



---

**Universidad de Valladolid**

FACULTAD DE TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN

Máster Universitario en Traducción en Entornos Digitales  
Multilingües

TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

Análisis de la terminología médica y de las técnicas  
de traducción en el doblaje al español de la serie *The  
Good Doctor* (Shore, 2017)

Presentado por Sofía Valenzuela Rico

Tutelado por Susana Álvarez Álvarez

Soria, 2025

# ÍNDICE

1. Introducción.....	1
1.1. Motivación.....	1
1.2. Objetivos .....	3
1.2.1. Objetivo principal .....	3
1.2.2. Objetivos secundarios .....	4
1.3. Aproximación metodológica.....	5
1.4. Estructura del trabajo.....	6
2. Marco teórico.....	7
2.1. El texto audiovisual y sus modalidades de traducción .....	7
2.2. El doblaje .....	17
2.3. La traducción de textos médicos en el contexto audiovisual .....	24
2.4. Las técnicas de traducción en el contexto audiovisual .....	32
3. Análisis práctico: el caso de <i>The Good Doctor</i> al español .....	34
3.1. Propósitos del análisis práctico.....	34
3.2. Justificación del corpus .....	36
3.3. Metodología del análisis práctico .....	37
3.4. Análisis de los resultados .....	45
3.4.1. Análisis de los tipos de términos médicos más usados .....	47
3.4.2. Análisis de las técnicas de traducción más utilizadas .....	54
4. Conclusiones .....	60
5. Referencias bibliográficas.....	64
6. Anexos.....	68

## 1. Introducción

En el contexto actual de creciente interés por la traducción audiovisual, especialmente en modalidades como el doblaje, resulta pertinente analizar cómo se trasladan al español contenidos especializados, como es el caso de las series de temática médica. La presente investigación se centra en el estudio del doblaje al español de España de la serie *The Good Doctor*, con el objetivo de examinar la precisión en la traducción de términos médicos y las técnicas traductológicas empleadas para su adaptación. Esta elección, tal y como se expondrá con más detalle a lo largo del presente apartado, responde tanto a un interés personal por la intersección entre lenguaje médico y textos audiovisuales, como a la necesidad de profundizar en un ámbito donde la fidelidad terminológica y la comprensibilidad para el público general deben equilibrarse cuidadosamente.

### 1.1. Motivación

Este trabajo ha sido realizado con diversas motivaciones. La traducción audiovisual es un sector muy en auge dentro del mercado de la traducción según Orrego (2013), ya que, hoy en día en un mundo tan globalizado, las producciones audiovisuales suelen enfocarse con una tendencia de exportación a gran escala potenciado por el crecimiento del uso de las plataformas de *streaming*.

Dentro de este marco en expansión, la traducción audiovisual de textos especializados y más concretamente, de textos médicos, forma parte de un campo todavía apenas explorado a pesar de su creciente presencia en la producción cultural contemporánea. Las series de ficción médica, como *The Good Doctor*, *Grey's Anatomy*, *House M.D.* o *New Amsterdam*, no solo forman parte de la cultura audiovisual global, sino que introducen de manera constante y significativa una carga léxica y de conceptos altamente técnicos. Esto afecta directamente al trabajo del traductor en diferentes aspectos como pueden ser la gestión de competencia terminológica, el registro, la adecuación cultural y adaptación al medio por el que se comercializan. Estos productos de los que nos servimos para contextualizar, aunque están categorizados en el género dramático, añaden una gran cantidad de terminología médica muy rigurosa que debe ser traducida de forma precisa, clara y natural, lo que hace que sean el producto de estudio perfecto para analizar la traducción especializada de términos médicos en el género audiovisual.

Sin embargo, aunque este tipo de contenido cuenta con gran relevancia, la investigación académica en torno a la traducción médica en el ámbito audiovisual sigue siendo muy limitada. Aunque existe una amplia tradición en el estudio de la traducción médico-científica en textos escritos como por ejemplo artículos científicos, manuales, prospectos, protocolos clínicos, prospectos de medicamentos, el trasvase de los principios de traducción especializada al ámbito del doblaje o de la subtitulación o accesibilidad audiovisual están aún en una fase muy poco desarrollada.

Esta escasez de estudios sistemáticos se hace más notable a la hora de estudiar la terminología médica utilizada en productos de ficción. Esto plantea interrogantes específicos sobre la función que tiene el lenguaje técnico en un entorno narrativo y multimodal, y también cómo el traductor consigue mantener la credibilidad del discurso sin romper la fluidez de la narración ni la comprensión de los términos para la audiencia general.

En este sentido, el presente Trabajo de fin de máster surge como respuesta a ese vacío detectado entre la práctica profesional creciente y la escasa producción académica que le acompaña. Durante el Máster de traducción en entornos digitales multilingües, la formación recibida ha profundizado en la traducción de textos médicos desde una perspectiva textual y técnica, que se ha centrado principalmente en documentos escritos vinculados a las prácticas profesionales, como pueden ser los informes clínicos, los consentimientos informados o los artículos científicos.

Esto podría deberse a que plantea nuevos retos que van más allá del uso de la terminología, como son: la oralidad, la sincronización, las restricciones temporales, el contexto visual, la construcción de los personajes o el registro emocional del discurso. Estos no se han abordado de forma específica ni sistemática en el ámbito audiovisual.

Este trabajo, asimismo, es una primera aproximación académica al estudio de la traducción audiovisual de contenido médico en el contexto del doblaje en la combinación lingüística inglés-español. En concreto, se ha elegido como objeto de estudio la primera temporada de la serie *The Good Doctor*, una producción audiovisual que cuenta tanto con una alta densidad terminológica y con una gran relevancia dramática de los diálogos médicos, que cohesionan la estructura narrativa de los capítulos.

Cabe destacar también como razón para hacer este estudio, que esta serie ofrece un corpus representativo, actual y que es desafiante en cuanto al punto de vista traductológico, en el que se encuentran varias dimensiones: rigor terminológico característico de la traducción médica, exigencias de carácter técnico del doblaje, gran carga emocional del género dramático y entornos institucionales de la ficción hospitalaria.

Por lo tanto, este trabajo se plantea como un intento de aportar al desarrollo de un área de estudio aún sin mucho recorrido y por esto también se considera que pueden ser muchas posibilidades de proyección.

Se busca ofrecer una visión rigurosa, sistemática, y aplicada de cómo se gestiona la divulgación del conocimiento médico en un entorno audiovisual de ficción a través de un análisis que combina las categorías terminológicas más frecuentes y las técnicas de traducción empleadas en el doblaje al español de la serie.

Este trabajo no solo trata la necesidad de ampliar el marco de los estudios de traducción médica más allá de los textos escritos, sino que también pretende contribuir en una tendencia que va más allá, y reclamar una mayor atención a la traducción en los contextos multimodales y de carácter narrativo. Al examinar cómo se hace el trasvase del discurso clínico al doblaje de una producción como *The Good Doctor*, el presente trabajo pretende visibilizar la complejidad de esta modalidad de traducción y reivindicar su estudio como parte fundamental de la formación y profesionalización del traductor.

## **1.2. Objetivos**

Este trabajo persigue una serie de objetivos derivados de las motivaciones anteriormente expuestas.

### **1.2.1. Objetivo principal**

El objetivo principal de este trabajo es realizar un análisis profundo de la terminología médica y las técnicas de traducción utilizadas en el doblaje al español de la serie *The Good Doctor*, en concreto de la primera temporada. Este análisis estará enmarcado en los principios teóricos de la traducción audiovisual y en la traducción médica. El estudio parte de una visión interdisciplinar que combina los fundamentos de dichas disciplinas, la traducción médica y audiovisual, con el fin de comprender cómo se lleva a cabo de forma eficiente el trasvase de información en el discurso clínico de

un formato narrativo, oral y multimodal, sin que se pierda el rigor científico ni la naturalidad expresiva del ámbito de la ficción. En otras palabras, esta investigación aspira a observar cómo interactúan los componentes terminológicos, discursivos, visuales y culturales médicos en una producción audiovisual de ficción, y cómo se gestionan en la práctica traductológica profesional.

### **1.2.2. Objetivos secundarios**

Para conseguir el objetivo principal que establecemos en el presente trabajo, resulta necesario plantear los siguientes objetivos secundarios:

- **Hacer una revisión y delimitar los conceptos fundamentales relacionados con la traducción médica especializada**

El trabajo desarrolla una contextualización, desde el punto de vista teórico, sobre las características de la traducción médica como modalidad especializada. Esto incluye aspectos como, por ejemplo, precisión terminológica, estandarización internacional, la variación interlingüística, los desafíos de comprensión para el público general y la necesidad de equilibrio entre tecnicismo y claridad.

Estas bases teóricas permiten luego desarrollar una evaluación de la parte práctica con mayor rigor y vinculando así este lenguaje técnico al entorno audiovisual.

- **Describir las principales modalidades de traducción audiovisual, con especial atención al doblaje**

El siguiente objetivo teórico trata de presentar un acercamiento a las distintas tipologías de traducción audiovisual la subtitulación, el doblaje, las voces superpuestas y la audiodescripción entre otras. De esta forma se pretende situar el doblaje como la modalidad central de análisis en este trabajo.

Se pretende definir las características y retos específicos de esta modalidad de la traducción como pueden ser la oralidad, la sincronía labial, la restricción temporal, la fluidez expresiva y necesidad de naturalidad en la lengua meta. Así poner de manifiesto como todo esto lo convierte en un entorno particularmente complejo para el tratamiento de terminología especializada.

- **Examinar las características del doblaje**

Desde un enfoque teórico, se trata de analizar el doblaje como una mezcla entre distintos niveles discursivos: el lenguaje técnico que en este caso es médico, la lógica

de carácter narrativo de la ficción presente en la producción y la dimensión performativa de la oralidad. Este objetivo permite entender cómo el traductor se adapta de forma simultánea a las exigencias de carácter terminológico y narrativas.

- **Abordar las técnicas de traducción desde un punto de vista teórico**

Otro de los objetivos fundamentales de este trabajo es abordar el estudio de las técnicas de traducción desde una perspectiva teórica. Con esto se pretende comprender la lógica que rodea a las decisiones traductológicas en contextos especializados como el médico, el ámbito de la traducción audiovisual, y más concretamente en el doblaje, que son las principales líneas de este estudio. La aplicación de técnicas no responde únicamente a criterios lingüísticos, sino que está condicionada por factores discursivos, escénicos, técnicos y culturales. Abordando de esta forma las técnicas de traducción no solo permitirá categorizar adecuadamente las técnicas encontradas en el corpus, sino también evaluar su pertinencia en función del contexto narrativo, la especialización terminológica y las restricciones propias del medio audiovisual.

### **1.3. Aproximación metodológica**

En el desarrollo de este trabajo se ha aplicado una metodología de tipo mixto, que combina la revisión bibliográfica especializada con un análisis empírico aplicado al corpus elegido.

Por una parte, se ha realizado una investigación de carácter teórico de los fundamentos conceptuales que se consideraban necesarios a la hora de abordar de forma rigurosa el objeto de estudio: la traducción médica especializada, la traducción audiovisual y, en particular, el doblaje como modalidad con características propias y el estudio de las principales técnicas de traducción.

Esta revisión ha permitido establecer un marco teórico sólido mediante diferentes tipos de fuentes con cierta relevancia en el ámbito de los estudios de traducción médica y la traducción audiovisual.

Por otra parte, el trabajo se ha complementado con una parte práctica que está basada en el análisis exhaustivo de la primera temporada de la serie *The Good Doctor* y su doblaje al español. Nos ha resultado interesante centrarnos en esta temporada, pues es en ella en la que se introduce el universo discursivo de la serie en la que se consolida el tono y el registro de los personajes. Nuestro análisis se ha

centrado en dos dimensiones principales. Por un lado, la clasificación y frecuencia de las categorías terminológicas médicas que se presentan en los diálogos de la versión original en inglés, y la identificación y evaluación de las técnicas de traducción empleadas en el doblaje al español de España. Nuestra investigación permite completar y contrastar estudios como el llevado a cabo por Rodríguez (2020), que analizaba la traducción de esta misma serie en otra variedad de español: el español latino.

Este enfoque metodológico ha permitido que se pueda establecer una correlación entre el contenido especializado de la serie y las decisiones traductológicas que se observan en la misma, tratando de integrar teoría y práctica de forma coherente.

#### **1.4. Estructura del trabajo**

Para dar cuenta de todos estos aspectos, el trabajo se ha estructurado en diferentes capítulos:

La parte teórica que, en primer lugar, aporta una contextualización general de la traducción audiovisual, adentrándose en sus distintas modalidades. Por otra parte, se expone de forma más profunda el doblaje, además de analizar las principales características del mismo. Seguidamente se desarrolla de forma particular la traducción de textos médicos en contextos audiovisuales. Para finalizar este bloque, se exponen las técnicas de traducción que se utilizará en el trabajo.

En cuanto a la práctica, comienza con la justificación del corpus y la descripción de la metodología que se utilizará en el análisis. La parte práctica continúa con el análisis detallado de los resultados obtenidos de la investigación. Este análisis se divide en dos partes: en primer lugar, el estudio de la terminología médica de los capítulos objeto de estudio y, en segundo lugar, el análisis de las técnicas de traducción más usadas.

Para concluir el trabajo, se presentan las conclusiones que dan respuesta a los objetivos que han sido marcados anteriormente. También se incluyen las referencias bibliográficas de los trabajos de los que se ha servido esta investigación.

## 2. Marco teórico

### 2.1. El texto audiovisual y sus modalidades de traducción

Una vez presentado nuestro trabajo, así como sus principales objetivos, comenzaremos contextualizando el concepto de texto audiovisual, tal y como ha sido abordado y definido por diversos autores a lo largo de los años.

Según Chaume (2004), el texto audiovisual se puede entender como una tipología textual que es muy compleja a la par que interesante, pues hace una combinación de diferentes códigos semánticos. Esto consigue que la narrativa que se construye mediante este tipo de textos sea multimodal, es decir una forma de construcción del significado en la que toman parte varios modos de comunicarse. En este contexto, el texto multimodal se refiere a la combinación de elementos para la producción de un mensaje mejor cohesionado que el receptor es capaz de interpretar de forma simultánea.

Díaz-Cintas y Remael (2014) hacen la distinción anteriormente mencionada y explican de qué se trata cada código:

**El código lingüístico:** Este código hace referencia a los diálogos, a las voces en *off* que aparecen en las películas, a los subtítulos, así como a cualquier otro texto escrito que se presente en la pantalla. Este es el componente más claro; sin embargo, no es el único que influye en cómo se interpreta el mensaje.

**El código icónico:** Este incluye todo lo referente a los elementos visuales, es decir, todo lo que aparece en la pantalla que no tiene que ver con lo que se dice, por ejemplo, la composición de la imagen, la iluminación, el vestuario o la escenografía. Los elementos mencionados ayudan a generar unos significados y a que se puedan expresar emociones de forma efectiva sin que sea necesario usar palabras.

**El código sonoro:** Se refiere a todo lo referente a los efectos de sonido como la música, o la entonación de los diálogos. El significado de un texto audiovisual puede variar en función del tono de voz con el que se emita, así como de la música que lo acompañe, puesto que ambos elementos influyen directamente en la interpretación del mensaje.

**El código cinético:** Engloba todos los movimientos corporales que realiza la persona que produce el texto, el lenguaje gestual que hacen los personajes, o las expresiones

faciales. Todo esto suma matices que pueden reforzar, pero también contradecir, el mensaje verbal a la hora de comunicar el mensaje.

El aspecto polisémico del que está constituido el texto audiovisual conlleva que no solo se ha de comprender el diálogo, sino que hay que atender además todos los gestos que realizan los productores, la entonación con la que se produce el texto, la música que acompaña a ese diálogo y a cómo está dispuesta la escenografía en ese momento.

Así, la naturaleza multimodal del texto audiovisual es una de sus principales características distintivas frente a otros tipos textuales. Esta multimodalidad genera una comunicación redundante que permite compensar la posible pérdida de información en uno de los códigos —verbal, sonoro o visual— mediante el refuerzo de los otros, favoreciendo así una interpretación más efectiva del mensaje (Chaume, 2004).

El texto audiovisual se distingue de los textos puramente escritos u orales pues es capaz de integrar de manera simultánea elementos visuales, sonoros y verbales, cuya interacción conjunta es clave para construir y transmitir el significado al receptor. Desde esta perspectiva, Chaume (2004) indica que es de crucial importancia la interacción entre lo verbal y lo no verbal para que el receptor consiga llevar a cabo una interpretación satisfactoria del contenido audiovisual. Bartoll (2016) considera el texto audiovisual como la materia prima de la traducción audiovisual y desarrolla las características principales de este tipo de texto. Afirma que el texto audiovisual es un tipo independiente, diferente a los textos escritos u orales. Este tipo de texto, según expone el autor, se transmite por un doble canal, acústico y visual, que dan códigos diferentes para el significado. Por último, en esta definición se indica que, al traducir este tipo de textos, el profesional se centra en lo verbal, en lo oral, pero también en lo visual. Es decir, según el autor, la traducción audiovisual exige una atención simultánea a los elementos verbales y no verbales, pues el significado se construye a partir de la interacción entre lo que se dice, cómo se dice y lo que se muestra en pantalla.

En resumen, este autor expone que el texto audiovisual principalmente está caracterizado por la transmisión de forma simultánea a través de dos canales, el acústico y el visual. Ambos pueden albergar contenidos de carácter verbal, como pueden ser rótulos o diálogos. También pueden contener elementos no verbales

como pueden ser los gestos, los efectos sonoros y la música. Estas cuatro dimensiones interaccionan formando el texto audiovisual.

Desde esta perspectiva teórica se puede definir como dinámico este tipo de mensaje, que está condicionado por el factor temporal que se percibe a través del oído, de la vista o de ambos a la vez. Sin embargo, el término «audiovisual» sigue siendo más utilizado por motivos históricos y convencionales, pero resulta más preciso referirse a este tipo de producto como texto multisensorial.

En el plano semiótico, el texto audiovisual se puede desglosar en diferentes signos que son interdependientes entre sí. Gracias a la combinación de diferentes códigos como pueden ser el código lingüístico, el código icónico, el código cinético y el código sonoro, es posible una combinación de múltiples significados enriquecidos por los diferentes componentes.

Por otra parte, Bartoll (2015) proporciona otra clasificación, que converge en algún punto con la expuesta anteriormente, pero con alguna pequeña diferencia; en concreto, este autor habla de los códigos acústicos, dentro de los cuales incluye los lingüísticos, los paralingüísticos, los musicales, y de efectos especiales y los de colocación de sonido. Por otra parte, habla de los códigos visuales, entre los que incluyen los iconográficos, los fotográficos, de planificación, de movilidad, gráficos y sintácticos. Para esta clasificación, se sirve de autores como Peter Koch y Wulf Oesterreicher (1986, 1990, 2007).

En Díaz-Cintas (2007) se enfatiza lo importante que es la presencia de condicionantes tanto contextuales como técnicos a la hora de estructurar un texto de carácter audiovisual. En esta obra se puntualiza que, el texto audiovisual, al contrario que los textos escritos, cuenta con una serie de restricciones tanto espaciales como temporales. Estas determinan de qué forma se puede exponer la información. Para ejemplificar, Díaz-Cintas se sirve del doblaje y la subtitulación, e indica que los traductores han de cerciorarse de que la traducción encaje en los tiempos marcados por los diálogos originales y además han de fijarse en que no interfiera la disposición en la que los subtítulos están dispuestos en la pantalla con los demás elementos de carácter visual que se encuentran en la misma.

Las limitaciones en cuanto a la estructura transforman el texto audiovisual en un proceso que cuenta con un alto condicionamiento debido a su difusión. Cabe añadir

que según Chaume (2004) se puede facilitar la interpretación en función de la estructura de la obra, así como el ritmo, mediante la segmentación del texto audiovisual en unidades de significado denominadas «isotopías».

El texto audiovisual también presenta algunas características que son distintivas también en cuanto a su recepción. Según expone el autor, el texto audiovisual es procesado por el espectador de manera simultánea, al contrario que en el caso de los diferentes textos escritos, en los que se procesa la información de una forma lineal.

Lo que hace que la interpretación del mensaje pueda producirse de forma inmediata y no secuencial basándonos en este trabajo es la imagen, sonido y diálogo que se dan simultáneamente. El mencionado proceso de decodificación lleva consigo que los diferentes elementos, tanto visuales como sonoros puedan servir de refuerzo, complementar o contradecir el significado del componente verbal dependiendo de la ocasión, lo cual aporta al texto audiovisual gran amplitud interpretativa.

Esto hace que el receptor necesite tener una gran atención selectiva. Esto es debido a que hay demasiadas fuentes de las cuales tiene que procesar la información a la vez que ha de extraer el significado global de la obra.

También expone que el texto audiovisual no es algo que sea estático, esto es, está sujeto a diversas variaciones que dependen entre otras cosas del público al que se dirige, del género y del formato. Los textos audiovisuales abarcan ámbitos tan dispares como cine, con películas y cortos o documentales, televisión, como series o programas de televisión, videojuegos o plataformas digitales como Netflix o HBO. Cada uno de estos formatos cuenta con unas características específicas, que influyen de manera diferente y que hacen que el texto se constituya y se perciba de una manera específica.

Para ejemplificar esta idea, se podría usar el caso de los documentales. Estos cuentan con un componente verbal que suele tener mucho más peso a la hora de transmitir el significado. Sin embargo, el cine de acción, por ejemplo, es diferente puesto que los elementos de carácter visual y sonoro adquieren mucha más importancia. En resumen, el texto audiovisual ha de considerar las diferentes particularidades del medio para el que se produce por esa misma diversidad de formatos.

Así, Chaume (2004) destaca lo importante que es el proceso de edición y montaje de las producciones para la configuración del texto audiovisual, puesto que es fundamental para la relación correcta entre las diferentes unidades de significado que contribuyen a que la narrativa del producto final sea fluida.

Cabe destacar que otro aspecto relevante en la definición del texto audiovisual es su dimensión intercultural. Como señala Díaz-Cintas (2007), las producciones audiovisuales suelen estar dirigidas a audiencias heterogéneas, lo que implica un proceso de adaptación no solo lingüística, sino también cultural, para garantizar la eficacia comunicativa en contextos diversos.

En estos términos la traducción audiovisual no es la encargada solamente de transmitir el contenido de carácter semántico del texto origen, sino que además debe adaptar las referencias culturales, las expresiones, los juegos de palabras, cualquier tipo de expresión idiomática etc. para que, de esta forma, el receptor en la cultura meta sea capaz de comprender el mensaje de la misma forma que el receptor de la cultura origen. Este proceso de localización pone de manifiesto la flexibilidad del texto audiovisual, capaz de adaptarse a las características y expectativas del público destinatario.

Por otra parte, también el uso de estrategias de traducción, en las que este trabajo se adentrará más adelante como la domesticación o la extranjerización, influyen en la forma en la que se percibe el contenido por parte de la audiencia de las distintas culturas meta (Díaz-Cintas, 2007).

Sirviéndonos de lo anterior, se podría decir que el texto audiovisual es un tipo de texto que se percibe tanto por el canal auditivo tanto como por el visual, es multimodal y cuenta con numerosos factores que influyen en la recepción del mensaje que se transmite.

Dada la singularidad del texto audiovisual, se hace imprescindible un campo específico que aborde su traducción, teniendo en cuenta las particularidades que esta conlleva. En este sentido, a continuación, se presenta una contextualización de la traducción audiovisual a partir de las aportaciones de diversos autores.

### 2.1.1. Modalidades de traducción audiovisual

La traducción audiovisual (TAV) es un tipo de traducción que está especializada en adaptar los textos a los diferentes medios audiovisuales. El campo de la traducción audiovisual es un sector que siempre está en constante cambio y desarrollo y evolución pues es un campo aun en pleno desarrollo y que atiende mucho a la sociedad del momento.

El desarrollo constante se debe a que este tipo de textos son de carácter multimodal y además por la cantidad de progreso tecnológico que han conseguido que los diferentes formatos se hayan podido diversificar y también han cambiado los métodos para difundir los productos audiovisuales (Díaz-Cintas, 2007).

Para Bartoll (2016), «La traducción audiovisual es la traslación de textos audiovisuales, es decir, aquellos que transmiten la información de manera dinámico temporal mediante el canal acústico, el canal visual, o ambos a la vez». Este autor defiende que la traducción audiovisual no es una simple adaptación, si no que para que se considere como tal tiene que cumplir unas determinadas características. Para ello el autor se basa en Zabalbeascoa (1997) que expone que, en primer lugar, parte siempre de un texto previo, conocido como texto original o texto de partida. En segundo lugar, establece una relación de equivalencia con ese texto original, ya sea en el contenido, la forma, la función o varios de estos niveles. Gracias a esta equivalencia, el texto traducido puede considerarse una versión del original. Por último, la traducción responde a una necesidad concreta: existe una razón por la cual se considera útil, necesaria o deseable la creación del texto traducido en un contexto determinado.

Este autor expone que la traducción audiovisual abarca varias modalidades que se caracterizan por la diferente transferencia lingüística, entre estas modalidades destacan: el doblaje, la subtitulación, la audiodescripción y el *voiceover*. Para este trabajo nos centraremos en el doblaje y la subtitulación. Todas las modalidades previamente mencionadas solventan necesidades comunicativas concretas, además, están sujetas a limitaciones de carácter espacial y técnico muy específicas. Esto hace que la traducción audiovisual sea un proceso complejo que necesita habilidades lingüísticas además de creativas y técnicas.

Según Chaume (2004), la traducción audiovisual es un campo de estudio que se dedica a analizar cómo interaccionan los códigos semióticos que componen el texto audiovisual y el impacto que estos pueden tener en la traducción.

A la hora de traducir producciones audiovisuales no solo se debe considerar cómo interaccionan los elementos visuales, sonoros y culturales, si no que también han de llevar a cabo una correcta transferencia de una lengua a otra del significado del contenido de la producción.

La ya mencionada característica multimodal es la que distingue la traducción audiovisual de otras áreas de la traducción. Esto es debido a que la información aparte de transmitirse mediante el texto, también se transmite mediante una combinación de signos lingüísticos, y no lingüísticos que influyen a la hora de interpretar el mensaje.

Para Díaz-Cintas (2007) la definición de traducción audiovisual es más acertada enfocarla en el carácter intersemiótico además de la dependencia que tiene de las diferentes restricciones de carácter espacial y temporal que vienen dadas por el medio audiovisual.

En contraposición, la traducción literaria que es una disciplina en la que se puede reformular el texto de forma más o menos libre, la traducción audiovisual tiene que en todo momento acatar la sincronicidad con el ritmo de la obra y con la imagen. Todo esto hace que los profesionales de la traducción audiovisual tengan que trabajar bajo unos estrictos límites tanto de espacio como de tiempo, lo que afecta a la hora de elegir las estrategias de carácter traductológico y a la fidelidad con el contenido de la producción original.

Para poder clasificar un trabajo dentro de traducción audiovisual, nos tendremos que guiar por las características específicas que presenta. En el presente TFM, se han tenido cuenta las características establecidas por diferentes autores:

1. Multimodalidad:

Una de las principales características que condicionan la traducción del texto audiovisual es la multimodalidad. Pozuelo Menéndez (2022) señala que combinar los códigos verbales y no verbales hace que la traducción tenga que considerar además del contenido lingüístico, los elementos sonoros y visuales que aportan a la construcción del significado de la composición.

Un ejemplo de esto es la entonación de los personajes, el tono, la música de fondo, todos los efectos sonoros, etc. Todo esto hace que el traductor tenga

que mantener presente esos factores para que ese texto esté bien adaptado al idioma al que se quiere traducir.

No obstante, la multimodalidad supone un reto aún mayor cuando alguno de estos elementos semióticos del idioma no cuenta con un equivalente en la lengua a la que se quiere traducir. En este caso, se pueden aplicar diferentes estrategias como adaptación creativa o compensación.

## 2. Restricciones espaciotemporales:

Según Díaz-Cintas (2007) la traducción audiovisual está muy condicionada por todas las limitaciones técnicas que se han mencionado, en especial el doblaje y la subtitulación.

Si hablamos de la subtitulación, el traductor ha de cerciorarse de que el texto meta cabe dentro del espacio con el que se cuenta en la pantalla; por otra parte, también es necesario que el lector sea capaz de leerlo en un tiempo limitado. Esto hace que el traductor tenga que aplicar estrategias de reformulación y reducción para poder transmitir el mensaje original pero que no se pierda nada de información fundamental en el proceso. Esto hace que el proceso de traducción se dificulte (Chaume, 2004).

En el caso del doblaje, la sincronización cinésica, tal como la define Chaume (2004), hace referencia a la adecuación entre los movimientos corporales, los gestos y las expresiones faciales de los actores en pantalla y el contenido verbal de la versión doblada. Por su parte, la sincronía isócrona se refiere a la correspondencia temporal entre la duración del discurso en la lengua original y su equivalente en la lengua de llegada. Es decir, el doblaje debe ajustarse al tiempo en que los personajes hablan en pantalla con el fin de mantener la naturalidad y la fluidez en la narración audiovisual, procurando que la actuación resulte verosímil y que la adaptación respete la coherencia temporal del original.

## 3. Condicionantes culturales:

En la traducción audiovisual no solo existen limitaciones de tipo técnico, pues este tipo de traducción también se enfrenta a problemas de carácter cultural. Las producciones audiovisuales tienden a utilizar referencias muy específicas de la cultura de origen. Esto, en ocasiones, puede llevar a que en la cultura meta no sea comprendida dicha referencia por el público meta.

Ante este tipo de referencias, el traductor especializado en el ámbito audiovisual debe decidir si conservarlas o adaptarlas. Para ello, puede optar por una estrategia de domesticación, adaptando el contenido a la cultura receptora, o bien por una estrategia de extranjerización, manteniendo los elementos culturales del texto original.

Díaz-Cintas (2007) remarca que la decisión que el profesional tome tiene un impacto en cómo va a ser percibido el producto audiovisual por el receptor, así como el mensaje global que se trasladará a la cultura meta.

Un caso muy característico es el de la traducción de las referencias intertextuales, los juegos de palabras y el humor, pues estas suponen problemas adicionales al proceso traductor. Las dificultades se deben a que las soluciones en la mayoría de las ocasiones han de ser recreadas para que en la audiencia receptora tengan el mismo impacto que se quiso dar en la lengua origen.

#### 4. Adaptación y creatividad:

La traducción audiovisual no puede abordarse mediante una translación literal del texto original, ya que se trata de un ámbito que exige un alto grado de creatividad. En este contexto, el traductor debe reformular el mensaje de manera que se adapte a las restricciones y convenciones propias de los medios audiovisuales, como la sincronía, la naturalidad del discurso y la coherencia con la imagen.

Según Chaume (2004) lo más importante es la creatividad a la hora de traducir diálogos, en concreto habla sobre la localización de referencias culturales sin equivalente en la cultura meta, los chistes, así como juegos de palabras. En la mayoría de los casos, esta dificultad se debe a la ausencia de equivalentes directos en la lengua meta para ciertos elementos del texto original. No todos los juegos de palabras, dobles sentidos o expresiones idiomáticas tienen correspondencias exactas en otras lenguas, por lo que corresponde al traductor encontrar soluciones creativas que mantengan la función comunicativa y el efecto del original.

Por último, en este aspecto también hay que tener en cuenta que los diferentes mercados a los que se dirigen las producciones tienen diferentes sensibilidades culturales y hay posibilidad de una cierta censura en cuanto a algunos temas.

Una vez expuestas las características de las principales modalidades de traducción audiovisual se pasará a exponer los diferentes tipos de traducción audiovisual que se identifican en la literatura según diferentes autores. De esta forma se pretende contextualizar a grandes rasgos el sector de la traducción audiovisual, para más adelante centrarnos en la especialidad concreta de nuestro estudio.

Para enumerar y así poner en contexto las diferentes modalidades de traducción audiovisual este trabajo se ha servido de la tipología proporcionada por Agost (1999) (cit. en Martínez Sierra 2012): doblaje, subtitulación, voces superpuestas (*voiceover*) e interpretación simultánea.

A esta clasificación, la autora añade otras modalidades de traducción audiovisual como, por ejemplo, los juegos educativos, diccionarios, cuentos o películas, que permiten delimitar más claramente la variedad de productos de esta modalidad de traducción.

Por otra parte, Martínez Sierra (2012), citando a Gambier (2000), añade a la lista de modalidades de TAV las siguientes especialidades: Traducción a la vista, la narración, el doblaje parcial, el comentario libre, la subtitulación para sordos, audiodescripción, localización de videojuegos y el reablado, es decir amplía las especialidades que están bajo el paraguas de la traducción audiovisual.

Sin embargo, en este trabajo se va a utilizar la clasificación de Bartoll (2016), pues es mucho más detallada. En esta clasificación se menciona una gran diversidad de modalidades de traducción audiovisual y se hace distinción de diferentes subtipos, tal y como se puede ver en la siguiente tabla.

<b>MODALIDAD PRINCIPAL</b>	<b>SUBTIPOS</b>
<b>Audiodescripción</b>	
<b>Audiocomentarios</b>	
<b>Audiointroducción</b>	
<b>Audiosubtitulación</b>	
<b>Doblaje</b>	Comentario doblado Teatro doblado Doblaje simultáneo

<b>Interpretación consecutiva</b>	
<b>Interpretación simultánea</b>	Interpretación en lengua de señas Traducción a la vista
<b>Intertitulación</b>	Audiointertitulación
<b>Remake</b>	Versiones multilingües Versiones dobles
<b>Resumen escrito</b>	
<b>Subtitulación</b>	Sobretitulación Subtitulación simultánea Subtitulación para personas con discapacidad auditiva Comentario subtitulado
<b>Voces superpuestas</b>	Narración Comentario

Tabla 1. Modalidades de traducción automática (Bartoll, 2016)

Una vez expuestos los diferentes tipos de traducción audiovisual se tratará más en profundidad la especialidad que se abordará en este trabajo: el doblaje.

## 2.2. El doblaje

La modalidad más antigua en el campo de la traducción audiovisual es el doblaje, por lo que ha sido objeto de numerosas investigaciones académicas. Chaume (2012) nos explica que el primer doblaje que se conoce es de 1920; esto fue debido a que la creación del cine sonoro generó una necesidad de traducir las películas para las audiencias internacionales.

Casi de forma simultánea se trataron de traducir las películas mediante el rodaje de versiones multilingües de las producciones audiovisuales con diferentes actores en cada idioma. Sin embargo, esta técnica resultó inviable, pues el coste se disparaba y el público habitualmente tenía una preferencia por el elenco original.

El doblaje es el campo de la traducción audiovisual más utilizado en países como España, Alemania, Italia y Francia; en estos países todo producto audiovisual extranjero tiende a adaptarse de forma completa al idioma local. Por otra parte, en países como Suecia, Noruega o Países Bajos, por ejemplo, la subtitulación es más

habitual; esto se debe a que en estas culturas se considera que, el hecho de que la población esté expuesta en mayor medida a una cultura de forma más habitual y cotidiana facilitará el aprendizaje de idiomas extranjeros (Díaz-Cintas, 2007).

La evolución constante de la industria audiovisual ha ido acompañada de avances significativos en el ámbito del doblaje, tanto en lo que respecta a las tecnologías empleadas como a las técnicas utilizadas, que se han vuelto cada vez más sofisticadas y precisas. Estos progresos han contribuido notablemente a la mejora de la calidad tanto en la sincronización como en el proceso de traducción.

El proceso de ajuste labial y la posibilidad de automatizar algunas etapas del proceso de doblaje se han producido gracias a la digitalización del doblaje, lo que ha permitido una mayor precisión en la sincronización, una reducción en los tiempos de producción y una mejora en la eficiencia del flujo de trabajo, sin que ello implique necesariamente una pérdida de calidad en el resultado final (Díaz-Cintas, 2014).

A diferencia de la subtitulación, la cual permite mantener la pista de audio original y acompañarla del texto traducido en la pantalla, el doblaje reemplaza de forma total el audio del idioma de origen. Este tipo de sustitución sonora total permite al espectador la posibilidad de vivir una experiencia más fluida e inmersiva de la producción audiovisual que esté viendo, al eliminar la necesidad de leer mientras se atiende a la imagen (Chaume, 2012).

Desde una perspectiva más técnica, Chaume (2013) define el doblaje como la forma específica de postsincronización del sonido. En esta, la nueva banda sonora ha de adecuarse con precisión a los movimientos tanto faciales como a la gestualidad y la entonación de los actores originales.

Esta exigencia hace que el doblaje se convierta en una modalidad especialmente compleja dentro del mundo de la traducción audiovisual. Esto no implica solamente realizar la traslación de un mensaje desde un idioma de origen a otro meta, sino que también debe adaptarlo de forma que conserve la naturalidad dentro del nuevo contexto lingüístico y cultural para el que se produce.

Para este trabajo ha resultado especialmente interesante la visión de Richart (2009), el cual habla del doblaje como un «palimpsesto de traducción», en el que cada una de las intervenciones se superpone a la anterior hasta que alcanzan una versión final

que sea capaz de cumplir las restricciones técnicas y las semióticas que caracterizan el discurso audiovisual.

Esta metáfora hace ver de forma bastante clara cómo el trabajo de doblaje es resultado del proceso constante de adaptar, revisar y ajustar. En sintonía con esto, Izard (2001) añade una dimensión industrial y cultural a esta definición anterior de doblaje. Esto es así ya que considera que este trabajo no solo busca que se entienda la lingüística del discurso, sino que también trata de conseguir la cercanía emocional de la persona que consume la producción con el contenido que está consumiendo, mediante la capacidad de experimentar la obra en su lengua materna.

En este trabajo de investigación se entiende que el doblaje no es un simple trabajo de sustitución de voces, sino que es un proceso complejo que reconstruye textos de carácter audiovisual y requiere la colaboración y trabajo de distintos profesionales. Algunos profesionales de los que están involucrados en este proceso son, además de traductores, adaptadores, los directores de doblaje, los actores de voz, técnicos de sonido, etc. Todos estos profesionales colaboran para poder lograr un producto final que sea respetuoso con la intención del texto origen y que además salvaguarde la coherencia con el tono del discurso y con la imagen.

Para este trabajo esta dimensión colaborativa es uno de los aspectos más importantes y relevantes del doblaje, dado que refleja la naturaleza interdisciplinar de la traducción audiovisual y la vinculación directa que esta tiene con el proceso creativo.

El trabajo de los profesionales citados no solo se limita a traducir de forma literal un texto o a reproducir una actuación vocal. La labor de estos trabajadores consiste en conseguir que el discurso que se produce suene fluido, natural y creíble. Para esto debe ajustarse a los cambios de ritmo y tiempos de la versión original. Sin embargo, tiene que estar adaptado a las reglas lingüísticas y culturales del consumidor del producto meta. El equilibrio entre fidelidad y adaptación en este tipo de trabajos es, sin lugar a duda, uno de los retos más presentes en el doblaje, y asimismo es uno de los temas que hace que esta modalidad sea un objeto de estudio tan interesante y que cuenta con amplias vertientes por investigar dentro del campo del estudio de la traducción.

En el siguiente apartado, se abordará con mayor detalle el proceso específico de doblaje, tomando como referencia los enfoques de los autores mencionados en este apartado para analizar cómo se aplica esta teoría en la práctica profesional, particularmente en el ámbito de la traducción de productos audiovisuales con contenido especializado, como es el caso de las series médicas.

Según Richard (2009) el proceso de doblaje puede estructurarse de la siguiente forma:

- **Transcripción y traducción del guion:** Este es el primer paso que se lleva a cabo en un trabajo de doblaje: la transcripción del guion original y la traducción al idioma meta del mismo. En esta fase del proceso, la traducción se mantiene fiel al significado del texto sin considerar las restricciones de sincronización.

Según Richart (2009), la traducción para el doblaje es un «palimpsesto» en el que cada modificación se sobrescribe a la versión anterior, lo que refleja la naturaleza iterativa del proceso.

- **Adaptación del guion:** Después de la primera traducción, el guion ha de adaptarse, esto se lleva a cabo ajustando los diálogos para que cumplan las restricciones del doblaje. En esta etapa se llevan a cabo varias fases que son esenciales:
- **Segmentación del guion en *takes*:** Primero se ha de dividir en unidades de medida que se llaman *takes*, o *loops* en América Latina. Según Chaume (2007), los *takes* son fragmentos del guion que los actores de doblaje interpretan en una sola toma para que así tenga coherencia y fluidez la producción. Esto hace que los diálogos estén en unidades más manejables para la grabación del doblaje en el estudio.
- **Ajuste a la sincronización labial, cinésica e isócrona:** Los diálogos deben modificarse para coincidir con los movimientos de los labios, gestos y duración del discurso original.

**La sincronización isócrona:** La sincronización isócrona tiene como objetivo asegurarse de que el discurso sea en la lengua meta igual de largo que en el idioma origen. Este tipo de sincronización es fundamental para que no existan ningún tipo de desajustes entre el audio y la escena en pantalla según Díaz-Cintas (2007). En la práctica, los traductores deben condensar o expandir el

contenido del diálogo para que encaje dentro de los tiempos establecidos. Por ejemplo, en casos donde la versión original contiene frases cortas, el doblaje en español puede necesitar ajustes para que la duración coincida sin perder información esencial.

**La sincronización cinestésica:** La sincronización cinestésica es la que se centra en que los gestos, los movimientos corporales del personaje y la expresión facial tengan una correspondencia con el discurso doblado.

Esta sincronización se centra en que haya una coherencia visual y semiótica de la actuación del actor y se asegura de que las expresiones utilizadas y los gestos no se contradigan entre sí con lo que se dice en la lengua meta, según Chaume (2012).

La sincronización cinestésica es muy importante, puesto que las escenas en las que los personajes llevan a cabo acciones concretas mientras hablan necesitan especial atención para que concuerden.

Un ejemplo que puede ser representativo es cuando algún personaje en cualquier producción audiovisual señala algo y dice su nombre, si la traducción del diálogo no tiene en cuenta el contexto la relación entre la imagen y el lenguaje se rompe.

**Sincronización labial:** La sincronización labial, también conocida como ajuste labial, tiene como meta adaptar de forma fonética los diálogos que están traducidos para que el movimiento de la boca de los personajes en las producciones audiovisuales coincida. El autor expone que este proceso mencionado es muy necesario para que el receptor, el espectador de la producción, perciba la versión que está doblado como algo natural y creíble.

El ajuste labial no es dependiente solamente de una correspondencia lo más exacta posible entre los labios y las sílabas que se pronuncian, sino que además ha de tener mucha naturalidad y fluidez en lo que respecta al diálogo. Para poder conseguir esto, el profesional de la traducción y los adaptadores han de llevar a cabo modificaciones de la estructura sintáctica de los diálogos que no alteren el significado del mensaje que se quiere transmitir.

Las mayores dificultades que se presentan en este tema se dan cuando las lenguas de trabajo tienen estructuras silábicas o fonéticas muy diferentes. Asimismo, el doblaje de inglés a español tiende a necesitar ajustes en lo

referente a la duración de las palabras, puesto que el español suele ser más extenso que el inglés.

- **Creación de diálogos naturales:** Para que el doblaje no suene forzado o poco natural es necesario llevar a cabo una adaptación en la que se busquen frases que sean adecuadas a los personajes y suenen fluidas. Chaume (2007) explica que esta adaptación en el doblaje es un trabajo íntegramente creativo que necesita que el profesional de la traducción tenga un amplio conocimiento de la cultura audiovisual, además de mucho control lingüístico.
- **Selección de voces y grabación en el estudio:** La selección de las voces de cada personaje es uno de los pasos más importantes a la hora de llevar a cabo el proceso de doblaje. Para tomar esta decisión se tienen en cuenta cosas como el timbre y la capacidad de interpretación de la persona que lo va a doblar, como, por ejemplo, si sabe transmitir las emociones del personaje original.

En el proceso de grabación de un doblaje, los actores están bajo supervisión del director de doblaje, que se dedica a garantizar que los doblajes resulten naturales en cuanto a la interpretación y que haya una sincronización con la imagen. Los actores además han de seguir sus indicaciones en cuanto al énfasis, matices que quiera dar a la entonación y sobre las pausas que hacen. Cabe destacar que, dependiendo del país, se utilizan sistemas de grabación diferentes; en España o Italia, por ejemplo, se utilizan sistema de grabación por escena mientras que, en lugares como Estados Unidos, se graban por separado las diferentes líneas y luego se mezclan en edición.

- **Edición y mezcla de sonido:** La mezcla y la edición del sonido es el proceso mediante el cual los editores garantizan que las voces del doblaje estén bien integradas con la banda sonora original, que también incluye los efectos sonoros y la música.

Los diferentes ajustes que llevan a cabo los técnicos de sonido son:

- **Sincronización del audio:** El audio ha de estar sincronizado con los movimientos de los labios y con la acción que realiza el personaje en pantalla.
- **Ajuste del volumen:** Este proceso se lleva a cabo para que las voces queden equilibradas con la música de fondo y los efectos de sonido.

- **Uso de filtros y efectos:** Los técnicos se encargan de que la acústica esté adaptada a las voces en escena.
  - **Corrección de errores:** A la hora de revisar los errores se modifica cualquier problema o fallo que puede haber habido en la pronunciación de los actores o en su interpretación.
- **Control de calidad:** El control de calidad es algo muy importante para asegurarse de que el proceso de doblaje ha ido bien y que el producto final será satisfactorio.
- **Sincronización precisa** entre la voz y los movimientos labiales del personaje.
  - **Coherencia entre el audio y la imagen**, evitando desajustes perceptibles.
  - **Fidelidad al contenido original**, preservando la intención del guion.
  - **Naturalidad en los diálogos**, asegurando que el lenguaje sea fluido y creíble.
  - **Calidad técnica en la mezcla de sonido**, sin distorsiones ni ruidos de fondo.
  - **Interpretación artística adecuada**, donde los actores deben transmitir las emociones del personaje sin exageraciones ni rigidez.
- **Restricciones y desafíos del doblaje.** A continuación, se detallan algunas de las restricciones y desafíos de esta modalidad:
- **Restricciones lingüísticas:** La sintaxis del idioma de destino tiene que adecuarse para que los diálogos suenen igual de fluidos y naturales que en la versión original.
  - **Limitaciones técnicas:** Entre ellas se encuentra la necesidad de ajustar la duración de los enunciados traducidos para que coincidan con los tiempos del audio original, con el fin de evitar desajustes perceptivos que puedan afectar a la naturalidad y comprensión del mensaje audiovisual.
  - **Adaptación cultural:** Existen aspectos y referencias culturales, expresiones idiomáticas y juegos de palabras que necesitan una adaptación para que la audiencia de destino comprenda bien las mismas.

Según Díaz-Cintas y Remael (2007), uno de los principales retos del doblaje consiste en preservar la coherencia con la interpretación original, evitando alterar mucho el

contenido del guion. Para lograrlo, los traductores y adaptadores recurren a estrategias como la condensación, la elección de sinónimos y la reestructuración de oraciones complejas.

Existen diferentes tipos de doblaje y variación regional. Este autor distingue diversas tipologías que permiten clasificar las distintas formas de doblaje según criterios específicos:

- **Doblaje tradicional:** La pista de audio original se reemplaza por la versión nueva en el idioma de partida.
- **Doblaje parcial o voiceover:** Al audio original se le superpone una voz traducida que hace que se escuche bajo la versión original.
- **Doblaje de animación:** En este tipo de doblaje no hay restricciones labiales estrictas, esto hace que sea más flexible el trabajo de traducir.
- **Doblaje de videojuegos:** La sincronización de movimientos con los personajes animados.

Según la región, el doblaje también sufre variaciones, el español de Latinoamérica y el español de España cuentan con diferencias significativas en cuanto al léxico, modismos y pronunciación, esto hace que sea necesaria la producción de diferentes versiones para cada mercado.

### 2.3. La traducción de textos médicos en el contexto audiovisual

Dado que este trabajo se centra en la traducción audiovisual de un tipo específico de producto, como son las series de temática médica, tras contextualizar el ámbito de la traducción audiovisual, resulta pertinente prestar atención a la traducción médica o biosanitaria.

Para ello, se abordarán brevemente las principales características de la traducción médica, así como los retos específicos que plantea en contextos audiovisuales, con el fin de establecer un marco teórico adecuado para el análisis posterior.

Durante mucho tiempo la traducción ha sido una herramienta fundamental para la divulgación del conocimiento científico. En estos términos habla Muñoz-Miquel (2020): «A lo largo de la historia, la traducción ha contribuido sobremanera al progreso científico y técnico, ha posibilitado el acceso al saber y ha sido crucial en la producción y distribución del conocimiento. En este sentido, la medicina ha sido una de las ciencias que más ha prosperado gracias a la labor traductora.» En concreto

puede que la medicina haya sido la más beneficiada del campo de la traducción y que gracias a esta ha podido prosperar. Esto hace que haya tomado un carácter muy especializado con el paso del tiempo.

En consonancia con el carácter especializado de la traducción podemos citar a Navarro (2019):

«La traducción médica es una modalidad de traducción muy compleja, que exige del traductor una formación adecuada y dedicación exclusiva. Hoy se impone tanto para el traductor como para muchos profesionales más, entre otros los propios médicos, la especialización. Y al traductor profesional especializado en los textos médicos – ya provenga de la medicina, de la traducción o de otras disciplinas del saber» de esta forma nos da a entender que el traductor médico ha de tener competencias avanzadas tanto lingüísticas como en el mundo de la medicina. Esto puede hacernos ver que la especialización no es solo una exigencia del mercado sino un deber para mantener la fiabilidad y la precisión en el texto de llegada.

En el mismo tono desarrolla Fischbach (1998) su aproximación a la traducción médica, a la que define como «the most universal and oldest form of scientific translation». Esta afirmación permite inferir que, históricamente, la traducción médica ha sido considerada una subespecialidad dentro del ámbito más amplio de la traducción científico-técnica. Así lo sostienen Fernández y Ortega (1998) y Gamero (2001), quienes, al igual que Mayoral y Díaz (2011), destacan el criterio del campo temático como uno de los más estables y operativos para distinguir y clasificar las distintas áreas de especialización en traducción.

Por otra parte, Montalt (2009) subraya la importancia de reconocer las «características que le son propias» a la traducción médica o biosanitaria, y aboga por atribuirle un estatus de especialidad dentro del campo de la traducción, con entidad propia y con necesidades formativas específicas.

Navarro y Hernández (1997) y Navarro (2002) concluyen que la traducción médica tiene una identidad de especialidad independiente de la traducción que atiende a la complejidad que esta supone para el profesional e instan a la formación de forma especializada y una dedicación exclusiva al campo.

Por otra parte, también Navascués y Hernando (1998) promocionan su distinción con respecto a las demás especialidades de la traducción: «la traducción médica

constituye un campo propio, con rasgos singulares que lo distinguen de otras parcelas [...] ya sean de orden científico o de otra naturaleza».

Montalt (2009) defiende que la traducción médica: «has some specific features that distinguish it from other types of translation», por lo que se entiende que también aboga por una especialización de la materia para poder dedicarse a la profesión.

Alarcón (1998) define la terminología médica como un «elemento temático significativo que presenta una complejidad propia de los fundamentos científicos de la Medicina», lo que sugiere que, a pesar de su dificultad, puede presentar cierta flexibilidad en cuanto a los niveles de especialización requeridos, especialmente en función del tipo de texto o contexto comunicativo en que se utilice.

Lee-Jahnke (1998) habla de la traducción médica como un campo de estudio que está tanto definido como acotado y que además de razones históricas también representa un amplio sector del mercado de la traducción.

Franco (2010), al igual que otros autores mencionados previamente, añade a esto la característica de la necesidad de una formación específica, que considera un requisito fundamental para que un campo pueda ser reconocido como una verdadera especialidad. Esta exigencia formativa responde a la complejidad terminológica, conceptual y discursiva que caracteriza ámbitos como el médico, donde el traductor debe dominar no solo el lenguaje técnico, sino también los marcos culturales y pragmáticos en los que se produce la comunicación.

Balliu (1998), Du-rioux (1998) y Mayor (2002) coinciden con Franco en destacar la necesidad de una formación específica para los profesionales de la traducción médica, dada la especialización del discurso y la amplia variedad de situaciones comunicativas y géneros textuales que este ámbito abarca.

Gutiérrez (2005) relaciona al lenguaje científico con la función representativa del lenguaje, dado que su fin más importante es la transmisión de conocimientos, conceptos y teorías de la manera más neutra posible, y afirma que la misión fundamental es informar.

Según Ortega Arjonilla y Martínez López (2007), la terminología médica está caracterizada por lo convencional que se presenta, su normalización, su redundancia y reproductibilidad. Estos aspectos han de ser manejados por el traductor para

asegurar la fidelidad del mensaje original. También explican que la traducción médica no solo conlleva el trasvase de términos de una lengua a otra, sino que además es necesario saber adaptar el contenido al sistema sanitario y los marcos regulatorios de los diferentes países que están involucrados en el proceso. Para poder cumplir con lo anteriormente citado es necesario que se tenga un gran conocimiento de las diferencias culturales y administrativas de las regiones de origen y destino.

La terminología biosanitaria es un componente muy determinante para la traducción. Es fundamental que haya una gran precisión a la hora de usar términos específicos, ya que si hubiese algún malentendido podría conllevar consecuencias muy graves para el diagnóstico o los tratamientos que se tengan que proporcionar a los pacientes.

Según estos mismos autores, la terminología de carácter médico o biosanitario cuenta con una dimensión social, además de una proyección internacional. Esto implica que hay una coexistencia entre los diferentes enfoques de la investigación y las prácticas clínicas.

Por otra parte, diversos autores señalan que el constante desarrollo de la medicina implica una actualización continua del léxico biosanitario, lo que obliga a los traductores a mantenerse al día respecto a nuevos términos y procedimientos, haciendo imprescindible el uso de diccionarios especializados, bases de datos terminológicas y la consulta con expertos para garantizar una traducción precisa, coherente y de calidad.

Desde esta misma perspectiva, Barceló Martínez y Delgado Pugés (2021) exponen que, no solo es necesario el dominio de las lenguas de trabajo, los traductores médicos deben poseer conocimientos especializados en medicina y ciencias de la salud, así como habilidades en el uso de herramientas tecnológicas y recursos documentales específicos del ámbito médico.

Esto permite que el traductor tenga una gran comprensión del contenido técnico y que gracias a ello sean capaces de reproducirlo de manera adecuada en la lengua de destino. Así el traductor consigue que se mantenga la precisión y la integridad del mensaje original.

Otro de los factores importantes es la capacidad para interpretar gráficos, tablas y estadísticas médicas, elementos que frecuentemente acompañan la documentación científica y técnica en este campo. Es necesario que interpretar datos para no cometer fallos en la conversión de unidades de medida o en la representación de información numérica, que podría cambiar el significado de un documento médico.

Por otra parte, Martínez López (2010) establece una categorización para el ámbito de la traducción especializada biosanitaria. En esta se pueden observar una cantidad de convenciones de profesionalización que, aunque sí es cierto que no son universales ni están completamente estandarizadas, establecen un conjunto de prácticas que son recurrentes que el traductor de forma ideal es necesario que conozca bien, las cumpla y aplique de forma rigurosa. Estas convenciones pueden llegar a afectar tanto a los aspectos lingüísticos del encargo traducción como a los aspectos extralingüísticos del mismo, además de condicionar la adecuación del producto final a las expectativas que tiene el cliente, así como su función dentro del contexto de uso planeado para la traducción.

En primer lugar, resulta fundamental tener en cuenta el perfil del destinatario final de la traducción, que en la mayoría de los casos corresponde a profesionales especializados en el ámbito médico o biosanitario, o bien a estudiantes en proceso de formación en dichas disciplinas.

Las características del público objetivo hacen indispensable un alto grado de precisión terminológica, así como un tratamiento textual que refleje adecuadamente las normas discursivas propias del lenguaje médico-científico. En este sentido, la traducción no puede reducirse a una mera traslación lingüística, sino que debe garantizar la exactitud, coherencia e inteligibilidad del contenido, atendiendo a los conocimientos previos y a las necesidades cognitivas del receptor.

Asimismo, es imprescindible tener siempre presente la finalidad del texto a traducir, la cual suele estar orientada a la divulgación de conocimientos científicos recientes, ya sea en el ámbito de la investigación biomédica, de la práctica clínica u otros contextos afines. Esta orientación funcional exige una traducción no solo rigurosamente fiel al contenido original, sino también redactada con precisión, claridad y adecuación a las convenciones del discurso especializado, a fin de facilitar el acceso a la información técnica por parte del lector.

De esta misma forma, ha de tenerse en cuenta el formato o soporte en el que se entregará la traducción. En el contexto contemporáneo, lo más extendido es que los textos se entreguen en formato digital, lo cual implica unas determinadas exigencias técnicas relacionadas con la edición digital, tales como que sea compatible con programas específicos de procesamiento de texto, que se cumplan las normas de maquetación o la utilización de diferentes tipos de metadatos estructurados.

Otro aspecto de especial relevancia es la existencia, o no, de criterios terminológicos de preferencia. En muchos casos, las editoriales o agencias de traducción proporcionan diferentes glosarios multilingües o base de datos terminológica con el propósito de que esté estandarizado el uso de la terminología especializada usada. Añadir este tipo de recursos ayuda a mantener coherencia en cuanto a la terminológica a lo largo de un mismo texto o entre distintos textos que pertenezcan a una misma serie editorial. Esto se califica como crucial en la producción de contenido científico.

De esta forma, es frecuente que las editoriales establezcan directrices de carácter estilístico y ortotipográfico para la presentación formal de los textos traducidos. Dichas pautas pueden abarcar diferentes aspectos como el uso de siglas, cursivas, unidades de medida, signos de puntuación, abreviaturas o el formato de las referencias bibliográficas utilizadas. La aplicación estricta hace que la editorial cuente con una uniformidad que hace más fácil tanto la revisión como la publicación del texto.

En cuanto a los recursos de apoyo para la traducción, es importante recalcar que estos pueden variar de forma muy considerable en función del tipo de encargo que se lleve a cabo, la extensión del mismo y las políticas editoriales de la empresa que contrate los servicios de traducción. En algunos casos, el traductor se puede servir de abundante documentación complementaria, así como de asesoramiento terminológico o de carácter temático y sistemas de revisión y control de calidad de traducción. En otras ocasiones, por el contrario, el traductor se hace cargo de forma integral de la responsabilidad del proceso traductológico, incluyendo la revisión final del producto antes de su entrega.

Cabe recalcar que la cantidad de autonomía del profesional también puede variar significativamente. En determinados proyectos, se prefiere que el traductor gestione de manera independiente todas las fases del proceso traductor, partiendo de la

lectura del original hasta la entrega de la versión final traducida y revisada. No obstante, cuando hay proyectos de gran magnitud o que conllevan consigo la implicación de múltiples traductores, o si por otra parte la editorial sigue una política de control riguroso de la calidad, es recurrente que se establezcan mecanismos de seguimiento y asesoramiento de forma continua a lo largo del proceso, incluyendo revisiones parciales o finales que estarían realizadas por el cliente antes de llevar a cabo a la publicación definitiva.

En último lugar, es necesario recalcar que aspectos frecuentemente considerados como secundarios como podrían ser, por ejemplo, el cumplimiento estricto de los plazos de entrega o la aplicación fiel de los criterios terminológicos y de presentación proporcionados por el cliente, toman una gran importancia en la valoración hacia el profesional de traducción. La observación de estas condiciones recae directamente en la satisfacción del cliente y puede que llegue a determinar la continuidad de próximas relaciones contractuales. En caso de incumplimiento, el traductor podría ver comprometido su prestigio profesional y su posibilidad de colaborar nuevamente con esa editorial o agencia.

Villalba (2015) habla de la traducción médica audiovisual en la que comienza exponiendo que la principal característica de estas producciones es la gran cantidad de terminología específica, en este caso médica, en el guion que es objeto de trabajo para el traductor.

Sí que aclara que este tipo de traducciones no dejan de presentarte a los problemas y características que se pueden llegar a afrontar en cualquier otro tipo de traducción médica o biosanitaria.

Los guionistas que recurren al uso de la jerga médica deben ser conscientes de que la medicina es un campo de especialidad «laborioso», en el que «la exactitud denominativa no es la regla general» Balliu (2001), lo que tiene un efecto directo en su terminología.

Esto se pone de manifiesto a la hora de usar un lenguaje que es complejo y multidimensional, en el que existen amplias variantes denominativas, que como el mismo afirma, es una de las características principales de la comunicación especializada del sector médico.

Villalba (2015), citando a Tercedor (2013), define la «variación denominativa» como «la existencia de múltiples formas de designar un concepto a través de diferentes expresiones», es decir, que una misma realidad puede tener varias formas con las que denominarse, lo cual no solo supone una dificultad en el ámbito de la propia especialidad, sino también desde la perspectiva de la traducción.

El problema es, en ocasiones, el tipo de inglés que los científicos suelen utilizar, ya que se trata de una variante en la que las convenciones del inglés estándar se juntan con los rasgos propios de la lengua materna del autor (Ruiz, 2008) «scientists that read in English and publish in their mother tongue are not always aware of translating or participating actively in the creation of neologisms and technical terms, and they write in an individual and disorganized way».

En el contexto de la traducción médica, es imprescindible tener en cuenta no solo los aspectos terminológicos o técnicos, sino también los factores ideológicos y sociolingüísticos que condicionan la producción y difusión del conocimiento científico. En este sentido, Navarro (2001) expone que la investigación biomédica global se ha visto ampliamente influida por una lógica editorial anglófona. En estas, que suelen ser la minoría, principalmente estadounidenses y redactadas en inglés, suelen monopolizar la validación del discurso científico.

El autor dice que esta situación que no es neutral genera una homogeneización conceptual y metodológica que repercute directamente en los enfoques adoptados por los investigadores de otras lenguas y culturas, incluyendo también a los traductores. La traducción médica, por tanto, no es únicamente un trabajo de transferencia interlingüística, sino también de mediación epistemológica entre culturas dominantes y periféricas. Esta reflexión cobra especial relevancia cuando el discurso médico se inserta en productos audiovisuales, donde la tensión entre especialización y accesibilidad se acentúa aún más.

Por otra parte, y en lo que respecta al tratamiento del argot médico en las producciones audiovisuales de ficción, Muñoz-Miquel (2010), citado por Villalba (2015), subraya que este tipo de lenguaje no es un mero recurso estilístico, sino un elemento esencial de construcción narrativa. El argot, entendido como la variedad oral propia de la comunicación informal entre facultativos, se presenta como una estrategia discursiva que dota de autenticidad y verosimilitud a las series médicas. Su uso en espacios como quirófanos, pasillos o turnos de guardia refleja la

naturalidad del entorno clínico y confiere al relato una textura lingüística más próxima a la realidad hospitalaria.

Muñoz-Miquel (2010) divide el argot médico utilizado en las producciones audiovisuales de la siguiente manera:

- Argot de «oficio»: se utilizaría en la comunicación formal médico-médico y su objetivo primordial sería informar y dirigir.
- «Jerigonza humorística»: se utilizaría en situaciones de un nivel menor de formalidad, teniendo como objetivo expresarse y contactar.
- «Lenguaje médico eufemístico»: su función sería la de «proteger a terceros» con el objetivo de no provocar efectos desagradables en el tercero presente en la comunicación (normalmente el paciente y/o familiares).»

El traductor médico audiovisual debe ser consciente de su participación en un fenómeno televisivo y social conformado por diversos sectores: los medios de televisión, los médicos, las instituciones de salud, el público y, por último, los pacientes o familiares que se muestran en ellos (Beca y Salas, 2004).

#### **2.4. Las técnicas de traducción en el contexto audiovisual**

En esta investigación se va a tomar como punto de partida la clasificación de técnicas de traducción que proponen en su obra Molina y Hurtado (2002), aunque se han revisado otras clasificaciones como Albir (2001) y Orozco (2014). Se ha utilizado esta clasificación pues se ha considerado la que mejor respondía a las necesidades de este estudio. Estas autoras proponen una clasificación de las técnicas de traducción entendidas como herramientas útiles para analizar textos. Combinadas con otros recursos, estas técnicas permiten examinar y comprender cómo se establece la equivalencia entre el texto de origen y su traducción. En total, identifican y describen 18 técnicas diferentes.

- Adaptación: Sustituir un elemento de la cultura origen por otro elemento de la cultura meta que haga referencia a lo que el autor quiere dar a entender a través de ese término. Por ejemplo, «traducir Friday 13th» asociado a la mala suerte «como martes 13».

- Amplificación: Introducir información adicional que no está presente en el T.O en forma de explicación. Un claro ejemplo de ello son las notas al pie de página.
- Préstamo: Utilizar una expresión o palabra perteneciente a otra lengua sin traducirla. Por ejemplo, el top 10 de los restaurantes, «check in» o «check out», etc.
- Calco: Traducción literal de una frase o término en lengua extranjera. Por ejemplo, traducir «coastguard» como «guardacostas».
- Compensación: Introducir un elemento o información del T.O en otro lugar en el T.M, ya que no se le puede encontrar una correspondencia adecuada, con el fin de darle sentido a la traducción.
- Descripción: Traducir un término o expresión haciendo una descripción de su forma o función. Por ejemplo, traducir «Panettone» como postre «italiano comido en Navidad».
- Creación discursiva: Introducir un nuevo equivalente que solo puede ser entendido por el contexto. Por ejemplo, traducir «rumble fish» como «La ley de la calle».
- Equivalente acuñado: Sustituir el término de la L.O por otro oficialmente aceptado en la L.M. Por ejemplo, traducir «postop pneumonia» como «neumonía postoperatoria».
- Generalización: Utilizar un término general o neutro como equivalente en la L.M. Por ejemplo, traducir «búho» por «ave».
- Ampliación lingüística: Añadir ciertos elementos lingüísticos para darle coherencia a la traducción. Por ejemplo, traducir «No way» como «de ninguna manera», aumenta el número de palabras.
- Compresión lingüística: Sintetizar uno o más elementos en el T.M. Por ejemplo, traducir «Yes, ¿so what?» simplemente como «¿Y?»
- Traducción literal: Traducir una expresión o frase palabra por palabra, siguiendo al pie de la letra el orden gramatical del T.O. Por ejemplo, traducir «she is like me» como ella «es como yo».
- Modulación: Dar un giro en la traducción de una frase u expresión, pero sin modificar el sentido, es decir, dar a entender lo mismo, pero, con otras palabras. Por ejemplo, «the bottle is not empty» como «la botella está llena».

- Particularización: Utilizar un término preciso y concreto en el T.M para traducir un elemento lingüístico del T.O.
- Elisión: Suprimir información presente en el T.O durante la traducción en el T.M.
- Sustitución: Cambiar elementos paralingüísticos por elementos lingüísticos (gestos, entonación) o viceversa. Por ejemplo, traducir un suspiro como «¡que alivio!»
- Transposición: Cambiar la categoría gramatical del término del T.O en el T.M. Por ejemplo, traducir «We are going to talk about...» «a continuación, se hablará de...»
- Variación: Cambiar los elementos lingüísticos o paralingüísticos que describen ciertos aspectos de variación lingüística. Por ejemplo, que aparezca en pantalla (acento español).

### **3. Análisis práctico: el caso de *The Good Doctor* al español**

En esta parte del trabajo se abordará la investigación práctica. Para ello, en primer lugar, se ha considerado pertinente delimitar los propósitos fundamentales del estudio, con el fin de contextualizar adecuadamente el desarrollo de la parte aplicada.

#### **3.1. Propósitos del análisis práctico**

El presente apartado tiene como finalidad definir los propósitos que guían el análisis práctico de la primera temporada de *The Good Doctor* y su doblaje al español, enmarcando este estudio dentro de los objetivos generales de la investigación traductológica:

- **Identificar y clasificar las categorías terminológicas más frecuentes en los diálogos médicos de la versión original**

En la parte práctica, se pretende realizar un vaciado sistemático del corpus de la serie para así clasificar los términos médicos en categorías temáticas siguiendo el modelo establecido por Rodríguez (2020) como por ejemplo la anatomía, patologías, procedimientos, pruebas y fármacos entre otros. Este análisis permitirá observar la densidad y diversidad del léxico clínico empleado en la producción, así como la distribución del mismo que se realiza en la primera temporada y por episodio.

- **Analizar la evolución de las categorías terminológicas capítulo por capítulo**

Este trabajo tiene como objetivo asimismo detectar patrones en la narrativa basados en la recurrencia y transformación de la terminología médica. Para esto se analiza cómo varía la carga terminológica en función de la narrativa de la serie, es decir, cómo esta puede ser más quirúrgica, más diagnóstica o emocional; en definitiva, analizar cómo estos cambios condicionan lo complejo que llega a ser el trabajo traductológico en una producción de este tipo.

- **Identificar y clasificar las técnicas de traducción utilizadas en el doblaje para trasladar terminología médica especializada**

Tras abordarlas de forma teórica se recopilarán y categorizarán las técnicas utilizadas en el doblaje al español de los términos médicos. Una vez hecho esto se analiza la frecuencia de uso de las mismas. Las técnicas con las que se trabaja son el calco, la traducción literal, la modulación, el equivalente acuñado, la elisión, la descripción, la amplificación y la creación discursiva de Molina y Hurtado (2002). El objetivo es determinar en qué contextos se utilizan y qué estrategias resultan más eficaces para lograr un equilibrio entre la precisión terminológica y la naturalidad.

- **Observar la progresión en el uso de técnicas de traducción a lo largo de la temporada**

Este análisis dinámico permite estudiar cómo evolucionan las estrategias traductológicas desde el primer capítulo hasta el último de la primera temporada, corpus que hemos elegido para nuestro análisis. Se busca comprobar si existe una diferencia en cuanto a la intervención creativa del traductor a medida que el contexto médico se hace más estable y se desarrolla la trama de los personajes, y así saber si esto podría permitir al traductor una mayor flexibilidad expresiva.

- **Valorar la adecuación del discurso médico traducido en términos de claridad terminológica y coherencia audiovisual**

Uno de los objetivos clave del estudio es evaluar si el doblaje médico resulta eficaz en cuanto a comprensión, verosimilitud y coherencia narrativa. Se analiza si la traducción establecida se cree que cumple con los estándares de la oralidad audiovisual, respetando la terminología técnica sin ser percibido como artificial y este se ajusta a los tiempos y emociones de la escena.

### 3.2. Justificación del corpus

La realización de este trabajo se justifica por la escasa investigación existente sobre esta serie, centrada principalmente en su versión latinoamericana. Por ello, se ha considerado pertinente llevar a cabo un análisis que pueda servir como referencia en el contexto español para el estudio de series médicas dirigidas a un público general y de sus traducciones.

*The Good Doctor* es una serie de televisión estadounidense creada por David Shore y estrenada en 2017. Basada en una producción surcoreana homónima, la serie narra la historia de Shaun Murphy, un joven cirujano con trastorno del espectro autista y síndrome del sabio, que comienza a trabajar en el prestigioso hospital San Jose St. Bonaventure. A lo largo de la trama, la serie combina elementos dramáticos y médicos, abordando no solo casos clínicos complejos, sino también conflictos personales, sociales y éticos. La figura del protagonista resulta especialmente significativa por la tensión constante entre sus excepcionales habilidades médicas y las dificultades que enfrenta en la comunicación y la interacción social. La serie está dirigida a un público general y ha tenido una amplia repercusión internacional, con múltiples doblajes y subtitulaciones, lo que la convierte en un objeto de estudio interesante para la investigación en traducción audiovisual, especialmente en lo que respecta a la representación de la terminología médica, las dinámicas profesionales del entorno hospitalario y las particularidades del personaje principal.

El presente estudio pretende poner de relieve las dificultades inherentes a la traducción audiovisual en un producto de estas características. Tal y como se ha argumentado a lo largo del trabajo, la traducción médica representa un ámbito de elevada complejidad, caracterizado por convenciones terminológicas y discursivas específicas, y cuya adecuada gestión traductológica requiere un alto grado de especialización por parte del profesional. A estas dificultades se suman las distintas convenciones propias de la traducción audiovisual, como el doblaje y el subtitulado. Por estas razones, se considera que el presente análisis constituye un objeto de estudio pertinente, del que pueden extraerse conclusiones relevantes para el ámbito de la traducción audiovisual. Asimismo, con este trabajo se pretende poder encaminarse a un estudio sobre las diferencias entre la traducción de un mismo producto en España y en Latinoamérica.

En este caso se ha optado por analizar la primera temporada, ya que, al tratarse del inicio de la serie, se establece la base narrativa y terminológica del universo médico en el que se desarrolla la trama, lo que permite observar con mayor claridad los mecanismos de introducción de la terminología especializada, las estrategias de adaptación lingüística y los retos iniciales que plantea la traducción audiovisual en este contexto.

### **3.3. Metodología del análisis práctico**

Para el desarrollo del estudio, ha sido imprescindible establecer desde el inicio una metodología clara y coherente que garantizase la rigurosidad del proceso de investigación. De este modo, ha sido posible obtener resultados significativos, a partir de los cuales extraer conclusiones para los objetivos identificados en el trabajo. La metodología que se siguió fue la siguiente:

En primer lugar, fue necesario delimitar cuidadosamente la muestra a analizar, ya que no cualquier fragmento de la serie resultaba adecuado. Se requería un segmento que constituyera una muestra representativa y significativa para los objetivos del estudio. El siguiente paso en la investigación era conseguir los documentos correspondientes a la muestra, sobre los que poder trabajar, esto es, los *transcripts*, ambos tanto en inglés como en español. Estos documentos, dada la imposibilidad de localizarlos en línea, tuvieron que ser desarrollados de forma semiautomática. Para ello, se procedió a reproducir la muestra en fragmentos y, mediante la herramienta de transcripción de Microsoft Word, se generó un borrador inicial que posteriormente fue revisado y corregido manualmente en cada sección. Una vez conseguidos los documentos sobre los que se quería trabajar se llevó a cabo el vaciado terminológico, no sin antes concretar qué categorización se querría tomar como referencia para recoger la terminología.

Esta investigación tomó como base la clasificación de la terminología médica propuesta por Lozano (2008), ya que ofrece una tipología clara y funcional que permite distinguir diferentes subcategorías, facilitando así un análisis más riguroso y sistemático de los términos empleados en el discurso médico de la serie:

- **Acciones terapéuticas:** En esta sección entran los procedimientos médicos que se realiza con fines curativos o paliativos. Estos pueden ser cirugías, quimioterapias, tratamientos fisioterapéuticos, radioterapias, etc.

- **Alteraciones patológicas y traumáticas:** Todos los términos referentes a enfermedades, trastornos, síndromes y lesiones que pueden afectar al cuerpo humano, ya sea por causas internas, como, por ejemplo, infecciones o enfermedades autoinmunes, o externas, como heridas o fracturas.
- **Dispositivos de monitorización biomédica:** Se trata de los dispositivos utilizados para observar o medir funciones corporales. Por ejemplo, monitores de ritmo cardíaco, glucómetros, oxímetros, etc.
- **Estructuras anatómicas internas:** Abarca todos los órganos, tejidos y estructuras que se encuentran dentro del cuerpo humano, como, por ejemplo, el estómago, pulmones, intestinos, el corazón, los vasos sanguíneos entre otros.
- **Fármacos, productos de la sangre y su administración:** En esta categoría se encuentran los medicamentos, sus componentes, derivados sanguíneos, como el plasma, y las formas en que se administran como por ejemplo oral, intravenosa, intramuscular.
- **Instituciones, dependencias y personal hospitalarios:** Agrupa la terminología relacionada con las estancias y personas que forman parte del ámbito sanitario, como por ejemplo hospitales, clínicas, unidades de cuidados intensivos, médicos, enfermeros, salas de hospitales.
- **Material clínico:** Esta categoría abarca los utensilios e instrumentos que se utilizan en los distintos procedimientos médicos, como jeringuillas, sondas, guantes, bisturíes, etc.
- **Mobiliario clínico:** En esta sección se hablará sobre todo lo que se refiere al equipamiento fijo o móvil que se usa en entornos clínicos, como las camillas, las sillas de ruedas, las mesas quirúrgicas, las camas hospitalarias, etc.
- **Parámetros y constantes vitales:** Se trata de los indicadores que se utilizan para evaluar el estado de salud de una persona, como frecuencia cardíaca, la presión arterial, temperatura corporal, frecuencia respiratoria.
- **Posturas y posiciones corporales:** Desarrolla cómo se coloca o posiciona el cuerpo del paciente, especialmente en procedimientos clínicos. Ejemplos: posición de Fowler, decúbito supino, posición ginecológica, etc.
- **Pruebas diagnósticas:** Abarca toda la terminología referente a los procesos para identificar enfermedades o condiciones médicas. Estos pueden ser

análisis de sangre, radiografías, resonancias magnéticas, biopsias, entre otros.

- **Signos y síntomas:** Los signos son manifestaciones que se ven de forma objetiva de una enfermedad que son observables por otros, mientras que los síntomas son percepciones subjetivas que siente el paciente como por ejemplo fatiga o dolor.
- **Argot médico coloquial:** Se trata de expresiones informales o jerga que se usa entre profesionales de la salud a la hora de la práctica diaria, en ocasiones estas no están recogidas en textos médicos de carácter formal, pero que son comunes en entornos hospitalarios.

Tras la clasificación fue necesario respaldarnos por alguna teoría en la que se expusiesen técnicas de traducción que pudieran estar aplicadas en esta serie.

Teniendo en cuenta lo particular y en ocasiones complicado que es llevar a cabo la traducción de una producción audiovisual en el caso del doblaje y del subtitulado, debido a que estos cuentan con diversas restricciones y la terminología que se presenta en este, especialmente en la muestra que será analizada en este trabajo.

Una vez clara la clasificación que se quería tomar como guía para la investigación fue necesario establecer los criterios que se querían analizar, siendo esto cual es la técnica más utilizada a la hora de traducir los términos médicos. Para llevar a cabo esto se

El proceso de categorización se llevó a cabo mediante el estudio de los documentos anteriormente citados y extrayendo cada término a un documento de Excel con el que se trabajaría a partir de ese momento. Este Excel contaría con el término en inglés; versión original, español; versión traducida, tipo de término basándonos en la clasificación anteriormente citada, Lozano (2008) y por último la técnica de traducción que se había usado basada en la teoría de Molina y Hurtado (2002) Una vez extraídos todos los términos se procederá a analizar los datos que se han podido observar tras extraerlos.

La metodología a seguir ha sido tomada de Rodríguez (2020) ya que es un trabajo que ha servido de principal referencia para desarrollar este, con ciertas adaptaciones para ajustarla a los objetivos y características específicas del presente estudio:

La investigación va a tomar un enfoque cuantitativo, esto es así ya que lo que se busca es de forma estadística detectar cuáles son las técnicas de traducción más usadas en la muestra tomada de la serie *The Good Doctor*. Rodríguez (2020) en su trabajo se basa en lo expuesto por Sampieri (2014) cuando habla sobre el enfoque cuantitativo y expone que los estudios de este tipo son llevados a cabo mediante unos procesos que se realizan de manera organizada, así como probatoria.

Como se ha explicado anteriormente, toda investigación de este tipo parte de una idea de la persona que lleva a cabo la investigación que durante el paso del tiempo va tomando forma para acotarla y así establecer una serie de objetivos, etc. Esto lleva consigo un posterior establecimiento del diseño que permitirá trabajar con las diferentes variables que interesan para la investigación y de esta forma poder extraer unas conclusiones.

Este estudio que se está llevando a cabo ha tomado asimismo un enfoque de investigación descriptivo, y cuenta con un diseño metodológico enmarcado en el diseño descriptivo simple. Esto quiere decir que las bases del estudio, que consiste en identificar y extraer la terminología médica utilizada en el producto audiovisual elegido, tienen como finalidad detectar una realidad específica a través del análisis.

Siguiendo con la teoría sobre la que se respalda Rodríguez (2019), pasa a respaldarse sobre la teoría de Tamayo y Tamayo (2003) y expone que la investigación, va a ser el análisis, descripción e interpretación de datos que estará vinculada con la realidad de la producción.

Para la siguiente cuestión teórica relativa a la metodología del presente trabajo se pasará a tratar la población y la muestra. Arias (2012) citado por Rodríguez (2019) expone que toda investigación de carácter científico ha de tener como fin solucionar una problemática mediante el estudio. Para llegar a ello seleccionar la población del estudio, antes ya delimitada por la problemática y los objetivos es crucial.

La población puede estar compuesta por un diferente conjunto de documentos, objetos, personas, que tengan una serie de características comunes y para las que se dirigirán posteriormente las conclusiones del trabajo. Por lo tanto, la población de este estudio, como ya se ha mencionado anteriormente, es la primera temporada de la serie *The Good Doctor* que fue estrenada en 2017 y cuenta con 18 capítulos.

Hernández (2014) expone que hay dos tipos de muestras, las muestras de carácter probabilístico y las muestras de carácter no probabilístico. Este autor define la muestra no probabilística como un «subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación o de los propósitos del investigador». Esto hace que la muestra de este estudio sea de tipo no probabilístico, debido a que no está basada en fórmulas estadísticas para ser determinado, sino que ha sido seleccionada según los criterios y la conveniencia del trabajo.

En cuanto a las técnicas de la recolección y extracción de los datos Rodríguez (2019) cita a Arias (2012) y explica que los investigadores pueden obtener sus datos de distintas formas. Según Arias (2012) los métodos varían dependiendo de la metodología del trabajo, el más común es la observación, debido a lo efectivo que es este método estando también muy comprobado por la antigüedad del mismo.

De acuerdo con Arias (2012), este método consiste en obtener los datos o la información para el estudio mediante la observación de la muestra que se quiere recoger, esto ha de ser de forma sistemática y estructurada. La base de este enfoque es tratar de cumplir los objetivos que se establecen de antemano por la persona que está realizando la investigación.

Para que sea fructífero este método es necesario que se establezcan de antemano los instrumentos, que servirán de guía, que han de estar relacionados directamente con los objetivos de la investigación, así como establecer las teorías sobre las que se va a basar el estudio. Para concluir, es necesario también que en esta «guía» se encuentren los elementos a los que se va a someter a la observación que se ha mencionado.

El análisis se procesó de forma secuencial de forma que, tras la observación y el procesamiento de los datos, basándonos en la teoría existente que se ha citado antes, se han extraído para que, tras obtener los resultados de ese análisis, se puedan sacar conclusiones.

Para llevar a cabo el análisis estadístico se empleó el software Excel, con el que se crearon las siguientes tablas: tablas estadísticas sencillas donde se estructuraron los datos numéricos recolectados en el estudio, empleando los indicadores de tendencia central y estableciéndolos como indicadores de frecuencias relativas y

absolutas, manteniendo en todo momento los objetivos establecidos en la presente investigación.

Esto sirvió para más tarde ilustrar los datos previamente tabulados mediante gráficos o diagramas de barras, utilizando herramientas visuales como símbolos, vectores, líneas, entre otros que se utilizaron, evidenciaron visualmente los hallazgos del estudio para, finalmente, analizarlos y cotejarlos con los datos recogidos en otras investigaciones. En otras palabras, detallaron de manera escrita los datos numéricos derivados del análisis estadístico, con el objetivo de simplificar su comprensión para aquellos que lean la investigación.

A continuación, como resumen, se presenta una tabla, basada en la desarrollada por Rodríguez (2020), en la que se definen las dimensiones y las subdimensiones que han sido utilizadas a lo largo de la investigación:

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADORES
<b>Traducción de la terminología médica en el doblaje</b>	Trasvasar de una lengua a otra la terminología médica según su categorización, haciendo uso de las técnicas de traducción más adecuadas con el fin de comunicar un mensaje y que este sea comprendido por el público espectador.	Categorización de la terminología médica	Acciones terapéuticas	Acciones indicadas por el médico para tratar una condición, enfermedad o trastorno.
			Alteraciones patológicas y traumáticas	Enfermedades o grupos de síntomas asociados con una dolencia.
			Dispositivos de monitorización biomédica	Instrumentos usados para monitorizar funciones fisiológicas.
			Estructuras anatómicas internas	Huesos, órganos, tejidos.
			Fármacos, productos de la	Sustancias suministradas o indicadas por

	sangre y su administración	médicos con el fin de curar o tratar cierta condición padecida por el paciente.
	Instituciones, dependencias y personal hospitalarios	Instituciones y profesionales de la salud avocadas a brindar un servicio a la comunidad.
	-Material clínico	Equipo médico utilizado por profesionales de la salud.
	Mobiliario clínico	Conjunto de objetos que facilitan las actividades de los profesionales de la salud.
	Parámetros y constantes vitales	Ritmo cardíaco, frecuencia respiratoria, temperatura, etc.
	Posturas y posiciones corporales	Posición de las articulaciones en correlación con las extremidades y el tronco.
	Pruebas diagnósticas	Procedimientos para identificar enfermedades, dolencias o condiciones del cuerpo humano.
	Signos y síntomas	Fenómenos clínicamente probados y por lo tanto confiables.
	Argot médico coloquial	Lenguaje coloquial utilizado solo por profesionales de la salud para una comunicación rápida (abreviaturas, siglas, juegos de palabras).
Técnicas de traducción	Adaptación	El término cultural es

		reemplazado por otro propio de la cultura meta.
	Ampliación lingüística	Elementos lingüísticos añadidos.
	Amplificación	El traductor añade ciertas precisiones.
	Calco	El sintagma es traducido literalmente.
	Compensación	El término o vocablo se introduce en otro lugar del texto.
Técnicas de traducción	Compresión lingüística	El sintagma es sintetizado.
	Creación discursiva	Equivalente nuevo introducido por el traductor.
	Descripción	El elemento lingüístico es descrito.
	Elisión	El término se omite del texto original.
	Equivalente acuñado	El término tiene una traducción reconocida en la L.M.
	Generalización	Utilización de un término neutro.
	Modulación	Se hizo un cambio de enfoque durante la traducción del término del T.O.
	Particularización	Utilización de un término concreto en la traducción.
	Préstamo	El término del T.O no se tradujo.
	Sustitución	Los elementos lingüísticos cambian por elementos no

		paralingüísticos o viceversa.
	Traducción literal	El término se traduce palabra por palabra.
	Transposición	El término sufrió un cambio de categoría gramatical.
	Variación	Los elementos lingüísticos o paralingüísticos que describen una variación lingüística cambian.

Tabla 2. Dimensiones del trabajo, Rodríguez (2020)

Una vez expuesto el enfoque metodológico seguido en nuestra investigación, pasamos a exponer los principales resultados.

### 3.4. Análisis de los resultados

En este apartado se tomará el trabajo práctico desarrollado en este estudio y se analizará para llevar a cabo unas conclusiones. Para ello se ha dividido el trabajo en secciones y se han analizado varios parámetros por separado, ya que se ha considerado que sería lo más efectivo para poder desarrollar un trabajo de mayor calidad.

Las cinco categorías terminológicas más frecuentes a lo largo de la primera temporada: las alteraciones patológicas y traumáticas, las pruebas diagnósticas, las acciones terapéuticas, las estructuras anatómicas internas y el material clínico.

Esta clasificación ha permitido observar no solo la densidad terminológica de la narrativa médica en la serie, sino que también se ha podido ver su función discursiva y su evolución en relación con el desarrollo temático de los episodios.

El análisis ha revelado que, mientras los primeros capítulos se centran en la configuración visual y técnica del entorno hospitalario, los capítulos intermedios y finales profundizan en la dimensión diagnóstica y terapéutica, introduciendo progresivamente un léxico más complejo, tanto en su forma como en su contenido.

El análisis de las técnicas de traducción empleadas en el doblaje ha evidenciado un patrón de evolución similar: en las primeras entregas predominan el calco y la

traducción literal, técnicas de carácter más formal y directo, mientras que en etapas más avanzadas se recurre con mayor frecuencia a estrategias de adaptación como la modulación, el equivalente acuñado, la elisión, la descripción y la amplificación. Esta evolución traductológica refleja la necesidad de equilibrar la fidelidad terminológica con la naturalidad del discurso doblado, especialmente cuando el contenido clínico se entrelaza con tramas emocionales o dilemas éticos.

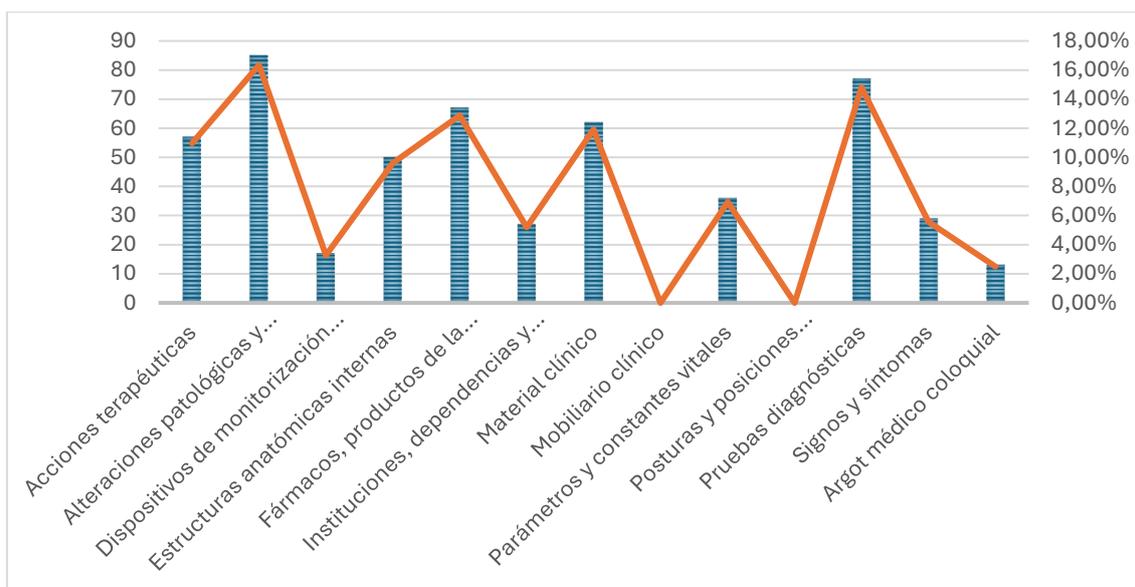


Gráfico 1: terminología médica más usada en el doblaje de la primera temporada

En cuanto a la terminología, la serie, como se puede observar en el gráfico, las *alteraciones patológicas y traumáticas* son, con diferencia, las más recurrentes. Le siguen de cerca las *pruebas diagnósticas* y los *fármacos, productos de la sangre y su administración*, lo cual indica una clara orientación de la serie hacia el tratamiento de casos clínicos y procesos terapéuticos. Resulta interesante observar que el *argot médico coloquial*, a pesar de su potencial realista, tiene una representación reducida, lo cual podría responder a su difícil adaptación en doblaje o a una estrategia de accesibilidad discursiva.

A las *alteraciones patológicas y traumáticas* le siguen de cerca las *pruebas diagnósticas* y los *fármacos, productos de la sangre y su administración*, lo cual indica una clara orientación de la serie hacia el tratamiento de casos clínicos y procesos terapéuticos. En contraste, categorías como el *mobiliario clínico* y las *posturas y posiciones corporales* apenas registran presencia, lo que sugiere que su valor narrativo es marginal. El gráfico muestra que las categorías como diagnósticos, tratamientos y anatomía son las que vertebran el discurso médico de la serie.

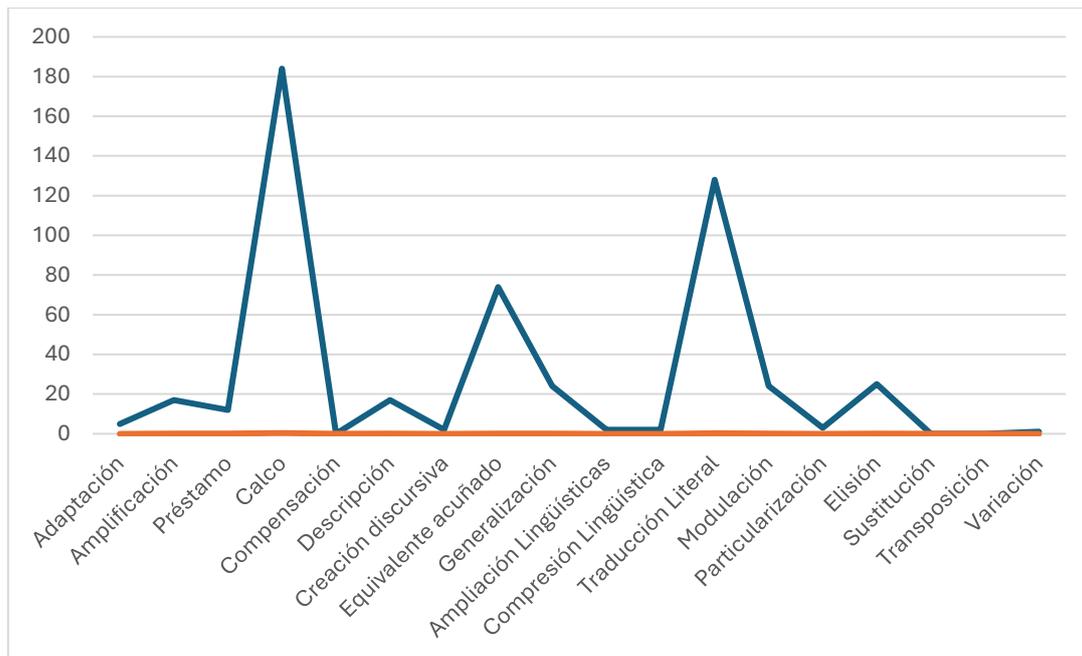


Gráfico 2: Técnicas de traducción más utilizadas en el doblaje de la primera temporada

En cuanto a las técnicas de traducción la serie muestra que predomina el calco, que supera ampliamente las 180 ocasiones en las que se usa, así también la traducción literal, con más de 120. A estas les siguen también la *modulación* y la *ampliación lingüística*, que muestran una creciente intervención del traductor cuando se requiere adaptar el contenido a estructuras más naturales del discurso oral. En contraposición, la *descripción*, la *creación discursiva*, la *sustitución* o la *variación* aparecen con una frecuencia mínima o directamente no se usan. Esto puede sugerir que su aplicación queda reservada a casos muy puntuales o poco frecuentes.

Cabe destacar que técnicas como la *elisión* y la *particularización* presentan una presencia moderada, lo cual se cree que posiblemente esté asociada a restricciones de tiempo y sincronía en el doblaje. En conjunto, el gráfico confirma que, aunque existe cierta diversidad técnica, el peso del calco y la traducción literal es muy superior.

### 3.4.1. Análisis de los tipos de términos médicos más usados

Analizando de forma exhaustiva las cinco categorías terminológicas más usadas por capítulo en la primera temporada de *The Good Doctor* se consigue extraer una serie de conclusiones importantes acerca de la estructuración del discurso médico en una serie de televisión, su progresión en cuanto a la narrativa, la implicación que se tiene en cuanto a la traducción audiovisual de estos términos y la configuración de un relato clínico coherente, realista, fiable y funcional para el espectador.

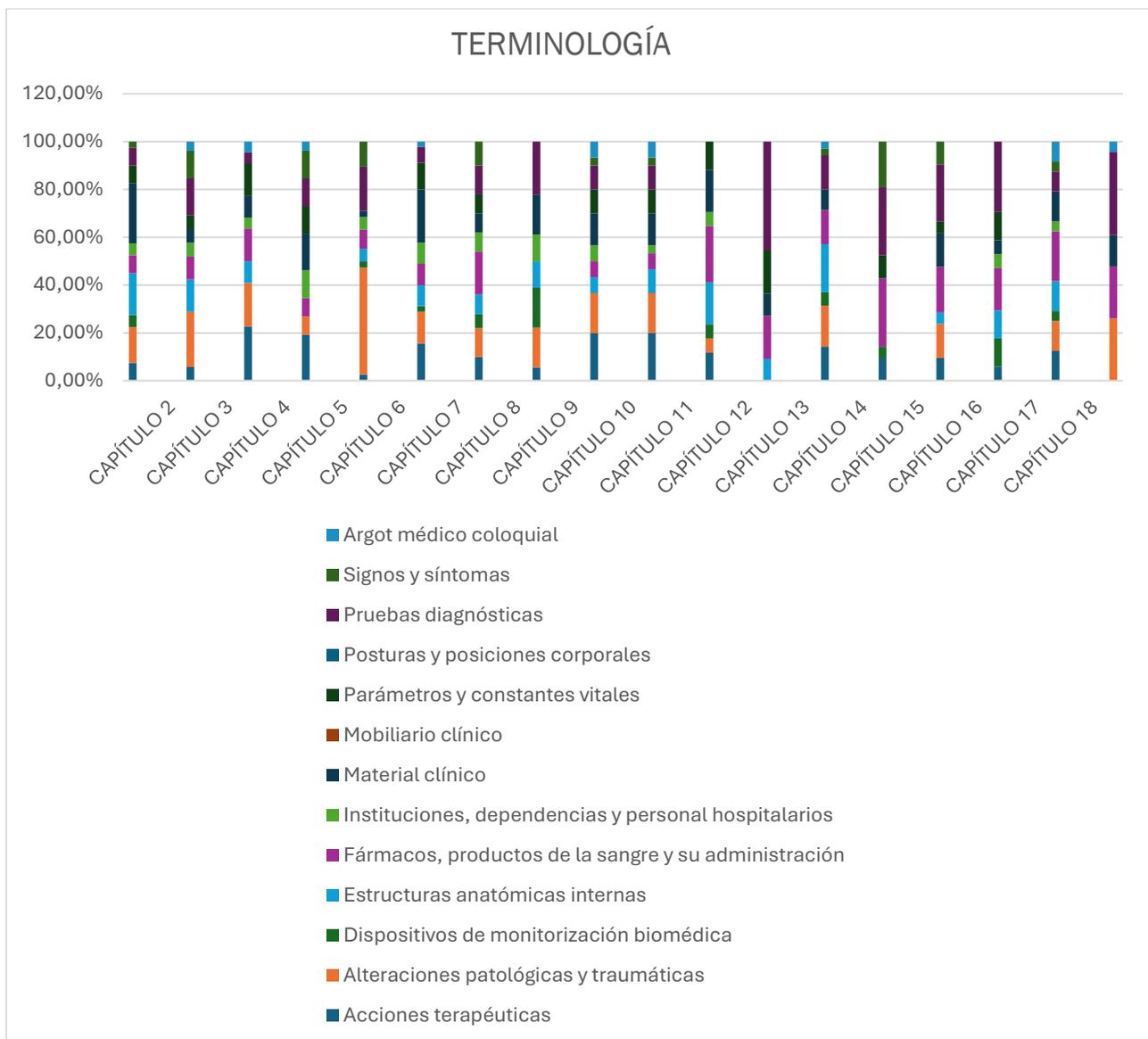


Gráfico 3: progresión del uso de la terminología médica en los capítulos de la primera temporada

El análisis gráfico de la frecuencia de las categorías terminológicas por capítulo muestra un patrón de distribución variable, sin embargo, este tiene tendencias claramente marcadas. Las categorías que más aparecen a lo largo de la temporada son alteraciones patológicas y traumáticas, acciones terapéuticas, material clínico y fármacos, productos de la sangre y su administración. Por ejemplo, alteraciones patológicas alcanza su pico en el capítulo 5 con un 44,74 %, mientras que acciones terapéuticas presenta su mayor porcentaje en el capítulo 3 que tiene un 22,73 %, manteniéndose con niveles medios en la mayoría de los episodios. Llama la atención que categorías como posturas y posiciones corporales o mobiliario clínico permanecen constantes en un 0 % a lo largo de toda la temporada, lo que indica su escasa relevancia en la serie.

Asimismo, se observan picos aislados en categorías específicas, como el argot médico coloquial en el capítulo 18 con un 4,35 %, o las pruebas diagnósticas en el capítulo 12, donde alcanzan un 45,45 %, siendo este su máximo. Esta categoría, de hecho, experimenta un crecimiento hacia los últimos capítulos, lo que podría deberse a una mayor presencia de escenas centradas en procesos diagnósticos complejos. Por el contrario, los dispositivos de monitorización muestran una distribución muy irregular, ausentes en varios capítulos, pero presentes con un 16,67 % en los capítulos 8 y 16, lo que representa un pico llamativo. En conjunto, el gráfico permite visualizar no solo qué categorías predominan globalmente, sino también cómo algunas emergen de manera episódica y otras se mantienen constantes.

A continuación, analizaremos más en detalle, las categorías de términos médicos que aparecen en cada uno de los capítulos de la serie objeto de nuestro análisis.

Desde el capítulo 1 se desarrolla un modelo de discurso que pone como prioridad la visibilidad de la praxis médica: En este primer episodio destacan cinco categorías terminológicas: material clínico (10), estructuras anatómicas internas (7), alteraciones patológicas y traumáticas (6), parámetros y constantes vitales (3), y acciones terapéuticas (3).

Términos como «scalpel», «suction» o «lap sponge» no solo aparecen como referencias verbales, sino que están acompañados por imágenes explícitas de procedimientos quirúrgicos o de primeros auxilios.

En cuanto a las estructuras anatómicas internas, que es el segundo grupo que más aparece, como «jugular vein» o «descending aorta», aunque técnicamente complejos, forman parte de un repertorio consolidado en ambas lenguas. Y las alteraciones patológicas y traumáticas como «hypotension», «bleeding», «abscess».

En cuanto al capítulo 2, en éste se produce un cambio en cuanto al énfasis, en este capítulo predominan las alteraciones patológicas y traumáticas (12), este episodio se articula en torno a uno o varios diagnósticos complejos incluyendo términos que describen enfermedades, traumas o condiciones médicas.

A éstas les siguen las pruebas diagnósticas (8), que se trata de un vocabulario vinculado a técnicas de imagen, análisis de laboratorio o exploraciones físicas como puede ser en el caso de «CT scan», «ultrasound», «MRI». Las estructuras anatómicas internas (7), signos y síntomas (6), como por ejemplo «nausea», «pain», «fever». Por

último, fármacos, productos de la sangre y su administración (5) cuentan también con un peso en la terminología que aparece en el capítulo.

En conjunto, el segundo episodio hace una profundización en la construcción de casos clínicos que son más complejos, trasladando el foco de lo instrumental a lo físico.

El capítulo 3 refuerza lo práctico que se vuelve la terminología médica a partir de aquí. Esto configura una narrativa médica completa contando con acciones terapéuticas (5), que denota el desplazamiento de la atención hacia los procedimientos de intervención, como las cirugías, las suturas, los drenajes o técnicas de soporte vital.

A estas les sigue las alteraciones patológicas que recalcan la relevancia de los diagnósticos a la hora de desarrollar la trama. Este vocabulario mencionado sigue actuando como compositor de la narrativa, mientras que las acciones terapéuticas representan su resolución, por lo que se encuentra un sentido en su vínculo, ya que toda enfermedad va acompañada de su tratamiento.

Esto conlleva también la aparición de la categoría de fármacos y productos sanguíneos (3), parámetros y constantes vitales (3), como los recurrentes «*blood pressure*», «*heart rate*», «*oxygen saturation*» y estructuras anatómicas internas (2).

Cabe destacar que esta estructura se convierte en un patrón que se repetirá en distintos grados en episodios posteriores.

En cuanto al capítulo 4 las cinco categorías más frecuentes son: acciones terapéuticas (5), material clínico (4) con términos como «*forceps*», «*retractor*» que forman parte del equipamiento visible en pantalla. Las instituciones y personal hospitalario (3) como «*resident*», «*attending*» o a espacios institucionales como «*OR*» o «*ICU*». signos y síntomas (3) y pruebas diagnósticas (3).

Esto confirma la tendencia de la serie a estructurar el episodio en torno a la resolución médica activa de un problema clínico. Este tipo de términos suele vincularse a la representación de intervenciones quirúrgicas o procedimientos clínicos visibles.

Del capítulo 4 al capítulo 6, se observa una alternancia entre episodios orientados a la intervención médica directa en la que se destacan las acciones terapéuticas y el

material clínico y episodios más analíticos, centrados en pruebas, síntomas y vigilancia clínica.

Esta alternancia favorece la variación de la narrativa y hace que sea más simple desarrollar distintos aspectos del perfil médico de los personajes.

El capítulo 5, con un pico significativo en términos de alteraciones patológicas (17), seguido por pruebas diagnósticas (7), signos y síntomas (4), fármacos y productos sanguíneos (3), y personal e instituciones hospitalarias (2). Destaca, así como el episodio clínicamente más denso de la temporada. Este tipo de capítulos contienen una gran solidez terminológica y cuentan con un dominio de los recursos documentales, ya que muchas veces se incluyen nombres de enfermedades raras o condiciones complejas, cabe recordar que éstas deben ser trasladadas con exactitud.

En el capítulo 6 se puede ver un equilibrio en las categorías utilizadas material clínico (10), acciones terapéuticas (7), alteraciones patológicas (6), parámetros y constantes vitales (5) y personal e instituciones hospitalarias (4) como «*chief resident*», «*attending*», «*medical board*». Cabe destacar que el capítulo contiene una gran carga visual que hace de soporte a la terminología de tipo material clínico. Asimismo, también las alteraciones patológicas que actúan como hilo narrativo de esta forma.

Del capítulo 7 al capítulo 9, se desarrolla una estructura narrativa dominada por 3 de estas clases de palabras: diagnóstico - tratamiento - seguimiento, que se podría interpretar terminológicamente como una combinación en perfecto equilibrio de pruebas diagnósticas, alteraciones, fármacos y acciones terapéuticas.

Esta sección de la temporada puede entenderse como el momento de mayor complejidad del discurso médico en la serie, donde ya no aparecen términos aislados, sino que se constituyen episodios completos que replican el flujo real de un caso clínico. Desde el punto de vista traductológico, esto implica una mayor necesidad de coherencia interna: un término introducido en una prueba debe reaparecer correctamente en el diagnóstico y tener continuidad en el tratamiento.

Por lo que en el capítulo 7 de la categoría fármacos, productos de la sangre y su administración (9 ocurrencias), seguida por alteraciones patológicas y traumáticas (6), pruebas diagnósticas (6), acciones terapéuticas (5) y signos y síntomas (5).

El capítulo 8 cuenta con pruebas diagnósticas (4), dispositivos de monitorización biomédica (3), alteraciones patológicas y traumáticas (3), material clínico (3) y estructuras anatómicas internas (2).

Por último, el 9, acciones terapéuticas (6), seguido de alteraciones patológicas y traumáticas (5), material clínico (4), pruebas diagnósticas (3) y parámetros y constantes vitales (3).

En los capítulos 10 a 12, se aprecia un pequeño detrimento del componente quirúrgico en favor de un mayor protagonismo del tratamiento farmacológico, la monitorización clínica y los parámetros vitales.

Esta transformación del enfoque que sigue el guion de la serie tiene consecuencias relevantes para el doblaje: el lenguaje se vuelve más técnico, menos visual, y requiere un mayor esfuerzo de adaptación para no perder la atención del espectador. La naturalidad es un objetivo fundamental en este momento para así evitar que la terminología médica haga que los espectadores sientan un distanciamiento o no la comprendan.

De manera desglosada: El capítulo 10 reproduce un patrón similar al del episodio anterior. Las cinco categorías más frecuentes son: acciones terapéuticas (6), alteraciones patológicas y traumáticas (5), material clínico (4) como «*syringe*», «*scalpel*», «*retractor*», estructuras anatómicas internas (3) y pruebas diagnósticas (3). En el capítulo 11 predomina de fármacos, productos de la sangre y su administración (4), seguido por material clínico (3), estructuras anatómicas internas (3), acciones terapéuticas (2) y parámetros y constantes vitales (2).

Y en el capítulo 12, las categorías más frecuentes son: pruebas diagnósticas (5), parámetros y constantes vitales (2), fármacos y productos de la sangre (2), material clínico (1) y estructuras anatómicas internas (1).

Los capítulos 13 a 15 presentan un equilibrio entre todas las grandes categorías: diagnóstico, síntomas, intervención, farmacología, estructuras anatómicas. Dicho equilibrio terminológico es indicativo de una narrativa médica que pone en valor todas las partes del discurso médico. Estos son episodios especialmente exigentes desde la perspectiva de la traducción, pues requieren que el traductor funcione como un nexo entre el conocimiento médico especializado y las necesidades de la audiencia general.

El capítulo 13 cuenta con una elevada densidad técnica y terminológica, liderado por estructuras anatómicas internas (7 ocurrencias), seguido por alteraciones patológicas y traumáticas (6), pruebas diagnósticas (5), acciones terapéuticas (5) y fármacos, productos de la sangre y su administración (5).

El capítulo 14 presenta sobre todo pruebas diagnósticas (6), fármacos y productos sanguíneos (6), signos y síntomas (4), parámetros y constantes vitales (2) y acciones terapéuticas (2).

Y en el capítulo 15 hay un predominio de pruebas diagnósticas (5) con términos como «*biopsy*», «*MRI*», o «*blood test*», seguido de fármacos y productos sanguíneos (4), alteraciones patológicas (3), material clínico (3) y signos y síntomas (2).

En los capítulos 16 a 18, que cierran la temporada, se produce una estabilización de las tendencias observadas: predominan las pruebas diagnósticas, seguidas por fármacos, alteraciones patológicas y, en menor medida, acciones terapéuticas. El episodio final destaca por incluir una mención explícita de argot médico coloquial, lo que añade una capa de complejidad a la traducción. En este contexto, el traductor debe no solo entender el significado técnico, sino también su función pragmática y cultural: distensión, jerga de grupo, desdramatización, etc.

En el capítulo 16 predominan pruebas diagnósticas (5), fármacos y productos sanguíneos (3), parámetros y constantes vitales (2), estructuras anatómicas internas (2) y dispositivos de monitorización biomédica (2).

En el capítulo 17 la terminología más usada es: fármacos y productos de la sangre (5), alteraciones patológicas (3), estructuras anatómicas internas (3), material clínico (3) y acciones terapéuticas (3).

Y, por último, en el capítulo 18, se cierra con pruebas diagnósticas (8), alteraciones patológicas y traumáticas (6), fármacos y productos de la sangre (5), material clínico (3) y una aparición puntual de argot médico coloquial (1).

En conjunto, la evolución terminológica a lo largo de la temporada se considera que refleja una progresión narrativa funcional y coherente. En los primeros capítulos se prioriza lo visual y descriptivo, mediante términos anatómicos y material clínico, mientras que en la mitad de la temporada se alcanza una fase de equilibrio técnico, y hacia el final predomina un lenguaje más diagnóstico y de seguimiento. Esta

progresión se alinea con la evolución dramática de los personajes, especialmente del protagonista, cuya madurez clínica y emocional se refleja también en la complejidad y variedad del léxico médico empleado.

Desde una perspectiva traductológica, esta evolución exige una doble competencia: consistencia terminológica longitudinal y adaptabilidad contextual inmediata. El traductor debe conocer profundamente no solo los términos en sí, sino su valor narrativo, su función semiótica y su carga emocional.

En definitiva, la progresión terminológica de la primera temporada de *The Good Doctor* no solo refleja el desarrollo técnico del discurso médico, sino también la naturalización del tratamiento narrativo del entorno hospitalario. La terminología se convierte en una herramienta clave para construir credibilidad y aportarle realismo.

### 3.4.2. Análisis de las técnicas de traducción más utilizadas

Una vez analizadas las particularidades terminológicas de nuestro corpus, pasamos a analizar las principales técnicas de traducción utilizadas en el doblaje de la serie al español.

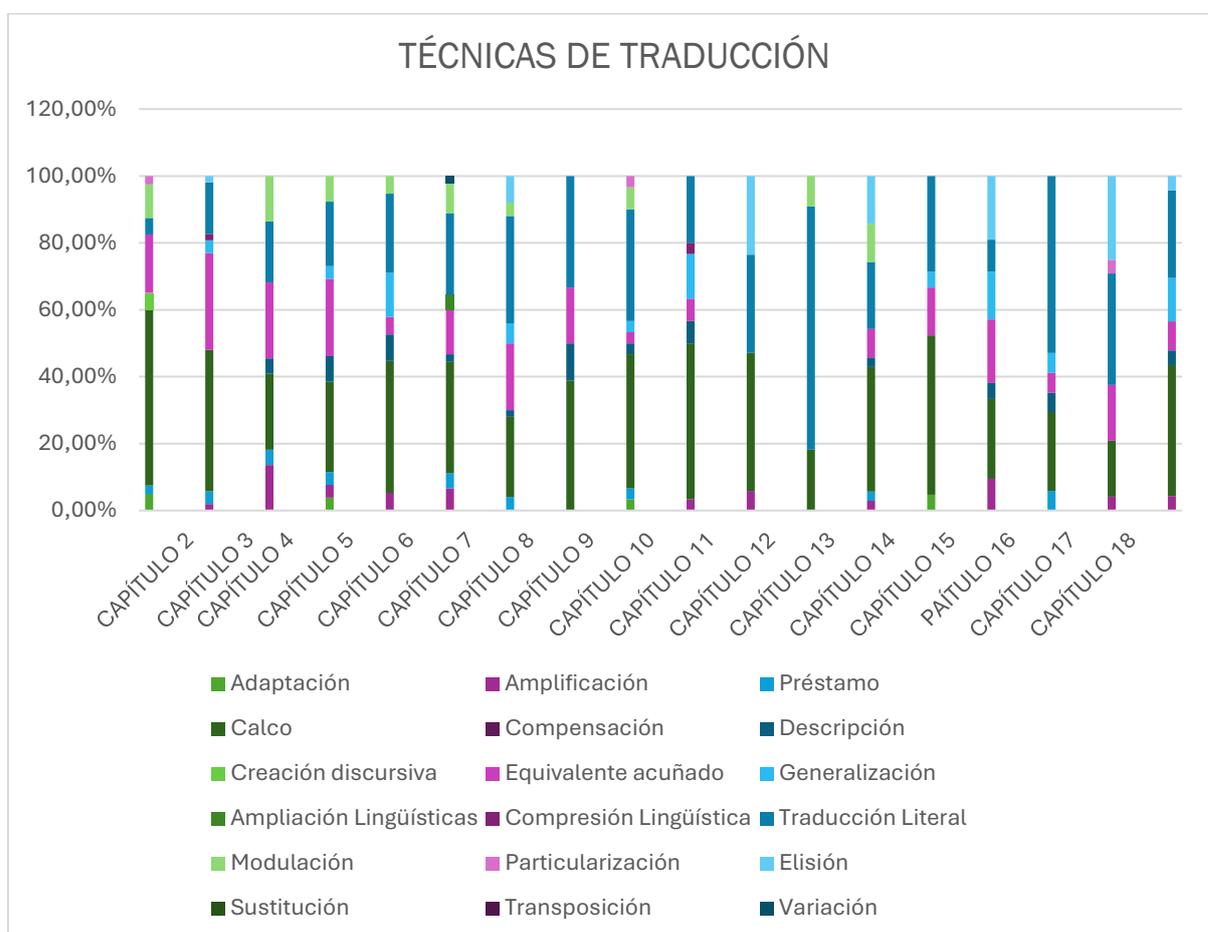


Gráfico 4: progresión del uso de las técnicas de traducción en los capítulos de la primera temporada

El gráfico 4 muestra una clara concentración en torno a unas pocas técnicas de traducción recurrentes. Destaca la traducción literal como una de las más utilizadas a lo largo de toda la temporada, con especial intensidad en los primeros capítulos, donde alcanza porcentajes de hasta el 35 %. El calco presenta también una presencia significativa en los primeros tramos de la serie, aunque va decreciendo gradualmente. A partir de la segunda mitad de la temporada, se observa un aumento progresivo de técnicas más interpretativas, como la modulación, que alcanza su pico en el capítulo 14 con un 28 %, y la amplificación, que sobresale en los capítulos 11 y 13.

Resulta curioso que técnicas como la elisión y la compresión tienen usos puntuales, pero en capítulos muy concretos, como el 6 y el 15, lo que sugiere decisiones traductológicas localizadas. El equivalente acuñado también aparece con una frecuencia destacable, especialmente en los episodios intermedios, donde su uso supera en ocasiones el 20 %. En cambio, estrategias menos convencionales como la creación discursiva, sustitución o variación tienen una representación nula, oscilando siempre entre el 0 % y el 5 %. Estos datos reflejan una tendencia traductológica que, aunque dominado por técnicas clásicas, implementa cierta diversificación técnica conforme avanza la temporada, con patrones de distribución que permiten identificar momentos de mayor complejidad adaptativa.

En el capítulo 1 las técnicas más empleadas son: calco (22), equivalente acuñado (8), modulación (5), adaptación (3) y creación discursiva (3). La marcada preponderancia del calco responde a la naturaleza técnica y altamente especializada del contenido. Los términos médicos, al tener un origen común grecolatino, presentan una gran similitud morfológica entre el inglés y el español, lo que favorece esta técnica de traslación directa. Expresiones como *aorta* como «aorta», o «*ventricle*» como «ventrículo» ponen de manifiesto la viabilidad del calco sin pérdida de significado, lo que además contribuye a la economía lingüística en el doblaje.

La modulación aparece en aquellos casos en los que, aunque exista una equivalencia semántica, la estructura o la perspectiva del mensaje cambia en español. Por ejemplo, «*he's stable*» podría traducirse como «no corre peligro» o «está

fuera de riesgo», modulando la expresión original. En doblaje, esta técnica es útil para ajustar expresiones a la norma oral del español sin alterar el contenido clínico.

El segundo episodio presenta un perfil técnico similar, aunque con más diversificación: calco (23), equivalente acuñado (16), traducción literal (8), préstamo (3) y generalización (3). El calco perpetúa la estrategia de fidelidad formal para la transferencia del contenido especializado. No obstante, se observa un crecimiento del equivalente acuñado, lo que puede deberse a un aumento de términos consolidados en el ámbito médico, como ICU por «UCI», «scrub» nurse «instrumentista».

La aparición destacada de la traducción literal implica que se han mantenido estructuras muy cercanas al inglés, incluso en frases completas, lo que puede ser eficaz en contextos donde la concisión y la sincronía labial son prioritarias. Sin embargo, esta técnica requiere una revisión crítica constante por parte del traductor, ya que una literalidad excesiva puede afectar la naturalidad del doblaje.

Las cinco técnicas más frecuentes en el capítulo 3 son: calco (6), equivalente acuñado (6), modulación (4), amplificación (4) y traducción literal (4).

La amplificación, que aparece por primera vez en este capítulo denota que el traductor se ha visto en la necesidad de añadir información para conseguir una comprensión más precisa de los términos. Este recurso se suele utilizar cuando se necesita explicitar aspectos implícitos en el original que no tienen un correlato claro en la lengua a la que se traduce, especialmente cuando el contenido técnico está combinado con situaciones emocionales o con conflictos interpersonales.

El equivalente acuñado, en segunda posición, confirma que una parte significativa de los términos empleados en este episodio son comunes en el ámbito clínico hispano, y que el traductor ha optado por soluciones validadas por el uso institucional y profesional.

Este episodio se caracteriza por la gran cantidad de contenido médico, lo cual se refleja en la alta frecuencia de: calco (16), traducción literal (9), generalización (6), y en menor medida descripción (4) y modulación (3).

La generalización, que se utiliza seis veces, puede hacernos ver que en algunas ocasiones se ha optado por disminuir el nivel de especificidad del texto original. Esto

puede tener que ver con dos posibles razones: la velocidad de las escenas o una gran cantidad de términos originales muy complejos, que puede que no cuenten con un equivalente claro en español.

Las técnicas más frecuentes en este episodio son: calco (16), traducción literal (11), equivalente acuñado (7), modulación (5) y amplificación (4).

Aquí se confirma una estructura terminológica altamente técnica. El calco vuelve a liderar la lista, lo que sugiere un episodio con una terminología clara, formalizada y coincidente en ambas lenguas. Este uso permite una traducción directa que refuerza el tono científico del discurso médico.

En el capítulo 6 las cinco técnicas de traducción más empleadas son: traducción literal (16), calco (13), equivalente acuñado (11), elisión (5) y generalización (4). Esto indica un cambio importante en cuanto al aumento de la presencia de técnicas centradas en la literalidad, así como una gestión de las soluciones de forma más interpretativas y condensadas.

La inclusión de elisión y generalización marca una diferencia respecto a capítulos anteriores. La elisión responde a la necesidad de omitir información que, aunque presente en el original, puede resultar redundante o incompatible con los tiempos de doblaje. Esto se hace sin afectar la comprensión general del mensaje. La generalización, por su parte, implica el sacrificio de la especificidad a favor de una mayor claridad, sobre todo en escenas con carga emocional o acelerada.

En el capítulo 7 predominan: traducción literal (16), calco (13), equivalente acuñado (11), elisión (5) y generalización (4). Este cambio hace ver que la serie se centra en una mayor literalidad. En muchos casos, los términos se mantienen con leves adaptaciones morfológicas, conservando la transparencia etimológica como por ejemplo «*peritoneum*» como «peritoneo».

Esta elección traductológica puede explicarse por un tipo de diálogo más narrativo y menos técnico, donde estructuras completas en inglés pueden trasladarse al español sin dificultad ni pérdida de sentido. También puede deberse a un uso de expresiones comunes o explicaciones médicas dirigidas a pacientes o familiares, donde la claridad es prioritaria y se favorece la equivalencia directa.

En el capítulo 8 las técnicas más usadas a la hora de la traducción han sido calco (8), traducción literal (6), equivalente acuñado (4), descripción (3) y comprensión lingüística (1). Esto puede darnos a pensar que el traductor toma un enfoque más contenido y selectivo en el uso de técnicas ya que se trata de un episodio con menor densidad terminológica por lo que se ha podido ver en el análisis.

La descripción en este capítulo puede indicar la necesidad de parafrasear términos muy específicos o culturalmente marcados lo cual hace más cómodo explicar el concepto que traducirlo palabra por palabra. Esto puede aplicarse, por ejemplo, a objetos médicos poco conocidos en la cultura meta, como «*scrub nurse*» que se traduce como «enfermera que asiste en cirugía».

En el capítulo 9 predominan las siguientes técnicas: calco (13), traducción literal (10), modulación (3), adaptación (2) y descripción (2). En este capítulo se vuelve a un enfoque discursivo más técnico lo que ha llevado a un predominio de técnicas de traslación directa, pero acompañado de algunas estrategias que reconfiguran el discurso.

El discurso médico debe adaptarse al registro oral y al ritmo del doblaje. El calco, aunque no es muy elevado se hace notable en expresiones idiomáticas o en estructuras que no se trasladan directamente al español, como «*he's not going to make it*» «no va a sobrevivir».

En este capítulo la descripción se utiliza en menor medida, pero de una forma muy útil en los casos en los que una traducción directa no resulta comprensible, y el traductor opta por explicar el significado a través de una perífrasis o definición funcional.

Las técnicas de traducción en el capítulo 10 que se utilizan con más frecuencia son calco (14), traducción literal (12), modulación (4), equivalente acuñado (3) y elisión (3). Este capítulo continúa con una fuerte tendencia hacia la fidelidad textual, con la combinación de calco y traducción literal como las dos estrategias más dominantes. Puede ser por el enfoque típico en episodios donde la terminología médica en los que es estable y está bien reconocida en ambas lenguas permitiendo así trasladarla sin pérdida de precisión.

En cuanto al capítulo 11 las técnicas que más se pueden observar son calco (10), traducción literal (9), modulación (5), amplificación (3), equivalente acuñado (2). En

este capítulo se puede ver un pequeño descenso en la frecuencia total, lo que puede significar que es un episodio más reflexivo o menos intensamente médico con una trama centrada en otros asuntos.

Aun así, el calco y la traducción literal siguen siendo predominantes. Estas se pueden entender, así como herramientas eficaces para poder mantener la precisión técnica. Combinar ambas técnicas hace más fácil la transferencia de los términos médicos y de las estructuras de las oraciones.

Calco (13), traducción literal (7), equivalente acuñado (5), modulación (3), creación discursiva (2) son las técnicas más utilizadas en el capítulo 12, retomando la estructura de la técnica que más se ha utilizado a lo largo de la serie.

La modulación y la creación discursiva, aunque menos frecuentes, refleja que existe una mayor intervención del traductor, ya sea para ajustar el enfoque del discurso o para recrear una expresión que no tiene correspondencia directa en español.

Las técnicas más empleadas en el capítulo 13 son traducción literal (12), calco (10), equivalente acuñado (7), modulación (5), amplificación (4).

La modulación y la amplificación realzan la adaptación natural del doblaje, y muestra que el traductor trata de buscar un equilibrio entre fidelidad médica y fluidez oral. Esta combinación de estrategias podría indicar que se prioriza el sentido, pero también la función comunicativa.

En el capítulo 14 las técnicas que se destacan son traducción literal (11), equivalente acuñado (10), calco (9), amplificación (3), creación discursiva (2).

El equivalente acuñado indica que el capítulo cuenta con un léxico clínico muy estandarizado. La combinación de esta con la traducción literal como las dos técnicas más usadas tiene como consecuencia una recepción fluida del mensaje y una gran naturalidad en el doblaje.

La amplificación y la creación discursiva sugieren momentos del capítulo donde el traductor necesita explicitar o inventar expresiones que cumplan la misma función en español, especialmente en situaciones cargadas de emoción o informalidad profesional.

En el capítulo 15 traducción literal (9), calco (8), equivalente acuñado (6), modulación (4), descripción (2) son las técnicas más utilizadas. El perfil técnico se

mantiene constante, una combinación de literalidad y técnica consolidada, esto puede ser porque la naturaleza del episodio puede que sea más narrativa o introspectiva, donde los diálogos giran en torno a procedimientos explicativos o interacciones personales.

En capítulo 16 predominan calco (10), equivalente acuñado (8), traducción literal (6), modulación (4), generalización (2). El equivalente acuñado está y segunda posición, lo que significa una continuidad en la representación de los procedimientos, las enfermedades o especialidades con una traducción estándar.

La modulación y la generalización muestran que el traductor sigue adaptando el discurso cuando es necesario: ajustando estructuras o simplificando términos para no saturar la carga técnica del episodio.

En el capítulo 17 las técnicas que más se utilizan son equivalente acuñado (10), traducción literal (9), calco (7), modulación (4), elisión (2). Por primera vez, el equivalente acuñado es la técnica más usada. Esto puede hacer pensar que el episodio contiene una gran cantidad de términos de carácter clínico que cuentan con una forma estandarizada y funcional en español, como «infarto», «antibiótico» o «transfusión».

Para finalizar, el capítulo 18 usa principalmente las siguientes técnicas: calco (11), traducción literal (9), equivalente acuñado (8), modulación (5), elisión (1). Cuenta con un perfil técnico equilibrado y las técnicas que son principales a lo largo de la serie tienen una distribución no equitativa pero significativamente parecida.

La modulación, con cinco casos, sugiere que el componente emocional o conclusivo del episodio exige reformulaciones para mantener un tono adecuado. La elisión refuerza esta idea, permitiendo condensar diálogos que en inglés podrían ser más extensos o reiterativos.

#### **4. Conclusiones**

En el estudio realizado a lo largo de este Trabajo de fin de máster se ha podido examinar en profundidad la relación entre la terminología médica especializada y su traducción para el ámbito audiovisual en una producción de ficción dramática como es *The Good Doctor*. A través de una revisión sistemática se ha podido establecer un retrato preciso y matizado del uso de terminología clínica en la versión original en

inglés y de las técnicas empleadas en su doblaje al español de España, examinando de esta forma el procedimiento mediante el que se articula el desarrollo del discurso médico al contexto de la comunicación audiovisual en este caso particular.

Uno de los hallazgos más significativos del análisis terminológico es la clara predominancia de cinco grandes categorías durante la primera temporada: las alteraciones patológicas y traumáticas, las pruebas diagnósticas, las acciones terapéuticas, las estructuras anatómicas internas y el material clínico.

Estas categorías aparecen de forma reiterada en casi todos los capítulos; sin embargo, cuentan con variaciones significativas según el desarrollo narrativo de cada capítulo. En los primeros episodios, por ejemplo, existe un mayor enfoque de la construcción visual del entorno médico. Esto lo consiguen mediante una alta frecuencia de estructuras anatómicas y utensilios clínicos, mientras que los episodios intermedios y finales muestran un auge notable de términos relacionados con el diagnóstico y el tratamiento, tanto quirúrgico como farmacológico.

Desde el punto de vista de la traducción audiovisual, el análisis ha mostrado una evolución clara en la aplicación de técnicas: mientras que en los primeros capítulos se observa una predominancia del calco y de la traducción literal como técnicas fundamentales, lo cual indica una estrategia de fidelidad formal, conforme avanza la serie se introducen con mayor frecuencia técnicas como la modulación, el equivalente acuñado, la elisión, la descripción y la amplificación. Este cambio no viene dado solamente por la variabilidad del contenido, sino también por la evolución del discurso y del relato, que transita de la presentación del entorno clínico al desarrollo de relaciones personales, dilemas y situaciones emocionales complejas. Este cambio discursivo exige al traductor una mayor intervención interpretativa y de adaptación.

Entre los resultados más relevantes se pueden destacar los siguientes:

El calco y la traducción literal han servido como herramientas útiles para la traslación de términos médicos que se comparten en ambas lenguas, en especial cuando se trata de contextos quirúrgicos, diagnósticos o anatómicos donde el término técnico tiene una equivalencia clara y directa en español.

La técnica del equivalente acuñado ha resultado clave para mantener la naturalidad del discurso médico doblado, especialmente cuando se trata de términos

normalizados por instituciones sanitarias o consolidados en la práctica profesional del mundo hispanohablante.

La modulación y la amplificación han permitido adecuar expresiones idiomáticas, reformular los conceptos clínicos más complejos y adaptar las estructuras discursivas al registro oral del doblaje. Su aparición creciente a medida que avanza la serie puede indicar un esfuerzo del traductor por equilibrar precisión técnica y fluidez comunicativa.

Por otra parte, la elisión ha sido utilizada como técnica funcional para gestionar los límites de tiempo del doblaje, eliminar las repeticiones innecesarias o simplificar las estructuras sin perder información relevante.

La creación discursiva y la descripción, aunque son menos numerosas, han sido utilizadas en contextos donde no existe un término equivalente o cuando el referente pertenece a un sistema sanitario culturalmente específico, por ejemplo, cuando aparecen jerarquías médicas o procedimientos institucionales que son propios del ámbito cultural estadounidense en el que se desarrolla la acción.

En conjunto, estos resultados apuntan a que la traducción audiovisual médica para el doblaje de esta producción ha exigido una doble vertiente. Por un lado, un sólido conocimiento terminológico y técnico que permite manejar con precisión la densidad del discurso médico y, por otro, una gran flexibilidad discursiva, cultural y estilística para adaptar ese conocimiento a los parámetros del medio audiovisual. Esto incluye el respeto a la hora de mantener la sincronía labial, la naturalidad de la entonación, la cohesión entre imagen y texto, además de la adecuación del discurso al perfil narrativo de los personajes.

Cabe destacar que el análisis de Rodríguez (2020), que ha sido tomado como referencia, obtiene unos resultados que difieren bastante de los que se han obtenido en el presente trabajo. Esta diferencia es un factor que hace ver como difieren ambas variedades del español. Cada sociedad tiene unas características concretas a la hora de la comunicación, estas características son muy evidentes, e incluso se reflejan como podemos ver en la traducción de las series, ya que cada traducción responde a las necesidades de cada una de las sociedades para la que están dirigidas. Por esta diferencia de resultados se considera interesante hacer una comparación de ambos análisis.

Además, a lo largo de nuestro estudio, se ha puesto en el centro el valor del análisis combinado, cuantitativo y cualitativo, para identificar los diferentes patrones en la frecuencia y uso y también se ha valorado la razón del uso de cada técnica de traducción en función del contexto en el que esta se encontraba. Esta doble vertiente ha servido para ir más allá de una simple revisión de técnicas, y observar, de esta forma, la integración en la narrativa audiovisual, respondiendo a las exigencias escénicas concretas y al papel que desempeñan en la construcción de la verosimilitud clínica.

Los resultados de este trabajo pueden confirmar que la traducción médica en el entorno del doblaje no es una simple adaptación lingüística, sino una operación discursiva y de carácter multimodal que requiere de gran especialización. No solo se traslada contenido técnico, sino que se media entre disciplinas, culturas y formatos. De esta forma se actúa como puente entre el lenguaje de la medicina y el lenguaje de la ficción audiovisual. Este trabajo, al centrarse en una producción concreta como *The Good Doctor*, ha permitido ilustrar con precisión estos procesos, para abrir la puerta así a investigaciones futuras que exploren otros productos, formatos o variantes de la traducción audiovisual médica como, por ejemplo, La realización del análisis en las demás temporadas. Este permitiría realizar un análisis longitudinal de la evolución terminológica y traductológica a lo largo del tiempo en el que se realiza la traducción de las temporadas.

Esto permitiría detectar posibles patrones de consolidación léxica, evolución discursiva de los personajes médicos, variación en el uso de técnicas según el perfil narrativo del capítulo, y transformaciones en las estrategias de adaptación del contenido clínico conforme la serie avanza en profundidad temática. De la misma forma también se podría extrapolar a otras series de temáticas similares.

Un estudio de comparación de las modalidades de la traducción en contraposición con el doblaje. Esto sería especialmente interesante, se podría contrastar qué técnicas de traducción predominan en cada modalidad, cómo se resuelven los retos terminológicos en los subtítulos frente al doblaje, y también si existen diferencias en la adaptación de contenidos sensibles o en los tecnicismos.

Por último, se sugiere un análisis de las diferencias entre los diferentes del español. Ya que esta serie cuenta con un alcance internacional y con versiones diferentes para los distintos países de habla hispana, sería interesante analizar si existe una

diferencia a la hora de traducir en este ámbito e investigar las razones detrás de esto.

Estas son algunas de las investigaciones que se podrían abrir con este trabajo y que se consideran interesantes y que podrían tener un valor en la investigación en el mundo de la traducción médica.

## 5. Referencias bibliográficas

- Agost, R. (1999). *Traducción y doblaje: palabras, voces e imágenes*. Ariel.
- Alarcón Navío, E. (1998). La traducción de la normativa francesa sobre la responsabilidad penal de menores. En L. F. Fernández & E. Ortega Arjonilla (Eds.), *II Estudios sobre traducción e interpretación: Actas de las II Jornadas Internacionales de Traducción e Interpretación de la Universidad de Málaga* (Vol. 3, pp. 1025–1035). Universidad de Málaga.
- Hurtado Albir, A. (2001). *Traducción y traductología: Introducción a la traductología*.
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica* (6ª ed.). Editorial Episteme.
- Balliu, C. (1998). El contexto en la traductología actual. En L. F. Fernández & E. Ortega Arjonilla (Eds.), *II Estudios sobre traducción e interpretación* (Vol. 1, pp. 395–402). Universidad de Málaga.
- Balliu, C. (2001). El texto audiovisual: factores semióticos y traducción. En J. D. Sanderson (Ed.), *¡Doble o nada!* (pp. 113–126). Editorial Universitat d'Alacant.
- Barceló Martínez, T., & Delgado Pugés, I. (2021). *Tendencias actuales en traducción especializada, traducción audiovisual y accesibilidad*. Tirant Humanidades.
- Bartoll, E. (2015). *Introducción a la traducción audiovisual*. Editorial UOC.
- Bartoll, E. (2016). *Introducción a la traducción audiovisual* (2ª ed.). Editorial UOC.
- Chaume, F. (2004). *Cine y traducción*. Cátedra.
- Chaume, F. (2007). *La traducción audiovisual: investigación, enseñanza y profesión*. Universitat Jaume I.
- Chaume, F. (2012). *Audiovisual Translation: Dubbing*. Routledge.
- Chaume, F. (2013). *Doblatge i subtitulació per a la televisió. Anàlisi i pràctica*. Universitat Jaume I.
- Díaz-Cintas, J. (2001). *La traducción audiovisual: el subtitulado*. Almar.

- Díaz-Cintas, J., & Remael, A. (2007). *Audiovisual Translation: Subtitling*. St. Jerome Publishing.
- Cintas, J. D. (2007). *Por una preparación de calidad en accesibilidad audiovisual*. *TRANS: revista de traductología*, (11), 45-59.
- Díaz-Cintas, J., & Remael, A. (2014). *Audiovisual Translation: Subtitling*. London: Routledge.
- Du-rieux, C. (1998). La didactique de la traduction médicale. En L. F. Fernández & E. Ortega Arjonilla (Eds.), *Traducción e interpretación en el ámbito biosanitario*.
- Fernández, L. F., & Ortega Arjonilla, E. (1998). *La traducción médica: Necesidades formativas y propuestas de actuación*. En V. Mayoral Asensio (Ed.), *Estudios sobre la traducción*.
- Franco Aixelá, J. (2010). *La traducción biosanitaria: Una especialidad con características propias*. En R. Muñoz Martín (Ed.), *AIETI 3: La traducción y la interpretación en la construcción del conocimiento científico*. Universidad de Granada.
- Gamero Pérez, S. (2001). *La traducción especializada: Una perspectiva profesional*.
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill Education.
- Izard, N. (2001). *El doblaje: Traducción y sincronía*. Cátedra.
- Koch, P., & Oesterreicher, W. (1986). *Sprachwandel und Sprachgeschichte: Festschrift für Helmut Lüdtke zum 65. Geburtstag*. Niemeyer.
- Koch, P., & Oesterreicher, W. (1990). *Gesprochene Sprache in der Romania: Französisch, Italienisch, Spanisch*. Niemeyer.
- Koch, P., & Oesterreicher, W. (2007). *Sprache der Nähe – Sprache der Distanz: Mündlichkeit und Schriftlichkeit im Spannungsfeld von Sprachtheorie und Sprachgeschichte*. Gunter Narr Verlag.
- Lee-Jahnke, H. (1998). *Training medical translators: New needs and approaches*. En Y. Gambier, D. S. Gile & C. Taylor (Eds.), *Conference interpreting: Current trends in research*.
- Lozano, C. (2008). *Análisis de la terminología médica en el ámbito hospitalario*.
- Martínez López, A. B. (2010). La terminología médica en francés, inglés y español: problemas derivados de la presencia del inglés como lingua franca de la comunicación científica a escala internacional. *Anales de Filología Francesa*.

- Martínez Sierra, J. J. (2012). *La traducción audiovisual: investigación, enseñanza y profesión*. Tirant lo Blanch.
- Mayoral Asensio, R., & Díaz Fouces, O. (2011). *La traducción subordinada (II): El doblaje*.
- Molina, L., & Hurtado Albir, A. (2002). Translation techniques revisited: A dynamic and functionalist approach. *Meta: Journal des traducteurs*, 47(4), 498–512.
- Montalt, V. (2009). *Traducción médica*.
- Muñoz-Miquel, A. (2020). *Communicating chronic illness in doctor–patient interactions in Spanish: A genre analysis approach*. *Discourse & Communication*.
- Navarro, F. A. (2002). *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina*. McGraw-Hill Interamericana.
- Navarro, F. A. (2019). ¿Qué es la traducción médica? Recuperado de <https://temas.sld.cu/traduccion/2014/09/16/que-es-la-traduccion-medica/>
- Navarro, F. A., & Hernández, R. (1997). *La traducción médica: Terminología, dificultades y propuestas*. *Revista Española de Lingüística Aplicada*.
- Navarro, F. A. (2001). *La traducción médica ante el siglo XXI: tres retos para el lenguaje científico en español*.
- Navarro, F. A. (2019). *Lenguaje médico: lo que se debe y no se debe decir*. Fundación Dr. Antonio Esteve.
- Navascués, J. J., & Hernando, M. J. (1998). *La traducción médica: Un campo con identidad propia*. En V. Mayoral Asensio (Ed.), *Estudios sobre la traducción*.
- Orozco-Jutorán, M. (2014). Propuesta de un catálogo de técnicas de traducción: la toma de decisiones informada ante la elección de equivalentes. *Hermeneus*.
- Orrego Carmona, D. (2013). Avance de la traducción audiovisual: desde los inicios hasta la era digital. *Mutatis Mutandis. Revista Latinoamericana de Traducción*, 6(2), 297–320. <https://doi.org/10.17533/udea.mut.17081>
- Ortega Arjonilla, E., & Martínez López, A. B. (2007). La terminología médica en clave traductológica: convencionalismo, normalización, redundancia y reproductibilidad.
- Pozuelo Menéndez, M. del C. (2022). *Traducción y divulgación médica: un análisis de los folletos médicos en español publicados en MedlinePlus*.
- Richard, J. C. (2009). *Second language teacher education*. Cambridge University Press.

- Rodríguez Criollo, A. M. S. (2020). *La traducción de la terminología médica en el doblaje de la serie The Good Doctor, Piura – 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48232>
- Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill Education.
- Talaván, N. (2016). *Traducción audiovisual y didáctica de lenguas: Subtitulación*.
- Tamayo, M., & Tamayo, M. (2003). *El proceso de la investigación científica*. Limusa.
- Tercedor Sánchez, M. (2013). La terminología médica en clave traductológica: convencionalismo, normalización, redundancia y reproductibilidad.
- Villalba, M. (2015). *La traducción médica audiovisual en las series de televisión: aproximación terminológica y traductológica* [Tesis de máster, Universidad de Granada].

## 6. Anexos

### Anexo 1. Transcripciones de los guiones EN-ES

Las transcripciones tanto a lengua inglesa como española de los guiones correspondientes a la primera temporada de *The Good Doctor* pueden consultarse en el siguiente enlace: [TRANSCRIPCIONES](#)

Anexo 2. Base de datos en la que se recogen los términos analizados y las técnicas de traducción utilizadas en la primera temporada de *The Good Doctor*

La base de datos del análisis puede consultarse en el siguiente enlace: [VACIADO.xlsx](#)