



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN

GRADO EN TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN

TRABAJO FIN DE GRADO

**TRADUCCIÓN Y COMENTARIO DE TEXTOS DE
DIFERENTES NIVELES DE ESPECIALIZACIÓN
DE>ES Y ES>DE EN EL ÁMBITO DE LA SALUD
MENTAL**

Presentado por Marina Martínez Kreisel

Tutelado por María Teresa Sánchez Nieto

Soria, 2025

RESUMEN

Este trabajo presenta una traducción comentada de varios textos pertenecientes a diferentes géneros, con distintos grados de especialización, que abordan el tema de la bipolaridad desde diversas perspectivas. Se traducen, del alemán al español, dos folletos informativos, un resumen de un estudio científico, y una sección de una guía informativa; y del español al alemán, un informe psiquiátrico y un fragmento de un cómic. En primer lugar, se presentan varios encargos de traducción para los distintos textos con el fin de contextualizarlos. A continuación, se analizan para determinar el grado de especialización de cada uno de ellos y, seguidamente, se presenta una propuesta de traducción que posteriormente es comentada. En este comentario, en primer lugar, se define tanto el tipo de traducción como el método de traducción empleado en cada texto; en segundo lugar, se analiza una selección de problemas traductológicos surgidos y las técnicas empleadas para resolverlos. Finalmente, se concluye que este trabajo ha permitido consolidar las competencias traductológicas de la autora y reforzar la conciencia ética en la traducción de textos relacionados con la salud mental.

Palabras clave: Traductología, encargo de traducción, problema de traducción, método de traducción, técnica de traducción, trastorno bipolar, traducción alemán/español

ZUSAMMENFASSUNG

In dieser Arbeit wird eine kommentierte Übersetzung mehrerer Texte vorgestellt, die unterschiedlichen Textsorten angehören, verschiedene Spezialisierungsgrade aufweisen und das Thema Bipolarität aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchten. Aus dem Deutschen ins Spanische werden zwei Informationsbroschüren, eine Zusammenfassung einer wissenschaftlichen Studie sowie ein Abschnitt aus einem Ratgeber übersetzt; aus dem Spanischen ins Deutsche ein psychiatrischer Bericht und ein Ausschnitt aus einem Comic. Zunächst werden für jeden Text Übersetzungsaufträge erstellt, um deren Einbettung in den jeweiligen Kontext zu ermöglichen. Anschließend erfolgt eine Analyse zur Bestimmung des jeweiligen Spezialisierungsgrads. Daraufhin wird ein Übersetzungsvorschlag unterbreitet, der durch einen ausführlichen Kommentar ergänzt wird. Dieser Kommentar definiert zunächst den jeweiligen Übersetzungstyp sowie die angewandte Übersetzungsmethode, bevor ausgewählte übersetzungsrelevante Probleme analysiert und die zur Lösung eingesetzten Übersetzungstechniken dargestellt werden. Abschließend lässt sich festhalten, dass die vorliegende Arbeit sowohl zur Festigung der Übersetzungskompetenzen der Autorin als auch zur Stärkung des ethischen Bewusstseins bei der Übersetzung von Texten im Bereich der psychischen Gesundheit beigetragen hat.

Schlüsselwörter: Übersetzungswissenschaft, Übersetzungsauftrag, Übersetzungsproblem, Übersetzungsmethode, Übersetzungstechnik, Bipolare Störung, Übersetzung Deutsch–Spanisch

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	OBJETIVOS.....	4
3.	PLAN DE TRABAJO	5
4.	PARTE PRÁCTICA: EJEMPLIFICACIÓN DE CASOS DE TRADUCCIÓN ESPECIALIZADA	6
4.1.	ENCARGOS DE TRADUCCIÓN	6
4.1.1.	ENCARGO DE TRADUCCIÓN 1 y 2: FOLLETOS INFORMATIVOS.....	6
4.1.2.	ENCARGO DE TRADUCCIÓN 3: INFORME PSIQUIÁTRICO	8
4.1.3.	ENCARGO DE TRADUCCIÓN 4: RESUMEN	8
4.1.4.	ENCARGO DE TRADUCCIÓN 5: CÓMIC	9
4.1.5.	ENCARGO DE TRADUCCIÓN 6: GUÍA INFORMATIVA	10
4.2.	ANÁLISIS MULTINIVEL DE LOS TEXTOS	11
4.2.1.	ANÁLISIS TEXTOS 1 Y 2: FOLLETOS INFORMATIVOS	11
4.2.2.	ANÁLISIS TEXTO 3: INFORME PSIQUIÁTRICO	11
4.2.3.	ANÁLISIS TEXTO 4: RESÚMEN	12
4.2.4.	ANÁLISIS TEXTO 5: CÓMIC	13
4.2.5.	ANÁLISIS TEXTO 6: GUÍA INFORMATIVA	14
4.3.	TRADUCCIÓN DE LOS TEXTOS	14
4.3.1.	TRADUCCIÓN 1: FOLLETO INFORMATIVO 1.....	14
4.3.2.	TRADUCCIÓN 2: FOLLETO INFORMATIVO	18
4.3.3.	TRADUCCIÓN 3: INFORME PSIQUIÁTRICO	22
4.3.4.	TRADUCCIÓN 4: RESUMEN	23
4.3.5.	TRADUCCIÓN 5: CÓMIC	25
4.3.6.	TRADUCCIÓN 6: GUÍA INFORMATIVA.....	27
4.4.	COMENTARIOS DE TRADUCCIÓN	27
4.4.1.	COMENTARIO TEXTO 1 y 2: FOLLETOS INFORMATIVOS.....	28
4.4.2.	COMENTARIO TEXTO 3: INFORME PSIQUIÁTRICO	30
4.4.3.	COMENTARIO TEXTO 4: RESUMEN	30
4.4.5.	COMENTARIO TEXTO 6: GUÍA INFORMATIVA	32
5.	CONCLUSIONES	33
	BIBLIOGRAFÍA.....	34
	ANEXOS	35

1. INTRODUCCIÓN

En los últimos años y especialmente desde la pandemia, la salud mental ha ganado visibilidad y reconocimiento. Se han desarrollado nuevas terapias y formas de apoyo, como los grupos de autoayuda, que reflejan un enfoque diferente al de etapas anteriores.

Mi interés por este tema es también personal: mantengo contacto con personas que conviven con el trastorno bipolar, una afección mental caracterizada por cambios extremos en el estado de ánimo, que alterna episodios de euforia o hiperactividad (manía) con otros de profunda tristeza o apatía (depresión). Esta cercanía me ha motivado a implicarme más en la comprensión de este trastorno y a aportar desde mi ámbito, la traducción, a una mejor difusión de contenidos relacionados con la salud mental.

Por ello, el tema elegido para este Trabajo Fin de Grado es el trastorno bipolar. A través de este proyecto, busco contribuir, desde mi formación en traducción, a la visibilización de esta afección a través de una serie de textos de diferentes géneros relacionados con este ámbito. Para ello, se ha seleccionado un corpus compuesto por seis géneros textuales vinculados al trastorno bipolar, que presentan distintos niveles de especialización. Cuatro de estos textos han sido traducidos del alemán al español, mientras que los dos restantes, del español al alemán. Si bien poseo competencia bilingüe en ambas lenguas, considero el español como mi lengua materna; por tanto, las traducciones del alemán al español constituyen casos de traducción directa, mientras que las realizadas en sentido contrario son traducciones inversas. Esta combinación permite abordar diferentes desafíos traductológicos y aplicar estrategias diversas en función de la dirección de la traducción y del grado de especialización.

Este Trabajo Fin de Grado consta de los siguientes apartados: tras exponer los objetivos y definir el plan de trabajo, en los puntos 2 y 3 respectivamente, se procede a la realización de un encargo detallado de traducción para cada uno de los seis textos seleccionados (véase punto 4.1.). A continuación, en el punto 4.2., se analizan los seis textos objetos del estudio, teniendo en cuenta su función comunicativa, el contexto en el que circula, el contenido semántico del mismo y los rasgos lingüísticos y estructurales, para determinar el grado de especialidad. En el siguiente apartado, punto 4.3., se incluyen las propuestas de traducción, que serán comentadas en el siguiente punto, el 4.4., en el cual se definirán los tipos de traducción a los que nos enfrentaremos, se tratarán los diferentes problemas surgidos y como se han solventado, para finalizar con una reflexión personal a modo de conclusiones en el último apartado, punto 5.

2. OBJETIVOS

El objetivo principal de este Trabajo Fin de Grado es demostrar la adquisición de competencias profesionales en el par de lenguas alemán-español mediante la realización de una serie de encargos, análisis, traducciones y comentarios de traducción, de una serie de textos de diversos géneros del ámbito de la salud mental.

Para poder alcanzar este objetivo principal, se siguen una serie de objetivos secundarios, que son: primero: definir el ámbito de especialidad en el que se desarrolla el trabajo; segundo: localizar y

seleccionar los textos de trabajo: tercero, elaborar una serie de encargos ficticios de traducción que orientan el proceso de traducción, cuarto: realizar un análisis de los textos seleccionados; quinto: traducir los textos guiándose por los encargos realizados previamente establecidos y por último: redactar un comentario para cada traducción en el que se exponen algunos problemas de traducción surgidos durante el proceso, se presentan posibles soluciones y se justifican las decisiones adoptadas.

3. PLAN DE TRABAJO

A continuación, se detalla el plan de trabajo que se va a seguir. En el primer lugar, se determinará el ámbito de especialidad concreto en el que se desarrollará el proyecto. Desde el inicio, tenía claro que el tema alrededor del cual iba a girar mi TFG sería el de la bipolaridad. Sin embargo, dudaba sobre el género textual y el grado de especialización al que me quería enfrentar.

Para tomar esta decisión, se iniciará una fase de documentación exhaustiva, que incluirá la lectura de distintos tipos de textos sobre la bipolaridad en ambas lenguas de trabajo. Se consultarán revistas especializadas, capítulos de libros didácticos, páginas web de asociaciones dedicadas a la salud mental, guías informativas, entrevistas a profesionales (tanto en formato escrito como audiovisual), cómics, charlas, e incluso se verán documentales y algunas películas.

Tras esta fase de documentación, se optará por trabajar con una muestra compuesta por textos de distintos géneros y de diferentes grados de especialización, ya que todos los géneros textuales despertaban en mí el mismo interés, desde el punto de vista traductológico. La selección final incluirá: dos folletos informativos y una guía, publicados en la página web de una asociación alemana para trastornos bipolares, concretamente la asociación DGBS (Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen), un informe psiquiátrico cedido por una persona con bipolaridad, al cual se le eliminaron nombres y se modificaron fechas para garantizar la protección de datos personales, el resumen de un trabajo científico, un cómic relacionado con el trastorno bipolar y una guía informativa. Los textos serán traducidos desde el alemán hacia el español, excepto el informe psiquiátrico y el cómic, que serán traducidos desde el español hacia el alemán. Estos textos base, pueden consultarse en los anexos o en el siguiente enlace: [TEXTOS BASE](#).

Una vez realizada la selección, se diseñará un encargo de traducción ficticio para cada uno de los textos que se pueden consultar en el apartado 4.1. Además, antes de redactar los encargos, se elaborará un guion individual para cada texto, en el cual se detallará cada uno de los parámetros propuestos por Maeve Olohan (2016, pp. 20-21). Estos documentos se pueden consultar en los anexos o en el siguiente enlace: [ENCARGOS DE TRADUCCIÓN](#).

Más adelante, en el apartado 4.2., se llevará a cabo un análisis tipológico con el objetivo de determinar el grado de especialización de cada texto, aplicando el modelo propuesto por Ciapuscio y Kuguel (2002, pp. 44-48). Este modelo permite clasificar textos especializados a partir de cuatro niveles: funciones comunicativas, situación comunicativa, contenido semántico y nivel formal.

Tras este análisis, se elaborará una propuesta de traducción para cada uno de los textos, que se podrán consultar en el apartado 4.3. Para realizar estas traducciones, se tendrá en cuenta el nivel de especialización de cada texto y los resultados obtenidos al aplicar los diferentes parámetros de la tabla de Olohan.

En el apartado 4.4., se redactará un comentario de traducción para cada caso, en el que se identificarán los tipos de traducción a los que nos enfrentaremos, según la clasificación propuesta por Nord (2009, pp. 225-231) y se ejemplificarán distintos problemas traductológicos que se irán identificando durante la traducción de los textos o proceso traslativo. Estos problemas se definirán y se buscarán las técnicas de traducción adecuadas para resolverlos. Las técnicas elegidas se definirán en base a la clasificación propuesta por Hurtado Albir (2001, pp. 269-271).

Finalmente se redactarán las conclusiones personales y se utilizará ChatGpt 4.0 [versión electrónica] (OpenAI, 2024) ocasionalmente, para la corrección estilística y/o sintáctica de algunas sentencias, tanto en el resumen e introducción como en las conclusiones.

4. PARTE PRÁCTICA: EJEMPLIFICACIÓN DE CASOS DE TRADUCCIÓN ESPECIALIZADA

4.1. ENCARGOS DE TRADUCCIÓN

Desde el punto de vista del traductor, la creación de un encargo de traducción comienza cuando un cliente contacta con un traductor y le solicita un servicio de traducción que puede ser, por ejemplo, una traducción de un texto escrito en una lengua concreta a otro texto escrito en otra lengua diferente. El cliente, también acuñado por Nord (2009, p. 210) como «iniciador», puede pedirle al traductor que traduzca un texto a otro idioma, sin dar más explicaciones. Por el contrario, también puede realizar la misma petición añadiendo gran cantidad de información (características textuales, a quién irá dirigida la traducción, función del texto, etc.) tanto sobre el texto que se va a traducir o texto base (TB) (Nord 2009, p. 212) como lo que espera que sea el texto traducido o texto meta (TM) (Nord 2009, p. 215). Cuanta más información reciba del iniciador, mejor podrá prepararse el traductor para el inicio del proceso traslativo. A partir de este punto, reciba la información que reciba, es misión del traductor recopilar toda esa información para poder preparar un buen encargo de traducción. Esta información la puede obtener bien preguntándole directamente al cliente o bien la deduce del tipo de texto recibido. Por ejemplo, si el traductor es capaz de reconocer el género textual del documento que se va a traducir, si sabe a quienes van dirigidos los textos etc., entonces, indirectamente adquiere información útil. Para recopilar toda esta información y para que esta sea efectiva, se puede clasificar según una serie de parámetros que recoge Olohan (2016, p. 20) en una tabla donde los detalla, lo cual facilita la preparación del trabajo al traductor.

A continuación, se presentan los seis encargos redactados, uno por uno, basándonos en los veintiún parámetros de la tabla detallada por Olohan, que hemos rellenado previamente. Hemos unificado los dos primeros encargos en uno, ya que ambos folletos presentan características muy similares y pertenecen al mismo encargo de traducción. No obstante, hemos creado una tabla para cada uno de los textos. Tanto los textos originales como las tablas, se pueden consultar en los anexos [TEXTOS BASE](#) y [ENCARGOS DE TRADUCCIÓN](#).

4.1.1. ENCARGO DE TRADUCCIÓN 1 y 2: FOLLETOS INFORMATIVOS

Una organización sin ánimo de lucro en Alemania, Die Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e, V. (DGBS), que se dedica a la concienciación, el apoyo y a la investigación sobre el

trastorno bipolar, encarga a un traductor autónomo, la traducción de dos de sus folletos informativos del alemán al español (véase folletos originales «Bipolar Himmelhoch...» en [Anexo 1](#) y «Bipolar: Was nun? en [Anexo 2](#) y sus encargos de traducción en [Anexo 6](#) y [Anexo 7](#) respectivamente). Esta necesidad surge debido a que se ha observado un incremento a nivel nacional en la población hispanohablante, que incluye tanto a las personas con bipolaridad como aquellas que simplemente interactúan en su día a día con alguna de ellas (en el trabajo, en la escuela, etc.). Por lo tanto, los destinatarios del primer folleto son personas con trastorno bipolar, allegados y personas interesadas, mientras que el segundo folleto va más enfocado a captar socios entre los allegados.

El propósito comunicativo o función que tienen estos folletos es el mismo en ambas lenguas: en primer lugar, informan sobre la enfermedad, ofrecen consejos de actuación y proporcionan datos de contacto para los interesados y, en segundo lugar, en ambos folletos se observa una clara función persuasiva. La diferencia entre los dos radica precisamente en esta función persuasiva: la información del primer folleto incluye la existencia de grupos de autoayuda y persuade a los destinatarios (tanto a personas con bipolaridad como a allegados) a que acudan a estas reuniones y el segundo folleto informa sobre las diferentes modalidades y tarifas que se pueden abonar para hacerse miembro de la asociación e incluye el número de una cuenta bancaria de dicha asociación para aquellos que prefieran colaborar con una donación puntual. Por lo tanto, persuade a la colaboración económica.

Se pretende que los folletos del TM, así como lo hacen los del TB, lleguen al mayor número de personas posibles, tanto a las personas con bipolaridad como a sus allegados, a posibles profesionales de la salud o a cualquier persona interesada en el tema. Con la creación de un nuevo folleto en otra lengua además se pretende ampliar el número de participantes de los grupos de autoayuda en el primer folleto, o de socios colaboradores el segundo.

Cada folleto consta de unas 750 palabras, constan de términos médicos y psicológicos que integran estos textos en el campo de la psicología. Para su traducción se requieren términos equivalentes. Se requiere una traducción completa de ambos documentos, se espera que los folletos mantengan la claridad utilizando un registro ligeramente más formal que el que se observa en los mensajes originales.

En cuanto al estilo, no se especifica la necesidad de seguir una guía de estilo, aunque se aconseja una redacción asequible que transmita confianza a un público lego. Si bien la prioridad de la asociación es la traducción, agradecería que se preserve el diseño original y que se mantenga la estructura visual del folleto. Asimismo, recomienda el uso de Photoshop y Adobe Acrobat Pro.

La DGBS no otorgará reconocimiento de derechos de autor ni acreditación al traductor del texto traducido. Al igual que los folletos originales, sus traducciones se incluirán en la página web de la organización e igualmente, se publicarán en papel para que puedan ser repartidos tanto en los diferentes organismos estatales como en centros privados (centros de salud, consultas psiquiátricas, escuelas etc.).

La traducción se entregará en formato PDF por correo electrónico antes del 11 de junio de 2025. Una vez recibida por el cliente, se abonará a la traductora el pago restante de 100 euros, completando así un total de 200 euros. Esta cantidad se divide en 100 euros por la traducción de ambos folletos y 100 euros por la maquetación de estos, tras haber efectuado un adelanto previo de 100 euros.

4.1.2. ENCARGO DE TRADUCCIÓN 3: INFORME PSIQUIÁTRICO

Una persona con bipolaridad española quiere irse a vivir a Alemania y necesita una traducción al alemán del informe médico emitido por un especialista. El médico psiquiatra de su compañía de seguros, es el responsable de redactar el diagnóstico con el fin de entregárselo a su paciente para que ella gestione su traducción. Tras obtener el informe (véase el informe psiquiátrico en [Anexo 3](#) y su encargo de traducción en [Anexo 8](#)), la paciente contacta con una traductora autónoma de su ciudad para solicitar una traducción jurada. Al tratarse de una traducción jurada es necesario que el documento que se entregue a la traductora sea el original.

El documento en sí consta de unas 180 palabras. Para presentar este documento en Alemania se precisa una traducción lo más fiel posible, debe de incluir toda la información del original, ya que su función en Alemania es la de informar sobre el estado de salud de la paciente a todo el personal médico y sanitario para continuar con su tratamiento. Se utilizará un lenguaje con todos los términos especializados traducidos correctamente pues el objetivo es ser lo más precisos posibles y no dar lugar a dudas ni a falsas interpretaciones.

Se utilizará el estilo propio de los informes médicos en Alemania y se requerirá precisión en los términos utilizados. Para el diseño del documento traducido no se copiarán ni las firmas, ni los sellos ni el logotipo de la clínica de donde proviene el original. Estos se nombrarán entre corchetes en el lugar que corresponda.

Se hará uso del ordenador personal y programas que faciliten la traducción. Para facilitar el trabajo de la traductora se utilizarán glosarios terminológicos, diccionarios en línea y textos paralelos obtenidos en línea.

La traducción será entregada directamente a la cliente en formato papel acompañada de una copia del informe original. Al tratarse de una traducción jurada, ambos documentos deberán incluir la fecha en la que se realiza la traducción y deberán ser firmados y sellados por la traductora.

Se acuerda una compensación económica de setenta euros, ya que al tratarse de un documento de una sola página se aplica la tarifa mínima. La fecha límite de entrega se establece para el 11 de junio de 2025. Sin embargo, si la traducción se finaliza antes de la fecha indicada, la traductora contactará a la cliente por teléfono para que pueda recogerla y efectuar el pago acordado.

4.1.3. ENCARGO DE TRADUCCIÓN 4: RESUMEN

Un psiquiatra español está investigando los efectos a largo plazo del litio, que es uno de los fármacos que se utilizan para el tratamiento de los trastornos bipolares. Con el fin de informarse sobre el estado de investigación en Alemania sobre este tema, encomienda a un traductor especializado la traducción al español del resumen de un artículo científico publicado en la revista electrónica *Der Nervenarzt* (véase el resumen en [Anexo 4](#) y su encargo de traducción en [Anexo 9](#)). Si bien el texto está en alemán e inglés, el cliente prefiere que se traduzca desde el alemán, ya que los investigadores desarrollan su trabajo en ese idioma.

El texto original está dirigido a un público especializado en el campo de la psiquiatría, como pueden ser psiquiatras, neurólogos, psicoterapeutas, investigadores, estudiantes avanzados de

medicina, etc. Se trata de un texto corto, de unas 230 palabras, en el cual se observa gran densidad de términos médicos y farmacológicos que dificultan la comprensión a un público no especializado.

Los creadores del TB, tras seleccionar una serie de textos, que utilizaron para realizar un estudio de investigación, incluyeron este resumen para informar de manera concisa sobre los objetivos, metodología, resultados y conclusiones de dicho trabajo. El texto original comparte función con el texto meta que informará, en este caso en español, sobre el contenido de un trabajo científico a su destinatario, en este caso el psiquiatra.

Se trata de una traducción para uso particular y en este caso no se le exige al traductor el uso de un estilo concreto ni un diseño específico. Aun así, se mantendrá el alto nivel del registro y para facilitar la tarea de traducción de los numerosos términos especializados se utilizarán glosarios médicos y farmacológicos. No se exige requisito alguno sobre el lugar de trabajo ni la posesión de algún tipo de certificado o acreditación profesional que cumpla los estándares de calidad de la traducción, debido a que el cliente lleva trabajando con el mismo traductor desde hace ya varias décadas.

El texto se entregará por correo electrónico en PDF antes del 11 de junio de 2025. Debido a que el psiquiatra es un cliente recurrente que encarga numerosas traducciones al mes a un mismo traductor, y tras un acuerdo previo entre ambos, se le establece una tarifa mensual, que abonará entre los días 25 y 30, que consiste en la aplicación de una tasa de 0,10 euros por palabra traducida. Por lo tanto, el importe final por esta traducción concreta se calculará como parte de la suma total de las traducciones realizadas durante el mes.

4.1.4. ENCARGO DE TRADUCCIÓN 5: CÓMIC

La Facultad de Medicina Otto von Guericke de Magdeburgo de Alemania quiere incorporar varios ejemplares del cómic *Cara o cruz: conviviendo con un trastorno mental* de Lou Lubie en alemán (véase el encargo de traducción en [Anexo 9](#)). El libro en cuestión es una novela gráfica autobiográfica en formato cómic. La autora narra su propia historia desde su adolescencia, cuando se manifiesta en ella la ciclotimia, un tipo de trastorno bipolar, que tardan más de diez años en diagnosticarle. Cuenta su experiencia, un antes y un después del diagnóstico, a través de diálogos que mantiene con un zorro que simboliza su trastorno. La obra original está escrita en francés, sin embargo, la Universidad de Magdeburgo encarga, a una empresa de traducción especializada en traducciones médicas en Alemania, la traducción tan solo de una parte del libro, para analizar el resultado de la traducción y decidir después si realizar el encargo completo. Dado que la empresa de traducción cuenta con traductores que dominan el español a nivel profesional, pero no el francés, el cómic se traducirá a partir de una versión española para garantizar mayor precisión terminológica y fluidez.

Los destinatarios del TB son personas con trastorno bipolar, allegados, personal sanitario e incluso el público general interesado en el tema. La traducción, al estar destinada a permanecer en una biblioteca universitaria, tendrá un público menos amplio y más especializado. No obstante, la universidad hace hincapié en conservar el lenguaje sencillo del original, por lo que requiere que se utilice un lenguaje coloquial y equivalentes para los términos más especializados.

Si la función del cómic en su origen es entretener, sensibilizar a la población y divulgar conocimiento sobre el trastorno bipolar principalmente, el texto traducido podría funcionar además

como material didáctico ya que se podrían iniciar debates en el aula con los estudiantes con el objetivo de que puedan comprender y empatizar con las experiencias vividas por las personas con bipolaridad.

Dado que el texto pertenece a un ámbito especializado, medicina/psiquiatría, se le requiere además de experiencia demostrable al traductor, un conocimiento adecuado de la terminología y los conceptos relacionados con los trastornos bipolares. Términos que serán investigados en la base de datos COSNAUTAS y en el Diccionario de términos médicos de la Real Academia Nacional de Medicina de España (s.f.). En cuanto al estilo, el propio de cómic, deberá mantener el tono coloquial del texto original, que en ocasiones es humorístico, y adaptar culturalmente ciertas partes del texto.

El formato final de la traducción se entregará en PDF, elaborado a partir de una plantilla profesional especializada para cómics, proporcionada por mi tutora. Una vez recibido por correo electrónico y efectuado el pago, la universidad se encargará de realizar la maquetación, edición e impresión y se convertirá en el titular de los derechos de autor de la traducción. Ahora bien, la institución reconocerá el nombre del autor de la traducción.

Con respecto a la comunicación entre el cliente y la empresa de traducción, cualquier consulta que pueda surgir, ya sea por parte del cliente o de la agencia, se atenderá preferiblemente por correo electrónico.

La fecha límite de entrega se establece para el 11 de junio de 2025, tras haber sido abonada previamente la cantidad convenida.

4.1.5. ENCARGO DE TRADUCCIÓN 6: GUÍA INFORMATIVA

Una asociación española de familiares y personas con problemas de salud mental, «Vivir en Equilibrio», quiere incluir en su página web un fragmento de una guía informativa publicada en la página web de la Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen (véase la guía informativa en [Anexo 5](#) y su encargo de traducción en [Anexo 11](#)). Si bien en la guía original en alemán se detallan tanto las características, los síntomas, las causas, los factores de riesgo, el diagnóstico como los posibles tratamientos del trastorno bipolar, la parte traducida al español se centrará en definir la enfermedad. El primer párrafo del texto original, que detalla información sobre la prevalencia de los trastornos bipolares en Alemania, también será traducido; sin embargo, será modificado por la asociación, que incluirá su propia introducción.

Tanto el documento original como su traducción están destinados a personas con bipolaridad, familiares, personal sanitario y público general interesado en salud mental. Ambos textos, que incluyen términos especializados en el ámbito de salud mental o psiquiatría, cumplen una función informativa.

En el texto original se observa una redacción clara y sencilla y se pretende que, en el texto traducido, de aproximadamente 361 palabras, se conserve esta sencillez a través del uso de frases directas y estructuradas. También se hace hincapié en que se mantenga el nivel medio de formalidad del texto en alemán.

Antes del 11 de junio de 2025 se entregará la traducción en PDF por correo electrónico, en el cual también se notificará al cliente el importe, que deberá abonar en la cuenta bancaria del traductor en un plazo de quince días tras la recepción del documento.

4.2. ANÁLISIS MULTINIVEL DE LOS TEXTOS

En este apartado se analizan los seis textos escogidos basándonos en el modelo de análisis para la tipologización de los textos de especialidad propuesto por Ciapuscio y Kuguel (2002, pp. 45-48). Los textos que se analizan a continuación y que tienen en común el tema (trastorno bipolar), que se aborda desde diferentes puntos de vista según el tipo de texto, se pueden consultar en: [TEXTOS BASE](#).

4.2.1. ANÁLISIS TEXTOS 1 Y 2: FOLLETOS INFORMATIVOS

Según el nivel funcional del modelo de análisis de Ciapuscio y Kuguel (2002, p. 46) en ambos folletos, «Bipolar, Himmelhoch...» y «Bipolar: Was nun?» (véanse en [Anexo 1](#) y [Anexo 2](#)) predomina una función directiva (bien captar participantes para los grupos de autoayuda en el primer folleto o bien captar donantes y/o socios en el segundo), seguida de una función informativa. Asimismo, al inicio de los textos, se observan funciones expresivas como forma de toma de contacto, a través de frases como *Himmelhoch jauchzend – zu Tode betrübt* (en el folleto 1) o *Diagnose Bipolar – Was nun?* (en el folleto 2) que pretenden captar el interés del público para así establecer un vínculo con él. A continuación, le sigue el bloque con función informativa; se informa sobre la organización, el propósito de los grupos (en el texto 1) y las características del trastorno bipolar en ambos. En la última parte de ambos textos se ofrece información clara sobre cómo y dónde contactar con la organización, no sin antes establecer una conexión emocional con el lector con el fin de alcanzar el objetivo principal: persuadir.

Con respecto al nivel situacional, nos encontramos ante un tipo de comunicación externa, en la cual la comunicación entre interlocutores presenta una relación asimétrica debido a que se elabora un monólogo escrito por un especialista dirigido a un público amplio (lego en este caso). Este aspecto influye tanto en la elección de recursos lingüísticos como en la estructura del texto. Asimismo, estamos ante una comunicación asincrónica y no se comparte espacio entre emisor y receptor.

Con el análisis del contenido semántico deducimos que el tema de los textos es la ayuda a las personas que sufren de trastorno bipolar. Las formas textuales son derivadas, ya que se basan en conocimientos previos de la asociación sobre este trastorno. El punto de vista a partir del cual se trata el tema de los textos es el divulgativo y didáctico. Las partes textuales se organizan libremente en diferentes bloques temáticos, y el despliegue temático se organiza en secuencias expositivas y descriptivas fundamentalmente.

A nivel formal, el estilo de ambos folletos incluye elementos no verbales, como ilustraciones, flechas y viñetas. No se utilizan estructuras sintácticas excesivamente elaboradas y el uso de terminología especializada es moderado concentrándose en las secciones en las que se describen los síntomas de la manía y la depresión: *vermindertes Konzentrationsvermögen*, *emotionale Erregung mit Euphorie oder Dysphorie*, *Stimmungshoch*, etc. (véase TB en [Anexo 1](#), p. 3 y TB en [Anexo 2](#), p. 3).

4.2.2. ANÁLISIS TEXTO 3: INFORME PSIQUIÁTRICO

En cuanto al nivel funcional, el propósito de este texto es informar sobre el estado clínico, diagnóstico y tratamiento de la paciente. Asimismo, se identifica una función directiva, que se manifiesta

en el bloque temático en el que se indica el tratamiento farmacológico o psicológico y en menor medida una función expresiva al describir los trastornos diagnosticados y su evolución.

En el nivel situacional pueden distinguirse dos posibles situaciones: que se destine el informe para fines médicos propiamente dichos o que se destine al ámbito jurídico, bien sea para acceder a alguna ayuda como para cualquier otro fin. En el primer caso la comunicación se produce dentro de la misma disciplina médica, por lo tanto, nos encontramos ante una comunicación interna. Existe una comunicación simétrica entre los interlocutores (especialista – especialista). El productor textual es un especialista y el destinatario es otro profesional del ámbito médico. En el segundo caso, la comunicación no es tan simétrica (especialista – semilego) y la comunicación sería más bien externa. El texto se presenta en formato escrito y tiene un carácter técnico y formal.

A nivel del contenido semántico el tema, el trastorno bipolar de una paciente concreta, se evalúa desde una perspectiva clínica aplicada que se basa en la descripción de los síntomas, evolución y tratamiento. El informe, al tratarse de un documento original se clasifica como una forma primaria ya que aporta información inédita sobre su caso concreto.

El texto tiene un carácter expositivo y descriptivo y se organiza dentro de una estructura predefinida para este tipo de documentos, que sigue una secuencia lógica y ordenada (identificación de la paciente, descripción de antecedentes, diagnóstico y tratamiento).

Con respecto al nivel formal, la información se transmite de forma ordenada, clara y directa; se emplea un lenguaje técnico y se observa una clara tendencia a la economía lingüística, ya que selecciona los términos precisos y evita el uso de formulaciones redundantes. Se observa una alta densidad de términos especializados que se tratan sin ser explicados, como, por ejemplo: «trastorno anancástico de la personalidad», «neurolépticos», «eutimizantes», etc. (véase TB en [Anexo 3](#), p. 1).

4.2.3. ANÁLISIS TEXTO 4: RESÚMEN

El resumen de este artículo científico fue publicado por Leopold y Quante (2023) en *Der Nervenarzt*, una revista especializada en psiquiatría, dirigida a especialistas que se publica mensualmente por Springer Medizin.

A nivel funcional predomina la función informativa, ya que, a modo de síntesis, informa sobre el contenido del artículo completo. Por otro lado, también es apreciable su función directiva, ya que persuade al lector para que lea el artículo en su totalidad.

A nivel situacional, se produce una comunicación interna. El texto lo producen dos especialistas y está dirigido a otros especialistas dentro del ámbito de la psiquiatría, con lo cual se produce una interacción simétrica. Es un texto gráfico publicado en una revista científica especializada.

En el nivel de contenido semántico, el tema se trata desde una perspectiva aplicada: los efectos de los fármacos en el trastorno bipolar. Se trata de un texto cuya forma es derivada, ya que para la elaboración de este resumen se han utilizado los conocimientos generados por el propio artículo, cuyo texto sí sería una forma primaria. La estructura del texto se ajusta a unos parámetros muy estandarizados (introducción, objetivos, métodos, resultados, conclusiones) entre las que se alternan secuencias expositivas y argumentativas.

A nivel formal destaca el uso de una terminología numerosa y altamente especializada, que se utiliza de manera precisa y sin dar más explicaciones. Se observa una sintaxis clara y sencilla a pesar de la existencia de alguna que otra oración compleja. Destaca el uso de la forma pasiva (*Es wurde eine systematische Literaturrecherche ... durchgeführt*) y las construcciones nominalizadas características del lenguaje científico en alemán (*Langzeitauswirkungen, kognitive Beeinträchtigungen, die Entstehung einer Demenz, etc.*) (véase TB en [Anexo 4](#), p. 1).

4.2.4. ANÁLISIS TEXTO 5: CÓMIC

La función principal es expresiva, se busca entretener al público (la protagonista dialoga con su condición, que se representa a través de un zorro que la acompaña en el viaje). En el segundo puesto de la jerarquía funcional se encuentra la función informativa: se exponen los diferentes tipos de bipolaridad o se narran las diferentes fases de la enfermedad según el tipo. En menor medida, se podría percibir una función directiva con la pretensión de lograr una cierta humanización del conocimiento médico y reducir el estigma negativo asociado con la bipolaridad.

La autora del cómic gráfico tiene un gran conocimiento sobre el trastorno bipolar; sin embargo, no es especialista y, por lo tanto, nos encontramos ante un texto derivado, ya que utiliza información previa basada en otros textos para elaborar el suyo a través de diálogos, narraciones y exposiciones. Dirige su texto e ilustraciones a un público general, estableciendo así una relación asimétrica entre interlocutores (semilego – lego). Si la lectura se realizara única y exclusivamente en el ámbito universitario, la relación se acercaría más a la simetría.

En este caso, el tema (su condición de bipolaridad) se expone desde una perspectiva divulgativa y didáctica. El cómic tiene una estructura narrativa, en la cual se establecen partes descriptivas por un lado y diálogos que se representan dentro de globos de texto o bocadillos por otro. El relato se estructura de forma cronológica, desde los inicios de la enfermedad hasta el momento actual e incluye elementos emotivos además de los descriptivos y expositivos antes mencionados.

A nivel formal se observa un amplio uso del «yo narrativo» por los personajes. Los diálogos se construyen con frases cortas y sencillas. El texto se acompaña con gran cantidad de ilustraciones que aportan información relevante a través de las expresiones faciales o las metáforas visuales, por ejemplo. A nivel terminológico el texto incluye algunos términos especializados que son explicados o comentados. Véase [Ilustración 1](#) e [Ilustración 2](#):



Ilustración 1. Tratamiento de término ciclotímico en el cómic «Cara o cruz» de Lou Lubie, Norma editorial (2018). pág 55

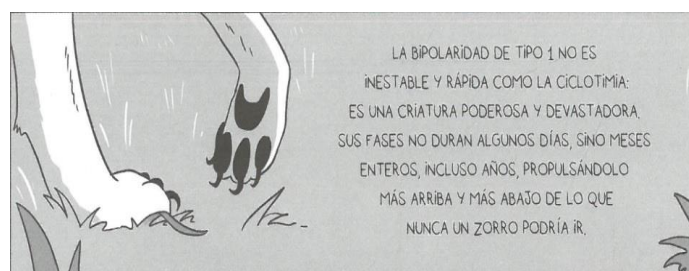


Ilustración 2. Tratamiento del término Bipolaridad tipo 1 en el cómic «Cara o cruz» de Lou Lubie, Norma editorial, (2018) pág. 5

4.2.5. ANÁLISIS TEXTO 6: GUÍA INFORMATIVA

Esta guía informativa explica qué son los trastornos bipolares, cómo se manifiestan y cómo se clasifican, lo que hace que el texto adquiera una clara función informativa. Asimismo, se detectan en menor medida otras funciones, como la expresiva, que se manifiesta con la humanización de las experiencias del paciente, que pretende sensibilizar al lector (función directiva).

El texto es producido por expertos, que lo destinan a un público lego, por lo tanto, se produce una relación asimétrica (especialista – lego). El medio de comunicación es gráfico.

El tema es la definición y clasificación de las enfermedades bipolares que se aborda desde una perspectiva divulgativa. El texto es una forma derivada, se basa en un conocimiento científico anterior, se adapta dentro de una estructura ordenada: definición, síntomas, tipos... y presenta secuencias expositivas y descriptivas.

El lenguaje utilizado es accesible y presenta una sintaxis no muy complicada. Aparecen algunos términos especializados que son explicados. *Mit Bipolaren Störungen bezeichnet man..., Hier spricht man von "Mischzuständen"* (véase TB en [Anexo 5](#), p. 1), *Manie und Depression bezeichnen dabei die Tendenz der Stimmungsveränderungen* (véase TB en [Anexo 5](#), p. 1).

4.3. TRADUCCIÓN DE LOS TEXTOS

Los textos originales pueden consultarse en los anexos, los cuales se encuentran disponibles en el siguiente enlace: [TEXTOS BASE](#)

4.3.1. TRADUCCIÓN 1: FOLLETO INFORMATIVO 1

DGBS Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e. V. (Sociedad Alemana de Trastornos Bipolares)

MANÍA Y DEPRESIÓN

BIPOLAR

Exaltados hasta el cielo, abatidos hasta la muerte

Autoayuda para personas con bipolaridad y sus familiares

www.dgbs.de

¿Por qué formar grupos de autoayuda para bipolares y sus familiares?

Los episodios de trastorno bipolar provocan crisis que generan mucho estrés, tanto en quienes los viven como en su entorno. Como consecuencia, muy a menudo se puede acabar perdiendo el trabajo o la pareja. Los grupos de autoayuda reúnen a personas con bipolaridad y a sus familiares y se consideran un complemento al tratamiento médico.

¿A quiénes van dirigidos?

Los grupos de autoayuda están dirigidos a personas con bipolaridad y/o a sus familiares, independientemente de su edad, que estén interesados en intercambiar experiencias. Se reúnen personas con problemas similares que comparten sus experiencias y se apoyan mutuamente para hacer frente a situaciones difíciles.

¿Cómo funcionan las reuniones?

En el grupo se respira un ambiente relajado donde reina la confianza. Las reuniones suelen empezar y terminar con una «ronda relámpago» en la que todos pueden compartir cómo se sienten. Los participantes, más adelante, pueden hablar sobre los problemas cotidianos y ofrecerse apoyo mutuo.

¿De qué se habla?

La autoayuda se basa en el intercambio de experiencias entre los participantes del grupo y la interacción personal.

Los temas más habituales son:

- ✓ problemas con la pareja, padres, amigos y compañeros;
- ✓ experiencias con médicos y terapeuta;
- ✓ dificultades con los organismos públicos o las compañías de seguros médicos;
- ✓ formas de prevenir la manía, hipomanía o la depresión.

Los participantes se comprometen a tratar los contenidos con absoluta confidencialidad.

No se proporciona asesoramiento sobre medicación, terapias o cuestiones legales.

SÍNTOMAS TÍPICOS DEL TRASTORNO BIPOLAR

MANÍA

- ↗ estado de ánimo elevado o irritable;
- ↗ agitación emocional con euforia o disforia (irritabilidad);
- ↗ aceleración y agitación de todos los procesos mentales: hiperactividad e inquietud,
- ↗ mayor inclinación hacia conductas de riesgo, conducta desinhibida, gasto compulsivo y abuso de alcohol;
- ↗ comportamiento espontáneo, precipitado e inapropiado, impulsividad, agresividad;
- ↗ mayor motivación para actuar, exceso de energía, necesidad constante de estar ocupado, mayor creatividad, menor necesidad de dormir;
- ↗ aumento de la confianza en sí mismo, ideas de grandeza.

DEPRESIÓN

- ↘ melancolía, estado de ánimo deprimido;
- ↘ emociones inhibidas, sensación de entumecimiento, miedos, pesimismo;
- ↘ ralentización del pensamiento, del habla, de la motricidad y de la acción;

↘ comportamiento retraído, falta de interés, falta de ideas, dificultad para concentrarse y prestar atención;

↘ menor motivación para actuar, disminución de la vitalidad, falta de energía, molestias físicas y sensación de agotamiento;

↘ autoestima baja, sentimiento de culpa, abatimiento, pérdida de interés por la vida, tendencias suicidas;

↘ trastornos del sueño o aumento de la necesidad de dormir, despertar precoz, bajón matutino.

Los datos no mienten

↘ Los trastornos bipolares (enfermedades maníaco-depresivas) son frecuentes: alrededor del 1 al 2% de la población alemana está afectada.

↘ Según la OMS, los trastornos bipolares se encuentran entre las diez primeras enfermedades que con mayor frecuencia provocan discapacidad permanente en todo el mundo.

↘ Los trastornos bipolares pueden tener graves repercusiones en la vida de quienes los padecen: muchas parejas se rompen, las carreras profesionales se ven gravemente afectadas y las tendencias suicidas aumentan de manera significativa.

↘ Los trastornos bipolares a menudo no se diagnostican correctamente o se confunden con otras enfermedades de síntomas similares.

↘ Los trastornos bipolares suelen diagnosticarse muy tarde. Desde el primer episodio de la enfermedad hasta el inicio del tratamiento adecuado, una vez recibido el diagnóstico correcto, transcurren unos ocho años.

DGBS Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V.

Nuestra línea directa de asesoramiento para personas con bipolaridad, familiares y médicos: 0700 333 444 55 (12 céntimos por minuto desde un teléfono fijo alemán, desde una línea móvil las tarifas pueden aumentar considerablemente).

Se devolverá la llamada si así se solicita.

Autoayuda en grupos y en la red

Los participantes decidimos si queremos crear un grupo solo de personas con bipolaridad, un grupo solo para familiares o un grupo mixto de personas con bipolaridad y familiares. En cualquier caso, se mantiene la confidencialidad dentro del grupo. Los grupos locales de autoayuda ayudan tanto a las personas con bipolaridad como a sus familiares y persiguen estos objetivos:

- ✓ establecer contactos entre sí,
- ✓ promover el intercambio de experiencias,
- ✓ elaborar ayudas concretas para la vida cotidiana dentro del grupo,
- ✓ facilitar la identificación precoz de los signos de alerta,
- ✓ transmitir conocimiento sobre la enfermedad.

La red de ayuda de la DGBS

- ✓ Coordinamos y representamos los intereses de los grupos de autoayuda.
- ✓ Nos comprometemos a defender los intereses de las personas con bipolaridad y sus familiares.
- ✓ Fomentamos la creación de nuevos grupos y apoyamos el desarrollo de los ya existentes, si así se desea.
- ✓ Cooperamos con los centros locales de información de grupos de autoayuda y con NAKOS (Centro Nacional de Contacto e Información para el Fomento y Apoyo de los Grupos de Autoayuda).
- ✓ Informamos sobre los trastornos bipolares.
- ✓ Estamos disponibles para responder consultas de personas con bipolaridad, familiares y profesionales de la salud mental (psiquiatras, psicoterapeutas, clínicas, etc.).

Exaltados hasta el cielo, abatidos hasta la muerte

Todos hemos sentido altibajos emocionales. Es algo habitual estar de buen humor hoy y mañana no. Sin embargo, las personas con trastorno bipolar, antes conocido como enfermedad maníaco-depresiva, viven con emociones mucho más fuertes y extremas.

El objetivo de la red de autoayuda de la DGBS es que las personas con bipolaridad asuman responsabilidad por sí mismas y por los demás, con el fin de lograr una mayor estabilidad y calidad de vida.

CONTACTO

DGBS Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V.

- | | | |
|---|---------------------|--|
| 🏠 | Dirección: | DGBS – Klinik für Psychiatrie / Clínica de Psiquiatría
Heinrich-Hoffmann-Str. 10
60528 Frankfurt/M |
| ✉ | Correo electrónico: | info@dgb.de |
| 🌐 | Internet: | www.dgb.de |
| ☎ | Teléfono: | 0700 / 33 34 44 54 |

(12 céntimos por minuto desde un teléfono alemán, desde una línea móvil las tarifas pueden aumentar considerablemente).

4.3.2. TRADUCCIÓN 2: FOLLETO INFORMATIVO

DGBS Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V. (Sociedad alemana de Trastornos Bipolares)

MANÍA Y DEPRESIÓN

DIAGNÓSTICO: BIPOLAR

¿AHORA QUÉ?

¿Qué son los trastornos bipolares?

¿Cómo ayudar?

Información básica de la Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V. Asociación nacional para personas con bipolaridad, sus familiares y profesionales que los tratan.

www.dgbs.de

Nuestro objetivo principal es apoyar tanto a las personas que padecen trastorno bipolar, como a sus familiares. A través del diálogo y el intercambio constante entre profesionales, personas con bipolaridad y familiares, queremos fomentar principalmente la autoayuda, así como promover el abordaje científico del trastorno y aumentar la concienciación, comprensión y aceptación de los trastornos bipolares en la sociedad y en la política sanitaria.

Nuestros servicios

- ✓ información actualizada para familiares, personas con bipolaridad, expertos e interesados, incluida información sobre autoayuda, diagnóstico, tratamiento y fechas de eventos;
- ✓ nuestra página web, www.dgbs.de, completa y de uso sencillo;
- ✓ línea directa de asesoramiento para familiares, personas con bipolaridad y profesionales de la salud;
- ✓ conferencias anuales de la DGBS;
- ✓ boletín de la DGBS;
- ✓ revista para afiliados *InBalance*;
- ✓ actos de información pública y campañas en los medios de comunicación.

Departamentos de la DGBS

- ✓ Departamento de familiares
- ✓ Departamento de personas con bipolaridad
- ✓ Departamento de profesionales con bipolaridad
- ✓ Departamento de Investigación y Relaciones Internacionales
- ✓ Departamento de Relaciones Públicas
- ✓ Unidad de atención

Formación continua

- ✓ seminarios para familiares;

- ✓ recomendaciones de libros sobre temas seleccionados;
- ✓ participación significativa en la elaboración de la directriz S3 (Guía clínica de práctica médica) para el diagnóstico y tratamiento de los trastornos bipolares en Alemania.

Autoayuda

- ✓ desarrollo de redes regionales de autoayuda;
- ✓ apoyo a la creación de grupos de autoayuda;
- ✓ seminarios de formación para coordinadores de grupos;
- ✓ foro de autoayuda en Internet www.bipolar-forum.de;
- ✓ participación en asociaciones de autoayuda a nivel nacional y regional.

Manía & depresión

¿Qué son los trastornos bipolares?

Las personas con trastorno bipolar experimentan cambios extremos y episódicos en su estado de ánimo y su motivación para actuar, los cuales no pueden controlar de manera voluntaria.

En la manía, la motivación para actuar y el estado de ánimo están muy por encima de los niveles normales. Por ejemplo, durante la fase maníaca, la persona con bipolaridad desarrolla constantemente nuevas ideas, su comportamiento se caracteriza por un discurso incoherente y una confianza en sí misma que a menudo alcanza niveles desmesurados. Además, en esta fase no suele ser consciente de su enfermedad. La fase depresiva se caracteriza por la falta de motivación y la pérdida de la capacidad de sentir alegría o tristeza. Dependiendo de su gravedad, puede ir acompañada de tendencias suicidas latentes o agudas.

Síntomas típicos de la manía

- ↗ estado de ánimo exageradamente elevado, «tormenta de ideas», a veces también irritabilidad;
- ↗ hiperactividad e inquietud;
- ↗ disminución de la necesidad de sueño;
- ↗ necesidad de hablar;
- ↗ conducta desinhibida;
- ↗ gasto compulsivo y abuso sustancias adictivas.

Síntomas típicos de la depresión

- ↘ melancolía, falta de alegría y ánimo decaído, pérdida de interés, fatiga rápida;
- ↘ pensamientos repetitivos, pérdida de confianza en sí mismo;
- ↘ ansiedad, pesimismo;
- ↘ sentimiento de culpa;
- ↘ disminución de la capacidad de concentración.

Frecuencia e importancia de los trastornos bipolares

- Se estima que entre el 1 y 2 % de la población padece trastorno bipolar.
- Aumento significativo de las tendencias suicidas.

- Cualquiera puede enfermar.
- La enfermedad puede tener graves repercusiones en las perspectivas vitales y la posición social de las personas con bipolaridad y sus familias. Todo el mundo necesita apoyo integral.

Los trastornos bipolares se pueden tratar

Las condiciones para que un tratamiento tenga éxito han mejorado significativamente en los últimos años. Con un tratamiento psiquiátrico y psicoterapéutico precoz, hoy en día es posible llevar una vida prácticamente normal, a pesar de convivir con un trastorno bipolar.

El tratamiento se fundamenta en:

- ✓ tratamiento de la fase aguda,
- ✓ prevención de recaídas a largo plazo,
- ✓ apoyo psicoterapéutico y social,
- ✓ apoyo integral para y durante la autoayuda.

¿Cómo ayudar? Consejos para familiares

- Evite decirle a la persona con bipolaridad que «se controle»: el trastorno bipolar no puede ser controlado por voluntad propia. Estos consejos pueden aumentar el sentimiento de culpa.
- Sea prudente y tenga paciencia, intente crear un ambiente positivo.
- No se aleje de la persona, por muy desagradable que le parezca.
- No tiene por qué encontrar usted mismo las soluciones a los problemas. Transmita su deseo de querer entender el problema de la enfermedad y pregunte cómo puede ayudar. Póngase en contacto con un psiquiatra y ofrézcale su apoyo.
- Su apoyo puede marcar una gran diferencia en el manejo de la enfermedad. Infórmese y considere participar en un grupo de autoayuda para familiares.

SOLICITUD DE ADMISIÓN

☐ Con la inscripción como miembro colaborador/a, autorizo una contribución anual a la DGBS por un importe de _____€. El cargo correspondiente se realizará anualmente el día _____ en la cuenta indicada.

- ☐ Inscripción como miembro con una cuota anual de:
- ☐ 60,00 €
 - ☐ 40,00 €
 - ☐ 20,00 € estudiantes y personas con bajos ingresos (cuota sujeta a revisión anual)

Nombre/Título

Apellidos

Instituto/Clinica/Consultorio

Calle

Código postal/Localidad

Teléfono

Correo electrónico

Por la presente autorizo la domiciliación bancaria hasta nuevo aviso:

IBAN

BIC

Entidad bancaria

Titular de la cuenta

Fecha, firma

DGBS

Klinik für Psychiatrie / Clínica de Psiquiatría

Heinrich-Hoffmann-Str. 10

60528 Frankfurt

✂ Por favor, separe y envíe en un sobre franqueado a la dirección arriba indicada

Cuestionario de autoevaluación

Disponible en www.dgbs.de/service/dgbs-materialien/ o solicitándolo a la DGBS:

Teléfono: 069 630 184 398

Línea directa de asesoramiento para personas con bipolaridad, familiares y cuidadores

Teléfono: 0800/55 33 33 55

(Nuestra línea de asesoramiento es gratuita y la atienden diversos profesionales que también padecen bipolaridad).

Robert Schumman, Vincent van Gogh, Hermann Hesse, Kurt Kobain y muchos más: el trastorno bipolar se asocia a menudo con la imaginación y una notable fuerza creativa. Numerosas personas creativas han estado o están afectadas por este trastorno.

Ayúdenos... Hágase miembro de la DGBS

DGBS Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e.V.

🏠 Dirección: DGBS – Klinik für Psychiatrie
Heinrich-Hoffmann-Str. 10
60528 Frankfurt/M

✉ Correo electrónico: info@dgbs.de

🌐 Internet: www.dgbs.de

☎ Teléfono: 069 630 184 398

Cuenta para donaciones:

IBAN DE 60 3006 0601 0005 0318 26

BIC

Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Hamburgo

Las donaciones a la DGBS son deducibles de impuestos

4.3.3. TRADUCCIÓN 3: INFORME PSIQUIÁTRICO

LOGOTIPO CLÍNICA

Dr. med. NAME

Facharzt für Psychiatrie

Ärztliche Zulassungsnummer (ZSR – Nummer): XXXX

Clínica Ochoa

Calle XXX

XXX.

00000 – XXX

Telf: XXX Fax: XXX

PSYCHIATRISCHER BERICHT ÜBER FRAU NAME

Frau NAME, geboren am X. X. X, befindet sich seit November 2006 in psychiatrischer ambulanter Behandlung.

Ihre Persönlichkeit weist zylothymische und anankastische Züge auf, mit plötzlichen Stimmungsschwankungen von Hyperthymie bis hin zu Depression, mit übermäßigem Ordnungssinn und Perfektionismus, begleitet von einem hohen Maß an diffusen und anhaltenden Ängsten.

Ihr Verlauf war bis Ende 2012 zylothymisch mit einer depressiven Tendenz geprägt, als sie eine manische Episode entwickelte, gefolgt von einer schweren depressiven Episode Mitte 2013. Sie erhielt verschiedene pharmakologische Behandlungen (Antidepressiva, Neuroleptika und Stimmungsstabilisatoren) mit relativer Besserung.

Beurteilung:

Bipolare affektive Störung (ICD-10: F31).

Anankastische Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.5).

Behandlung:

Lamotrigin 100 mg — 1-0-1

Psychologische Behandlung

Prognose:

Chronisch

Dieser Bericht wurde am 19. 03. 2020 in X ausgestellt und ist zur Vorlage für klinische Zwecke bestimmt.

Stempel und Unterschrift

Die Vertraulichkeit der in diesem Bericht enthaltenen Daten unterliegt den Bestimmungen des spanischen Datenschutzgesetzes (Ley orgánica 15/1999) und des Patientenautonomiegesetzes (Ley 41/2002).

4.3.4. TRADUCCIÓN 4: RESUMEN

Revisión sistemática sobre los efectos cognitivos del litio, valproato, carbamazepina y antipsicóticos en los trastornos bipolares

Sophie Leopold¹, Arnim Quante^{1,2}

¹ Departamento de Psiquiatría y Psicoterapia, Hospital Universitario de la Charité de Berlín, Campus Benjamin Franklin, Berlín, Alemania

² Departamento de Psiquiatría y Psicoterapia, Clínica Friedrich von Bodelschwingh, Berlín, Alemania

Resumen

Antecedentes

La investigación sobre los efectos a largo plazo de las diferentes alternativas de tratamiento para el trastorno bipolar es limitada, especialmente en lo que respecta al deterioro cognitivo. Varios estudios demuestran que, dependiendo de la modalidad de tratamiento adoptada, el riesgo de desarrollar demencia puede tanto aumentar como disminuir. Esta revisión sistemática resume el estado actual de la investigación.

Objetivos

Se investiga el efecto que tienen los tratamientos prolongados con litio, valproato, carbamazepina y antipsicóticos sobre el desarrollo de demencia y deterioro cognitivo en pacientes con trastorno bipolar.

Metodología

Se realizó una búsqueda sistemática entre los recursos bibliográficos de la base de datos PubMed entre mayo y julio de 2022. Se incluyeron estudios controlados con placebo, metaanálisis, estudios prospectivos con sustancia de control, estudios de casos y controles, estudios de cohortes, revisiones sistemáticas y ensayos controlados y aleatorizados.

Resultados

Según la mayoría de los estudios disponibles, el tratamiento a largo plazo con litio tiene un efecto protector sobre la memoria y, por tanto, disminuye la probabilidad de desarrollar demencia. Para el valproato, en cambio, se describe un efecto más bien negativo. En relación con los antipsicóticos,

los datos disponibles en la actualidad no son lo suficientemente concluyentes, sin embargo, su uso a largo plazo también se asocia con una influencia que tiende a ser neutra o ligeramente negativa.

Conclusiones

El litio debería recomendarse para el tratamiento de mantenimiento del trastorno bipolar. El ácido valproico debe evitarse o usarse con precaución, ya que puede influir en el riesgo de desarrollar demencia. Los antipsicóticos no han sido suficientemente estudiados en relación con esta cuestión, por lo que no puede emitirse una recomendación general.

Palabras clave

Eutimizantes, demencia, farmacología, hipocampo, tratamiento a largo plazo

4.3.5. TRADUCCIÓN 5: CÓMIC

PÁGINA	VIÑETA	TRADUCCIÓN	ROTULO/DIÁLOGO/ONOMATOPEYA	NOTAS
54	1	WILLKOMMEN IN DER WELT DER BIPOLAREN STÖRUNGEN	rótulo	mitad arriba, ocupa media página
		FIN PÁGINA		
		Ich bin also doch bipolar?		izquierda arriba
	1	Scharfsinnige Schlussfolgerung, Sherlock.	diálogo	derecha arriba
		Bin ich zykllothymisch und bipolar?		«und» en negrita, izquierda arriba
	2	Zykllothymisch und daher bipolar. Die zykllothymische Störung ist Teil der bipolaren Erkrankungen	diálogo	«und daher» en negrita, derecha en medio
		Die Bipolarität ist keine einzelne Krankheit - sie ist eine große und faszinierende Familie. Sie vereint viele Störungen, die deine Stimmung von „himmelhoch jauchzend bis zu Tode betrübt“ hin und herreißen.		«familia» en negrita, arriba. Bocadillos unidos
	3	Oben und unten - zwei Pole, bipolar. Verstehst du?	diálogo	abajo en medio
	4	Komm - ich zeig dir, wer sonst noch zur Familie gehört.	diálogo	derecha arriba
55	5			
		FIN PÁGINA		
		Guten Morgen! Wow... ähm... du hast ja... alles irgendwie größer.		izquierda arriba
	1	Am größten sind meine Stimmungsschwankungen.	diálogo	arriba en medio
		Ich bin die Bipolarität Typ 1.		arriba en medio, «Bipolarität Typ 1» en negrita
	2	Früher nannte man sie Manisch-depressive Psychose.	diálogo	abajo en medio, «Manisch-depressive Psychose» en negrita
		Klaa! Ich hab dich schon in so vielen Sendungen und Artikeln gesehen!		izquierda arriba
	3	Pff, genau. Es geht immer nur um ihn.	diálogo	abajo
56	4	Nur 1% wie er...und trotzdem denkt jeder, bipolar wären nur die.	diálogo	abajo, «1 %» en negrita, «bipolar» entre comillas
		FIN PÁGINA		
57	1	Die Bipolarität Typ 1 ist nicht so wechselhaft und schnell wie die Zykllothymie: Sie ist eine mächtige und zerstörerische Kreatur, deren Phasen nicht nur ein paar Tage, sondern ganze Monate, ja sogar Jahre andauern. Diese Phasen treiben einen höher hinauf und tiefer hinab, als es ein Fuchs je erreichen könnte.	rótulo	derecha alineado central

		Der große Wolf ist gierig nach Höhen. Wenn er aufsteigt, erreicht er eine Manie, die noch heftiger als die Hypomanie ist. Seine Stimmung schießt so weit nach oben, dass er hyperaktiv, verschwenderisch und hemmungslos wird. Gefahr? Völlig egal. Er kann sogar ins Delirium fallen, an Paranoia und Halluzinationen leiden...	rótulo	izquierda, sobre fondo oscuro resalta «Manie»
		Oder sich einfach mal zwei Autos auf einen Schlag kaufen.	rótulo	
		Doch irgendwann geht ihn die Energie aus. Erschöpft und von den Folgen seiner manischen Phase getroffen stürzt er ab. Seine Depressionen sind so tief, wie seine Manien hoch sind. 15 bis 20 % der Bipolaren vom Typ 1 sterben durch Suizid.	rótulo	centro, sobre fondo oscuro resalta «Depressionen»
		Wenn er schließlich wieder aufsteigt, findet er Ruhe. Für einige Monate, manchmal sogar Jahre, bleibt seine Stimmung stabil, und sein Wirt darf hoffen und Kraft schöpfen...	rótulo	derecha
	2	Doch der Wolf bereitet schon seinen nächsten Angriff vor.	rótulo	
		FIN PÁGINA		
58	1	Und? Wie kommst du mit deinem Menschen klar?	diálogo	izquierda arriba
		Mmmh... man kann nicht gerade von einer leidenschaftlichen Liebe sprechen.		derecha arriba
	2	Er ist immer noch wütend auf mich wegen seines letzten Krankenhausaufenthaltes... und jetzt ist er in Behandlung - und ich? An einen Baum gefesselt.	diálogo	arriba
	3	Aber ich bin geduldiger als er... Sobald es ihm besser geht, wird er denken, er sei geheilt und die Medikamente absetzen.	diálogo	izquierda
	4	Und ich werde wieder ganz oben sein.	diálogo	derecha arriba
	5	Auuuuuuuuu!	onomatopeya	izquierda arriba
		Komm, wir gehen.	diálogo	derecha abajo
		FIN PÁGINA		
59	1	Komisch, du siehst ihm gar nicht ähnlich.	diálogo	izquierda arriba
		Genau. Er hat einfach kein Taktgefühl.		derecha arriba
		Tja, er ist der berühmte von uns. Die meisten kennen nur ihn.		
		Hey, erinnerst du dich an die Psychiaterin im Krankenhaus?		centro, dos bocadillos unidos
		Ich glaube kaum, dass ich sie je vergesse.		izquierda en medio
		Als du gefragt hast, ob du bipolar bist, hat sie an einem Wolf gedacht. Einen Fuchs hätte sie nie erwartet!		
		Oder vielleicht hielt sie mich einfach nicht für groß genug, um ernst genommen zu werden.		centro más abajo. Dos bocadillos unidos
		Groß genug, um mir auf die Nerven zu gehen, bist du ganz sicher.		derecha abajo

4.3.6. TRADUCCIÓN 6: GUÍA INFORMATIVA

Trastornos bipolares: una enfermedad con dos caras
Folleto informativo de la Sociedad Alemana para los Trastornos Bipolares (DGBS Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen) para personas con bipolaridad y familiares.

Los trastornos bipolares (también conocidos como enfermedades maníaco-depresivas) se encuentran entre las enfermedades psiquiátricas más comunes en la República Federal de Alemania. Se estima que entre el 1,5 y el 3 por ciento de la población padece este trastorno. Sin embargo, solo entre el 10 y el 15 por ciento recibe un tratamiento adecuado. Esta enfermedad genera una enorme carga de sufrimiento tanto para los que la padecen como para sus familiares más cercanos.

¿Qué son los trastornos bipolares?

Todos experimentamos cambios de humor. Nos enfadamos cuando se nos critica injustamente o nos alegramos al recibir un elogio. Estos cambios de ánimo son reacciones normales y constituyen una parte esencial de nuestra vida cotidiana. En cambio, en las personas que sufren trastornos bipolares, las alteraciones del estado de ánimo son completamente desproporcionadas.

Normalmente, estos cambios en el estado de ánimo surgen sin una causa aparente o persisten tras un determinado suceso vital, como la pérdida de un ser querido, incluso cuando este suceso debería haber sido ya superado. Estos cambios adquieren así una dinámica propia que ya no se puede explicar por circunstancias externas.

Los trastornos bipolares forman parte de un grupo de alteraciones patológicas del estado de ánimo o, mejor dicho, cambios que oscilan entre la euforia extrema (manía) y la tristeza profunda (depresión), pudiendo presentarse de formas muy diversas y con diferentes trayectorias. No se trata de una enfermedad claramente definida como, por ejemplo, la hipertensión arterial o la diabetes mellitus, sino de un trastorno mental episódico en el que se refleja una amplia gama de estados de ánimo.

Estas alteraciones del estado de ánimo suelen inclinarse hacia la manía o la depresión. Los síntomas, de la manía y de la depresión pueden presentarse al mismo tiempo. Así, por ejemplo, se puede sentir una gran inquietud y a su vez manifestar una profunda tristeza. A esto se le conoce como «estados mixtos».

Los trastornos bipolares son «enfermedades reales» que afectan a nuestro estado de ánimo y repercuten en nuestro pensamiento, emociones, cuerpo y capacidad para afrontar la vida. Las personas con bipolaridad están igual de enfermas como lo están las personas con enfermedades cardíacas. Esta condición no es culpa suya ni refleja una personalidad débil. Los trastornos bipolares se pueden tratar y, además, pueden afectar a cualquiera de nosotros.

4.4. COMENTARIOS DE TRADUCCIÓN

En este apartado, en primer lugar, se procederá a identificar el tipo de proceso de traducción, instrumento o documento, según Nord (2009, pp. 227-231), que se ha llevado a cabo en cada uno de los textos. Según el tipo de traducción se optará por un método de traducción concreto. Identificaremos el método traductor utilizado, que Hurtado Albir define como «los procedimientos utilizados en el

desarrollo del proceso traductor» Albir (2001, p. 249). Una vez identificado el método traductor, se comentarán algunos problemas de traducción y se identificarán las técnicas que se han aplicado para resolverlos. Para identificar y comentar estos problemas de traducción, así como las técnicas utilizadas, nos basamos en las clasificaciones de Nord (2009, pp. 234-236) y Albir (2001, pp. 269-271) respectivamente.

4.4.1. COMENTARIO TEXTO 1 y 2: FOLLETOS INFORMATIVOS

Tanto la traducción del folleto «Bipolar, Himmelhoch...» como la de «Bipolar: Was nun?» mantienen la estructura del TB, conservando la misma disposición y sus respectivas secciones. Además, también mantienen el registro informativo del TB, que es accesible y no demasiado técnico (véase el análisis en punto 4.2.1.). Todo esto nos permite afirmar que se trata de traducciones-instrumento según la tipología de Nord (2009, p. 9), ya que «cumplen una función comunicativa por sí solas en la cultura meta (CM) y buscan transmitir el mismo efecto comunicativo que el original».

Según la propuesta de clasificación de los métodos de traducción de Hurtado Albir (2001, p. 252) se ha empleado el método interpretativo-comunicativo para su traducción, definido por Amparo Hurtado Albir (2001, p. 252) como «un método traductor que se centra en la comprensión y reexpresión del sentido del texto original conservando la traducción la misma finalidad que el original y produciendo el mismo efecto en el destinatario». En estos dos textos se mantiene la función informativa y persuasiva, se adapta el lenguaje para lograr la misma recepción comunicativa y se toman decisiones que anteponen el sentido del texto más que su forma. Para Nord (1996, p. 230) la traducción de estos folletos corresponde a una traducción equifuncional, ya que «la función del TM es la misma que la del TB».

A continuación, se analizan algunos ejemplos de estos problemas que han surgido durante el proceso traslativo.

Uno de los problemas de traducción que más dificultades ha planteado el texto del folleto 1: «Bipolar, Himmelhoch...» es el de la expresión *Himmelhoch jauchzend – zu Tode betrübt*. (véase TB en [Anexo 1](#), p.1). Esta metáfora poética, tomada de Goethe (Egmont, 1788) está profundamente arraigada en la cultura alemana y es reconocida como símbolo de inestabilidad emocional. Al no tener un equivalente funcional en español, se convierte en un problema cultural de traducción, que «surge cuando se enfrentan dos sistemas culturales con diferentes convenciones de comportamiento, lo cual puede dificultar la comprensión en la CM» (Nord 2009, p. 235). *Himmelhoch jauchzend – zu Tode betrübt*, no puede transferirse directamente por tener un referente cultural específico en la cultura base (CB). Por otro lado, esta metáfora también cumple una función fática importante, ya que busca conectar emocionalmente con el lector, lo que, a su vez, implica un problema de traducción pragmático. Un problema pragmático, según Nord (2009, p. 234), es «aquel que se deriva de una diferencia entre las condiciones de la comunicación en la situación original y las de la comunicación en la situación meta». Para resolver ambos aspectos, se ha optado por la traducción «Exaltados hasta el cielo, abatidos hasta la muerte» (véase traducción 1, p. 14), que es una adaptación cultural, técnica de traducción que Hurtado Albir (2001, p. 269) define como «aquella en la que se reemplaza un elemento cultural por otro propio de la cultura receptora». Esta versión conserva el paralelismo sintáctico y la antítesis semántica de la figura retórica original, manteniendo así su fuerza expresiva. Como alternativa, también se

consideró esta otra opción: «Del éxtasis al infierno», que es una creación discursiva, técnica que, según Hurtado Albir, «consiste en crear una nueva expresión que establece una equivalencia efímera, totalmente imprevisible fuera de contexto» (Albir 2001, p. 270). Si bien, ambas expresiones mantienen el significado emocional del original, puede afirmarse que en la segunda opción el contraste emocional es más intenso: la antítesis es más marcada, y el uso de referencias simbólicas de tipo religioso (éxtasis vs. infierno) añade un mayor grado de dramatismo al mensaje.

El término *Blitzlichtrunde* (véase TB en [Anexo 1](#), p.2) plantea un problema cultural, ya que se trata de un elemento característico de la CB sin un equivalente directo en español. Para resolver este problema se ha optado por la expresión «ronda relámpago» (véase traducción 1, p. 15), mediante una traducción literal. Esta técnica de traducción, según Hurtado Albir (2001, p. 271), «consiste en traducir palabra por palabra respetando la estructura gramatical en la lengua meta (LM)». No obstante, dado que esta combinación no es una locución común en español, y no aparece en diccionarios normativos como el de la Real Academia Española ni en repertorios terminológicos oficiales, también puede considerarse un calco léxico, que se define como «la traducción literal de una palabra o sintagma extranjero» (Albir, 2001, p. 270). No obstante, *Blitzlichtrunde* es un término que ha sido adoptado en contextos informales y mediáticos como entrevistas o dinámicas orales. Su uso puede documentarse, por ejemplo, en una entrada en el blog *La Narradora*, escrita por Patricia Marín (2020).

En la solicitud de admisión que aparece en el folleto «Bipolar: Was nun?», concretamente en la sección donde se invita a las personas a hacerse socias, se presenta un problema pragmático de traducción en *Ich werde Mitglied und zahle pro Jahr...* (véase TB en [Anexo 2](#), p. 5). Un problema pragmático, según Nord (2009, p. 234), «surge cuando en el TB se presuponen conocimientos, referencias culturales o una situación comunicativa que no se corresponden directamente con los del público meta». Esto puede dificultar la comprensión del texto traducido si no se adapta adecuadamente a la situación comunicativa de destino. El uso de la primera persona del singular en *Ich werde Mitglied...*, genera un tono más personal, lo que, en parte, refuerza la implicación del lector y lo invita a hacerse socio; es decir, se busca establecer una conexión emocional y de compromiso con el lector. Sin embargo, en la traducción se opta por transformar la estructura verbal personal en una formulación impersonal. Para ello se aplica la técnica de modulación al traducir esta expresión como «Inscripción como miembro con una cuota anual...» (véase traducción 2, p. 20), técnica que según Hurtado Albir (2001, p. 270) «consiste en cambiar el punto de vista, de enfoque o categoría de pensamiento respecto al TB». Esta elección crea un tono más neutro y distanciado que reduce la sensación de compromiso que genera el original. Esta estrategia responde a una diferencia cultural, ya que un mensaje directo en primera persona, de este tipo, puede resultar intimidante en la cultura hispanohablante. La traducción pretende atenuar, de alguna manera, la fuerza apelativa del TB y adaptar el TM a las normas de cortesía del público receptor. En esta misma solicitud de admisión, aparece el término *Bank* que nos plantea un problema cultural de traducción (véase definición en p. 32). La traducción como «entidad bancaria» (véase traducción 2, p. 21) adapta el término a las convenciones de redacción administrativa en la CM. Utilizando la técnica de modulación (véase definición en p. 29) se cambia la forma de conceptualizar un mismo referente: una institución financiera.

4.4.2. COMENTARIO TEXTO 3: INFORME PSIQUIÁTRICO

La traducción del Informe psiquiátrico corresponde a una traducción-documento, concepto que Nord (2009, p. 227) define como «una traducción cuyo propósito es producir en LM, un texto que informa sobre otro TB, o sobre algunos aspectos determinados del mismo». Para su traducción se ha utilizado el método literal, definido por Hurtado Albir (2001, p. 252) como «un método que se centra en la reconversión de los elementos lingüísticos del texto original, traduciendo palabra por palabra, sintagma por sintagma o frase por frase, la morfología, la sintaxis y/o la significación del texto original».

En cuanto a las técnicas de traducción utilizadas, predominan las de equivalente acuñado, en el ámbito terminológico, y traducción literal, en la reproducción de estructuras sintácticas del TB. Hurtado Albir define equivalente acuñado como «término o expresión reconocido como equivalente en la LM» y traducción literal como «la traducción palabra por palabra de un sintagma o expresión» (Albir, pp. 270-271).

El propio título que describe el género textual, «Informe» (véase en [Anexo 3](#), p. 1) nos presenta el primer problema de traducción. En este caso, estamos ante un problema lingüístico, definido por Nord (2009, p. 235) como «aquel que surge cuando las estructuras lingüísticas del TB no encuentran una equivalencia directa ni funcional en la LM». En este caso, el término del que dispone la lengua española «Informe», es muy general, mientras que el alemán dispone de varios términos específicos que varían según las características del documento (*Bericht, Befund, Gutachten, Arztbrief*, etc.). *Bericht* realmente no cubre el mismo campo asociativo que «Informe». No obstante, tras analizar varios ejemplos de este tipo de documentos en alemán, se opta por utilizar el término *Bericht* (véase traducción 3, en p. 22), ya que es el más frecuente y el que más se asemeja funcionalmente a este tipo de redacción. Por ello, se recurre a la técnica de la particularización, definida por Hurtado Albir (2001, p. 271) como «técnica que consiste en usar un término más concreto o específico en la lengua meta que el del texto base».

Para la traducción de la abreviatura del título académico «Dr.», nos encontramos ante un problema cultural de traducción (véase definición en p. 32). En este caso, se traduce por la abreviatura académica alemana *Dr. med. (Doktor der Medizin)*, lo cual implica que en Alemania dicho título se obtiene mediante la realización de una tesis doctoral. En cambio, en el ámbito de la medicina en España, el uso del título de «doctor» no siempre está vinculado a la obtención de un doctorado. En este caso concreto, la cliente nos informa que el médico español posee el título de doctorado y se decide traducirlo por *Dr. med.* (véase traducción 3, p. 22), aplicando la técnica de equivalente acuñado (véase definición en p. 30). Si el médico no tuviera el doctorado, habría que omitir el título y traducirse como *José Pérez, Facharzt für Psychiatrie* (nombre inventado) aplicando la técnica de elisión, según la cual «no se formulan elementos de información del TB» (Albir 2001, p. 270).

4.4.3. COMENTARIO TEXTO 4: RESUMEN

La traducción del resumen se concibe como una traducción-instrumento (véase definición p. 30). Para llevar a cabo esta traducción se ha aplicado el método interpretativo-comunicativo, según la clasificación de Amparo Hurtado Albir (véase definición en p. 28).

Uno de los problemas de traducción detectados en este texto ha sido encontrar un equivalente adecuado para el término alemán *Therapie*, que, finalmente, se ha traducido como «tratamiento» (véase traducción 4, p. 23) en lugar de «terapia». Si bien, ambas opciones podrían considerarse aceptables en español, se ha optado por «tratamiento» por ser la forma más técnica y extendida en el discurso médico en español, mientras que en alemán *medikamentöse Therapie* sí forma parte del uso normativo. Esto constituye un problema cultural (véase definición en p. 32), ya que las convenciones terminológicas del discurso médico varían entre la LB y la LM. Para resolver este problema se decide aplicar la técnica de la generalización, que, según la clasificación de Hurtado Albir (2001, p. 279) consiste en «utilizar un término más general o neutro». Esta técnica se emplea en la traducción de los términos *Langzeittherapie* y *Erhaltungstherapie* (véase en Anexo 4, p. 1) que se traducen como «tratamiento a largo plazo» y «tratamiento de mantenimiento» respectivamente. En español, el término «tratamiento» abarca más que «terapia», ya que incluye el componente farmacológico, a diferencia de «terapia» que se asocia a intervenciones no farmacológicas. En cambio, *Therapie* en alemán sí incluye ambas dimensiones. Se han consultado fuentes lexicográficas especializadas, como el *Diccionario de términos médicos* de la Real Academia Nacional de Medicina de España, o la base de datos *medizin* del sistema Cosnautas. En ambas fuentes se observa que el término «tratamiento» predomina frente al de «terapia» en el ámbito de la farmacología.

4.4.4. COMENTARIO TEXTO 5: CÓMIC

La traducción de este cómic corresponde a una traducción-instrumento (véase definición en p. 30) en la cual, se aplica el método interpretativo-comunicativo (véase definición en p. 28) abarcando además, la categoría de traducción equifuncional (véase definición en p. 28), según la clasificación propuesta por Nord (2009, p. 230). Aplicando este método, nos encontramos ante una serie de problemas de traducción, de los cuales vamos a ejemplificar a continuación aquellos que revisten especial interés.

El TB está compuesto íntegramente con letras mayúsculas, lo cual constituye una convención gráfica propia del cómic hispanohablante y, por tanto, puede considerarse un culturema visual, es decir, «un elemento cultural específico que posee una función comunicativa determinada dentro de una comunidad cultural» (Nord, 2009, p. 216). En el contexto de la CM, esta convención puede resultar visualmente agresiva, ya que en el cómic alemán las mayúsculas se emplean típicamente para representar gritos, advertencias u otras expresiones de gran intensidad emocional. Un ejemplo de este fenómeno lo tenemos en un cómic publicado en línea de Katharina Greve (2017), *Das Hochhaus*

El problema de traducción no es únicamente cultural, sino que también es un problema pragmático (véase definición en p. 29), ya que conservar el uso de mayúsculas en alemán, podría desconcertar al lector por interpretar el discurso como gritado. Por último, el uso de mayúsculas en alemán, aparte de cambiar la función expresiva, puede anular ciertos marcadores lingüísticos, como la distinción de los nombres propios o sustantivos, lo cual puede dificultar la comprensión sintáctica y, por ello, el problema también es un problema lingüístico de traducción (véase definición en p. 30).

Dado que el encargo de traducción no especifica ninguna directriz tipográfica, se opta por emplear el uso convencional de mayúsculas y minúsculas propio del alemán (véase traducción 5 en 4.3.5.) para garantizar la naturalidad y legibilidad en la CM.

Otro problema de traducción, en este caso pragmático (véase definición en p.29), es la búsqueda de una terminología adecuada para expresar determinados síntomas como «delirar», «sufrir paranoia» o «alucinaciones». Estos tres términos tienen equivalentes en alemán más integrados en el uso cotidiano como *akuter Verwirrheitszustand*, *Verfolgungswahn* y *Halluzinationen*. No obstante, sus traducciones como *Delirium*, *Paranoia* y *Halluzinationen* (véase traducción 5, p. 26), considerados extranjerismos en la LB, son igualmente válidas cuando se emplean en un contexto especializado. Además, son perfectamente comprensibles en registros coloquiales de la LM, en especial *Paranoia*, dotando al discurso un tono más dramático. Según Hurtado Albir (2001, p. 271), el préstamo es una «técnica de traducción que consiste en mantener una palabra de otra lengua tal cual en la lengua meta, ya sea de forma literal (préstamo puro) o adaptada a las normas de la LM (préstamo naturalizado)». En este caso, las técnicas empleadas serían el préstamo puro para *Paranoia*, y el préstamo naturalizado para las otras dos.

En el fragmento, «Vamos, voy a presentarte a mis primos», se nos presenta un problema de traducción cultural (véase definición en p. 32). En el contexto alemán, la referencia explícita a los «primos» resulta poco habitual en situaciones informales, aunque lo sean en realidad. Una traducción literal como *meine Cousins*, podría resultar extraña para el público alemán. Por ello, se ha optado por utilizar la técnica de generalización, que Hurtado Albir (2001, p.270) define como «una técnica que consiste en utilizar un término más general o neutro». De este modo la traducción queda como *Komm, ich zeig dir wer sonst noch zur Familie gehört* (véase traducción 5, p. 25).

Al enfrentarnos a la traducción de «su estado de ánimo es tan elevado que...» como *Seine Stimmung schießt so weit nach oben, dass...*, (véase traducción 5, p. 26) nos encontramos ante un problema pragmático de traducción (véase definición en p. 29). Si elegimos intensificar la fuerza evaluativa del TB, donde observamos una intensificación aislada, (tan elevado) podemos utilizar la técnica de modulación propuesta por Hurtado Albir (véase definición en p. 29). Esta técnica permite aumentar la intensidad emocional en el TM mediante un cambio de perspectiva: en este caso, se pasa de una evaluación estática del estado emocional (estar elevado) a una representación dinámica (*nach oben schießen*), en la que observamos una intensificación infundida. La intensificación infundida, según explican Martin y White (2005, pp. 143-144), tiene un efecto particular en la forma en que el texto se conecta con el lector. Debido a que las palabras utilizadas tienen mayor carga emocional, el texto muestra con más fuerza lo que siente el personaje. Esto hace que el lector se identifique más fácilmente con lo que está viviendo y sienta más cerca esa experiencia. Así, el texto, además de informar, genera en el destinatario una respuesta emocional.

4.4.5. COMENTARIO TEXTO 6: GUÍA INFORMATIVA

La traducción de la guía informativa corresponde a una traducción-instrumento (véase definición en p. 30), que se resuelve mediante el método interpretativo-comunicativo (véase definición en p. 28). Uno de los problemas que ha surgido, no solo en este texto, sino también en los folletos informativos, es la traducción del término *Betroffene* (véase en [Anexo 5](#), p. 1). Tras hablar con dos personas con trastorno bipolar, me han comentado que se sienten incómodas cuando se las denomina «afectadas».

Si bien, en el contexto alemán, *Betroffene* es una palabra bastante común, para referirse a personas que padecen alguna condición médica o psicológica, en español «afectados» puede sonar más impersonal o incluso peyorativo y transmitir la idea de alguien victimizado, lo cual puede incomodar a quienes se identifican con esta condición. Por todo esto, este caso se puede considerar un problema cultural (véase definición en p. 32). Sin embargo, también puede ser un problema pragmático de traducción (véase definición en p. 29). En este caso, el término «afectado» genera malestar y rechazo en el público meta y por ello, no cumple su función. Para solventar este problema, se ha aplicado la técnica de la particularización (véase definición en p. 30) para traducir *Betroffene* como «personas con bipolaridad» (véase traducción 6, p. 27), con lo que se adopta un lenguaje más inclusivo y respetuoso. *Betroffene* es un término general que significa «personas afectadas», sin especificar de qué, mientras que la traducción al español «personas con bipolaridad» es un término más específico, que nombra directamente la condición. Esta decisión respeta la sensibilidad cultural de la LM, debido a que se evita un término que estigmatiza a las personas, y lo adapta con otro más empático.

5. CONCLUSIONES

La realización de este Trabajo Fin de Grado ha supuesto una oportunidad para relacionar los conocimientos obtenidos durante el grado y aplicar de manera reflexiva las competencias adquiridas en el ámbito de la traducción especializada.

En una primera fase, elaboré una serie de encargos de traducción ficticios, desarrollados con mayor detalle y extensión de lo que sería habitual en un contexto profesional, para cumplir con los objetivos académicos del trabajo y demostrar la comprensión de los parámetros que configuran un encargo de traducción, siguiendo el modelo propuesto por Olohan (2016).

Después de completar los encargos de traducción, el trabajo centró su atención en el análisis tipológico de los textos, basado en el modelo propuesto por Ciapusio y Kuguel (2002). Gracias al enfoque multidimensional de este modelo, he aprendido a analizar los textos de una manera más contextualizada; este modelo se basa en el análisis de la función de los textos, la situación comunicativa, el contenido semántico y la forma, lo que me permite adaptar mis decisiones traductológicas al perfil del destinatario y al propósito comunicativo.

Asimismo, el proceso traductológico ha reforzado mi capacidad para detectar y abordar distintos problemas de traducción, lingüísticos, culturales y pragmáticos, así como para conocer las principales técnicas de traducción y aplicarlas en diferentes situaciones comunicativas.

Además, este trabajo me ha permitido desarrollar una mayor sensibilidad hacia la comunicación no verbal. En algunos textos aparecen viñetas, flechas, ilustraciones o iconos que complementan el contenido verbal y comunican directamente con los destinatarios, condicionando cómo estos reciben la información.

A nivel personal y ético, trabajar con textos sobre el trastorno bipolar ha sido una experiencia profundamente enriquecedora. Me ha permitido tomar conciencia de la responsabilidad que implica traducir contenidos relacionados con la salud mental, especialmente cuando se dirigen a públicos vulnerables o no especializados. Este trabajo ha reforzado mi compromiso con una traducción empática que transmita información y respete la dignidad de las personas.

BIBLIOGRAFÍA

- Ciapuscio, G., y Kuguel, I. (2002). Hacia una tipología del discurso especializado: aspectos teóricos y aplicados. En J. Palacios y M. Teresa Fuentes (Eds), *Entre la terminología, el texto y la traducción* (pp. 37-73). Almar.
- Goethe, J. W. von. (1788) *Egmont*. G.J. Göschen.
- Greve, K. (2015). *Das Hochhaus: 102 Etagen Leben* [Cómic]. <https://www.das-hochhaus.de/>
- Hurtado, A. (2001). *Traducción y traductología: Introducción a la traductología*. Cátedra.
- Leopold, S., y Quante, A. (2023). Auswirkungen von Lithium, Valproat, Carbamazepin und Antipsychotika auf die Kognition bei bipolarer Störung – ein systematisches Review. *Der Nervenarzt*, 94(5), 417-424. <https://doi.org/10.1007/s00115-023-01454-y>
- Marín, P. (2020). Ronda relámpago: Entrevista a May Boeken [entrada de blog]. *La Narradora*. <https://www.lanarradora.com/search/label/RONDA%20RELAMPAGO>
- Nord, C. (2009). El funcionalismo en la enseñanza de traducción. *Mutatis Mutandis. Vol. Revista Latinoamericana de Traducción*, 2(2), 209-243. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=499267780008>
- Martin, J. R., & White, P. R. R. (2005). *The language of evaluation: Appraisal in English*. Palgrave Macmillan.
- Nord, C. (2009). El funcionalismo en la enseñanza de traducción. *Mutatis Mutandis. Vol. Revista Latinoamericana de Traducción*, 2(2), 209-243. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=499267780008>
- Olohan, M. (2016). *Scientific and Technical Translation*. Routledge.
- OpenAI. (2024). ChatGpt 4.0 [versión electrónica]. <https://chat.openai.com/chat>
- Real Academia Nacional de Medicina de España. (s.f.). *Diccionario de Términos Médicos*. https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=tratamiento%20de%20mantenimiento

ANEXOS

TEXTOS BASE

[Anexo 1](#): Folleto informativo 1

[Anexo 2](#): Folleto informativo 2

[Anexo 3](#): Informe médico

[Anexo 4](#): Resumen

[Anexo 5](#): Guía informativa

ENCARGOS DE TRADUCCIÓN

[Anexo 6](#): Encargo Folleto informativo 1

[Anexo 7](#): Encargo Folleto informativo 2

[Anexo 8](#): Informe médico

[Anexo 9](#): Resumen

[Anexo 10](#): Cómic

[Anexo 11](#): Guía informativa