la Traductología*. 2ª edición, Madrid: Cátedra.

Montalt, Vincent y González María (2007). *Medical Translation Step by Step. Learning by Drafting*. Translation Practices Explained Series, vol. 9. New York: Routledge.

Mutandis, 2(2), 209-243.

Nord, Christiane (2012) [1991]. *Texto base-Texto meta. Un modelo funcional de análisis pretraslativo*. Castelló de la Plana: Publicacions de la Universitat Jaume.

Nord, Christiane. 2009. «El funcionalismo en la enseñanza de traducción». *Mutatis*

— . 2012. *Texto Base-Texto meta. Un modelo funcional de análisis traslativo*.

Castellón, Universidad Jaume I, Servei de Comunicació i Publicacions

8.2. Recursos electrónicos

A. Navarro, Fernando (2023). *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico*. <https://www.cosnautas.com/es/catalogo/diccionario-medico-librorojo>

Bernárdez, E. (1993) *La coherencia textual como autorregulación en el proceso comunicativo*. In: Boletín de Filología, Santiago, Chile (BFil).

Editorial Médica Panamericana. Editorial. ¿Quiénes somos?

<https://www.medicapanamericana.com/mx/somos>

Cambridge Dictionary. Cambridge University Press & Assessment.

<https://dictionary.cambridge.org>

Clínica Universidad de Navarra. *Diccionario Médico*.

<https://www.cun.es/diccionariomedico>

Collins Dictionary. Editorial HarperCollin. <https://www.collinsdictionary.com/>

Corpas Pastor, G. 2004. «La Traducción de Textos Médicos Especializados a Través de Recursos Electrónicos y Corpus Virtuales». *Las Palabras Del Traductor*. cvc.cervantes.es/lengua/esletra/pdf/02/017_corpas.pdf

Fundéu: Fundación del Español Urgente (2020). «Siglas extranjeras, claves de escritura». www.fundeu.es/recomendacion/siglas-extranjeras-escritura.

Fundéu: Fundación del Español Urgente (2017). «Adverbios en -mente» <https://www.fundeu.es/dudas/palabra-clave/mente/>

GARCÍA DE FÓRMICA-CORSI D. 2011. «La traducción de la repetición en “The Nightingale and the Rose” de Oscar Wilde», *Trans*, 15, 171-191.

Grupo GENTT, *Géneros Textuales para la Traducción. Ficha de análisis del género textual*. Universitat Jaume I. <http://www.gentt.uji.es/fichagenero/#1495106363153-ead04e03-ce86>

Google Books <https://books.google.es>

Google Scholar <https://scholar.google.com>

Halliday, M. A. K. y Hasan, R. (1976) *Cohesion in English*, Londres: Longman.

Hernández, Francisco, Fernando A. Navarro, y Lydia Rodríguez-Villanueva. 1994. «Uso y abuso de la voz pasiva en el lenguaje médico escrito». *Medicina Clínica*. <https://www.esteve.org/wp-content/uploads/2018/01/137012.pdf>

Igea, J. M (2016). «Exceso de construcciones pasivas». *Traducción y Terminología Médicas*. <https://temas.sld.cu/traduccion/2016/05/05/exceso-de-construcciones-pasivas/>

Martínez, L. J (2016). *Cómo buscar y usar información científica: Guía para estudiantes universitarios*. Santander: Universidad de Cantabria.

MedlinePlus. *Medical Encyclopedia*. <https://medlineplus.gov/spanish/>

Merriam-Webster. *Dictionary by Merriam-Webster: America's Most-Trusted Online Dictionary (1996)*. <https://www.merriam-webster.com>

MSD. *MSD Manuals*. www.msmanuals.com

Sancho, C. (2005) «La repetición como agente de cohesión en el texto técnico». *Angloermanica online*. Madrid: Universidad Politécnica.

Real Academia Española, *Nueva gramática de la lengua española*. 2009, <http://aplica.rae.es/grweb/cgi-bin/v.cgi?i=pnOPVLkkTIPHkdQy>

Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española*. 2014. <https://dle.rae.es/>.

Real Academia Nacional de Medicina de España. *Diccionario de términos médicos*. <https://dtme.ranm.es/buscador.aspx>

ScienceDirect <https://www.sciencedirect.com>