



---

**Universidad de Valladolid**

FACULTAD DE TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN

Grado en Traducción e Interpretación

TRABAJO FIN DE GRADO

El lenguaje médico francés y su traducción al español: estudio del léxico de los *abstracts* en neurocirugía

Presentado por Oriana Santos Martín

Tutelado por Cristina Adrada Rafael

Soria, 2016

## **Agradecimientos**

*A mi tutora, D. <sup>a</sup> Cristina Adrada Rafael, por su paciencia, tiempo, esfuerzo y disponibilidad en todo momento durante la elaboración de este trabajo.*

*Al doctor D. José Ángel Mauri Llerda, por su gran ayuda y amabilidad a la hora de resolverme las dudas sobre epilepsia.*

# ÍNDICE

RESUMEN .....	4
INTRODUCCIÓN.....	5
OBJETIVOS .....	9
METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO.....	10
MARCO TEÓRICO .....	12
Capítulo 1: El lenguaje científico-técnico y el lenguaje médico .....	12
1.1    Los lenguajes especializados .....	12
1.1.1    Definición .....	13
1.1.2    Tipos de lenguajes especializados.....	14
1.2    El lenguaje científico-técnico .....	15
1.2.1    Definición .....	15
1.2.2    Características.....	16
1.3    El lenguaje médico .....	23
1.3.1.    Breve introducción a la medicina como ciencia .....	24
1.3.2    Características del lenguaje médico.....	25
1.3.3    Tipología textual del ámbito médico: los <i>abstracts</i> .....	30
Capítulo 2: La traducción médica dentro del ámbito de la traducción científico-técnica.....	33
2.1    Historia de la traducción científico-técnica.....	33
2.2    La traducción médica y el traductor.....	35
2.2.1    Principales dificultades de la traducción médica .....	38
2.2.2    Métodos y técnicas de traducción .....	41
PARTE PRÁCTICA .....	46
Capítulo 3: La traducción al español del léxico francés en los <i>abstracts</i> de neurocirugía:	
Análisis práctico .....	46
3.1    Presentación del corpus de trabajo: Elaboración y fases.....	46
3.2    Análisis de resultados .....	52
3.2.1    Naturaleza del término original.....	53
3.2.2    Las técnicas de traducción.....	66
3.2.3    Consideraciones finales.....	72
Capítulo 4: Conclusiones .....	73
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	77

## RESUMEN

El presente trabajo pretende analizar el léxico médico de los *abstracts*<sup>1</sup> sobre neurocirugía en francés y su traducción. Para ello, en primer lugar, se describen y clasifican los lenguajes especializados para, después, explicar las principales características del lenguaje científico-técnico. Posteriormente, se realiza una exposición más detallada del lenguaje médico, tras una breve introducción de la medicina como ciencia y, a continuación, se analizan sus características y su tipología textual. El segundo capítulo se centra en la traducción científico-técnica y médica y se exponen, tras una descripción de la historia de dicho ámbito de traducción, las principales dificultades de la traducción médica, así como los métodos y técnicas de traducción propuestos para el análisis práctico. Finalmente, en el tercer capítulo se analizan los rasgos del léxico y las técnicas de traducción utilizadas en una selección de *abstracts* en francés sobre neurocirugía, concretamente de la epilepsia, y su traducción al español.

Palabras clave: *abstract*, léxico, epilepsia, técnica de traducción, traducción médica

## RÉSUMÉ

*Cette étude aspire à analyser le lexique médical des résumés de neurochirurgie en français et sa traduction. Pour mettre l'étude en contexte, nous avons élaboré tout d'abord une description et classification des langages de spécialité, afin de développer ensuite les caractéristiques principales des langages scientifique et technique. Ultérieurement, après une introduction à la science médicale, nous avons réalisé une analyse du langage médicale, de ses caractéristiques et de la typologie de textes prédominante. Le deuxième chapitre étudie la traduction scientifique, particulièrement la traduction médicale, et décrit l'histoire et les problèmes de ce domaine de la traduction, ainsi que les méthodes et techniques de traduction les plus utilisés, qui nous serviront pour le chapitre suivant. Finalement, dans le troisième chapitre, nous analysons ces traits dans la traduction en espagnol du lexique de dix résumés scientifiques sur la neurochirurgie, spécialement de l'épilepsie.*

*Mots clé : résumé, lexique, épilepsie, technique de traduction, traduction médicale*

---

<sup>1</sup> Somos conscientes de que el término «*abstract*» puede tratarse de un anglicismo fácilmente sustituible por el término español «resumen». Sin embargo, nosotros vamos a adoptar a lo largo del presente trabajo el término en inglés puesto que, en el campo científico y, más concretamente, el médico, es este término el que realmente utilizan los profesionales y el que se ha establecido para denominar a un género textual. Por ello, mientras que en ramas más enfocadas a la lengua lo más conveniente sería traducir el término, en la disciplina en la que nos encontramos lo más adecuado es mantenerlo. No obstante, como no es un término aceptado, lo marcaremos siempre en cursiva.

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo, que denominaremos de ahora en adelante TFG (Trabajo de Fin de Grado), supone la culminación de los cuatro años de estudio del Grado de Traducción e Interpretación. Por ello, es también el resultado del aprendizaje y aplicación de todos aquellos conocimientos adquiridos a lo largo de este periodo de formación Grado.

El porqué de la elección de esta temática, la traducción médica, responde principalmente a un interés personal, propiciado por las asignaturas vinculadas al ámbito científico realizadas durante este último curso. Si bien en cursos anteriores ya comencé a interesarme especialmente por el ámbito científico y, en particular, el médico, ha sido indudablemente este el que me convenció para adentrarme en la traducción médica de manera más detallada. Asimismo, consciente de la complejidad y de la multitud de los conocimientos necesarios para llevar a cabo una traducción de calidad de esta índole, decidí elegí este tema para el presente trabajo como complemento a mi formación recibida en las clases. Además, he podido observar también que la traducción de textos médicos, y más aún de *abstracts*, es un campo aún poco explorado por parte de los estudiantes de esta facultad, por lo que espero que este trabajo anime a posteriores estudiantes a adentrarse en esta especialidad tan interesante. Por otro lado, me decanté finalmente por *abstracts* sobre la cirugía de la epilepsia, en primer lugar, por la breve extensión que presenta este género textual, lo que facilita su análisis, y, en segundo lugar, debido a que, dentro de la medicina, la neurología me parece especialmente atractiva. Sin embargo, dentro la neurología existen grandes diferencias entre subcampos, por lo que preferí centrarme únicamente en uno de ellos y la epilepsia posee un largo recorrido de evolución e investigación.

En cuanto a qué conocimientos y competencias adquiridas durante el Grado han estado vinculados a lo largo de la realización de este TFG, todas las asignaturas han supuesto un progreso de las competencias, ya sean lingüísticas, técnicas o traductológicas, necesarias para realizar una buena traducción. Sin embargo, existen ciertas asignaturas más estrechamente vinculadas al proceso de la traducción que hemos desarrollado a lo largo de este TFG.

Si comenzamos por aquellas asignaturas de primer curso, *Fundamentos de la Traducción* ha sido importante a la hora de analizar la evolución de la traducción en sí, así como para conocer cuáles son los distintos métodos y técnicas necesarios para llevar a cabo una traducción. *Documentación para Traductores* es, probablemente, una de las asignaturas esenciales para realizar una traducción especializada, ya que es imprescindible que todo traductor sepa gestionar de manera exhaustiva y adecuada las fuentes de documentación con el fin de suplir aquellas lagunas

de conocimiento. Por ello, aquellos conocimientos adquiridos durante esa asignatura han supuesto de gran ayuda.

Del segundo curso, *Informática Aplicada a la Traducción* me permitió adentrarme de manera detenida en el mundo de las herramientas que todo traductor necesita, que desconocía previamente y que tan imprescindibles son ahora para llevar a cabo la labor de traducción. Asimismo, en este curso también se impartió *Terminología*, asignatura con la que nos adentramos en la ciencia de los términos y nos concienció aún más de la gran importancia de estos en todo tipo de traducción.

Finalmente, todas las asignaturas del bloque de traducción científico-técnica han sido imprescindibles y decisivas a la hora de realizar este TFG. En primer lugar, *Aproximación al Conocimiento y al Lenguaje Científico* ha sido esencial para el desarrollo de mi trabajo, ya que me permitió adquirir todos aquellos conocimientos relacionados con los lenguajes especializados, su historia, evolución y características, así como sus diferencias. En segundo lugar, las asignaturas concretas de traducción, *Traducción Científica y Técnica Lengua C (Francés)*, *Traducción Científica Lengua B (Inglés)* y *Traducción Especializada B/A (Inglés)* han propiciado, por un lado, mi interés por este campo y, por otro, mi mejora y aprendizaje a la hora de traducir este tipo de textos.

En función de esto, las competencias específicas del Grado de Traducción e Interpretación de la Universidad de Valladolid que principalmente se trabajarán en el presente trabajo, serán:

E8. Conocer y gestionar las fuentes y los recursos de información y documentación en lenguas A y C, en nuestro caso, español y francés, necesarios para el ejercicio de la traducción especializada desde la lengua C.

E16. Manejar las últimas tecnologías documentales aplicadas a la traducción: sistemas de gestión y recuperación de información electrónica.

E18. Utilizar las herramientas informáticas básicas como instrumento específico de ayuda a la traducción en las diferentes fases del proceso traductológico.

E19. Desarrollar un método de trabajo organizado y optimizado gracias al empleo de herramientas informáticas.

E28. Conocer los aspectos relacionados con el encargo de traducción especializada y los distintos procesos implicados en el mismo.

E29. Reconocer los problemas y errores de traducción más frecuentes en la traducción especializada por medio de la observación y evaluación de traducciones.

E30. Conocer las diferentes funciones textuales, agentes y factores relevantes en el proceso traductor.

E31. Conocer las principales técnicas de traducción y su aplicación en diferentes situaciones comunicativas.

E33. Revisar con rigor, controlar, evaluar y garantizar la calidad de proyectos de traducción especializada.

E41. Adoptar una postura crítica a la hora de aceptar y/o rechazar calcos y préstamos terminológicos, especialmente neológicos.

E42. Conocer los aspectos económicos, profesionales y deontológicos de la práctica de la traducción especializada.

E46. Mostrar curiosidad hacia la mediación lingüística, desde un punto de vista científico y profesional.

E47. Mostrar habilidades de gestión y de evaluación de la calidad de la información recabada y que servirá de sustento empírico de un proyecto de investigación.

E48. Desarrollar la capacidad de comunicarse con expertos de otras áreas, además de la propia, como fuente complementaria de un trabajo de investigación de mayor alcance.

E50. Conocer las habilidades y métodos generales y específicos de investigación y aplicarlos a proyectos concretos del área de la Traducción e Interpretación y de las Humanidades en general.

E51. Conocer los fundamentos interdisciplinares que servirán de marco teórico para el trabajo de fin de grado.

E52. Asegurar la calidad del trabajo en el marco de unos plazos establecidos.

E64. Gestionar el cansancio y el estrés.

En lo que a la estructura del presente trabajo respecta, este TFG presenta dos primeros capítulos teóricos. En el primero de ellos, «El lenguaje científico-técnico y el lenguaje médico», definiremos y estableceremos, en primer lugar, una distinción de los tipos de lenguajes especializados. En segundo lugar, analizaremos la definición y características del lenguaje científico-técnico y, por último, abordaremos el lenguaje médico, centrándonos en su lengua y su tipología textual. En el segundo de ellos, por otro lado, nos centraremos brevemente en los aspectos teóricos de la traducción científico-técnica y médica. De esta forma, comenzaremos con la traducción científico-técnica y médica y, posteriormente, nos centraremos en la traducción médica, sus

características y sus dificultades. Por último, analizaremos cuáles son los diferentes métodos y técnicas de traducción que se pueden elegir a la hora de realizar una traducción.

Por último, el presente trabajo finalizará con la exposición de las conclusiones de nuestra investigación, las referencias bibliográficas y los anexos. Las referencias bibliográficas, realizadas según la norma APA, que se han utilizado a lo largo de todo el TFG, van acompañadas de una sección dedicada a la bibliografía del corpus, en la que se recogen las referencias de los *abstracts* que lo componen. Asimismo, dichos *abstracts* están en versión Word, para una mayor comodidad, incluidos junto con nuestras propuestas de traducción en la carpeta de «Anexos». En ella, además, están incluidas la base de datos creada para nuestro análisis práctico, así como la bibliografía utilizada a la hora de realizar el proceso de documentación para nuestras traducciones.



## OBJETIVOS

Como Trabajo de Fin de Grado, su propósito es poner en práctica todos aquellos conocimientos que, a lo largo de las diferentes asignaturas, hemos ido adquiriendo durante estos cuatro años. No obstante, cada trabajo constará, además, de un objetivo principal. En cuanto al presente trabajo, su objetivo principal es analizar el comportamiento de los *abstracts* médicos en francés —en concreto, de neurocirugía— respecto al léxico y su traducción al español. No obstante, para conseguir dicho objetivo, es necesario alcanzar los siguientes objetivos secundarios:

- Definir el concepto de lenguajes especializados, así como analizar los distintos tipos de lenguajes especializados, dentro de los cuales se enmarca el lenguaje científico-técnico y, a su vez, el médico.
- Estudiar el concepto de lenguaje científico-técnico y sus principales características en todos los niveles de la lengua.
- Ser conscientes, partiendo de las características del lenguaje médico como parte del lenguaje científico-técnico, de sus principales tipologías textuales.
- Analizar los diferentes métodos y técnicas de traducción del léxico médico, con el fin de aplicarlo a nuestro análisis práctico.
- Conocer las particularidades y las dificultades propias de la traducción médica.
- Profundizar en el campo de la neurocirugía, más concretamente en el de la cirugía de la epilepsia, con el fin de alcanzar los conocimientos necesarios para realizar una traducción de calidad.
- Analizar los resultados surgidos a partir del estudio de los diferentes rasgos que destacan en el léxico de nuestro corpus de trabajo y las técnicas de traducción utilizadas en cada caso. Este objetivo final, que se obtendrá tras realizar los anteriores, nos ayudará a alcanzar el objetivo principal previamente mencionado.

## METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO

Debido a que la línea de investigación elegida en un principio era muy amplia, lo primero que debíamos pensar era en qué queríamos enfocar nuestro trabajo. Para ello, primero decidimos que realizaríamos la traducción de una serie de *abstracts* sobre un mismo tema. Así, establecimos que nos centraríamos en la neurología e indagamos en qué aspectos de esta especialidad podrían resultar más interesantes de traducir y analizar. Fue así como llegamos finalmente a la decisión de centrarnos en la temática de la cirugía de la epilepsia.

Una vez decidido el tema de nuestro apartado práctico, nos dispusimos a elaborar la estructura de la que se compondría el presente TFG. Por ello, en los capítulos teóricos decidimos comenzar con una breve mención a los lenguajes especializados y, tras ello, continuar más detalladamente con el científico-técnico y el médico para, posteriormente, adentrarnos en el análisis teórico de la traducción de dichos campos. Para ello, por tanto, debimos empezar con una búsqueda de fuentes documentales, tanto en papel como electrónicas, sobre estos temas, dirigiéndonos desde lo más general —los lenguajes especializados— a lo más particular —el lenguaje médico y también su traducción—, con el fin de poder comenzar a redactar y a enmarcar nuestro trabajo.

Asimismo, paralelamente a la labor de documentación y paulatina redacción del marco teórico previamente mencionados, realizamos una búsqueda y selección de aquellos *abstracts* que formarían nuestro corpus de trabajo definitivo. Para ello, acudimos a la base de datos bibliográficos *ScienceDirect*, que pertenece al grupo Elsevier, en la que se almacenan artículos de diferentes disciplinas. Fue en esta base de datos donde encontramos todos los textos de trabajo necesarios para la elaboración de nuestro análisis práctico por lo que no necesitamos acudir a ninguna otra base de datos complementaria. Posteriormente, aún paralelamente a la redacción de los capítulos teóricos, nos dispusimos a la traducción de dichos *abstracts*, lo que conllevó una importante labor de documentación debido al desconocimiento del tema. Cabe destacar que no disponer de los artículos completos ha supuesto una dificultad añadida al proceso de traducción, ya que en ocasiones siempre conviene tener un mayor contexto y conocimiento de aquello de lo que estamos tratando. Sin embargo, para el proceso de documentación, como explicaremos en su correspondiente apartado, partimos de los conocimientos más generales sobre la epilepsia para, una vez comprendidos estos, poder concentrarnos en lo más especializado de cada *abstract*. Además, una vez finalizadas dichas traducciones, consideramos necesario acudir a un especialista en este campo, en concreto el neurólogo José Ángel Mauri Llerda, jefe de la Unidad de Epilepsia del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza, con el fin de que nos resolviera aquellas dudas finales más concretas propias de este campo de especialidad.

Una vez finalizado el marco teórico del presente TFG, así como las traducciones de nuestro corpus, nos dispusimos al análisis y redacción del apartado práctico de nuestro trabajo. Tal y como explicaremos más detalladamente en dicho capítulo, para realizar este apartado elaboramos mediante el programa Excel una base de datos en la que recopilamos todo el léxico que nos serviría de análisis posteriormente, clasificándolo según sus rasgos y técnicas de traducción utilizadas. De esta forma, obtendríamos cifras y podríamos realizar más claramente una interpretación de los resultados, atendiendo a ambos criterios, de manera más precisa para, más tarde, establecer unas conclusiones derivadas de dichos resultados.

## MARCO TEÓRICO

### Capítulo 1: El lenguaje científico-técnico y el lenguaje médico

#### 1.1 Los lenguajes especializados

El creciente interés por los lenguajes especializados es un hecho innegable que va estrechamente vinculado a los acontecimientos actuales —caracterizados en buena parte por el rápido avance del conocimiento—, así como a su divulgación entre un público más amplio. Tradicionalmente, el conocimiento más especializado o científico se había reservado a los profesionales de cada sector. Sin embargo, hoy en día, gracias a la revolución tecnológica, cualquier persona, sea profesional o no, puede acceder a información más especializada.

En lo que a la nomenclatura de este tipo de lenguajes se refiere, existe una gran divergencia. Son numerosos los autores —como comentaremos unas líneas más adelante— que han tratado de proponer una denominación a aquella parte de la lengua que se diferencia de la lengua general. Sin embargo, los autores de habla hispana, a diferencia de los anglófonos, no han conseguido ponerse de acuerdo en establecer una nomenclatura común, lo que ha provocado una gran variedad de denominaciones. Mientras que los especialistas anglófonos parecen haber aceptado por norma general el uso del acrónimo «LSP» —«*Language for Special Purposes*»<sup>2</sup>—, en español no existe tal consenso y cada autor denomina el mismo concepto de diferentes formas.

Esta diversidad, que reside en la dificultad que supone nombrar y definir estos lenguajes, ha sido analizada por Cabré y Gómez de Enterría, quienes concentran las diferencias en tres aspectos: el uso de los sustantivos «lenguaje» o «lengua»; el uso del adjetivo «especializado» frente a las expresiones adjetivas «de especialidad» y «para propósitos —o fines— específicos»; y el uso de la expresión en singular «lenguaje o lengua de especialidad», o bien en plural: «lenguajes o lenguas de especialidad» (p. 11).

De esta forma, tal y como recoge Jiménez Serrano (1993), la lista de las distintas denominaciones para este mismo concepto es amplia. Entre los ejemplos que este autor enumera, encontramos: «lenguajes especializados» (Cabré, 1993; Jiménez Serrano, 1993), «lengua profesional y académica» (Alcaraz Varó, 2000), «el español profesional y académico» —siglas «EPA»— (Alcaraz Varó, 2001), «lenguas de especialidad» (Cabré, 1993; Lerat, 1997), «lenguas especiales» (Rodríguez Díez, 1979; Felber y Picht, 1984), «lengua de especialidad» (Cabré, 1993), «lenguajes para

---

<sup>2</sup> «Lenguaje para fines específicos» (traducción personal).

propósitos específicos» (Cabré, 1993), «tecnolectos» (Arntz, 1992; Gutiérrez Rodilla, 1998) o «LSP» — sigla inglesa mencionada anteriormente— (Franquesa y Puiggené, 1992).

No obstante, tal y como afirma Ibáñez (2015- 2016), a pesar de los diferentes nombres que se le otorgue, aquello que todos los autores intentan definir es la parte de la lengua que se diferencia de la lengua general, entendida esta última como aquella no marcada, neutra en cuanto que no está adscrita a ningún campo de especialidad y dominada por todos los hablantes de un mismo idioma.

Por nuestra parte, de aquí en adelante utilizaremos la denominación «lenguajes especializados», de acuerdo con las obras de Cabré y Jiménez Serrano, en detrimento de las opciones en singular, puesto que consideramos que no existe una única lengua especializada que aglutine todos los campos del saber, sino que cada ámbito posee su propia terminología y su fraseología; por tanto, sería más apropiado referirnos a ellas en plural. Asimismo, a nuestro parecer, las denominaciones que hacen referencia a los aspectos profesionales o académicos de este tipo de lenguajes restringen en exceso su ámbito de aplicación, ya que, en la actualidad, gracias al proceso de divulgación de la ciencia en el que estamos inmersos, los lenguajes especializados pueden utilizarse también fuera de dichos contextos.

### **1.1.1 Definición**

Al igual que ocurre con las denominaciones, los autores han propuesto un amplio abanico de definiciones de «lenguajes especializados», cada una de ellas de acuerdo con los nombres escogidos. Sin embargo, antes de recoger algunas de las definiciones expuestas por los expertos de la materia, puntualizamos que todas ellas comparten la opinión de que dichos lenguajes presentan unas características y particularidades específicas frente a la lengua general que van más allá del léxico o de la terminología. Es necesario realizar esta aclaración porque existen otros autores que defienden que el lenguaje especializado es tan solo una variante de la lengua general.

De esta forma, Alcaraz Varó (2001), quien lo denomina «EPA», expone que se trata de una lengua profesional:

*[...] porque es la que emplean los médicos, los economistas, los juristas, los científicos, los expertos en turismo, etc. en su comunicación diaria, en sus congresos, en sus libros de texto y en sus revistas especializadas, y es también académica porque antes de haber sido utilizada en cada ambiente profesional fue enseñada y aprendida en la universidad.*

Cabré (1993: 103), por su parte, los define como «los instrumentos básicos de comunicación entre los especialistas», mientras que Gutiérrez Rodilla (1998: 16) lo define como:

*[...] el conjunto de todos los sublenguajes especializados de las diversas ramas de la ciencia y de la técnica constituiría el lenguaje científico y técnico o tecnolecto: lenguaje que pertenecería a los registros cuidados de los que puede disponer un hablante.*

Estas definiciones son solo una muestra ejemplificadora de la diversidad de opiniones a este respecto. Sin embargo, como expone Jiménez Serrano (2002: 18), existen dos aspectos fundamentales en los que sí coinciden los autores: los lenguajes especializados presentan marcadas diferencias con respecto a la lengua general y el elemento principal de estos lenguajes es la terminología<sup>3</sup> —en ocasiones denominada tan solo como «léxico». Asimismo, el tipo de receptor al que se dirige el texto es un rasgo que también se debe tener en cuenta a la hora de diferenciar un texto especializado de uno que no lo es, puesto que, a pesar de que existen diferentes grados de especialización, es necesario que el receptor sea como mínimo semiespecialista para que un texto pueda ser considerado especializado y, por tanto, haga uso del lenguaje correspondiente.

Con nuestra formación y experiencia adquirida durante estos años de estudios, nosotros compartimos con Ibáñez (2015-2016) su visión a la hora de definir los lenguajes especializados como aquellos que constituyen sistemas en todos los planos de la lengua —no solo el léxico, con la terminología específica, sino también el sintáctico o el morfosintáctico— con particularidades específicas. Estos lenguajes, además, son los instrumentos básicos de comunicación entre especialistas,<sup>3</sup> y entre estos y el público instruido.

### **1.1.2 Tipos de lenguajes especializados**

Como hemos comentado previamente en este capítulo, afirmar que solo existe un lenguaje especializado puede suponer, en nuestra opinión, una afirmación excesivamente general, puesto que englobarlos todos bajo en un mismo grupo supondría la pérdida de las características y particularidades de cada tipo de lenguaje concreto. Por ello, nosotros consideramos necesario establecer brevemente una distinción entre los lenguajes especializados principales, entre los que se encuentra el lenguaje científico-técnico y en el que se enmarca nuestro trabajo. No obstante, no vamos a detenernos demasiado en describir y analizar cada uno de los lenguajes especializados que

---

<sup>3</sup> En nuestro caso, nosotros hablaremos de «terminología» en los capítulos posteriores en su acepción más amplia, como explicaremos más adelante. Por ello, posteriormente y durante todo el análisis práctico, «término» funcionará como sinónimo de «palabra».

sean ajenos a nuestro objeto principal de estudio, tan solo los enumeraremos para ejemplificar dicha casuística de lenguajes.

Sin embargo, los lenguajes especializados, de acuerdo con Montero Martínez (2002: 33), quien sigue a su vez a Cabré (1998), pueden diferenciarse unos de otros mediante dos tipos de variaciones: la horizontal y la vertical. La primera de ellas engloba la temática y la perspectiva — «l'òptica des de la qual s'aborda en el missatge<sup>4</sup>» (ibíd.: 177)— mientras que el segundo tipo de variación se refiere a la intención y al nivel de especialización, que, siguiendo a esta última autora, está determinada por el emisor. En nuestro caso, a pesar de que la temática<sup>5</sup> es el aspecto primordial que nos ocupa en este capítulo, en nuestro análisis práctico posterior también habremos tenido en cuenta el nivel de especialización en el que se enmarca nuestro corpus de trabajo, puesto que este es determinante para el proceso de traducción.

## 1.2 El lenguaje científico-técnico

### 1.2.1 Definición

En este apartado vamos a centrarnos en el lenguaje científico-técnico, de manera que dejamos a un lado el resto de lenguajes especializados debido a que es dentro del científico-técnico donde se engloba el lenguaje médico, objeto de análisis en la parte práctica del presente trabajo.

Aunque se hable de lenguaje científico-técnico en singular, el ámbito científico-técnico está compuesto por una gran variedad de campos que presentan diferencias notorias entre ellos.

---

<sup>4</sup> «Punto de vista desde el que se aborda el mensaje» (traducción personal)

<sup>5</sup> En este sentido, es interesante comprobar cómo, casi unánimemente, las distintas facultades de Traducción e Interpretación de España han basado sus planes de estudio en la variación horizontal, de manera que las distintas asignaturas de traducción están diferenciadas según su temática —y, por tanto, según cada tipo de lenguaje especializado. Así, y por citar algunos a modo de ejemplo, el Grado de Traducción e Interpretación de la Universidad de Valladolid distingue entre el bloque científico-técnico, el jurídico-económico, el turístico y publicitario, y el literario-humanístico ([http://www.uva.es/export/sites/uva/2.docencia/2.01.grados/2.01.02.ofertaformativagrados/documentos/traduccioninterpretacion\\_distribucion.pdf](http://www.uva.es/export/sites/uva/2.docencia/2.01.grados/2.01.02.ofertaformativagrados/documentos/traduccioninterpretacion_distribucion.pdf)). El Grado de Traducción e Interpretación de la Universidad de Granada, por su lado, establece una división entre el bloque de humanidades, ciencias sociales y jurídicas; otro de ciencia y tecnología; y otro comercial y de turismo (<http://grados.ugr.es/traduccion/pages/infoacademica/estudios>). Por último, en el Grado de Traducción e Interpretación de la Universitat Autònoma de Barcelona diferencian entre el bloque científico-técnico, el jurídico y financiero, y el literario (<http://www.uab.cat/web/estudiar/listado-de-grados/plan-de-estudios/estructura-del-plan-de-estudios/traduccion-e-interpretacion-1345467893054.html?param1=1228291018508>). Por todo ello, se puede concluir que la distinción establecida en el plan de estudios de la Universidad de Valladolid engloba todos aquellos campos diferenciados en las otras dos universidades y observamos que los lenguajes especializados principales que se definen más frecuentemente hacia su orientación en el campo de la traducción son el científico-técnico, el jurídico, el económico —o financiero—, el turístico, el publicitario, el literario-humanístico.

Lo primero que debemos analizar dentro del lenguaje científico-técnico es la diferencia que existe entre ciencia y técnica. De acuerdo con Ibáñez (2003: 537-552), quien a su vez sigue la idea de Gamero (2001), se entiende por «ciencia» «el conjunto de saberes teóricos» y por «técnica» «la aplicación de esos conocimientos a la explotación industrial (ciencias tecnológicas) o a la explotación del suelo (ciencias agronómicas)». Además, en los textos propiamente científicos predomina la descripción y la argumentación mientras que en los textos técnicos prevalece la descripción y la exhortación. Sin embargo, a pesar de que «ciencia» y «técnica» presenten diferencias, sí se puede afirmar, de acuerdo con Sevilla Muñoz y Sevilla Muñoz (2003), que existen los suficientes puntos en común entre estos dos tipos de discurso para agruparlos como un solo lenguaje. Así pues, estos autores, a partir de una definición realizada por Gutiérrez Rodilla (1998: 20), definen el lenguaje científico técnico de la siguiente manera:

*Vamos a considerar que el lenguaje científico [y técnico] es todo mecanismo utilizado para la comunicación, cuyo universo se sitúa en cualquier ámbito de la ciencia [y la tecnología], ya se produzca esta comunicación exclusivamente entre especialistas, o entre ellos y el gran público, sea cual sea la situación comunicativa y el canal elegido para establecerla (Sevilla Muñoz y Sevilla Muñoz, 2003: 21).*

Una vez realizada esta diferenciación, el siguiente punto que debemos analizar son los ámbitos principales que engloba el lenguaje científico-técnico. Aunque dentro del lenguaje científico-técnico también existen numerosas disciplinas, podemos organizarlos en diversas áreas. Para ello, seguimos la clasificación establecida por Corpas Pastor (2008: 2) quien, a su vez, se basa en la clasificación de los campos de especialidad elaborada por Bédard (1986). Esta recoge también las disciplinas humanas y sociales, pero nosotros no incluiremos dichas ciencias en nuestra división. De esta forma, la autora diferencia por un lado las ciencias exactas, fisicoquímicas y naturales —entre las que podemos encontrar, por ejemplo, la medicina, las matemáticas, la biología, la física o la química— y, por otro, las técnicas —entre las que se enmarcan las ingenierías y la arquitectura.

Tras ello, en el siguiente punto nos detendremos a analizar y clasificar las características comunes que presentan estas disciplinas como parte del lenguaje científico-técnico.

### **1.2.2 Características**

Numerosos autores han tratado de proporcionar una enumeración de aquellos aspectos que caracterizan al lenguaje científico-técnico, lo que ha provocado, como resultado, una multitud de clasificaciones. Dichas enumeraciones varían en su complejidad y en sus subdivisiones, pero todas



ellas reúnen las particularidades más significativas, que pueden agruparse en cuatro niveles: nivel léxico, nivel morfológico, nivel sintáctico y nivel estilístico.

- Nivel léxico: El léxico es la característica principal y más importante de todo lenguaje científico-técnico, puesto que en él se incluye la terminología —existen autores que no diferencian en la denominación entre «léxico» y «terminología». Todos los autores que han tratado de definir el lenguaje científico-técnico coinciden en que el aspecto fundamental que caracteriza a este tipo de lenguaje es la terminología.

La denominación «terminología» puede hacer referencia a tres acepciones distintas, tal y como, siguiendo a Cabré, explica Santamaría Pérez (2006: 3):

*La terminología, en su primera acepción, se concibe como la disciplina que se ocupa de los términos. En su segunda acepción se concibe como el conjunto de principios que rigen la recopilación de los términos. Y, en su tercera acepción, la terminología se define como el conjunto de los de una materia especializada (la terminología de la química, de la física o de la agricultura) y su codificación en forma de glosarios, vocabularios, diccionarios, bases de datos, tesauros, etc.*

Nosotros a lo largo del presente trabajo no utilizaremos dicho término en sus dos primeras acepciones. En este campo, lo que realmente nos interesa para nuestro trabajo es analizar en primer lugar el léxico propio del lenguaje científico-técnico en general y, posteriormente, el del lenguaje médico, ya que forma parte de las características esenciales de dicho lenguaje. Para ello, por tanto, cuando hablemos de «terminología», lo haremos en el sentido de la tercera acepción, pero la incluiremos dentro de los rasgos léxicos.

En relación con la terminología, existe un proceso muy interesante con el que todo idioma debe enfrentarse: el proceso de creación de terminología. De acuerdo con Ibáñez (2015-2016), el problema principal con el que se enfrentan los primeros autores que comienzan a escribir textos científicos, sea en la lengua que sea, es la ausencia de terminología especializada. De esta forma, los lenguajes especializados surgen de manera progresiva a partir de la lengua general, adquiriendo términos o expresiones de esta, de manera que se les proporciona un uso especializado y se les convierte en tecnicismos. Así, el idioma en cuestión va evolucionando y avanzando, de forma que se vuelve más rico en cuanto al léxico se refiere hasta convertirse en una lengua capaz de expresar los conocimientos científicos. Este proceso, que se produce en mayor grado al comienzo de un idioma, está continuamente en movimiento puesto que el idioma debe evolucionar y adaptarse a los nuevos conocimientos y a las nuevas

ciencias que van surgiendo. Un ejemplo de ello puede ser el surgimiento de la informática como ciencia relativamente nueva, lo que ha provocado la necesidad de creación de nuevos vocablos y expresiones que permitan la divulgación de dichos conocimientos. Como contrapunto a esta nueva ciencia podemos nombrar la medicina, debido a que ella lleva siglos de evolución como ciencia y, sin embargo, siguen siendo necesarias su renovación léxica y la creación constante de nuevos términos.

Además, en los últimos años, la terminología ha adquirido una gran relevancia en el mundo de la investigación debido a la creciente convicción de que sin ella no existiría ningún lenguaje especializado. Esto es así porque ahora resulta innegable que, para comunicar y expresar cualquier conocimiento especializado, los expertos deben servirse de aquel léxico concreto de su ámbito de especialidad, que no es más que la terminología propia de esa materia.

Asimismo, otro aspecto que caracteriza al léxico del lenguaje científico-técnico es la habitual presencia de nombres propios y siglas, acrónimos. No obstante, no nos detendremos en ello ahora debido a que lo desarrollaremos con más detenimiento más adelante cuando hablemos del lenguaje médico.

Por otro lado, de acuerdo con Ibáñez (2016-2016) debemos destacar la existencia de cuatro importantes características que corresponden al nivel léxico de un texto y que definen el lenguaje científico-técnico pese a que, en la práctica, son tan solo tendencias y no siempre se cumplen: la precisión, la univocidad, el uso de términos explícitamente definibles y el carácter internacional.

Debido a que el lenguaje científico-técnico normalmente se utiliza para expresar cuestiones científicas, o designar objetos y acciones, este tipo de lenguaje no debería dejar lugar a la ambigüedad y a la vacilación, tiene que ser preciso. De esta idea de la precisión, tratada por numerosos autores, se desprende el uso del valor denotativo de la lengua puesto que, a diferencia de lo que puede ocurrir, por ejemplo en el lenguaje literario, en el lenguaje científico-técnico no existen —o no deberían existir— conceptos difusos.

Esto último va unido al segundo rasgo que debería presentar el lenguaje científico-técnico: la univocidad, que determina que a cada palabra le corresponde un único significado. Mientras que en la lengua general existe un gran número de palabras que presentan varios sentidos, en el lenguaje científico-técnico no existe —o, insistimos, no debería existir— la polisemia.

En tercer lugar encontramos el uso de términos explícitamente definibles. Esto significa que en el lenguaje científico-técnico el contexto no es —o no debería ser— determinante para establecer el valor semántico de un término, ya que el significado de dicho término es autónomo e independiente de cualquier mediación contextual y, por tanto, son explícitamente definibles.

Por último, cuando se habla del carácter internacional del lenguaje científico-técnico aludimos a todos aquellos términos que son iguales o parecidos en la lengua de partida y en la de llegada. Por un lado, este hecho está producido por la abundancia de términos de herencia grecolatina en el lenguaje científico-técnico de una multitud de lenguas, lo que facilita la comprensión de textos científico-técnicos por parte de aquellos lectores expertos en dicha materia que no comprendan el idioma original. Por otro lado, esta internacionalización viene asimismo causada por una creciente dependencia del inglés, lengua dominante hoy en día en la mayoría de los ámbitos profesionales. Esta dependencia provoca que todo conocimiento o concepto nuevo se genere y exprese en un primer momento en dicho idioma y que el resto de lenguas transfieran esos términos, lo que conlleva que las variaciones de los términos sean a menudo mínimas y, por tanto, sean más comprensibles para los que no hablan ese idioma.

Todas estas características son las que debería presentar el lenguaje científico-técnico; sin embargo, a menudo, como hemos podido comprobar a lo largo de nuestro análisis en el capítulo práctico, son irreales y no se cumplen en la práctica.

En primer lugar, en esta línea, Navarro, al igual que otros autores, afirma que la precisión absoluta entre significantes y significados es un «ideal inalcanzable» (2009: 91). Un claro ejemplo de la imprecisión en la redacción es el lenguaje médico, subcampo del lenguaje científico-técnico objeto de nuestro análisis en capítulos posteriores. De acuerdo con la idea presentada por Navarro, un gran número de médicos cometen una serie de errores a la hora de redactar. No obstante, este autor destaca que los errores más graves son aquellos que quebrantan las características o fines esenciales de todo texto médico —y, por extensión, de todo texto científico-técnico—: la precisión, la claridad y la veracidad. En cuanto a la precisión, Navarro expone, con la ayuda de una serie de ejemplos que no expondremos en el presente trabajo ya que no es el objetivo aquí desarrollar en exceso esta explicación, que la imprecisión puede producirse al utilizar vocablos polisémicos más vagos a pesar de existir un término más concreto, debido a la interferencia del inglés —aspecto en el que se incluirían, por ejemplo, los falsos amigos—, al uso impreciso del lenguaje, a la confusión entre vocablos afines o al uso de metáforas desafortunadas. Así pues, poniendo como ejemplo las imprecisiones del lenguaje

médico como parte del lenguaje científico-técnico, comprobamos que lograr la precisión en este tipo de lenguaje no es siempre posible.

En segundo lugar, son muchos los autores, con los que coincidimos, que afirman que la univocidad es una condición ideal de este tipo de lenguajes pero irreal. Como afirma Franco Aixelá siguiendo a Bédard, el lenguaje científico-técnico se caracteriza por su «falibilidad y contaminación del lenguaje general, con fenómenos como la polisemia y la homonimia ocupando un espacio comparable al del lenguaje general» (2015: 11).

En tercer lugar, definir los términos fuera de su contexto es una tarea muy compleja. Dicha complejidad está relacionada con la inexistencia de univocidad de los términos. Debido a que no existe tal univocidad, sino que el lenguaje científico-técnico está plagado, por ejemplo, de términos sinónimos u homónimos, no es posible definir un término sin conocer el contexto en el que se enmarca. Es por ello por lo que en el lenguaje científico-técnico, al igual que en cualquier otro tipo de lenguaje, el contexto es en la mayoría de los casos determinante para conocer el significado de un término.

Por último, de acuerdo con Ibáñez (2015-2016), si bien el carácter internacional del lenguaje científico-técnico se cumple en algunas ocasiones, por ejemplo, por la frecuencia de los mismos extranjerismos en los distintos idiomas, es necesario ser cauteloso con ello y no conformarnos con el término más similar ya que, por ejemplo, en el lenguaje científico-técnico se producen en numerosas ocasiones los denominados «falsos amigos» entre unas lenguas y otras.

A estos tres casos, nosotros añadiremos un cuarto que hemos observado en el análisis práctico y que está producido por la existencia de varios términos o variantes de un mismo término para un mismo concepto; es decir, de sinónimos. Así pues, al igual que se produce que un mismo término tenga distintos significados dependiendo del contexto —es decir, una palabra polisémica—, también puede darse el caso de que para un mismo concepto existan varios términos —como es el caso de epilepsia «fármacorresistente» o «refractaria»—. Esto puede producirse ante la existencia, por ejemplo, del extranjerismo y de una forma española o de dos formas españolas con diferente sufijación —por ejemplo, «motora» o «motriz»—, debido a procesos de traducción independientes uno de otro. Esto dificultará la labor del redactor y del traductor, debido a que debe ser él quien escoja cuál utilizar.

- Nivel morfológico: En este aspecto, el lenguaje científico-técnico se caracteriza, en comparación con la lengua general, por un mayor uso de la nominalización y la adjetivación frente a las formas verbales. Estas últimas, a su vez, destacan en las distintas clasificaciones

realizadas por diversos autores por aparecer a menudo en este tipo de lenguaje en formas no personales —es decir, en infinitivo, participio o gerundio— y en giros verbales, como la pasiva, que son mucho menos habituales en la lengua general. En lo que a los modos verbales respecta, en el lenguaje científico-técnico se observa la ausencia del subjuntivo y un uso generalizado del indicativo.

Asimismo, de nuevo siguiendo la idea de Ibáñez (*ibíd.*) en cuanto a las personas del verbo, en este tipo de lenguaje la persona más predominante es la tercera. La primera persona del singular apenas se utiliza, puesto que en los trabajos con rigor no se trata de expresar sentimientos u opiniones individuales y se sustituye por el uso de la primera persona del plural, conocida como el «nosotros de modestia». La segunda persona, por su parte, tampoco suele aparecer en el lenguaje científico-técnico ya que no existe un destinatario explicitado, excepto en algunas manifestaciones textuales de textos técnicos, como es el caso de algunas instrucciones.

- Nivel sintáctico: En este nivel, siempre con el objetivo de alcanzar la claridad, destaca el uso de las oraciones simples. Por otro lado, predominan las oraciones enunciativas, cuya función es transmitir información, seguidas de las oraciones imperativas en aquellas ocasiones en las que se pretende implicar o buscar la atención del destinatario. En cuanto a la voz, tal y como hemos comentado previamente, destaca el uso de la voz pasiva, entre la que se incluye también la pasiva refleja —por ejemplo, en la oración «se realizó un estudio retrospectivo»—, frente a la voz activa con el fin de enfatizar la acción y no el actor. A su vez, en el lenguaje científico-técnico es habitual el uso de las oraciones impersonales con «se», las oraciones en tercera persona y las oraciones de infinitivo.

No obstante, la sintaxis del lenguaje científico-técnico a veces resulta compleja y, como parte de ella, podemos observar que es habitual condensar sintácticamente la información, lo que recibe el nombre de condensación sintáctica. En este punto es necesario explicar la diferencia entre condensación sintáctica y condensación semántica. Ambos conceptos pueden llegar a confundirse puesto que, a pesar de que responden a aspectos distintos, a menudo encontramos ambos procedimientos en una misma oración; es decir, cuando se produce la condensación sintáctica en una oración, se produce también la semántica. Sin embargo, mientras que la «condensación sintáctica», como explica Čechová, «est un procédé lors duquel une proposition (d'habitude une proposition subordonnée) est transformée à un membre de

*phrase tout en atteignant le même objectif de communication*»<sup>6</sup> (2013: 9) y se puede dar mediante el uso de las formas no personales del verbo, la «condensación semántica», de acuerdo con Nida y Taber, hace referencia a «una mayor dosis de información por unidad de longitud o, en otros términos, hay menos palabras en proporción con el número de conceptos expresados» (1986: 171); es decir, concentrar al máximo el o los significados dentro de una oración.

Este asunto lo ha tratado también Roméu Escobar, quien afirma que la condensación sintáctica forma parte de lo que se conoce como «economía idiomática» (2005: 10) y que responde a la elección de oraciones más simples, frente a las subordinadas, en las que se concentra la máxima información posible. Asimismo, esta autora explica lo anterior respecto a que este proceso está favorecido por el uso de formas no personales del verbo que funcionan como complementos circunstanciales.

Además de todas estas características sintácticas, en nuestro análisis práctico hemos podido comprobar el gran uso de gerundios, como comentamos anteriormente, tanto en francés como en inglés o en español. Este es un tema complejo, puesto que, en el caso del español, existen ciertos usos aceptados y correctos del gerundio. Sin embargo, debido a la influencia de otros idiomas como el inglés y el francés, cada vez se producen más usos incorrectos de esta forma verbal. Como explica Mendiluce, son numerosos los autores y diccionarios o manuales de estilo los que han tratado este asunto y establecido una clasificación de aquellos usos correctos y aquellos incorrectos. De esta forma, el autor expone que «en lo que sí parece existir un acuerdo general es en que el gerundio tiene un valor adverbial, y generalmente indica la duración de un proceso o hace referencia a una acción anterior a la expresada por el verbo principal» (2002: 74). Por todo ello, es necesario ser cauteloso a la hora de utilizar esta forma verbal y limitarla únicamente a aquellos aspectos que hagan referencia a lo previamente mencionado.

- Nivel estilístico: Podemos afirmar que el nivel estilístico de un texto científico-técnico es consecuencia del resto de niveles anteriores, puesto que será la elección de un léxico específico, así como de las características morfosintácticas que presente el texto, lo que configurará el estilo de este. Así pues, si nos encontramos ante un texto científico que presenta un alto grado de densidad terminológica así como la predominancia de la voz pasiva frente a la activa, su estilo será más complejo y diferirá de, por ejemplo, un texto técnico como, un manual

---

<sup>6</sup> «Es un procedimiento mediante el cual una proposición (normalmente una proposición subordinada) se transforma en una parte de la frase que alcanza el mismo objetivo de comunicación» (traducción personal).

de instrucciones, en el que predominan las oraciones breves y concisas con un gran uso de imperativos.

No obstante, tal y como afirma Eurrutia Cavero, «la claridad, concisión, variedad y comprensibilidad son algunas de las cualidades que priman a la hora de definir el estilo científico-técnico» (2002: 40). En relación con ello, la autora expone que los textos científico-técnicos presentan una función textual en su mayoría informativa y denotativa.

A pesar de que existen ciertas normas de estilo, como la ISO/IEC 80000<sup>7</sup>, que regulan ciertos aspectos característicos de los textos científico-técnicos como, por ejemplo, los números, símbolos o las unidades de medida, con el fin de unificar su uso a nivel internacional, el estilo de un texto científico-técnico está condicionado por el género textual así como por el receptor al que va dirigido. A estos dos condicionantes se une también lo que nosotros llamamos «situación comunicativa» o, en términos de Eurrutia Cavero, «situación discursiva», que es «aquella en la que emitimos nuestros mensajes» (*ibíd.*). Esta hace referencia a cómo nos expresamos, al léxico, a la sintaxis y al registro que utilizamos en cada ocasión. De esta forma, esta autora defiende que el lenguaje científico-técnico se caracteriza por un registro superior al de la lengua general, al que embellecen con recursos léxicos y estilísticos más propios del lenguaje literario que alejan a los textos científicos de la claridad necesaria. Existe una gran variedad de géneros textuales, a los que aludiremos más adelante en nuestro trabajo, dentro del ámbito científico-técnico, que difieren en cuanto al público al que está destinado así como al nivel de especialización o el objetivo del texto.

### 1.3 El lenguaje médico

Si bien en el apartado anterior nos hemos centrado en el lenguaje científico-técnico, la tarea que en este punto nos ocupa es el lenguaje médico. Este lenguaje comparte una serie de características comunes al lenguaje científico-técnico que ya comentamos en su apartado correspondiente: la precisión, la univocidad, el uso de términos explícitamente definibles y el carácter internacional. No obstante, en este punto desarrollaremos aquellos aspectos más característicos que corresponden a la lengua de la medicina así como a sus textos.

Sin embargo, antes de analizar dichos aspectos, primero debemos acotar y definir qué se entiende por «medicina», así como cuándo comenzó y cuál ha sido su evolución hasta nuestros días.

---

<sup>7</sup> Fuente: The International Organization for Standardization, disponible en: [http://www.iso.org/iso/catalogue\\_detail?csnumber=31898](http://www.iso.org/iso/catalogue_detail?csnumber=31898)

### 1.3.1. Breve introducción a la medicina como ciencia

El *Diccionario de Términos Médicos* de la Real Academia Nacional de Medicina (2012: 1046) define «medicina» como «disciplina científica que se ocupa de la investigación y del conocimiento de la salud y de la enfermedad del ser humano, así como de la prevención, curación y paliación de las enfermedades de personas y poblaciones».

Dicho esto, debido a que la Medicina es una de las ciencias más antiguas del mundo y, por tanto, una de las que más evolución ha sufrido, sería muy interesante analizar su progreso y fases hasta lo que conocemos hoy en día como tal. Sin embargo, por cuestiones de espacio y puesto que desarrollar la historia de esta ciencia no es el objetivo del presente trabajo, nos limitaremos a realizar un breve repaso por su historia.

La Medicina, comprendida como el interés por el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del ser humano (*Diccionario de la Lengua Española*, 2001), «era conocida ya probablemente desde la edad de piedra y su práctica estuvo asociada a la magia y la hechicería» (*Gran diccionario enciclopédico Espasa*, 2001: 3222). No obstante, es en la Antigüedad, en Grecia, cuando la concepción de la medicina cambia, esta deja de asociarse a la magia o a la religión, de manera que se considera por primera vez una ciencia y así comienza su difusión. Hipócrates supone un ejemplo de la gran importancia de la época griega para el mundo de la medicina, de manera que, por ejemplo, en la actualidad sigue existiendo el llamado «juramento hipocrático» (*Enciclopedia Santillana*, 2001: 1011). De esta forma, la medicina continúa teniendo un gran progreso y evolución durante las distintas civilizaciones como la romana o la musulmana, siendo esta última una de las civilizaciones antiguas que más avanzó y se interesó en esta ciencia. En la Edad Media, por su parte, al igual que en el resto de los aspectos de la vida de esa época, se relacionó de nuevo la medicina y su actividad al mundo religioso pero su progreso no se redujo. Así pues, el estudio y conocimiento de la medicina avanzó a medida que pasaron los años y a medida que se avanzaba en la educación y la investigación. De esta forma, en los siglos venideros, la medicina progresó paralelamente a los avances de la sociedad en todos sus ámbitos y surgieron nuevos descubrimientos que cambiaron la vida del ser humano como, por ejemplo, las vacunas o la quimioterapia. Hoy en día, debido también en gran parte al avance de las tecnologías, que sirven de ayuda a esta ciencia, la medicina avanza a un ritmo vertiginoso y cada día surgen nuevos descubrimientos y métodos de prevención y tratamiento que revolucionan más y más esta ciencia.



### 1.3.2 Características del lenguaje médico

A pesar de que la lengua principal de nuestro trabajo es el francés, a la hora de abordar el lenguaje médico es inevitable hacer referencia al inglés y su enorme influencia en el mundo científico actual puesto que es, sin ninguna duda, la *lingua franca* de la ciencia y la comunicación científica. Dicha importancia del inglés se ve, por tanto, reflejada en el lenguaje médico de otras lenguas, en este caso, el francés y el español, como comentaremos posteriormente.

Sin embargo, esto no siempre ha sido así. El griego clásico es considerado la primera lengua de la ciencia en Occidente, puesto que, a pesar de que anteriormente ya existía la comunicación científica, «solamente desde Grecia se da una continuidad en el lenguaje científico» (Rodríguez Adrados, 1997: 300). De esta forma, toda divulgación y comunicación científica se realizó en este idioma desde aproximadamente el siglo IV a.C., momento en el que se impone el dialecto *koiné* como lengua común a todos los pueblos griegos y como lengua de la cultura (Martos, 2003), pasando por su máximo apogeo como lengua de la cultura y de la ciencia hacia el siglo I a.C., tal y como se explica en el «Proyecto Palladium» del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2008). El griego, a pesar de que fue desbancado por el Imperio romano, se mantuvo vigente durante más tiempo e influyó en muchos aspectos de la lengua latina. Sin embargo, el latín comenzó a ser la lengua de la cultura desde aproximadamente el siglo II a.C. y, a medida que evolucionó, fue superponiéndose al griego hasta el punto de que el avance y la expansión del latín fueron evidentes y este idioma abarcó todos los campos del saber. A pesar de que el latín mantuvo su poderío e influencia durante siglos, con el surgimiento y posterior evolución de las lenguas romances —aquellas lenguas que procedían del latín vulgar como, por ejemplo, el español, el francés, el rumano o el italiano— fue quedando relegado a un segundo plano, primero en el ámbito general y común de la lengua y posteriormente, con el progreso de dichas lenguas como lenguas de la ciencia, también en los campos más cultos y científicos. En el Proyecto Palladium previamente mencionado, afirman que este movimiento definitivo se produjo a partir aproximadamente del siglo XIX, momento en el que sobre todo el francés pero también otras lenguas como el español, el italiano, el alemán y el inglés comenzaron a adquirir importancia y a convertirse ya en lenguas de la ciencia y la divulgación científica. Este panorama lingüístico en Occidente es el que se mantuvo durante años en los que el francés y el inglés ganaban peso frente al resto de idiomas. Sin embargo, el inglés, de manera progresiva, acabó ganando terreno al francés. Así, el inglés se estableció finalmente como lengua de la ciencia tras la Segunda Guerra Mundial, momento en el que la hegemonía de Estados Unidos comenzó a imponerse ante el resto del mundo. A partir de ese momento, el liderazgo del inglés es indiscutible en detrimento del resto de lenguas de comunicación científica.

De acuerdo con la idea de Gutiérrez Rodilla (1997) que recogen Aleixandre y Amador (2001: 145), la influencia del inglés en el español se puede dividir en tres planos: el léxico-semántico, el sintáctico y el ortográfico-fonético. Su influencia en el plano léxico-semántico se refleja por un lado en la traducción directa o préstamo sin adaptación del término en inglés —por ejemplo, «*stent*»—; por otro lado, en la traducción de una palabra inglesa monosémica por una polisémica —como el caso de «mitad» cuyo equivalente en inglés puede ser «*half*», «*mean*» y «*average*» según el caso—; y, por último, en la traducción de un término en inglés de manera que se produzca un caso de falso amigo —como es la conocida palabra inglesa *severe* cuya traducción correcta en el ámbito biosanitario no es «severo» sino «grave». En el plano sintáctico, por su parte, Aleixandre y Amador, aún de acuerdo a la idea expuesta por Gutiérrez Rodilla, destacan el abuso del gerundio y de la voz pasiva, ambos recursos menos comunes en español que en inglés. Respecto a la voz pasiva, es preciso distinguir entre la pasiva refleja y la perifrástica, puesto que la primera de ellas es más habitual en español mientras que el abuso de la segunda reflejaría un calco de la estructura inglesa. Por último, en el plano ortográfico-fonético, los autores defienden la existencia de diversas contaminaciones como, por ejemplo, no duplicar la 'r' cuando se encuentra entre vocales como en el caso de «radioresistencia» en vez de «radiatorresistencia».

En lo que a las características específicas del lenguaje médico concierne, tanto en el caso del francés como en el español, nuestras lenguas de trabajo, la mayor parte de ellas se engloban dentro del plano léxico, es decir, afectan al tipo de palabras que se utilizan. Tal y como expone Ballesteros (2001), la terminología médica presenta más de 100 000 vocablos, lo que convierte al lenguaje médico en uno de los lenguajes especializados más importantes en todos los idiomas. Así, los textos médicos recogen una serie de características; por ejemplo, destacan por su gran uso —o, incluso, abuso— de extranjerismos, siglas y acrónimos, neologismos, calcos, falsos amigos, epónimos y metáforas.

- Por «extranjerismo» entendemos aquella palabra que tiene su «origen en una lengua extranjera» (Aleixandre y Amador, 2001: 144) y que se mantiene sin adaptaciones en una lengua meta. Todos los autores que han tratado el lenguaje médico en español destacan el gran uso de extranjerismos, la mayoría de ellos procedentes del inglés, que resultan a menudo innecesarios debido a que ya existen equivalentes en el idioma. Como ejemplos en el campo que nos concierne, los autores destacan «*stent*» o «*clusters*», vocablos que ya pertenecen a la jerga del día a día de los médicos.

Un tipo concreto de extranjerismos es el uso de términos de origen grecolatino en los textos biosanitarios. El uso de los latinismos está muy extendido en la redacción médica debido a la influencia que este idioma tuvo como lengua de la ciencia y, actualmente, por su

universalidad, puesto que resulta comprensible para los especialistas que hablen distintos idiomas. No obstante, en idiomas que proceden del latín el uso de este tipo de extranjerismos es más habitual que en aquellos que no. De hecho, en el caso del español existen numerosos latinismos que están ya extendidos en nuestro idioma como, por ejemplo, «*a posteriori*». Sin embargo, en el caso del inglés, así como en numerosos idiomas que no han sufrido la influencia del latín tan de cerca, es posible que un latinismo sea conocido en dicho idioma pero que exista también un equivalente con raíz anglosajona. En ese caso, la elección de uno u otro término se llevará a cabo de acuerdo con el criterio del autor y los usos lingüísticos que primen en ese contexto.

Los helenismos son otro tipo de extranjerismo similar a los latinismos. Las palabras que proceden del griego se producen paralelamente a las que proceden del latín y la influencia dicho idioma en el lenguaje médico está también presente, como hemos comprobado en nuestro análisis práctico, en el uso de numerosos prefijos y sufijos de origen helenístico. Un buen ejemplo de términos médicos de procedencia griega, de importancia en nuestro análisis práctico, es el término «quirúrgico». No obstante, como explica Fernández-Galiano (1978: 179), la mayoría de los helenismos que existen hoy en día en nuestra lengua se conservan gracias a que ya en latín se habían adoptado dichos préstamos.

- Las siglas y acrónimos guardan una estrecha relación con los extranjerismos, puesto que en numerosas ocasiones las siglas y acrónimos utilizados y mantenidos en textos médicos españoles son aquellos procedentes del término en inglés. Asimismo, en primer lugar es necesario hacer la distinción entre estos dos conceptos. De acuerdo con el *Diccionario de la Lengua Española* (2001), una sigla es la «abreviación gráfica formada por el conjunto de letras iniciales de una expresión compleja», mientras que un acrónimo es la «sigla cuya configuración permite su pronunciación como una palabra». A pesar de que su uso está mucho más extendido en inglés que en francés o en español, por influencia, su presencia está cada vez más generalizada en los textos médicos de estos dos últimos idiomas hasta ser, en ocasiones, abusiva. Además, el uso de siglas y acrónimos en inglés conlleva la decisión de traducirlas o no, lo que produce en ocasiones malas traducciones o traducciones no acuñadas. Entre estos casos podemos destacar un gran número de ejemplos en el campo médico, como la sigla «ECG» — «electrocardiograma»— o el incorrecto uso del acrónimo «TIA» — procedente del término inglés «*transient ischemic attack*»— en vez de «AIT», del término en español «accidente isquémico transitorio».
- Relacionados también con los extranjerismos encontramos los neologismos, que son aquellas palabras o expresiones de reciente creación (Aleixandre y Amador, 2001). Siguiendo

la idea expuesta por Cabré (2015: 126), dentro de los neologismos podemos diferenciar entre aquellos que proceden de otra lengua y que pueden o no haber sido adaptados a la lengua de llegada y, por otro lado, aquellas palabras que se han formado a partir de las pautas del sistema gramatical dentro de la misma lengua; es decir, ya sea por derivación —adición de prefijos o sufijos a un lexema de manera que se crea una nueva palabra—, composición —formación de nuevas palabras mediante la combinación de lexemas ya existentes— o parasíntesis —combinación de los dos primeros procedimientos. Los neologismos tienen un gran peso en el campo de la medicina, ya que se trata de una ciencia que avanza y evoluciona continuamente, por lo que necesita nuevos términos para designar todo tipo de descubrimiento que se realice, ya sean, por ejemplo, enfermedades o tratamientos contra dichas enfermedades. En el campo biosanitario, estos neologismos están frecuentemente formados con prefijos y sufijos grecolatinos, como comentaremos posteriormente. Sin embargo, tal y como defienden Aleixandre y Amador, la aceptación de neologismos debería estar regulada y estos términos deberían cumplir dos requisitos básicos: la necesidad y la eufonía. Cuando estos autores hacen referencia a la necesidad de admisión de un neologismo quieren decir que el significado que recoge dicho término no está representado por otra palabra y cuando se refieren a «eufonía» significa que dicho neologismo está formado de acuerdo con las normas lingüísticas.

- Por otro lado, los neologismos están, a su vez, vinculados los calcos. Por «calco» se entiende, de acuerdo con Ortigosa Pastor, «la traducción literal de una lengua a otra de un lexema compuesto, un modismo u otras expresiones» (2008: 515). Otra de las definiciones de «calcos» propuestas, esta vez a manos de Bermúdez Fernández, es «neologismos surgidos por la traducción o sustitución de las lexías de la lengua donante por lexías de la lengua receptora» (1997: 19). Vemos, por tanto, en estas definiciones que los calcos están relacionados, como hemos comentado, con los neologismos, debido a que en numerosas ocasiones los neologismos se forman a partir de traducciones literales de otro término, en la actualidad en la mayoría de los casos procedente del inglés. Los calcos pueden ser tanto a nivel léxico, a nivel semántico, como a nivel de estructura; por ello, existen autores que consideran este fenómeno como una causa más de extranjerismo, puesto que adoptan la estructura del término extranjero. Este fenómeno, que hemos observado en los textos en francés de nuestro apartado práctico, no se da únicamente en los textos traducidos. Si bien es cierto que debe ser evitado por parte de los traductores en la medida de lo posible puesto que, a pesar de su apariencia completamente aceptable, provocan confusión en el receptor y, por tanto, los términos resultantes son, en la mayoría de los casos, censurables, en

ocasiones son los propios especialistas —como en el caso de los *abstracts* en francés de nuestro análisis práctico— los que, acostumbrados a leer en inglés, calcan posteriormente palabras o estructuras a la hora de redactar. Por poner un ejemplo de calco procedente del inglés, recurrimos a uno de los ejemplos de calco lingüístico proporcionado por Navarro, quien expone que un calco sería traducir «*family and community medicine*» por «medicina familiar y comunitaria» (2008: 227).

- En cuanto a los falsos amigos, la Fundéu BBVA recoge la definición proporcionada por María Moliner, que afirma lo siguiente: «[un falso amigo es una] palabra o expresión de una lengua extranjera que, por ser muy similar a otra de la lengua propia, puede ser interpretada incorrectamente». Otra definición propuesta por Martínez-Ramos, a nuestro entender más clarificadora es que «los falsos amigos son palabras de otros idiomas que se parecen, en la escritura o en la pronunciación, a una palabra en la lengua materna del hablante, pero que tienen un significado diferente» (2010: 213). En el lenguaje médico, este es un proceso muy habitual, producido en su mayor parte por la gran influencia de diferentes idiomas, en especial el inglés. Un ejemplo de ello sería el antes mencionado «severo» al trasladar el término inglés «*severe*», traducir «*drugs*» en el contexto médico como «drogas» y no como «fármacos» o, tal y como explican Aleixandre y Amador, numerosas palabras no aceptadas en español que terminan con el sufijo «-aje» y que deben su origen a palabras francesas acabas en «-age» como el caso de «depistaje» procedente, como explica Sánchez Trigo, de la palabra francesa «*dépistage*» en vez de «detección» (2004: 397).
- Otra característica del lenguaje médico es el uso de epónimos. Según el *Diccionario de la Lengua Española* (2001), se entiende por «epónimo» «dicho de una persona o de una cosa: Que tiene un nombre con el que se pasa a denominar un pueblo, una ciudad, una enfermedad, etc.» Dicho de otro modo, por «epónimo» entendemos aquellos «términos contruidos sobre nombres propios» (Alcaraz Ariza, 2002: 55). Este procedimiento es muy habitual en el campo de la medicina y, a menudo, se recurre al nombre del descubridor, investigador o creador, por ejemplo, para designar enfermedades, síndromes o leyes. Sin embargo, en ocasiones esto crea un problema evidente de no equivalencia entre unas culturas y otras del mismo nombre propio para designar a la misma enfermedad; es decir, si ponemos de ejemplo una enfermedad, es posible que esta esté denominada mediante un epónimo en español pero no de igual forma en francés o viceversa. El uso de epónimos, por tanto, crea confusión tanto entre los propios especialistas como entre los traductores, que tendrán que buscar el equivalente al que hace referencia. Además, esta búsqueda será más complicada puesto que, como explica Esteban Arrea en su Trabajo de Fin de Grado sobre la

eponimia en el lenguaje científico, los epónimos no guardan ninguna relación con el significado (Esteban, 2012: 24). Por su parte, Alcaraz Ariza (2002: 26) expone numerosos ejemplos en los que los epónimos pueden crear dificultad y confusión. Como ejemplo de la denominación de un mismo hecho de forma distinta en diferentes lenguas o culturas, Alcaraz Ariza pone de ejemplo el «síndrome de Adams-Stokes», que también es conocido como «enfermedad de Morgagni» o incluso como «síndrome de Adams-Stokes-Morgagni».

- Por último, adentrándonos ahora en el campo estilístico, la metáfora es otro de los recursos que más se utilizan en el lenguaje médico, debido a su utilidad a la hora de establecer una «analogía entre el concepto designado y el objeto familiar perteneciente a la realidad del hablante» (Méndez, 2004: 229). El uso de este recurso surge, tal y como explica esta autora, por la necesidad de denominar nuevos conceptos y la búsqueda de ser más efectivos a la hora de transmitir un mensaje. Sin embargo, el uso de las metáforas provoca problemas a la hora de trasladar las ideas de un idioma a otro, debido a que no todas las culturas atribuyen las mismas semejanzas entre conceptos y objetos, por lo que el traductor deberá decidir en cada caso si es necesario realizar una adaptación entre culturas y metáforas. En caso de que no existiera un equivalente en la cultura meta, es preferible que el traductor se decante por su supresión, ya que mantener una metáfora que en una lengua meta no se comprende oscurecería el texto y resultaría incomprensible. Díaz (2005: 41-42) recoge y clasifica numerosos ejemplos de términos metafóricos que están incluidos en el lenguaje médico cotidiano entre los que se encuentran la unidad fraseológica «enfermedad tributaria de cirugía», considerada por el autor como una «metáfora económica», «vida vegetativa» como parte de las «metáforas vegetales» o «mapa del genoma» incluida dentro de las «metáforas geográficas», entre otros muchos ejemplos.

### **1.3.3 Tipología textual del ámbito médico: los *abstracts***

Para realizar un análisis de los textos de carácter médico existentes es fundamental tener en cuenta la situación comunicativa en la que se enmarca el discurso —ya sea escrito u oral— así como los receptores. Para que se produzca una comunicación satisfactoria es imprescindible tener en cuenta a quién va dirigido el texto y los conocimientos que el receptor posee sobre el tema porque, de lo contrario, la comunicación resultaría fallida.

En relación con la situación comunicativa y el grado de especialización del receptor, es la densidad terminológica la que determina el grado de especialización del texto en cuestión, de manera que esta ayudará a establecer una clasificación de los textos de una misma ciencia en función de su especialización. Así, como veremos a continuación, podremos encontrar textos para su

divulgación, que serían los menos especializados y que estarían destinados a un público no experto; textos con cierto grado de especialización pero aún con numerosas explicaciones, cuyo destinatario sería ya semiespecialista; o textos especializados y muy especializados, ambos destinados a un público experto, en los que la densidad terminológica sería mucho mayor y, además, en los que se omitirían la mayoría —si no todas— de las explicaciones a dichos términos. De esta forma, coincidimos con la distinción establecida por Ortega Arjonilla (2002: 83) sobre los tipos de destinatario, así como los tipos de textos de carácter biosanitario que corresponderían a cada tipo:

- *Lector general: Textos de divulgación general sobre medicina, farmacia e incluso, en algunas lenguas, documentos que presentan una doble dirección: prospectos farmacéuticos en francés (que presentan una versión para el usuario y otra para el especialista). Lo mismo ocurre con los folletos informativos que presentan versiones con distintos niveles de especialización, como ocurre con aquellos que informan a educadores, pacientes o lector general sobre el sida, las enfermedades de transmisión sexual, las epidemias, etc.*
- *Lector culto (no especialista): Textos de divulgación de conocimientos científicos y/o técnicos relacionados con la salud. Publicación en revistas semiespecializadas, artículos disponibles en la red, justificación de técnicas o tratamientos terapéuticos nuevos, etc.*
- *Lector culto (futuro especialista en proceso de formación). Textos pedagógicos con un grado de complejidad variable destinados a los estudiantes y/o a los especialistas en formación.*
- *Lector culto (especialista en la materia). Textos destinados a especialistas en una rama determinada de la medicina y/o de materias afines. (2002: 83)*

Nosotros nos vamos a centrar en un tipo textual del ámbito médico por ser el que nos concierne en el presente trabajo: los *abstracts*. Tal y como Posteguillo y Piqué-Angordans (2006: 171) indican, los *abstracts* son un género reciente, que se convirtieron en un apartado habitual de las publicaciones periódicas médicas en los años 60 del siglo pasado. Desde entonces han sufrido un gran proceso de evolución y actualmente, como también recoge Byrne (2012: 63), son uno de los aspectos más importantes que determinan que el artículo completo sea leído o no. De esta forma, los *abstracts* reúnen una serie de características específicas. Por un lado, se tratan de textos altamente condensados puesto que recogen en muy pocas líneas los aspectos más importantes del artículo. Por ello, este tipo de géneros destacan por su alta especialización y

concentración de léxico específico. Además, por otro lado, los *abstracts* habitualmente presentan la misma estructura y diferenciación de apartados que posteriormente vamos a encontrar en el artículo completo, de manera que en cada uno de los apartados del *abstract* se recoja brevemente lo tratado en él.

De acuerdo con Da Cunha, Wanner y Cabré (2007: 254) los artículos científicos españoles deben recoger la estructura denominada «IMRD», es decir: introducción, métodos, resultados y discusión. Ya que los artículos presentarán dicha estructura, los *abstracts* deberían presentar la misma estructura, de manera que estuviera más organizado. No obstante, como hemos podido comprobar en nuestro capítulo práctico, esto no siempre ocurre.

Los autores previamente mencionados afirman que estos son los cuatro apartados principales que debe recoger un artículo científico español, sin embargo, también se compondrán de un *abstract* en español junto con las palabras clave también en español, el segundo *abstract* en un segundo idioma—generalmente en inglés— con las palabras clave también en dicho idioma y la bibliografía al final del artículo. De esta forma, estos autores defienden que las partes principales deben presentar —y que, por tanto, debe presentar de manera resumida todo *abstract*— las siguientes características:

- **Introducción:** Además de ser breve, la introducción debe incluir aquella información que sea necesaria para comprender los puntos posteriores. Además, debe mencionarse aquí cuáles son los objetivos del trabajo. También se incluirán aquí las fechas en las que se ha realizado el trabajo o de las últimas investigaciones.
- **Pacientes y métodos:** En este apartado se debe incluir dónde se ha realizado el experimento o la investigación, la duración y características de dicho estudio, así como los criterios y las técnicas que han seguido para su realización. En este apartado, por tanto, podrán añadirse todos aquellos detalles necesarios así como datos estadísticos.
- **Resultados:** Los resultados deben exponer las conclusiones de su estudio. Para ello, se pueden añadir tablas o imágenes que complementen la información.
- **Discusión:** En este apartado debe recogerse la opinión de los autores del estudio sobre sus hallazgos. Así, deben recogerse cuatro puntos clave: la importancia y la aplicación de los resultados, las razones por las que consideran que dicho estudio y sus resultados son válidos, la relación con otras publicaciones similares así como las discrepancias y concordancias con ellos, y las pautas a seguir en futuras investigaciones.



Por otro lado, uno de los grandes problemas con los que se tienen que enfrentar los traductores o incluso lectores de *abstracts*, y que trata Byrne (2012), es que muchos de los *abstracts*, que se producen en su mayoría en inglés, están creados por los autores del estudio o artículo y, a menudo, estos no son nativos del idioma. Esto puede conllevar, por tanto, la existencia de errores y una mala redacción, lo que dificulta tanto la lectura como la posterior traducción, de darse el caso. Sin embargo, tanto esta dificultad como otras muchas las desarrollaremos posteriormente de manera más detallada, ya que son aspectos que responden a problemas de traducción y no del lenguaje en sí.

## **Capítulo 2: La traducción médica dentro del ámbito de la traducción científico-técnica**

Una vez analizados todos los aspectos relacionados exclusivamente con el lenguaje científico-técnico y el lenguaje médico, la tarea que ahora nos ocupa es centrarnos en su traducción. Comenzaremos acercándonos a la traducción científico-técnica para, más adelante, concentrarnos en la traducción médica.

### **2.1 Historia de la traducción científico-técnica**

De acuerdo con Escobar en su aportación en la revista diaria de traducción *El Trujamán* sobre la traducción especializada (2001), esta es «uno de los sectores de la traducción más desarrollados y los que dan trabajo a un mayor número de traductores». Sin embargo, existe un debate entre los traductores profesionales a la hora de definir y acotar qué es la traducción especializada debido a que numerosos autores, como Gamero (2001: 23), Hurtado (2001: 59) o Marquant (2009: 11), defienden que toda traducción es especializada. Traemos aquí el testimonio de la primera autora:

*[...] puesto que siempre entran en juego conocimientos especiales; por ejemplo, en la traducción literaria es necesario disponer de amplia información sobre el autor de la obra, la época en que ésta se desarrolla, etc. Por otro lado, el hecho de hablar de traducción especializada presupone la existencia de una “traducción general”, que sin embargo está completamente ausente de la práctica profesional, por mucho que se utilice con fines didácticos (Gamero, 2001: 23).*

Compartimos plenamente la opinión de esta autora, pero creemos necesario señalar que es indiscutible que existen ciencias o tan solo textos con un carácter más especializado que otros, como

es el caso de las ciencias o la técnica, ámbitos que a nosotros nos incumbe pues poseen un elevado grado de complejidad a nivel léxico y temático que no presentan otros campos.

De manera paralela a los lenguajes vistos en el capítulo anterior, dentro de la traducción especializada se sitúa la traducción científico-técnica —a menudo denominada únicamente como «traducción técnica». Esta especialidad de traducción engloba numerosas áreas que difieren notablemente entre sí, tanto por su peso dentro del mercado de la traducción, como por sus características terminológicas, por sus diferentes tipologías textuales, o por su morfosintaxis. De esta forma, de acuerdo con Montalt i Resurrecció (2015: 1), existen numerosos campos de la traducción científico-técnica que poseen un mayor crecimiento que otros, entre los que el autor destaca las ciencias de la salud —en la que se engloba la traducción médica—, la informática, las telecomunicaciones, la biotecnología, las ciencias del medioambiente, la automoción y mecánica, y la química y las ciencias de los materiales.

Con todo ello, la traducción científico-técnica presenta una especial relevancia dentro del mundo de la traducción. De hecho, Escobar (2001) expone que aproximadamente el 50 % de las traducciones responden concretamente a la traducción técnica. Este auge de la traducción de los textos de carácter científico-técnico es muy reciente ya que, como expone Franco Aixelá (2013: 37), ha sido a finales del siglo XX cuando se ha comenzado a prestar atención a este tipo de traducción desde un punto de vista más profesional, antes rechazado por su excesiva limitación de la creatividad. Además, es indiscutible que una de las principales causas del aumento del interés por la traducción científica pero, sobre todo, por la técnica, es, de acuerdo con Gamero (2001: 17), las constantes innovaciones tecnológicas que se producen desde el siglo XX hasta la actualidad.

La existencia de la traducción en este campo ha estado estrechamente vinculada con la evolución y desarrollo de los distintos lenguajes especializados en cada idioma, como ya mencionamos anteriormente, así como del desarrollo de cada ciencia en sí, puesto que ha permitido la difusión de dichos conocimientos y avances a nivel global a lo largo de la historia. Por ello, se ha tratado siempre de un aspecto esencial e imprescindible del avance de la humanidad. No obstante, de acuerdo con Gamero (*ibíd.*: 29), las investigaciones respecto a la traducción científico-técnica son muy escasas y la mayoría de las publicaciones son breves y tratan aspectos muy concretos de este campo. Como bien afirma la autora, la prácticamente inexistencia de monografías sobre este ámbito no se produce únicamente en España, sino también en el resto de países occidentales. Por esta causa, la autora reconoce que aún hoy existen muchas lagunas por cubrir en lo que a la investigación sobre la traducción científico-técnica respecta.

De esta forma, la autora realiza un repaso a lo largo de la historia de la investigación en traducción científico-técnica en el que nosotros no nos vamos a extender por limitación de espacio. Sin embargo, sí creemos oportuno señalar que, como expone Gamero, mientras que en las primeras aportaciones a estas investigaciones los autores se centraban en los aspectos más lingüísticos, como puede ser la sintaxis o la terminología, a partir de la década de los ochenta del siglo XX hasta la actualidad se ha producido un avance en las investigaciones sobre la traducción científico-técnica y en ellas se han desarrollado nuevos elementos de estos textos que habían quedado olvidados por los autores anteriores: los elementos extratextuales. Es, como explica la autora (*ibíd.*, 32), a partir de Bédard cuando empiezan a surgir conceptos tales como la relevancia del destinatario, así como la situación comunicativa o el tipo de texto. Podemos afirmar, por tanto, que las aportaciones realizadas por este autor han supuesto un gran avance en el campo de la traducción científico-técnica, puesto que es indudable que, en la actualidad, unos de los aspectos más importantes a la hora de realizar toda traducción, no únicamente científico-técnica, son los tres mencionados previamente: el destinatario, la situación comunicativa y el tipo de texto.

## **2.2 La traducción médica y el traductor**

Si nos situamos ya en el ámbito de las ciencias de la salud, nos encontramos con la traducción médica, conocida también como «traducción biosanitaria». Sin embargo, el término «biosanitario» engloba otras subdisciplinas, como podría ser la farmacéutica o la veterinaria, e incluso también dentro de la medicina, pues presentan características particulares que las diferencian del resto de subespecialidades. Esto, por tanto, se verá también reflejado en el léxico, puesto que, por ejemplo, un cardiólogo y un pediatra en ocasiones utilizarán léxico diferente uno del otro y no tienen por qué entenderse entre ellos. Asimismo, también puede diferir aquel vocabulario utilizado por un neurocirujano del que utiliza un enfermero, a pesar de encontrarse en campos muy afines. En nuestro caso, debido a que nuestro trabajo se enfoca tan solo en el campo estrictamente médico, utilizaremos «traducción médica» en detrimento de la «biosanitaria».

El campo de la traducción médica engloba a su vez diferentes sectores con diferente protagonismo en el mercado laboral. De acuerdo con Mayor Serrano *et al.* (2004: 131), son el sector editorial y, sobre todo, el sector farmacéutico, los que tienen una mayor presencia dentro de la traducción médica. Esto es debido a que en este último sector se produce una continua renovación y evolución, lo que conlleva que se necesite la constante actualización de traducciones, así como la realización de nuevas.

El desarrollo de estas áreas, así como una especialización cada vez mayor de los traductores profesionales, ha conllevado que, en los últimos años, sean numerosos los autores que se hayan

interesado en la investigación sobre la traducción médica, al igual que en sus dificultades y características. Además, debido a una mayor difusión de los estudios de Traducción e Interpretación, al igual que a una mayor especialización en los diversos campos, se ha producido y se está produciendo en la actualidad un cambio en lo que al perfil del traductor médico respecta.

Es este un tema importante y que es siempre fuente de debate. Lo primero que es necesario tener en cuenta es que, al igual que en la mayoría de campos de traducción especializada, existen dos tipos de traductores médicos: aquellos que han realizado estudios de medicina o de campos afines a ella y que se dedican ahora a la traducción de textos médicos, a menudo de manera complementaria a su trabajo y, en segundo lugar, los que han realizado estudios de Traducción y que posteriormente se han especializado en este campo, ya sea a través de estudios de posgrado o tras años de experiencia traduciendo textos de ese mismo campo. Muñoz-Miquel (2009), tras sus investigaciones, expone que han sido tradicionalmente los primeros los que más peso y prestigio han presentado en el mundo de la traducción médica. Una de las causas de ello es la reciente incorporación de los estudios de Traducción e Interpretación a la oferta universitaria, que conlleva que sigan estando en desarrollo y evolución. Esto, a su vez, ha provocado que los textos médicos traducidos por aquellos que han realizado estudios de Traducción e Interpretación sean de mayor calidad a nivel lingüístico y de redacción, ya que son ahora expertos en el lenguaje los que los redactan.

Respecto a cuál es el mejor perfil del traductor médico, como decíamos, existe aún hoy en día un gran debate y son muchos los autores que presentan opiniones contrarias. Muñoz-Miquel (2014) ha realizado ciertas investigaciones con el objetivo de determinar las características de este tipo de traductores. Si bien es cierto que aquellos que han estudiado Traducción opinan que, de la misma manera que es imprescindible tener una formación en el campo biosanitario, se necesitan conocimientos, técnicas y capacidades que se adquieren tan solo en los estudios de Traducción, aquellos profesionales de la traducción biosanitaria que no los han adquirido mediante estudios académicos opinan que dichas capacidades son más fáciles de adquirir o que es más posible suplir las lagunas en ese ámbito que aquellas de conocimiento del campo. En nuestra opinión, esta idea podría rebatirse ya que, al igual que se pueden suplir las lagunas del campo de la traducción, también el traductor puede adquirir conocimientos especializados mediante un buen proceso de documentación, formación especializada y práctica.

A pesar de estas discrepancias de opiniones, tal y como afirman algunos profesionales que Muñoz-Miquel recoge (2009: 159), este conflicto resulta inútil puesto que «lo que importa no es si el traductor médico se ha licenciado en Medicina o en Traducción e Interpretación, sino si tiene las habilidades de traducción necesarias para ser un mediador eficiente».

Es, por tanto, necesaria la adquisición de unas competencias o habilidades específicas por parte de todo traductor profesional, sea del campo que sea. De ello ya ha hablado Durán Muñoz (2012: 270), quien sigue la clasificación establecida por la *Norma de Calidad Europea para los Servicios de Traducción* (EN-15038), publicada en mayo de 2006. Esta autora establece dicha clasificación enfocada a un traductor turístico profesional; sin embargo, consideramos que tales competencias pueden extrapolarse a cualquier ámbito de la traducción. Así pues, existen cinco competencias que debe reunir todo traductor: la competencia traductológica, la competencia lingüístico-textual, la competencia heurístico-documental, la competencia cultural y la competencia técnica.

En primer lugar, define la competencia traductológica como «la adaptación que realiza el traductor profesional a la hora de traducir un texto turístico [especializado] con una finalidad concreta». Como hemos comentado previamente, estas competencias no pertenecen únicamente al campo de la traducción turística sino a cualquier otro campo de traducción especializada por lo que, a pesar de su definición concreta en este campo, se adecúa perfectamente también para la traducción médica.

En segundo lugar, encontramos la competencia lingüístico-textual, que es una de las más importantes ante todo tipo de texto. En esta competencia, como bien explica Durán, se hace referencia a todos los aspectos relacionados con el léxico, la morfosintaxis, la ortotipografía y la tipología textual.

La tercera de las competencias, la competencia heurístico-documental, está muy vinculada a la anterior, puesto que es gracias al desarrollo de esta competencia, encargada de «resolver problemas textuales relacionados con las convenciones y características de los diferentes géneros turísticos [especializados] y a solventar dudas pragmáticas sobre las dos lenguas» cuando se consigue el uso adecuado de una terminología específica, así como el cumplimiento de dichas convenciones textuales que debe reunir el texto meta.

En cuarto lugar, la competencia cultural hace referencia a la necesidad del traductor de conocer las culturas, tanto de origen como meta, que va a manejar, con el objetivo de cumplir los aspectos culturales adecuados en cada una de ellas y mantener la finalidad comunicativa del texto origen.

Por último, la competencia técnica es aquella que se desarrolla con el «manejo de las nuevas tecnologías, las herramientas de ayuda a la traducción [...], así como a la búsqueda en Internet de textos similares, ya sean paralelos o comparables, para facilitar la traducción».

A estas cinco competencias defendidas por Durán Muñoz, consideramos de relevancia añadir una competencia de gran importancia en nuestro caso: la competencia traductora. A simple vista es posible pensar que corresponde a una denominación distinta de la primera de las competencias enumeradas anteriormente. Sin embargo, si acudimos a su definición, comprobamos que no es así. Mientras que la competencia traductológica responde al proceso en sí de adaptación por parte del traductor, la competencia traductora, de acuerdo con la definición propuesta por Hurtado (1996) que recoge en su posterior obra de 2001, corresponde a «la habilidad de saber traducir».

Nos afirmamos así en la idea de que todo traductor profesional, cualquiera que sea su campo de especialidad, necesita desarrollar y poseer una serie de competencias adicionales además de su conocimiento de la lengua extranjera para llevar a buen término su tarea. Esta es la circunstancia, realidad comprobada a lo largo de nuestra formación universitaria, en la que se encuentran los traductores profesionales titulados en Traducción e Interpretación.

### **2.2.1 Principales dificultades de la traducción médica**

Al hilo de lo que acabamos de comentar, el mayor problema con el que se enfrentan los traductores médicos es la comprensión de los textos que traducen (Sánchez Trigo, 2002: 691). Debido al carácter especializado de la amplia mayoría de los textos médicos —con la excepción de aquellos que están enfocados a su divulgación entre un público no experto—, lo ideal sería que el traductor profesional poseyera unos conocimientos especializados sobre medicina. Sin embargo, esto no siempre es así. Tanto en caso de que el traductor desconozca el tema del que trata el texto a traducir, así como si ya tiene ciertos conocimientos al respecto, se debe realizar un proceso exhaustivo de documentación con el fin de suplir dichas carencias de conocimiento y conseguir así el objetivo primordial: la comprensión completa del texto. Tal y como afirma Merlo Vega (2005: 181), «para trasladar un texto de una lengua a otra es necesario disponer de determinadas informaciones biográficas, bibliográficas, lingüísticas y temáticas» y dichas informaciones son las que se adquieren mediante el proceso de documentación. Asimismo, el proceso de documentación debe realizarse de manera ordenada y lógica. Por ello, este autor expone que dicho proceso se realiza en tres fases diferentes: «1) obtención de información sobre el contenido del texto origen, 2) obtención de información terminológica, 3) obtención de información fraseológica».

A nuestro parecer, cuando nos enfrentamos con un texto muy especializado, como ha sido nuestro caso, es necesario también dentro de la primera fase establecer un orden gradual, puesto que se partía de un desconocimiento casi total sobre todo aquello relacionado con la epilepsia. De esta forma, creemos conveniente, y así hemos hecho nosotros, comenzar el proceso de documentación partiendo de los aspectos más generales como, por ejemplo en nuestro caso, qué es

la epilepsia, qué lo provoca o en qué partes del cerebro se producen los focos epilépticos. Una vez se obtienen los conocimientos básicos de la materia es el momento de documentarse sobre los aspectos más concretos de la misma, que varían en función del texto en cuestión, por ejemplo, los posibles tratamientos, los distintos tipos de epilepsia o los procesos de diagnóstico de dicho trastorno. Consideramos que dicho proceso de documentación, de manera gradual, es el más adecuado para cualquier tipo de traducción y para las de nuestro corpus de trabajo en concreto, puesto que se produce una adquisición de conocimientos sobre la materia de manera más lógica y progresiva.

Asimismo, existen más problemas con los que se tiene que enfrentar todo traductor médico además de la comprensión del texto y la necesidad de documentación. Todas aquellas características explicadas en el capítulo anterior respecto al léxico médico —extranjerismos, siglas y acrónimos, neologismos, falsos amigos, epónimos y metáforas—, a su tipología textual —situación comunicativa, género textual y grado de especialización—, así como a los cuatro niveles —léxico, morfológico, sintáctico y estilístico— de los lenguajes científico-técnicos son las que a la hora del proceso de traducción pueden suponer un problema para el traductor.

Sin embargo, estos no son las únicas dificultades que tiene que afrontar un traductor médico cuya lengua meta sea el español. Un problema añadido es la dificultad a la hora de encontrar recursos fiables y amplios en los que apoyarse para realizar sus traducciones, lo que dificultará el proceso inicial de documentación. Al tratarse de un campo con numerosas subdisciplinas con un elevado grado de especialización y una rápida evolución, de acuerdo con Gutiérrez Rodilla (2008: 8), no se han creado demasiados diccionarios especializados u otro tipo de recursos escritos en español como lengua materna, sino que la mayoría de ellos se tratan de traducciones. Esto provoca que se produzcan a menudo imprecisiones o malas traducciones, puesto que no son acordes a aquel vocabulario que realmente utilizan los profesionales de la medicina y, por tanto, se produce un fallo en la comunicación. En relación con los recursos, además, coincidimos con la idea expuesta por Sánchez Trigo (2004: 399) en la que expone que el predominio de recursos en inglés o traducidos del inglés suponen un problema adicional a aquel que traduce del francés al español, como ha sido nuestro caso.

En este ámbito, sin embargo, es imprescindible destacar la presencia del traductor médico Fernando Navarro<sup>8</sup>, quien ha realizado y sigue realizando una importante labor de recopilación de

---

<sup>8</sup> En sus recursos, tales como la página web Cosnautas, en constante renovación y actualización, no solo muestra aquellos términos más comúnmente utilizados por los especialistas, sino que también se opone ante aquellos términos o colocaciones que, a pesar de estar extendidos, son incorrectos y, por tanto, un traductor profesional debe evitar.

términos y creación de recursos para aquel que traduzca textos médicos del inglés al español. No obstante, aunque estos recursos son un ejemplo más de la supremacía del inglés, su consulta sigue siendo interesante también para aquellos profesionales que traduzcan desde otra lengua, puesto que igualmente les resolverá qué términos es recomendable utilizar o no en español.

De acuerdo con Cuesta (2014: 131), que a su vez sigue la idea de Congost, al enfrentarnos a una traducción, es imprescindible que, además de analizar el contexto cultural en el que se sitúa el texto, realicemos un análisis previo del mismo respecto a cuatro elementos: el registro, la intención, el receptor y el marco de la traducción. Así, la autora expone que el registro «va a caracterizar el contexto situacional que viene marcado por el área de conocimiento (campo), si es escrito u oral (modo), y por el nivel de especialización (tenor)». Por otro lado, al no ser que se pida explícitamente por parte del cliente, el texto meta debe mantener la misma intención que presentaba el texto original, por lo que el traductor no debe realizar ninguna modificación en cuanto a la perspectiva o ideología del mismo. El receptor, por su parte, es una parte fundamental de todo proceso de traducción ya que será este el que determine las distintas decisiones a lo largo de la traducción. De esta forma, como mencionamos en el capítulo anterior, será necesario tener en cuenta al receptor y su grado de especialización para realizar una traducción que resulte satisfactoria desde el punto de vista comunicativo. Por último, el marco de la traducción engloba aquellos aspectos culturales y de contexto en los que se va a situar nuestra traducción. De esta forma, tal y como explica Cuesta, conocer dónde se va a publicar nuestra traducción —por ejemplo, conocer las normas que sigue una revista científica si vamos a publicar en ella—, así como en qué cultura, determinarán también nuestras decisiones de traducción.

No obstante, además de todas estas dificultades previamente analizadas, a la hora de traducir textos médicos desde el francés, como es nuestro caso, debemos tener en cuenta una serie de dificultades adicionales. La combinación de lenguas francés/español en el campo de la traducción médica es menos frecuente, debido a la hegemonía del inglés. Por ello, las dificultades que puede conllevar la traducción de esta combinación de lenguas han sido menos exploradas.

En primer lugar, de acuerdo con Sánchez Trigo (2004), existen dificultades de traducción desde el francés de carácter morfosintáctico. A algunas de ellas ya hemos hecho referencia, como puede ser el uso de las formas verbales —en las que destaca un mayor uso de la pasiva en francés frente al español— o la expresión de la impersonalidad; sin embargo, también pueden producirse otras como los cambios de género y número o las diferencias morfemáticas —por ejemplo «*congénital*» en francés equivale a «congénita» y no a «\*congenital» (Sánchez Trigo, 2004: 398).



En segundo lugar, coincidimos de nuevo con la idea la autora cuando destaca que es necesario tener en cuenta también el diferente uso de las «mayúsculas y minúsculas, la forma escrita de las cifras, los símbolos o las unidades de medida» (*ibíd.*: 399)

Por último, a pesar de que los textos médicos suelen ser considerados neutros y que carecen de elementos culturales, en ocasiones, tal y como afirman Sánchez Trigo y Varela (2015), se advierten problemas de índole cultural. Si bien no es un hecho muy frecuente, el traductor debe ser siempre consciente —y adaptar el texto a su cultura meta en consecuencia— de que pueden existir «aspectos específicos del contexto sociocultural en el que se general y que no siempre son compartidos por otras comunidades» (*ibíd.*: 502).

## **2.2.2 Métodos y técnicas de traducción**

A la hora de traducir, son numerosos los métodos y las técnicas que se pueden seguir y que varían en función de cada situación comunicativa. Asimismo, múltiples especialistas han tratado de clasificar cada una de las técnicas de traducción. Por nuestra parte, nosotros nos basaremos en la clasificación realizada por Hurtado (2001) para la clasificación de los métodos y en la realizada por Byrne (2012) para las técnicas, por ser, en nuestra opinión, más completa y ordenada. Además, será en estas técnicas, posteriormente explicadas, en las que nos basaremos en nuestro capítulo práctico para analizar nuestras traducciones.

Lo primero que necesitamos aclarar es la definición de «método» y de «técnica», con el fin de precisar cuáles son las diferencias entre ellos. De acuerdo con Hurtado, un «método de traducción» — o «método traductor— es la «manera en que el traductor se enfrenta al conjunto del texto original y desarrolla el proceso traductor según determinados principios» (2001: 241). Dicho método de traducción, que afecta a todo el texto, estará determinado por el receptor y la finalidad de la traducción concreta y, por tanto, si estos cambian podría variar a su vez el método escogido por el traductor. Una «técnica de traducción», por su parte, es «la aplicación concreta visible en el resultado, que afecta a zonas menores del texto» (*ibíd.*: 249); es decir, responderá a apartados concretos del texto en los que será necesario tomar diferentes decisiones y no afectarán al resto de la traducción.

Siguiendo la clasificación de los métodos de traducción establecida por Hurtado, se distinguen cuatro métodos traductores básicos: el método interpretativo-comunicativo, el método literal, el método libre y el método filológico.

- El método interpretativo-comunicativo es, como explica Hurtado, aquel que conserva y mantiene la misma finalidad, la misma función y el mismo género textual que el texto

original. Además, este método buscará tener el mismo resultado en el receptor que el original.

- El método literal es aquel mediante el cual se traduce «palabra por palabra, sintagma por sintagma o frase por frase, la morfología, la sintaxis y/o la significación del texto original» (2001: 252). Como explica la autora, este tipo de método, por tanto, no busca mantener la finalidad y la función del original, sino que centra la importancia de la traducción en los elementos lingüísticos del texto. No obstante, este método lo explicamos aquí con el fin de completar los métodos definidos por la autora, puesto que nosotros vamos a incluir, de acuerdo con Byrne, a quien mencionaremos posteriormente, este método como una técnica de traducción.
- El método libre es lo contrario al anterior. En este caso, a pesar de que se mantiene la función del texto original así como la información, el traductor no busca conservar el sentido que poseía el texto original. Como esta autora afirma, la elección de este método de traducción puede estar producida, entre otras opciones, por un cambio de receptor, de la dimensión comunicativa o de la dimensión semiótica, lo que conlleva que sea necesaria una mayor adaptación del texto original para que su traducción sea adecuadamente comprendida y sea satisfactoria desde el punto de vista de la comunicación.
- El método filológico, por último, consiste, de acuerdo con Hurtado, en la adición en la traducción de comentarios por parte del traductor, ya sean de carácter filológico, histórico, etc. Esta autora explica que este tipo de método puede escogerse, por ejemplo, en aquellos casos en los que el receptor sea erudito o estudiantes. Este método, además, ya que solo corresponde a la adición de notas del traductor, puede combinarse con cualquiera de los tres métodos previos.

Al analizar todos estos métodos traductores, comprobamos que lo que diferencia el uso de uno y otro método en cada ocasión es en realidad la finalidad que posea la traducción en concreto. Este es un tema que también ha tratado esta misma autora (2001) y expone que existe una relación entre el método y la finalidad de la traducción. En este sentido, es necesario tener en cuenta que una traducción no siempre va a conservar la misma finalidad del texto original, puesto que todo dependerá del contexto y el receptor metas. De esta forma, Hurtado explica que al cambiar la finalidad, deberá también variar el método utilizado. Por ejemplo, si nos encontramos ante un texto original de carácter literario que presenta un registro y tono propio del siglo XVIII, no se debería utilizar el mismo método de traducción si el receptor en la lengua meta es un público joven que no está habituado al vocabulario y expresiones del mismo siglo en esa lengua que si se trata de un

filólogo especializado en la lengua del siglo XVIII. Así pues, en el primero de los casos se deberían realizar ciertas adaptaciones o, incluso, comentarios del traductor, por lo que los métodos libre y filológico serían más adecuados, mientras que en el segundo de los casos sería probablemente más válida una traducción mediante el método interpretativo-comunicativo.

La finalidad de la traducción es, por tanto, determinante a la hora de la elección de un método u otro. Para apoyar su teoría acerca de la importancia de la finalidad de la traducción, la autora realiza el siguiente esquema recopilatorio:

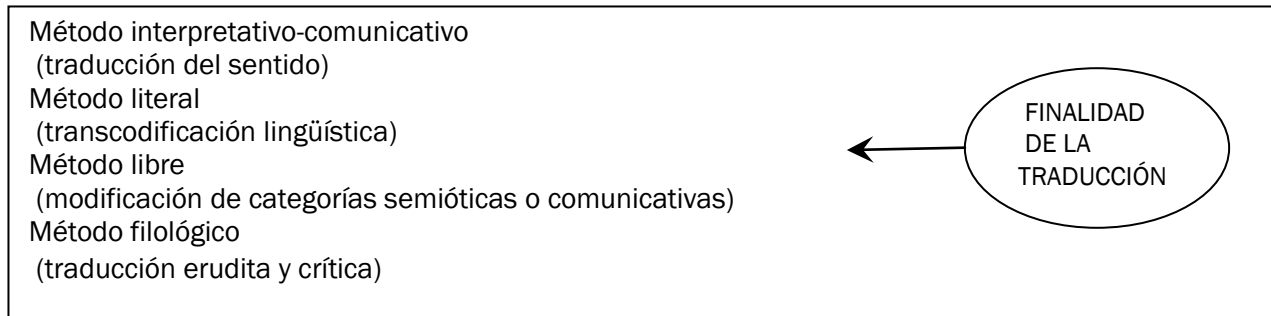


Figura 1. Métodos de traducción. Fuente: Amparo Hurtado Albir (2001: 254)

En cuanto a las técnicas, Byrne realiza una completa clasificación de las técnicas de traducción básicas, basándose en los conceptos de «*direct translation*» y «*oblique translation*» propuestos por Vinay y Darbelnet (1958/1995).

En primer lugar, encontramos la traducción directa —*direct translation*. Esta técnica de traducción incluye aquellas estrategias de traducción que conllevan una menor intervención del traductor y que producen que el texto meta se desvíe en menor medida del texto original. De esta forma, dentro de esta categoría la autora clasifica la traducción literal —*literal translation*—, el préstamo —*borrowing*— y el calco —*calque*:

- La traducción literal corresponde, de acuerdo con Byrne, a aquella técnica en la que el contenido y estructura del texto meta sea tan fiel al original como sea posible, por lo que no se producirán adiciones, omisiones o paráfrasis. Sin embargo, como hemos podido comprobar previamente, no todos los autores incluyen este proceso de traducción como una técnica de traducción más. Hurtado, en la clasificación previamente mencionada, considera la traducción literal no como una técnica sino como un método. En nuestro caso, con el fin de seguir por completo la clasificación de las técnicas de traducción realizada por Byrne, la incluimos entre las técnicas.
- El préstamo, por su parte, es la transferencia de un término o palabra del texto original al texto meta sin adaptación. Esta estrategia de traducción se utiliza en aquellas circunstancias

en las que no existe la palabra o concepto en la lengua meta. No obstante, el autor afirma que en ocasiones esta técnica se utiliza también cuando se quiere dar un efecto concreto al texto meta.

- Por último, el calco es aquella técnica en la que se traduce de manera literal una palabra o una frase con el objetivo de crear un nuevo término o un neologismo en la lengua meta que todavía no existe.

En segundo lugar, el autor define la traducción oblicua —*oblique translation*. Este técnica de traducción se realiza en aquellas situaciones en las que las diferencias de carácter gramatical, léxico o pragmático entre el texto original y el meta no pueden resolverse mediante la traducción directa. A su vez, dentro de la traducción oblicua, Byrne diferencia entre la equivalencia —*equivalence*—, la transposición o recategorización —*transposition/recategorization*—, la modulación —*modulation*— y la adaptación —*adaptation*:

- La equivalencia es la técnica de traducción en la que se reemplazan elementos del texto original por elementos en el texto meta para reproducir la misma situación pero mediante palabras o expresiones diferentes.
- La transposición o recategorización responde al proceso en el que se modifica la clase o tipo de palabra que se ha utilizado en el texto original por otra clase o tipo en el texto meta pero sin que cambie el sentido. Un ejemplo de esto sería sustituir un verbo del texto original por un sustantivo en el texto meta que recogiera el mismo sentido de la oración.
- La modulación, por su parte, es la técnica mediante la cual se modifica el punto de vista desde el que se presenta la información en el texto meta con respecto al texto original. Como bien explica el autor, existen ciertas modulaciones que son obligatorias debido a la diferencia de estructuras entre el texto original y el texto meta pero existen otras que responden a una elección del traductor. Entre los tipos de modulaciones podemos encontrar aquellos cambios de oración de positivo a negativo, reemplazar un concepto abstracto por otro concreto o reemplazar lo que se conoce como «la parte por el todo» o viceversa.
- La adaptación, por último, es la técnica que conlleva una mayor desviación del texto original. Como indica Byrne, esta técnica se escoge en aquellas situaciones en las que no es posible mantener lo expresado en el texto original por no existir o no tener las mismas connotaciones en la cultura meta, por ejemplo, en referencias sobre

comida o instituciones. De esta forma, la autora expone que la adaptación incluye tres procedimientos: la sustitución cultural —*cultural substitution*—, la paráfrasis —*paraphrasing*— y la omisión —*omission*.

Tras estos dos grandes grupos, la clasificación de Byrne no termina aquí sino que a continuación añade siete técnicas más de traducción. Las dos siguientes son la expansión o explicitación y la contracción —*expansion o explicitation* y *contraction*. El autor define este par de técnicas de manera conjunta, puesto que una es la opuesta de la otra.

Por un lado, la explicitación es el proceso de ampliar la información que aparece en el texto original en la traducción meta. Esta técnica se escoge con el fin de conseguir que el texto meta sea más claro o debido a que el receptor del texto meta puede no tener ciertos conocimientos al respecto. La autora, además, propone un tipo de expansión que denomina como *recycling info* —que se podría traducir como «reciclaje de información». Esta técnica consistiría en ampliar el contenido del texto a partir de información que ya aparece en otra parte del texto; es decir, reutilizar cierta información que aparece en un apartado A del texto colocándolo en otro apartado B de manera que este último apartado resulte más claro para el receptor.

Por el contrario, la contracción es la técnica opuesta, el proceso en el que se detalla menos que en el texto meta o en el que se da por sabida cierta información que sí aparece de manera explícita en el texto original.

El siguiente par de técnicas que Byrne define son las de generalización y particularización —*generalizing and particularizing*. La generalización, por un lado, es la técnica de traducción mediante la cual un término, unidad terminológica u oración del texto original aparece traducida en el texto meta de manera más general y menos específica. Un ejemplo de ello podría ser traducir «cardiopatía» por «enfermedad». Por otro lado, la particularización —también conocida como especificación— sería el proceso inverso, es decir, traducir de manera con un término más específico y detallado otro término del texto original que tenía un significado más general.

Otra técnica definida por el mismo es la de compensación —*compensation*. Esta técnica es la sustitución de ciertas características que aparecen en un apartado A del texto original por la introducción de otras características similares en otro apartado B de nuestra traducción. Este proceso suele realizarse en textos humorísticos, por ejemplo al sustituir una broma o chiste que aparece en el texto original por otra broma más adelante en el texto meta por no encajar en el mismo lugar en el que aparecía en el original.

La penúltima de las técnicas de traducción es la denominada en español como reestructuración —*restructuring*. De acuerdo con Byrne, esta técnica consiste en, como su propio

nombre indica, reestructurar la información que aparece en el texto original de manera le resulte natural y coherente al receptor meta, debido a que cada lengua responde a unas características de sucesión de la información distintas.

Por último, Byrne expone que una técnica más de traducción denominada por ella misma como *iconic linkage*. Esta técnica, que, a pesar de que no tiene una traducción acuñada en español, podría traducirse como «enlace icónico», consiste en «*reducing the number of ways in which the same information is presented in a text*»<sup>9</sup> (2012: 131). Es decir, que si una misma idea aparece en numerosas ocasiones en el texto original expresada de diversas maneras, esta técnica de traducción consistiría en traducir esa misma idea de igual forma en todas las ocasiones. De esta forma, según el autor, se reduciría el esfuerzo cognitivo que realiza el traductor.

## PARTE PRÁCTICA

### Capítulo 3: La traducción al español del léxico francés en los *abstracts* de neurocirugía: Análisis práctico

#### 3.1 Presentación del corpus de trabajo: Elaboración y fases

Tras la contextualización teórica que hemos considerado realizar en los dos primeros capítulos del presente trabajo, en este capítulo nos vamos a centrar en el análisis de las dificultades de carácter léxico que nos ha planteado la traducción de *abstracts* de artículos científicos sobre la cirugía de la epilepsia del francés al español. Para ello, estableceremos una clasificación, que explicaremos posteriormente y, a partir de dichas dificultades, analizaremos el análisis desde dos perspectivas: atendiendo a la naturaleza del término original, por un lado, y las técnicas de traducción utilizadas en cada uno de los casos, por otro.

Nuestro corpus de trabajo se compone de una selección de 10 *abstracts* recogidos en la base de datos *ScienceDirect*<sup>10</sup>, escritos en francés. Hemos decidido centrarnos en *abstracts* sobre una misma temática —aunque presentan divergencias entre unos textos y otros— con el fin de analizar más en detalle las diferencias de carácter léxico, tanto en francés como en su traducción, que pueden presentar diversos textos de un mismo campo.

---

<sup>9</sup> Traducción en español: «reducir el número de formas en las que aparece la misma información en un texto» (traducción personal)

<sup>10</sup> Esta base de datos está dirigida por el grupo Elsevier y está enfocada a la investigación científica, técnica y médica. Fuente: [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

Todos los *abstracts* seleccionados, como parte de artículos científicos, presentan un grado de especialización muy elevado, que puede apreciarse en un primer momento en los títulos de cada uno de los artículos, por ejemplo «Le traitement chirurgical de l'épilepsie pharmaco-résistante» o «Chirurgie des dysplasies corticales focales en région centrale». Además, el tono que se utiliza en todos ellos es formal ya que los receptores de dichos artículos son expertos. Por otro lado, se trata de *abstracts* publicados en línea y a los que solo se tiene acceso mediante dicha página web y cuya descarga del artículo completo no está disponible de manera gratuita. Por ello, hemos obviado aquellos aspectos —mínimos— relacionados con el formato de la página y nos hemos centrado únicamente en el contenido. No obstante, sí hemos tenido en cuenta aquellos aspectos derivados de la macroestructura y su formato interior.

Por último, queremos precisar que hemos realizado las traducciones elaborando un encargo de traducción supuestamente real. En dicho encargo de traducción, los *abstracts* en español formarían parte de la versión traducida de los artículos completos, que serían posteriormente publicados en la misma revista en versión plurilingüe —ya cuentan con los *abstracts* en inglés— para un receptor español, igualmente experto en la materia.

Debido a que la situación comunicativa de la traducción no difiere notablemente de la original, el método traductor que hemos seguido, de acuerdo con lo explicado en el capítulo anterior, en todas nuestras traducciones es el interpretativo-comunicativo, pues se mantiene la misma finalidad, la misma función y el mismo género textual; no obstante, se han realizado las adaptaciones necesarias para producir un texto de acuerdo con las convenciones del género textual en español.

Tras seleccionar los textos originales para confeccionar nuestro corpus de trabajo, han sido necesarias varias fases para poder llevar a cabo el análisis del léxico de esta selección de *abstracts*.

En primer lugar, hemos debido realizar la traducción de todos ellos (v. Anexo I), con su correspondiente proceso de documentación y revisión. Según realizábamos dichas traducciones, llevábamos paralelamente una anotación de todas las características, en todos los niveles de la lengua, que íbamos observando en los textos y las dificultades que advertíamos desde el punto de la vista de la traducción. Por ello, a pesar de que nuestro análisis práctico se centra principalmente en el nivel léxico, también expondremos a continuación, de manera más breve, aquellos aspectos más destacados del resto de los niveles a los que hemos debido hacer frente al realizar la traducción de dichos *abstracts*. Antes de comenzar a explicar dichas características, a pesar de que, como hemos comentado previamente, no se ha tenido en cuenta el formato de la página, es necesario destacar que sí que hemos mantenido y sido fieles a la macroestructura y estilo de cada texto. Es decir, si los

autores establecieron una división por partes, así lo hemos mantenido en nuestra traducción. De igual forma, si los autores utilizaron elementos ortotipográficos como cursiva o mayúsculas en los títulos o apartados, también hemos mantenido ese mismo formato en la medida de lo posible.

Antes de proceder al análisis e interpretación de los resultados, hemos de hacer unas precisiones en lo referente a aquellas características de los textos de trabajo que no se ajustan dentro del análisis de léxico, que realizaremos posteriormente, y que responden principalmente a cinco rasgos: tiempos verbales, morfología, estilo, presencia de características de otros campos y posibles imprecisiones o ambigüedades de los textos originales.

En primer lugar, hemos podido comprobar a lo largo de las traducciones de los textos seleccionados que existe una notable diferencia en el uso de tiempos verbales en los *abstracts* médicos en francés con respecto a los escritos en español. De esta forma, hemos debido realizar un proceso de adaptación de dichos tiempos, puesto que, mientras que en francés utilizan casi unanimidad el presente a lo largo de todo el *abstract*, en español es más común utilizar uno u otro tiempo verbal según el apartado en el que nos encontremos —esté o no señalado. Así, en la parte en la que se introduce y se muestra el contexto es más común y habitual utilizar el tiempo presente. No obstante, cuando se habla de los métodos, así como de los resultados lo más habitual es utilizar el pretérito perfecto simple. Por último, en el apartado de discusión o de conclusión vuelve a ser el presente junto con el condicional los tiempos verbales más habituales. Respecto a esta última parte, además, debemos añadir que en español puede ser habitual utilizar el condicional o verbos cuyo significado sea menos categórico —por ejemplo, «parecer»— que en francés, en el que utilizan el presente y afirman en sus conclusiones.

En segundo lugar, hemos comprobado también en nuestro corpus una mayor adjetivación y nominalización, así como una mayor presencia de colocaciones «sustantivo-adjetivo» en francés con respecto al español, debido a que este último tiende en más ocasiones a las colocaciones prepositivas. Por ejemplo, mientras que en francés existen unidades fraseológicas como «*épilepsie temporale*», en español es más habitual y correcto denominarla «epilepsia del lóbulo temporal».

En tercer lugar, respecto a cuestiones de estilo, advertimos un caso en el que hemos sustituido unas preguntas retóricas que aparecían en el texto original por su reformulación en oración enunciativa en nuestra traducción. Esta decisión se debe a que es más correcto evitar el uso de preguntas retóricas en los textos especializados de estas características en la redacción científica en español, de acuerdo con Romero (2011: 91).

Por último, los artículos científicos y, por tanto, los *abstracts*, incluyen en numerosas ocasiones datos estadísticos como, por ejemplo, porcentajes. En este caso, es necesario



familiarizarse también con la terminología propia de otro campo como es la estadística y, además, saber cómo escribirlo correctamente.

Sin embargo, unas de las mayores dificultades a las que hemos tenido que hacer frente durante el proceso de traducción ha sido la comprensión de los textos. Dicha comprensión no ha estado favorecida en ocasiones por la redacción del texto original, puesto que hemos advertido posibles errores —o, incluso, ausencia— de preposiciones, de concordancias o de puntuación.

Comprobamos así, ya en una primera fase, que aquello expuesto en los capítulos teóricos respecto a los problemas de redacción en el lenguaje médico se ha cumplido en los textos de nuestro corpus.

Una vez realizadas nuestras propuestas personales de traducción, hemos señalado en cada uno de los textos todo aquel léxico que consideramos, en un primer momento, que podría formar parte más tarde de nuestra base de datos, y hemos anotado qué técnica de traducción hemos llevado a cabo para su posterior análisis.

Finalmente, tras haber realizado esta búsqueda de léxico, hemos elaborado una base de datos con la ayuda del programa Excel (v. Anexo II). Hemos reajustado esta base de datos en torno a las columnas, como se muestra en la figura inferior, siguientes: término original —«TO<sup>11</sup>», «Ubicación» —es decir, en qué *abstract* o *abstracts* se encuentra dicho término—, el rasgo que lo caracteriza —«Rasgo», el término meta —«TM»— por el que lo hemos traducido, la técnica de traducción —«Técnica trad.»— que hemos utilizado y las «Observaciones».



	A	B	C	D	E	F
1	TO	Ubicación	Rasgo	TM	Técnica trad.	Observaciones

Figura 2: Estructura de la base de datos. Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la categoría de «Rasgo», hemos dividido las características de los términos en 11 posibles rasgos, atendiendo a la naturaleza del léxico y a lo explicado en los capítulos previos, tanto de carácter semántico como morfológico, que son: afijación, calco, clasicismo, composición, contextual, epónimo, extranjerismo, figura retórica, neologismo, siglas y acrónimos y unidad fraseológica. De esta forma, clasificaremos cada TO de acuerdo con estos rasgos, para su posterior estudio.

<sup>11</sup> De ahora en adelante, las siglas TO se utilizarán como sinónimo de «término original» y no de «texto original» como suele ser habitual. De igual forma, TM se utilizará también como sinónimo de «término meta».

- Por «afijación» comprendemos todas aquellas palabras que se han formado a partir de otras mediante prefijación, sufijación o parasíntesis.
- Por «calco» interpretamos aquel TO cuya estructura es una imitación de un término en otro idioma. En este caso, recogemos tanto calcos ya establecidos en el francés médico como aquellos calcos reproducidos concretamente por los autores de los *abstracts* de nuestro corpus.
- En el rasgo de «clasicismo» se incluirán todos aquellos términos o expresiones grecolatinos. Este rasgo englobará igualmente tanto términos grecolatinos ya comunes y muy extendidos en el francés médico especializado como aquellos que necesitan ser marcados tipográficamente. Comprendemos que los clasicismos forman parte de los extranjerismos —como hemos establecido en el capítulo uno—; sin embargo, debido a su importancia y presencia en el lenguaje médico, hemos decidido establecer una categoría únicamente para este tipo de extranjerismo.
- En «composición» se incluirán aquellos TO formados mediante dos lexemas, ya sean, en este caso, sustantivo-sustantivo, sustantivo-adjetivo o viceversa. La diferencia, por tanto, con el rasgo de «afijación» residirá en que en el campo de «composición» los lexemas que forman la palabra poseen un significado independiente.
- Cuando se clasificamos una TO como «contextual», nos referimos a aquellos términos que no destacan por ninguna de los otros rasgos pero, sin embargo, son imprescindibles a la hora de analizar el léxico de nuestro corpus de trabajo. Además, dentro de este rasgo hemos realizado una división entre aquellas palabras que son unívocas y aquellas que son polisémicas. En las polisémicas recogeremos todos aquellos TO utilizados en los *abstracts* que posean varios significados. Esto a menudo se corresponde a palabras que poseen un significado diferente dependiendo del campo en el que se enmarquen o si se trata de la lengua general frente al lenguaje médico. De esta forma, la dificultad en los contextuales polisémicos reside en encontrar cuál es el significado concreto en este campo para poder transferirlo al equivalente en español. En cuanto a los contextuales unívocos, en esta subdivisión se incluirán aquellos TO que, sin pertenecer al resto de los rasgos, posean un único significado. Comprobaremos que, en la mayoría de los casos, dicho significado único pertenece al campo médico.
- Por «epónimo» entendemos aquellos TO formados, en su totalidad o en parte, por un nombre propio.

- En el rasgo de «extranjerismo» se englobarán aquellos TO que tengan su origen en una lengua extranjera —distinta del latín o del griego— y que se hayan tomado como préstamo en los textos sin ninguna variación.
- En «figuras retóricas» incluiremos aquellos TO que posean un significado —aunque sea en el origen de uso de esa palabra— metafórico.
- Respecto a la categoría de «neologismo» cabe destacar que en ella incluiremos tanto aquellos términos creados por los propios autores de los *abstracts* —ya sea mediante afijación, calco o composición, principalmente— como aquellos que, a pesar de no ser los autores los únicos en utilizar dicho término, es tan poco utilizado y está tan poco extendido en el francés médico que se le sigue considerando un neologismo. Por ello, en la mayor parte de los neologismos, este rasgo convivirá con otro tipo de rasgo respecto a cómo se ha formado dicho TO.
- En «siglas y acrónimos» se incluirán aquellos que sean tanto de origen propiamente francés como de una lengua extranjera. Respecto a ellas, advertimos que hemos mantenido las siglas inglesas en aquellos casos en los que su uso está muy extendido y las siglas que equivaldrían en español no son comprensibles ni utilizadas. En el caso de que las siglas en español estén acuñadas y, por tanto, se comprenda a que hacen referencia, a pesar de que su uso sea menor, hemos decidido traducirlas en nuestros textos.
- Por último, por «unidad fraseológica» entendemos aquellas «unidades léxicas formadas por más de dos palabras» (Corpas Pastor, 1996: 20) y cuya combinación provoca que se modifique el significado que poseen cada uno de sus componentes por separado.

Respecto a la columna reservada a las técnicas de traducción, en ella hemos establecido las categorías según lo explicado en el capítulo anterior, de acuerdo con Byrne (2012). Por lo tanto, recordamos que las opciones de técnicas de traducción son: literal, préstamo, calco, equivalencia, transposición, modulación, adaptación, explicitación, contracción, generalización, particularización, compensación, reestructuración o enlace icónico. Adelantamos que algunas de estas técnicas de traducción están más centradas a nivel de sintaxis, estructura o macroestructura de la traducción que en el léxico —nivel en el que nos centramos nosotros— por lo que lo más probable es que no las utilicemos en nuestro análisis. De igual forma, en este tipo de textos tan especializados y científicos es muy extraño encontrarnos con elementos o referencias culturales que supongan una dificultad a la hora de traducir. Por ello, *a priori*, es posible que aquellas técnicas que sirven de ayuda para resolver los problemas de este tipo no sean tampoco utilizadas.

Además, en la columna de «Observaciones» indicaremos, entre otros aspectos, aquellos casos en los que se produzca sinonimia con algún otro término de la base de datos. Cabe destacar que en los TM también existen sinónimos. Esto es así puesto que, por lo general, hemos mantenido en nuestras traducciones el término más similar al elegido en el texto original siempre y cuando dicho TM se utilizara en español, por ejemplo, hemos mantenido «epilepsia fármacorresistente» o «epilepsia refractaria» según estuviera escrito en francés «*pharmacorésistante*» o «*refractaire*». Hemos optado por esta opción con el fin de mantener la elección y el estilo de cada autor y de su *abstract*. Por ello, y de acuerdo con lo que hemos explicado en el párrafo anterior, presuponemos que la última de las técnicas, el enlace icónico, no aparecerá a menudo en nuestro análisis debido a que se trata de textos breves que, a pesar de que guardan relación entre sí, hemos traducido de manera independiente. Esto significa que mientras que en un texto A hemos podido utilizar un término –siguiendo al texto original–, en un texto B hemos podido escoger un sinónimo a este puesto que es la traducción más próxima de aquel que utilizaba el autor.

Asimismo, en esta última columna hemos recogido también brevemente numerosas anotaciones, por ejemplo respecto a colocaciones a las que pertenece el término en cuestión, las justificaciones de traducción respecto al contexto en el que se enmarca esa palabra o al uso de dicha palabra frente a otras, las diferencias morfológicas entre el TO y el TM, la presencia de polisemia o sinonimia en el TM, la explicación de las siglas, el origen de un término, o advertencias de escritura o de uso, entre otros.

Por último, debemos destacar que en la tabla encontraremos en ocasiones más de una propuesta de TM para un mismo TO. Esto será así en aquellos casos en los que hayamos realizado diferentes traducciones para un mismo TO y, por tanto, también podrá variar la técnica de traducción utilizada en cada caso.

Así pues, una vez estructurada la base de datos y completada con nuestro estudio, hemos creado un corpus de 205 términos, que nos permitirá realizar el siguiente análisis.

### **3.2 Análisis de resultados**

Lo primero que constatamos en este subapartado antes de comenzar con el léxico es si la estructura que, de acuerdo con lo que explicamos en los capítulos previos, idealmente deberían presentar los *abstracts* se cumple en aquellos seleccionados en nuestro corpus. Si recordamos, los *abstracts* deberían presentar, de manera abreviada, la misma estructura que los artículos completos, es decir, «Introducción», «Pacientes y métodos», «Resultados» y «Discusión» pudiendo variar las denominaciones.

De los 10 *abstracts* que componen nuestro corpus de trabajo, hemos comprobado que tan solo tres de ellos, concretamente los *abstracts* 1, 2 y 9<sup>12</sup>, mantienen dicha estructura. No obstante, el *abstract* 3, a pesar de que no establece denominaciones, sí diferencia en el contenido cada parte por párrafos. Observamos, por tanto, que dicha estructura no se lleva a cabo en la mayoría de nuestros textos. Es necesario tener en cuenta que nuestro corpus no es lo suficientemente extenso para establecer afirmaciones contundentes sobre el uso o no de esta macroestructura; sin embargo, sí puede ser representativo.

Comenzamos, por tanto, con el análisis del léxico a partir de los datos recogidos en nuestra base de datos. Debemos recordar que se trata de una traducción desde el francés al español, es decir, entre lenguas que guardan una gran similitud entre ellas, tanto a nivel morfológico como semántico, debido a su origen e influencia grecolatinos. Por ello, presuponemos que los resultados que comentaremos a continuación diferirían si tradujéramos desde lenguas más alejadas entre sí, por ejemplo, del alemán al español. En consecuencia, suponemos que la traducción literal estará mucho más presente en nuestros resultados de lo que lo estaría en otras combinaciones de idiomas.

### 3.2.1 Naturaleza del término original

La clasificación de nuestros 205 términos según la naturaleza que caracteriza a cada uno de ellos, como muestra el Gráfico 1, es: Afijación: 77 términos; calcos: 14 términos; clasicismos: nueve términos; composición: nueve términos; contextual: 55 términos, de los cuales 37 son polisémicos y 18 son unívocos; epónimos: dos términos; extranjerismos: cero términos; figuras retóricas: cinco términos; neologismos: 23 términos; siglas y acrónimos: 12 términos; y unidades fraseológicas: 35 términos. Como se ha visto anteriormente, consideramos necesario precisar que no todos ellos

---

<sup>12</sup> Para facilitar la denominación y diferenciación de cada *abstract* de nuestro corpus, los enumeraremos de aquí en adelante del 1 al 10, de manera que la correspondencia del número a cada *abstract* se establece —de acuerdo al orden en el que se han traducido— de la siguiente manera:

*Abstract* 1: «Le traitement chirurgical de l'épilepsie pharmaco-résistante» (BENNANI, A. *et al.*)

*Abstract* 2: «Traitement chirurgical de l'épilepsie temporomésiale associée à une sclérose hippocampique» (MATHON, B. *et al.*)

*Abstract* 3: «Épilepsie et lésions focales chez l'enfant. Traitement chirurgical» (BOURGEOIS, M. *et al.*)

*Abstract* 4: «La chirurgie de l'épilepsie en France : Évaluation de l'activité» (DEVAUX, B. *et al.*)

*Abstract* 5: «Chirurgie de l'épilepsie chez l'enfant : critères d'éligibilité. Revue de la littérature» (KAMINSKA, A.)

*Abstract* 6: «La chirurgie fonctionnelle de l'épilepsie» (DEVAUX, B. *et al.*)

*Abstract* 7: «Épilepsie et insula» (GUENOT, M. e ISNARD, J.)

*Abstract* 8: «La chirurgie de l'épilepsie réduit-elle la surmortalité des épilepsies partielles pharmacorésistantes ?» (RYVLIN, P. y MONTAVONT, A.)

*Abstract* 9: «Chirurgie des dysplasies corticales focales en région centrale» (MARNET, D. *et al.*)

*Abstract* 10: «Déconnexion du lobe temporal dans les épilepsies temporales pharmacorésistantes : techniques, complications et résultats» (CHABARDÈS, S. *et al.*)

Para la referencia completa, el lector puede acudir al apartado correspondiente en la bibliografía situada al final del presente trabajo.

responden únicamente a un rasgo, sino que podemos encontrar que un mismo término encaje en varios rasgos; por ello, las cifras no coincidirán ni sumarán 205.

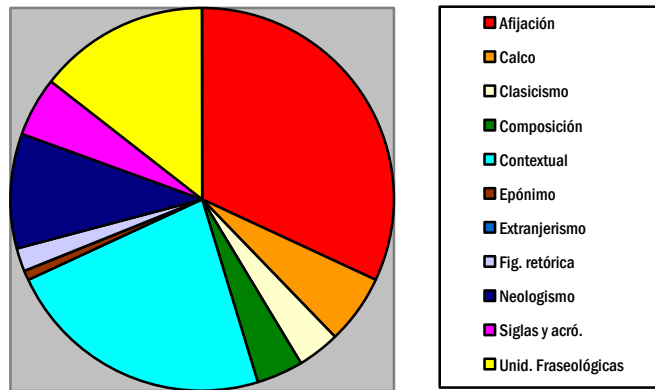


Gráfico 1: Resultados según la naturaleza del término. Fuente: Elaboración propia

De una manera general, sin adentrarnos en comentar detalladamente cada uno de los rasgos, puesto que lo haremos a continuación, son unos resultados son muy sorprendentes y que difieren en parte de lo explicado en la teoría debido al claro predominio en nuestro análisis de la afijación, tanto mediante prefijos como sufijos, para la formación de palabras del campo médico. Además, a pesar de que los extranjerismos, en especial los anglicismos, están muy presentes en el campo de la medicina, como explicamos en los capítulos teóricos, en nuestro análisis destaca la ausencia por completo de estos, sustituidos en cambio por los calcos, principalmente del inglés, como explicaremos posteriormente.

### 3.2.1.1 Afijación

Como hemos podido observar en los resultados globales, la afijación es el proceso de creación de palabras especializadas por excelencia en nuestro corpus. Como hemos comentado previamente, un corpus de 10 textos puede no ser lo suficientemente extenso como para afirmar rotundamente que esta es la forma de creación de nuevos vocablos médicos más utilizada en el campo médico. Sin embargo, debido a las cifras resultantes, sí podemos señalar que la presencia de afijos parece estar muy presente en el vocabulario de la cirugía de la epilepsia.

No obstante, en este rasgo es necesario realizar ciertas matizaciones. Como hemos mencionado anteriormente, en el proceso de afijación se incluyen tanto la creación de palabras por prefijación, como por sufijación o por parasíntesis.

De esta forma, en nuestra base de datos, de los 77 términos que pertenecen al rasgo «afijación», 34 de ellos están formados por prefijación, 35 por sufijación y ocho por parasíntesis.

Observamos, por tanto, que el uso de los prefijos y de los sufijos está muy igualado y, sin embargo, el uso de la parasíntesis se aleja notablemente de los dos primeros procesos.

En primer lugar, la prefijación se ha utilizado tanto para sustantivos como para adjetivos, a pesar de que la cifra de su uso en adjetivos es ligeramente superior a la de sustantivos —18 frente a 16. Sin embargo, esto no viene propiciado únicamente por el uso de la afijación, sino por el estilo de los *abstracts* en sí, en los que, como hemos comentado, abunda la adjetivación. Observamos, por ejemplo, adjetivos como «*stéréotaxique*» —«estereotáctico»— o «*viscéromotrice*» —«visceromotora»— y sustantivos como «*surmortalité*» —«elevada tasa de mortalidad»— o «*hémipáresie*» —hemiparesia.

En segundo lugar, la sufijación ha creado igualmente tanto sustantivos como adjetivos. No obstante, en este caso sí se aprecia un mayor uso de los sufijos para la formación de adjetivos, resultado a su vez comprensible, puesto que una de las maneras de crear dicha categoría de palabras se produce a partir de la derivación de sustantivos. Entre los ejemplos registrados en nuestra base de datos podemos encontrar «*dysplasique*» —«displásico»—, «*lésionnelle*» —«lesional»—, «*lobectomie*» —«lobectomía»— o «*somesthésie*» —«somestesia».

Por último, la parasíntesis se ha utilizado por unanimidad para la creación de adjetivos, como «*asyntomatique*» —«asintomático»—, «*neuropsychologique*» —«neuropsicológico» o «*préchirurgical*» —prequirúrgico.

Por otro lado, no podemos olvidarnos de mencionar que la gran mayoría de los afijos, sobre todo, en nuestro corpus, los prefijos, que forman estas nuevas palabras son de origen grecolatino. El uso de afijos clásicos en el campo de la medicina está muy extendido y los resultados de nuestra base de datos son un ejemplo más que lo corrobora. De esta manera, en nuestro léxico registrado podemos observar multitud de prefijos grecolatinos, como *hypo-*, *post-* o *quadra-*, al igual que sufijos como *-logique*, *-tomie* o *-génèse*.

En nuestra opinión, la abundancia de la afijación en nuestro corpus puede estar causada por la evolución constante de este campo y, por tanto, de su lenguaje, lo que provoca que sea necesario crear nuevos vocablos de manera continuada y, para ello, parece que se recurre a la derivación de términos ya existentes mediante afijos, normalmente latinos, que le proporcionan un significado nuevo.

### 3.2.1.2 Calcos

Respecto a este segundo rasgo, los resultados previos mostraron que 14 de los términos pertenecientes a la base de datos son calcos. Si analizamos los calcos que han utilizado los autores de los textos, comprobamos que todos corresponden a calcos de términos en inglés. Probablemente,

los calcos han sustituido a los extranjerismos —anglicismos— tan característicos del lenguaje médico, a pesar de que los calcos son también en ocasiones censurables.

Dentro de ellos, encontramos algunas palabras, como «*prédicatif*», cuyo uso está ya extendido en el francés médico. No obstante, aunque lo esté, es preferible evitar, en la medida de lo posible, dichos calcos y sustituirlos por un término o explicitación más adecuados de la lengua en la que se redacte. Navarro, en su *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina* (2005) ya se ha encargado de condenar el término en español «predictivo» extrapolable al término en francés. Ambos provienen del término en inglés «*predictive*», cuyo significado, al ir junto con «*factor*», como es el caso de nuestro TO, puesto que viene acompañado de «*facteur*», hace referencia a aquel factor que «permite predecir el curso de una enfermedad» (Navarro, 2005: 801). Por ello, tal y como él explica, lo mejor es evitar utilizar dichos términos y elegir «pronóstico» en español, cuyo equivalente en francés, «*pronostique*», también existe con el mismo significado.

Asimismo, consideramos que es necesario mencionar la presencia de dos de los calcos del inglés más habituales en el francés médico: «*randomisée*» y «*sévère*». El primero de ellos procede del término inglés «*randomized*», cuyo significado es «distribuido al azar» y el segundo de ellos procede del término, también inglés, «*severe*», que significa «grave». En el caso de «*sévère*», este término ya existía en francés, al igual que ya existía en español, pero es el significado que ha adoptado desde el siglo XX, similar al que posee el término inglés, lo que ha cambiado. En el caso de «*randomisée*», por su parte, el término ha sufrido las adaptaciones necesarias para adecuarse a la ortografía francesa pero sigue sin estar reconocido por l'Académie française. Estos dos términos ingleses se han extendido también en los textos médicos en español. Sin embargo, como afirma Navarro (2005), ambos calcos deben evitarse y sustituirse por «aleatorizado» en el primero de los casos y «grave» en el segundo de ellos, como mencionamos previamente.

Por tanto, de acuerdo con nuestros resultados, en este caso se cumple lo explicado por los autores mencionados en nuestro capítulo teórico, quienes defendían que la existencia de calcos en el lenguaje médico era una causa de los extranjerismos, puesto que adoptan la misma estructura que el término extranjero, como en nuestros ejemplos previamente mencionados.

### **3.2.1.3 Clasicismos**

De acuerdo con los resultados derivados de la base de datos, nueve términos se engloban dentro de este rasgo.

Como comentamos en el apartado de afijación, numerosas palabras del lenguaje médico, y de nuestra base de datos en concreto, se componen en parte por afijos grecolatinos, que le proporcionan un significado específico a la palabra. No obstante, no consideramos a todos ellos



como clasicismos, puesto que solo calificamos como tal a aquellos términos que han sido tomados exactamente y sin variaciones del griego o del latín.

Es necesario destacar que no todos los clasicismos que hemos localizado en nuestros *abstracts* son propiamente términos especializados del lenguaje médico. En concreto hemos observado dos, «*a posteriori*» y «*versus*», que pertenecen al lenguaje general. De ellos, el primero está escrito en cursiva en francés mientras que el segundo lo han mantenido en redonda. Curiosamente, de acuerdo con *Le Trésor de La Langue Française* (2004), el término latino «*a posteriori*» ha sido ya adaptado a la lengua francesa por l'Académie française, por lo que su correcta escritura de acuerdo con ella sería «*à posteriori*» y, por tanto, no necesitaría resaltarse en cursiva. En segundo lugar, «*versus*», que en el texto de nuestro corpus no aparece resaltada en cursiva, sí debería marcarse tipográficamente como extranjerismo, puesto que, de acuerdo de nuevo con l'Académie française, se trata de un latinismo anglicado que puede ser sustituido por la palabra, por ejemplo, «*contre*».

En nuestras traducciones hemos mantenido estos dos clasicismos. Sin embargo, de acuerdo con las indicaciones de la Real Academia Española, en el primer caso lo hemos resaltado con cursiva pero no en el segundo. El primero de ellos, «*a posteriori*», está definido por el *Diccionario de la Lengua Española* como una locución adverbial latina, marcada en cursiva, cuyo significado es «después de examinar el asunto de que se trata». Por último, el *Diccionario de la Lengua Española* define «*versus*» como «frente a, contra» pero no resalta el término con cursiva. Por ello, en ambos casos hemos actuado en consecuencia.

Un caso especial de clasicismo es el término «*de novo*». Este TO aparece resaltado tipográficamente en el texto original. En nuestra traducción, hemos mantenido dicho préstamo puesto que, gracias al asesoramiento del neurólogo especialista en epilepsia José Ángel Mauri Llerda, hemos confirmado que se trata de un clasicismo que se utiliza únicamente en el campo de la medicina con el significado de «de nueva aparición»

Con respecto al resto de clasicismos, estos sí de carácter muy especializado, aparecían todos en los *abstracts* originales en redonda. Esto es así puesto que numerosos términos médicos —al igual que en otras disciplinas científicas— adquieren dicho término clásico como parte de su lenguaje habitual, para denominar enfermedades, partes del cuerpo u otros. En este sentido, hemos podido observar que en el francés médico se utilizan más términos clásicos que en español. Por ejemplo, mientras que en francés se utiliza el término clásico «*gyrus*», en español es más habitual el uso de «circunvolución». De igual forma, mientras que en francés utilizan el préstamo «*sulcus*», en español dicho término ha evolucionado a «surco». Por último, mientras que en francés solo existe el préstamo «*cortex*» para hacer referencia a la parte externa de ciertos órganos, en español existe el término

«corteza» cuyo uso, además, es más habitual en el contexto médico que su equivalente clásico. Por ello, dichos clasicismos se han sustituido en nuestras traducciones por el equivalente cuando este existía.

Un caso especial de clasicismo es el término «*ptôse*». En el *abstract* 10 de nuestro corpus se ha utilizado este término clásico. Sin embargo, a pesar de que este término sí que existe en el lenguaje médico con el mismo significado que contiene en el *abstract*, no es nada habitual en el contexto de la epilepsia ni junto con «*cérébral*». De igual forma, en español tampoco existe en ese contexto. Por esta razón, en nuestra traducción no lo hemos podido mantener y hemos sustituido dicha unidad fraseológica por «descenso del encéfalo».

Por todo ello, en nuestra base de datos hemos podido corroborar la presencia de los clasicismos, tal y como, siguiendo a los autores que han investigado sobre el lenguaje médico, exponíamos en nuestros capítulos teóricos.

#### **3.2.1.4 Composición**

En los cálculos realizados previamente, nueve de los términos resultantes se correspondían con el rasgo de composición.

En este procedimiento morfológico no solo se incluyen aquellos términos formados por sustantivo-sustantivo, sustantivo-adjetivo o viceversa, también son palabras compuestas aquellas formadas por adjetivo-adjetivo, verbo-sustantivo, adjetivo-adverbio, pronombre-verbo, verbo-verbo o viceversa. Sin embargo, ya que en los términos registrados en nuestra base de datos solo hemos apreciado términos compuestos por los tres primeros casos mencionados, dejaremos de lado la explicación de los demás.

La primera de las categorías, sustantivo-sustantivo, ha obtenido menos resultados que sustantivo-adjetivo. Son concretamente tres casos: «*pharmaco-résistance*» —«*fármacorresistencia*»—, «*EEG-vidéo*» —«*vídeo-EEG*»— y «*PET-scan*» —«*TEP*». Como se puede observar, hemos incluido los dos últimos términos en esta categoría a pesar de que en ambos casos el primero de los lexemas se trata de una sigla. Hemos decidido incluirlo dentro de esta categoría puesto que, en este caso, las siglas están complementando al sustantivo que acompañan y realizan la misma función del sustantivo al que hacen referencia, en este caso «*électroencéphalographie*» —«*electroencefalografía*», que se trata de una técnica mediante la cual se registra la actividad eléctrica cerebral— y «*positron emission tomography*» —«*tomografía por emisión de positrones*», una prueba que consiste en, tras ingerir una sustancia radioactiva, se obtengan imágenes de los órganos. Asimismo, somos conscientes de que este último término no es francés sino inglés, pero lo comentaremos en el apartado correspondiente de siglas.

Respecto a la segunda de las formas de crear una palabra compuesta, sustantivo-adjetivo, hemos observado que en todos los casos de nuestra base de datos se ha producido en este orden y no a la inversa. Entre ellos podemos encontrar el calco y, además, neologismo «*amygdalohippocampique*» —«amigdalohipocámpico», es decir, relativo al complejo formado por las amígdalas y el hipocampo.

Por último, solo hemos detectado un caso de composición por adjetivo-adjetivo, que es el caso de «*temporo-mésiale*». Este término está compuesto por los adjetivos «*temporal*» y «*mésial*» y hace referencia a aquella parte del cerebro que abarca tanto el lóbulo temporal como el medial.

### 3.2.1.5 Contextual

Como hemos comentado previamente, entendemos por «palabra contextual» aquella que, aunque pueda no presentar ningún otro rasgo adicional, es importante incluirla dentro de nuestra base de datos, por pertenecer al léxico de nuestros *abstracts*. Así pues, también hemos explicado que hemos realizado una clasificación de acuerdo a si su significado era polisémico o unívoco. De acuerdo con esto, en nuestro análisis hemos encontrado 55 palabras contextuales, de las cuales 37 son polisémicas y 17 unívocas.

El hecho de que predominen las palabras contextuales polisémicas respecto a las unívocas parece demostrar que la univocidad así como el ideal de que los términos sean explícitamente definibles no es, en la práctica, real. De esta forma, al igual que en la lengua general existen los términos polisémicos, comprobamos que en el lenguaje médico especializado ocurre parecido. Una de las causas principales de este hecho, como hemos comprobado en nuestro análisis con ejemplos como «*abord*» —«abordaje», «*bilan*» —«reconocimiento»— o «*enquête*» —evaluación—, entre otros, es que son términos que proceden de la lengua común y que, posteriormente, han adquirido un significado distinto. Además, puede producirse que un mismo término tenga significados distintos dependiendo del campo en el que se enmarque. «*Bilan*», por ejemplo, en el contexto de nuestros *abstracts* significa «reconocimiento médico» mientras que en un contexto económico sería «balance». En este tipo de términos polisémicos se incluye también «*histoire*», puesto que este término presenta una gran cantidad de significados y es necesario adecuarse al contexto. En el contexto en el que lo encontramos en el *abstract 3* —«*duration de l'histoire de l'épilepsie*», sin embargo, hace referencia simplemente a la duración de la enfermedad en cada paciente, por lo que es perfectamente prescindible.

Por otro lado, en nuestra base de datos también hemos podido observar palabras contextuales polisémicas en español, como es el caso de «*critique*» —«crítico», que conserva la

polisemia tanto en francés como en español, puesto que en el contexto de la epilepsia este adjetivo se utiliza para hacer referencia a las crisis epilépticas.

En cuanto a las palabras contextuales unívocas, la mayoría de ellas se tratan de tecnicismos médicos y, en todos los casos, no responden a ningún rasgo más, por lo que, entre todos los rasgos diferenciados, estos no presentan afijos ni son neologismos, ni se pueden clasificar como compuestos. Estos vocablos sí que presentan un único significado; por esta razón, estos casos parecen cumplir la precisión y univocidad que, de acuerdo con diferentes autores, destacábamos que debería cumplir el lenguaje médico en nuestros capítulos teóricos. Como ejemplo de palabras contextuales unívocas clasificadas en nuestra base de datos podemos destacar «*phlébite*» —«flebitis»—, que hace referencia a la inflamación de las venas que suele ir seguida de la formación de coágulos, «*récidive*» —«recidiva»—, que es la reaparición de una enfermedad, en este caso de las crisis, o *temporal*. Respecto a este último adjetivo debemos explicar que, mientras que en francés es unívoco, en español no lo es, sino que es polisémico. Por ello, no puede utilizarse dicho adjetivo en el contexto de nuestros *abstracts* sin ir acompañado de «lóbulo», debido a que de no hacerlo, podría confundirse el sentido de «pasajero» —mientras que dicha acepción corresponde al término francés «*temporel*».

### 3.2.1.6 Epónimos

De acuerdo con los resultados de nuestro análisis, en nuestra base de datos han resultado dos términos en francés cuyo rasgo es la eponimia. Recordamos de nuevo que por epónimo entendemos utilizar un nombre propio para crear un término.

Es comprensible que esta cifra no sea significativa en nuestro análisis, puesto que nos encontramos en un campo muy concreto y cerrado. Esto significa que no hay prácticamente cabida para la aparición de otras enfermedades afines en los *abstracts* y son estas en general las que más epónimos suelen presentar en el campo de la medicina.

Dicho esto, los dos epónimos que hemos registrado en nuestro corpus son «*Engel*» y «*dysplasie corticale focale de Taylor*». El primero de ellos hace referencia a Jérôme Engel, quien propuso una clasificación de los resultados de la cirugía de la epilepsia en cuatro clases, de manera que la clase I de Engel se correspondería a la desaparición de las crisis y la clase IV a la no mejoría tras la cirugía. Este término, «Engel» se ha mantenido tanto en francés como en español. La «*dysplasie corticale focale de Taylor*», por su parte, se trata de una malformación de la corteza cerebral muy específica descubierta por D.C. Taylor y dicha malformación es una de las que más provoca crisis epilépticas. En español existe un equivalente de este término, «displasia cortical focal

de Taylor» en el que también se mantiene dicho epónimo. No obstante, es necesario precisar que, tanto en francés como en español, no se trata de un término muy extendido ni utilizado.

Además de estos dos epónimos en francés, destacamos la presencia de un caso de epónimo más, pero esta vez en el caso del español. El término «*insula*», que hace referencia a uno de los lóbulos del cerebro, en español recibe numerosos nombres, como «ínsula», «lóbulo insular», «lóbulo central» o «ínsula de Reil». Es en esta última donde descubrimos el epónimo. Este epónimo, que en francés existe pero apenas se utiliza, hace referencia al anatomista Johann Christian Reil, quien fue el primero en descubrir dicho lóbulo, puesto que se encuentra oculto entre los demás.

Por todo esto, como hemos podido apreciar, si bien explicábamos en los apartados teóricos, los epónimos pueden suponer un problema desde el punto de vista de la traducción debido a que no siempre se mantiene entre un idioma y otro, en nuestro caso los dos epónimos que han aparecido no han supuesto problema puesto que sí existían en español.

### 3.2.1.7 Extranjerismos

Los resultados de nuestra base de datos respecto a los extranjerismos son, probablemente, los más sorprendentes de todos, pues el número de extranjerismos en nuestra base de datos es cero.

Como hemos explicado a lo largo de todo este trabajo, los extranjerismos —sobre todo de anglicismos— en el lenguaje médico están siempre presentes tanto en francés como en español, por lo que es curioso que su presencia en nuestro corpus de trabajo sea nula. Debido a que nuestro corpus no es lo suficientemente extenso, no podemos afirmar si dicha ausencia se debe a una mera coincidencia como consecuencia de la elección de *abstracts* o a la excepción de esta temática frente al resto de subcampos médicos en los que sí abundan dichos extranjerismos. Para confirmar cuál de las hipótesis previas es la correcta deberíamos ampliar nuestro estudio a más subcampos de la medicina así como a un corpus de mayor extensión.

No obstante, en este punto es necesario tener en cuenta que hemos considerado extranjerismos únicamente aquellos vocablos que no han sido modificados en absoluto. En caso de haber sido modificados, los hemos pasado a considerar calcos. Por ello, como hemos comentado previamente, términos como «*sévère*» o «*randomisée*» no aparecen en estos resultados como extranjerismos adaptados sino en calco del inglés.

Por otro lado, lo mismo ha pasado con las siglas. Como veremos posteriormente en más detalle en su correspondiente apartado, la mayoría de las siglas utilizadas en los textos de nuestro corpus son siglas o acrónimos ingleses que se han tomado prestados sin variaciones como, por ejemplo, «DNET» —«*dysembrioplastic neuroepithelial tumors*», «tumores neuroepiteliales

disembrioplásicos» y cuya sigla puede ser o «DNET» o «DNT», «SEEG» —«*stereoelectroencephalography*», «*estereoelectroencefalografía*»— o «PET» —«*positron emission tomography*», «*tomografía por emisión de positrones*». No obstante, no las hemos incluido dentro de este rasgo y solo las hemos analizado como siglas o acrónimos, lo que ha causado, por tanto, un menor número en los resultados de esta categoría.

Un caso de especial mención es el término «*Sudep*». Este término tiene su origen en las siglas inglesas «SUDEP» —«*Sudden Unexpected Death in Epilepsy*»— cuyo uso para denominar a la muerte súbita en epilepsia, que supone la principal causa de mortalidad en este trastorno, se ha extendido también en el francés y el español. Lo reseñable de este TO es que en el *abstract* 8, en el que aparece dicho acrónimo, no lo escriben en mayúsculas, sino que lo interpretan como un término. Sin embargo, esto es algo puntual y en la mayoría de las publicaciones en francés en las que aparece dicho término sí se mantienen las mayúsculas.

La poca presencia de extranjerismos en nuestro corpus parece demostrarnos que no es necesario el uso de anglicismos para crear textos en un máximo nivel de especialización y que resulta más enriquecedor y provechoso para cada idioma mantener en la medida de lo posible los términos en su lengua.

### **3.2.1.8 Figuras retóricas**

De acuerdo con el resultado de nuestro análisis, cinco de los términos de la base de datos corresponden a este rasgo. Además, debemos precisar que todos ellos son metáforas.

Como comentamos en los capítulos teóricos previos, la metáfora es un recurso que está muy presente en el lenguaje médico, a pesar de que, en numerosas ocasiones, no nos percatamos de que estamos ante una figura retórica debido a que estamos habituados. De acuerdo con esto, recordamos que existe una gran variedad de tipos de metáforas, por ejemplo metáforas geográficas o vegetativas. Asimismo, hemos podido comprobar que en prácticamente todos los casos de nuestra base de datos, salvo en uno que comentaremos en el apartado de técnicas de traducción dicha metáfora tiene un equivalente, también con sentido metafórico, en español. De esta forma, por poner unos ejemplos significativos, podemos encontrar el término «*arborisation*» —«*arborización*»— para hacer referencia a la manera en la que se extiende la arteria por la ínsula, que se asemeja a la forma de las ramas de un árbol. También encontramos el caso del término «*neuronavigation*» —«*neuronavegación*». En este caso, se produce una similitud con el campo náutico, ya que compara el proceso que deben realizar los barcos para orientarse y llegar a su destino con el que realizan los neurocirujanos para orientarse en el cerebro.

Así, a pesar de que las figuras retóricas suelen ser un problema a la hora de traducir puesto que no siempre tienen equivalencia en la lengua meta, vemos que en nuestro caso se han tratado de metáforas comunes en el francés médico y en el español, por lo que no han supuesto una dificultad añadida para nuestro trabajo.

### 3.2.1.9 Neologismos

Los neologismos, con un resultado de 23 términos en nuestra base de datos, han sido significativos durante todo el proceso de la traducción.

Como hemos comentado previamente, en este rasgo se engloban tanto los neologismos creados exclusivamente por los autores de los *abstracts* de nuestro corpus como aquellos cuyo uso está muy poco extendido. En estos campos de máxima especialización y que están en continua evolución y desarrollo es muy habitual la presencia de neologismos, puesto que se necesita designar realidades nuevas para las cuales no existen aún términos. Para la creación de dichos neologismos, hemos podido observar que, en su mayoría, se forman por afijación o por composición, tal y como afirmábamos en los capítulos teóricos. De hecho, de los neologismos registrados en nuestra base de datos, no existe ninguno que no presente, además, otro rasgo; pero veámoslo por partes.

Respecto a los neologismos creados exclusivamente por los autores, que suponen una dificultad de comprensión en general mayor, puesto que no existen equivalentes y es necesario acudir al sentido, hemos registrado cuatro unidades fraseológicas únicamente utilizadas por los autores de este par de *abstracts*: «*épargne neuropsychologique*» —*abstract 2*—, «*manifestation insulaire*» —*abstract 7*—, «*taux de complication neurologique définitive*» —*abstract 2*— y «*thermolésion multiple du foyer épileptogène*» —*abstract 7*. La primera de ellas hace referencia a la mejoría neuropsicológica que supone la radiocirugía estereotáctica para los pacientes con epilepsia; la segunda de ellas se refiere a las manifestaciones de crisis epilépticas en la ínsula; en la tercera de ellas es necesario precisar que sí existe «*taux de complication neurologique*» —«tasa de complicaciones neurológicas»— pero no con el adjetivo final «*définitive*»; por último, con la última unidad fraseológica se determina una nueva técnica contra la epilepsia que consiste en implantar unos electrodos que descarguen electricidad para ocasionar de manera controlada lesiones focales y reducir así la aparición de crisis epilépticas.

Respecto a los neologismos algo más extendidos que los mencionados anteriormente, podemos observar que algunos de ellos hacen referencia a técnicas, como, por ejemplo, «*cortectomie*» —«resección cortical»— o «*lésionectomie*» —«lesionectomía»— pero, en el resto de los casos, no responden a una categoría o aspecto concreto, sino que son de naturaleza diversa, por ejemplo, «*amygdalohippocampique*» —«del complejo amigdalohipocámpico»—, «*épileptologique*» —

«epileptológico»— o «*épilepsie tempore interne*» —«epilepsia del lóbulo temporal interno». En esta última selección ejemplificadora podemos observar que la formación de dichos neologismos es también muy diversa, puesto que podemos encontrar la afijación, como en los primeros términos mencionados, la composición sustantivo-adjetivo en el término «*amygdalohippocampique*» y, a su vez, las unidades fraseológicas como en el último de los ejemplos superiores.

De esta forma, vemos que los neologismos, en comparación con el resto de rasgos, poseen un peso significativo en los *abstracts* de nuestro corpus en representación del campo de la cirugía de la epilepsia, de manera que en este caso también se cumple lo explicado en los capítulos anteriores.

### 3.2.1.10 Siglas y acrónimos

De acuerdo con nuestro análisis, en nuestra base de datos se han registrado 12 términos.

En este apartado de siglas y acrónimos vamos a realizar una diferenciación entre aquellos términos que son siglas y aquellos que son acrónimos. Si recordamos, la única diferencia entre ambos reside en que los acrónimos pueden pronunciarse como una palabra. De acuerdo con esta distinción, de los 12 términos, podemos clasificar a cinco de ellos como acrónimos —«EEG», «PET», «SEEG», «SUDEP» y «TEP»— y a los siete restantes como siglas.

En ambos casos, tanto en las siglas como los acrónimos, tal y como hemos comentado en el apartado previo de extranjerismos, podemos destacar la presencia de siglas y acrónimos prestados del inglés, como en los casos de «PET» o «DNET», cuyo significado completo ya lo hemos explicado en los apartados previos. No obstante, mientras que en uno de nuestros *abstracts* los autores utilizan la sigla «PET» en inglés, en otro sí que lo han traducido por su equivalente francés «TEP». Asimismo, en ocasiones, la sigla, pese a ser de origen inglés, como en el caso de «SEEG» o «EEG», coincide con la palabra francesa, por lo que no se puede analizar si se trata de un préstamo o su adaptación. Por último, sí se han registrado casos en los que la sigla utilizada es francesa, como en el caso de «GHS» —«*Groupes Homogènes de Séjours*», «Grupos Relacionados con el Diagnóstico»—, «IRM» —«*Imagerie par Résonance Magnétique*», «Imagen por Resonancia Magnética»— o «TNC» —«*[épilepsie] tempore néocorticale*», «epilepsia del lóbulo temporal neocortical».

Un caso especial de acrónimo es «SUDEP». Como hemos comentado en el apartado de extranjerismos, aunque esta sigla esté en minúscula en el *abstract 8* de nuestro corpus, lo más habitual en francés es escribirlo en mayúscula. No obstante, este préstamo podría evitarse puesto que existe un equivalente en francés que, aunque su uso esté menos extendido, sí está establecido y puede utilizarse en sustitución del anglicismo. Esta sigla es «MSIE», de la unidad fraseológica «*Mort Subite et Inexpliquée en Épilepsie*». En el caso, del español, no obstante, no existe ninguna sigla acuñada en español por lo que la única opción es mantener el préstamo inglés.



En cuanto a las siglas españolas de nuestras traducciones, solo hemos observado un caso — «GRD», «Grupos Relacionados con el Diagnóstico»— en el que la sigla española esté establecida y se utilice. En el resto de los casos, o bien las iniciales de las palabras a las que representan las siglas coinciden tanto en francés o inglés, dependiendo de qué idioma proceda, con el español —como en el caso de «TEP», «EEG» o «IRM»— o bien se han mantenido las siglas en inglés —como en «SUDEP» o en «DNT». En este último caso, además, precisamos que el término inglés del que procede — «*dysembryoplastic neuroepithelial tumour*»— se reconoce tanto por la sigla «DNET» o «DNT». No obstante, debido a que en español es más habitual la última de ellas, en nuestra traducción aparece esta última opción.

Asimismo, merecen especial atención las siglas «DCFT» y la «<sup>18</sup>FDG». La primera de ellas, que en francés procede de «*Dysplasie Corticale Focale de Taylor*», no posee un equivalente exacto en español; no obstante, sí que existen las siglas para «displasia cortical focal» —«DCF». Por esta razón, en nuestras traducciones hemos mantenido las siglas existentes en español pero, a su vez, hemos explicitado el epónimo final, de manera que el resultado final es «DCF de Taylor». La segunda de ellas, «<sup>18</sup>FDG», se mantiene sin cambios tanto en francés como en español debido a que se refiere al nombre científico del radiofármaco «fluorodesoxiglucosa», que se utiliza para realizar la TEP y cuyas variaciones de un idioma a otro son mínimas, puesto que en francés es «*fluorodésoxyglucose*».

Como conclusión a este apartado podemos apreciar que el uso de las siglas y acrónimos está mucho más extendido en inglés y francés que en español, como afirmábamos en los capítulos teóricos. Esta parece ser la razón de que, cuando los autores o traductores españoles de textos especializados como los *abstracts* de nuestro corpus desean utilizarlos, acudan a los préstamos de estos idiomas, puesto que en español no están establecidas.

#### **3.2.1.11 Unidades fraseológicas**

Respecto a este último rasgo, en nuestro análisis hemos identificado 35 unidades fraseológicas.

Este rasgo, que corresponde a todas aquellos TO que estén formados por más de una palabra y que, al ir juntas, adquieren un significado distinto, es más heterogéneo, puesto que dentro de las unidades fraseológicas podemos encontrar otros rasgos añadidos, como son un epónimo — «*dysplasie corticale focale de Taylor*»— o varios calcos, como «*épileptogénèse secondaire*» — «epileptogénesis secundaria»—. No obstante, en aquellos casos en los que las unidades fraseológicas poseen más de un rasgo, son los neologismos los que más aparecen. Un ejemplo de ello es «*stimulation en réponse*». En este caso se produce tanto un calco del término inglés —«*responsive stimulation*»— como un neologismo derivado de dicho calco. Además, respecto a «*en réponse*», este

calco es un falso amigo censurable, ya que lo correcto habría sido «*sensible*», como nosotros hemos realizado en nuestra traducción.

Por otro lado, no obstante, sí que hemos registrado numerosas términos cuyo único rasgo definitorio es tratarse de una unidad fraseológica. En este rasgo podemos encontrar unidades fraseológicas muy diversas, como «*entité pathologique*», que hace referencia al conjunto de posibles síntomas y signos que presenta un paciente, o «*Groupe Homogène de Séjour*», que se trata de una clasificación a nivel de gestión de pacientes que se realiza en un hospital mediante la cual se diferencian unos grupos de otros según el coste que suponen para el hospital.

### 3.2.2 Las técnicas de traducción

Una vez analizados todos estos rasgos que definen los términos de nuestra base de datos vamos a estudiar, cuáles han sido las técnicas de traducción utilizadas y cómo el respecto o la alteración de estas han podido influir en el mensaje.

Debido a que, como hemos comentado previamente, nuestro análisis se ha centrado únicamente en el léxico y hemos realizado la traducción de cada *abstract* de manera independiente, aquellas técnicas que se utilizan para aspectos ajenos al léxico o no habrán sido utilizadas en estos casos. Por ello, de las 14 opciones de técnicas de traducción de acuerdo con Byrne, comprobamos que en nuestra base de datos hemos registrado 11 técnicas distintas.

La frecuencia de las 10 técnicas, como muestra el Gráfico 2, de acuerdo con nuestro estudio, es la siguiente: En adaptación: 2, calco: 17, contracción: 3, equivalencia: 68, explicitación: 10, modulación: 2, omisión: 1, particularización: 2, préstamo: 7, traducción literal: 83 y transposición: 10.

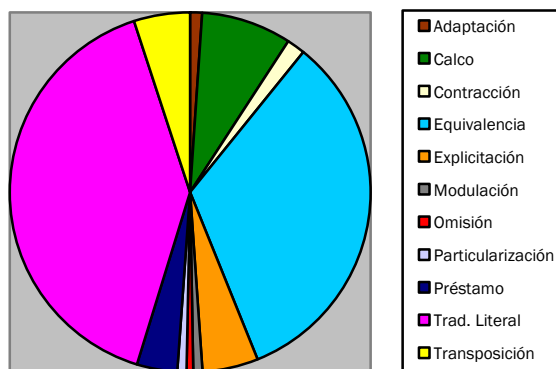


Gráfico 2: Resultados según la técnica de traducción. Fuente: Elaboración propia

### 3.2.2.1 Adaptación

A la vista de nuestros resultados, esta técnica ha estado prácticamente ausente a la hora de realizar nuestras traducciones, puesto que solo aparece en dos ocasiones, en una sigla y en una figura retórica. La primera de ellas se trata de la sigla «DCFT», cuya problemática ya explicamos en el análisis anterior, y que ha sido traducida como «DCF de Taylor». El segundo de los casos se corresponde con la figura retórica «*faire un point sur*». Debido a que se trata de una expresión que procede originalmente del mundo de la costura y que no tiene un equivalente metafórico que se utilice en la lengua común española, la única opción ha sido acudir a su sentido y adaptar dicha unidad fraseológica. Esta unidad, en el contexto en el que se encuentra —*abstract 2*— significa que los autores pretenden analizar la situación actual respecto a los resultados de la cirugía de la epilepsia del lóbulo temporal medial. Por ello, nosotros lo hemos traducido sencillamente como «analizar la situación sobre».

### 3.2.2.2 Calco

Esta categoría también aparece en el análisis de rasgos. No obstante, mientras que en dicho apartado se analizaba cuándo el TO era un calco de otro idioma —principalmente del inglés—, en este apartado nos referimos a la técnica de traducción según la cual nuestro TM imita al TO sin estar plenamente aceptado en la lengua meta. De esta forma, de acuerdo con nuestro estudio, hemos recurrido a esta técnica en 17 ocasiones. Asimismo, hemos englobado en esta técnica tanto aquellos calcos que hemos realizado nosotros de manera deliberada como aquellos calcos que, aunque siendo poco comunes, se han dado en más ocasiones.

No debemos olvidar, como hemos mencionado con anterioridad que la diferencia entre traducción literal y calco reside esencialmente en el uso de dicho TM. De esta forma, recordamos que hemos considerado calco aquellos términos en español que se asemejan en gran medida al término en francés y cuyo uso no está muy extendido en español pero que, por otro lado, no existe otra forma de denominarlo en ese contexto. Como podemos observar en ejemplos como «*lésionnectomie*» —«lesionectomía»—, «*amygdalohyppocampique*» —«amigdalohipocámpico»— o «*thermolésion*» —«termolesión»— hemos recurrido a esta técnica en caso de neologismos o términos que tampoco son muy utilizados en francés.

### 3.2.2.3 Contracción

Respecto a esta técnica, solo hemos acudido a ella en tres ocasiones, por lo que no tiene un impacto significativo en nuestras traducciones. Uno de los casos responde al término clásico

«*versus*». El contexto de este término estaba determinado por datos estadísticos y, puesto que, además de que un *abstract* tiene como objetivo la brevedad, en los textos especializados es habitual encontrarnos con esta sigla, decidimos acortar dicho término en «vs.».

El segundo caso es el término original «*PET-scan*». En este caso, lo hemos traducido únicamente por «TEP» puesto que, debido a que se trata de un texto dirigido a especialistas, no es necesario explicitar que dicha prueba se trata de un escáner, ya que viene implícito en el significado de las siglas —«Tomografía por Emisión de Positrones».

El tercero es el TO «*rôle fonctionnel*», que hemos traducido por «función», puesto que conserva el mismo sentido que la unidad fraseológica del original y, por tanto, una traducción literal supondría la adición de un calco de estructura innecesario.

De todo ello, podemos deducir que en nuestro comportamiento nos hemos guiado por el factor formal del texto en el primer y tercer caso y por la situación comunicativa entre el emisor y el receptor en el segundo caso.

#### **3.2.2.4 Equivalencia**

De acuerdo con los resultados de nuestro análisis, la equivalencia ha sido, por detrás de la traducción literal, la técnica más utilizada en los términos incluidos en nuestra base de datos, puesto que hemos registrado 68 casos. Al ser una cifra tan elevada, podemos afirmar que se ha acudido a esta técnica de traducción en nueve de los rasgos diferenciados en el análisis previo. Antes de ejemplificar dichos rasgos con términos traducidos mediante esta técnica, debemos precisar que hemos comprendido por equivalencia también aquellos términos que, a pesar de que aún son similares al TO, han necesitado cierta modificación como, por ejemplo, de sufijo.

Recordemos que la diferencia entre traducción literal y equivalencia, de acuerdo con Byrne, es que la traducción literal se refiere a aquellos TM que en su estructura son lo más fieles posible al TO. La equivalencia, por otro lado, conlleva cierta modificación de la palabra del texto meta con respecto al TO. Por lo tanto, si se ha producido, por ejemplo, alguna modificación de afijo o si la palabra no se asemeja a la del original, automáticamente lo interpretaremos como equivalencia y no como traducción literal.

Así pues, podemos encontrar términos traducidos mediante equivalencia incluidos en el rasgo de afijación como, por ejemplo, «*chirurgícal*» —«quirúrgico»—; en el de calco, como «*randomiséé*» —«aleatorizado»—; en el rasgo de clasicismo, como es el caso de «*cortex*» —«corteza»—; en el de composición, por ejemplo, «*influx*» —«estímulo»—; en el de contextual polisémico, como es el caso de «*bilan*» —«reconocimiento»—; en el de figura retórica, como es la unidad fraseológica «*jouer un rôle*» —

«desempeñar un papel»—; por último, en el rasgo de siglas y acrónimos, como es el ejemplo de «PET» —TEP.

### 3.2.2.5 Explicitación

La explicitación aparece, de acuerdo con nuestros resultados, en 10 ocasiones. Respecto a esta categoría, no podemos establecer unas similitudes en relación al rasgo al que pertenecen, puesto que podemos encontrar, entre otros, el epónimo «*Engel I*», traducido como «clase I de Engel», «*surmortalité*», traducido como «elevada tasa de mortalidad» o «*littérature*», traducido en una de las ocasiones como «datos recogidos en las publicaciones». Con respecto este término, creemos necesario detenernos puesto que su traducción como simplemente «literatura» está cada vez más extendida y, sin embargo, no es correcta. Este término, que, de acuerdo con *Le Trésor de la Langue Française*, en francés puede significar, entre otras acepciones, tanto «*usage esthétique du langage écrit*» como «*bibliographie d'un sujet*» tiende en ocasiones a traducirse de manera errónea en el campo científico-técnico por «literatura» puesto que, de acuerdo con Navarro (2005), en caso de que se quiera utilizar dicho término con el significado de obras sobre una materia, sería necesario acompañarlo por el adjetivo de la ciencia a la que corresponda —por ejemplo, «literatura médica». Es por ello por lo que, de acuerdo con lo que defiende este autor, en nuestras traducciones hemos considerado sustituir dicho término por «datos recogidos en las publicaciones» o por «bibliográfica», dependiendo del contexto.

Además de todo lo mencionado, podemos afirmar que, en todos los casos, no haber recurrido a dicha técnica habría supuesto un resultado confuso y, por tanto, incorrecto desde el punto de vista de la traducción.

### 3.2.2.6 Modulación

A la vista de nuestros resultados, hemos utilizado esta técnica de traducción en dos ocasiones. Si recordamos lo explicado durante el marco teórico de nuestro trabajo, esta técnica corresponde a la modificación del punto de vista desde el que está enfocado el texto meta con respecto al texto original. En nuestro caso, en el *abstract 1* hemos utilizado esta técnica sustituyendo el TO «*stimulation*» por «estimulador». Mientras que en el texto original se hace énfasis en el proceso, en la estimulación en sí, nosotros hemos creído más conveniente, debido al contexto en el que se enmarcaba, cambiar dicho punto de vista y centrarnos en el dispositivo médico con el que se consigue dicha estimulación cerebral.

El segundo caso, que encontramos en el mismo *abstract* que el ejemplo previo, se trata de la unidad fraseológica «*dossier médical*», sustituida en nuestra traducción por «paciente». En este caso, el contexto en el que se enmarca responde a la presentación del estudio realizado por los autores del artículo y en el que anuncian el número de pacientes que participó en dicho estudio. De esta forma, mientras que en francés la perspectiva se centra en los expedientes o documentos de cada paciente, en español es más habitual centrar la visión en el paciente como individuo. En las demás ocasiones, hemos mantenido la misma perspectiva o punto de vista que se proporcionaba en el texto original.

### 3.2.2.7 Omisión

En lo que respecta a la omisión, solo hemos recurrido a esta técnica en una ocasión, en la que el significado de la oración no variaba al suprimir dicho término pero mantenerlo sí podría crear confusión y era redundante. Nos referimos al término «*histoire*» —*abstract 3*— y cuyo contexto era el siguiente: «*Cependant, les résultats sur les crises sont également déterminés par d'autres facteurs : la longueur de l'histoire de l'épilepsie et la chirurgie*». Como podemos comprobar, si lo suprimimos y traducimos como «Sin embargo, los resultados acerca de las crisis parecen estar determinados también por otros factores como la duración de la epilepsia y la cirugía», el significado de la oración permanece invariable. En el resto de las ocasiones, hemos permanecido fieles al original, por lo que no nos hemos decantado por esta técnica de traducción.

### 3.2.2.8 Particularización

La particularización aparece tan solo en dos ocasiones en nuestros resultados. El primer caso es «*délai*» en el texto original y «*latencia*» en el meta. Para decantarnos por este término tuvimos que acudir a analizar el sentido. De esta forma, comprobamos que lo que expresaba el original —*abstract 2*— era el periodo que transcurre desde que se realiza la cirugía hasta que se comienza a observar una reducción de las crisis. Por ello, opinamos que a pesar de que el equivalente directo de «*délai*» sería «plazo» o similares, en este contexto podíamos utilizar un término más concreto y más adecuado en el contexto en el que nos encontrábamos.

En segundo lugar se trata del término «*déconnexion*», en el contexto de «*déconnexion temporale*». Este término hace referencia a aquella técnica quirúrgica que tiene como objetivo inhabilitar un hemisferio cerebral, que es el que causa las crisis epilépticas. Sin embargo, y tras la confirmación de Mauri Llerda, la traducción literal del término francés al español, es decir, «desconexión [del lóbulo temporal]» no se utiliza en este campo y menos en un contexto tan

especializado como en el que nos encontramos. Por ello, se debía sustituir por un término más concreto como es «hemisferectomía».

### 3.2.2.9 Préstamo

De los términos incluidos en nuestra base de datos, siete de ellos han sido transferidos en nuestras traducciones mediante préstamos. Asimismo, de estos siete términos, dos de ellos son clasicismos, mientras que los demás son siglas y acrónimos.

En cuanto a los dos clasicismos, estos son «*a posteriori*» y «*de novo*», latinismos cuyo uso, como comentamos en su apartado correspondiente, también se utilizan en español y, por tanto, se podían mantener en nuestros textos. En cuanto a las siglas y acrónimos, con la excepción de «TNC» — «*[résection] temporale néocorticale*»— que procede del francés, los demás, «DNT», «EEG», «SEEG» y «SUDEP», son en realidad préstamos del inglés que se utilizan tanto en francés como en español y que no poseen un equivalente establecido en nuestra lengua meta. La razón de que se hayan tomado prestadas estas siglas la hemos explicado previamente en el apartado 3.2.1.10, y es debido a la inexistencia de unos equivalentes en español.

### 3.2.2.10 Traducción literal

De acuerdo con los resultados de nuestro estudio, hemos transferido 83 términos mediante traducción literal.

Hemos comprobado que esta es, probablemente, la técnica que más controversia causa entre los autores que tratan de crear una clasificación de las técnicas, puesto que algunos, como Hurtado (2001), la consideran un método o procedimiento más que una técnica en sí. En nuestro caso, debido a que nos guiamos por la clasificación de Byrne, la consideramos una técnica. No obstante, somos conscientes de que se debe analizar en cada situación si utilizar la traducción literal es positivo para la traducción final o no, ya que es cierto que puede dar pie a malas traducciones. No obstante, en nuestro caso, debido a que la combinación lingüística de nuestro trabajo es francés/español, esta técnica de traducción es habitual y, además, en todas las ocasiones en que hemos realizado la traducción literal, se ha producido una equivalencia del mensaje, por lo que el resultado final en dichos casos ha sido, en nuestra opinión, satisfactorio.

Nuestra base de datos nos muestra que dicha técnica de traducción se ha utilizado en todos los rasgos previamente mencionados salvo en cuatro —los clasicismos, los epónimos, los extranjerismos y los neologismos. De esta forma, hemos advertido algunos términos formados por afijación transferidos de manera literal, como el caso de «*épileptgène*» —«epileptógeno»—; calcos,

como «*focal*» —«focal»—; compuestos, como «*pharmacorésistante*» —«fármacorresistente»—; contextuales, como «*palliative*» —«paliativo»— o «*moteur*» —«motor»—; figuras retóricas, como «*arborisation*» —«arborización»—; siglas y acrónimos, como «TEP» —«TEP»—; o unidades fraseológicas como «*artère cérébrale moyenne*» —«arteria cerebral media»—.

### 3.2.2.11 Transposición

Por último, 10 de las entradas de nuestra base de datos han sido transferidas al español mediante transposición. Como explicamos en el capítulo anterior, la técnica de transposición implica una modificación en la clase de palabras sin cambiar el sentido; esto es, por ejemplo, sustituir un sustantivo por un adjetivo. Estos resultados, aunque no sean unas cifras muy altas, parecen mostrar que esta técnica, que puede ser muy útil para reordenar el texto meta a la vez que nos mantenemos lo más fieles posibles al texto original, sí que se lleva a cabo a la hora de realizar una traducción de esta índole.

En nuestro caso, nos hemos encontrado tanto sustantivos que hemos sustituido por adjetivos, como «*littérature*» —traducido en una ocasión por «bibliográfica» en el contexto de «*revue de la littérature*»—, como adjetivos traducidos por sustantivos —como en el ejemplo de «*pallidal*» traducido como «del globo pálido»— o bien en unidades fraseológicas que funcionan como un adjetivo en el texto original, que nosotros hemos transferido por unidades fraseológicas que funcionan como un sustantivo —como es el caso de «*exérèse lésionnelle*», traducida como «resección de la lesión».

### 3.2.3 Consideraciones finales

Para finalizar, reflexionaremos acerca de algunos aspectos generales a raíz de los resultados comentados.

Nuestro estudio detallado del corpus y de la base de datos nos parece demostrar, en primer lugar, que, en lo que respecta al texto original, no suele reflejarse la estructura de los artículos en los *abstracts*, división que, en nuestra opinión, ayudaría a la clarificación del texto, así como a su lectura.

En segundo lugar, hemos podido advertir que no siempre, en el caso de nuestro corpus, se encuentran los rasgos que defienden numerosos investigadores sobre el lenguaje médico. El ejemplo más representativo de ello es, como ya hemos visto, la ausencia de extranjerismos en nuestra base de datos. No obstante, debemos reconocer que sí se dan casos en los que se cumple aquello que los autores afirman, como la aparición de numerosos calcos, de figuras retóricas o de neologismos.



En tercer lugar, este análisis detenido del léxico nos ha permitido ver que, tal y como indicaban los autores a los que hemos indicado en el marco teórico, a menudo no se cumplen las características que debe presentar el lenguaje médico, como son la precisión, la univocidad o los términos explícitamente definibles. Al contrario, hemos podido comprobar que, en nuestra base de datos, debido principalmente a la aparición de numerosos términos contextuales polisémicos, dichas características no se han reflejado en muchas ocasiones.

Por último, en lo referente al texto meta, hemos podido observar también que parece existir, en muchos casos, una relación entre la naturaleza de cada palabra y la técnica de traducción utilizada, o más apropiada, para su transferencia. Así lo hemos visto, por ejemplo, en el caso del trasvase de la afijación, por un lado, donde hemos podido comprobar que han sido la equivalencia y, sobre todo, la traducción literal, las técnicas más utilizadas. En el caso de la composición, hemos visto que las técnicas de traducción han sido más variadas, probablemente debido a que los términos compuestos a menudo coincidían con otro rasgo adicional como, por ejemplo, los calcos. En el caso de estos últimos, por otro lado, los resultados han estado muy igualados entre la traducción literal, la equivalencia y el calco. En lo que respecta a los clasicismos, a la vista de los resultados de nuestro trabajo, no se pueden realizar afirmaciones acerca de cuál es la técnica más utilizada, puesto que en nuestra base de datos los resultados han sido muy heterogéneos. En cuanto a los neologismos, no obstante, sí se produce un predominio del calco y de la equivalencia. Respecto a los epónimos y las figuras retóricas, debido a que, por un lado, la cifra de aparición en nuestra base de datos es baja y, por otro lado, en cada uno de los casos se ha producido el trasvase mediante técnicas diferentes, tampoco podemos establecer una relación entre ellos. La misma situación se produce con las siglas y acrónimos puesto que, a pesar de que los números sean algo superiores, las técnicas de traducción son también muy diversas. En el caso de las unidades fraseológicas, por su lado, a pesar de que hemos encontrado una variedad de técnicas utilizadas, en nuestros resultados es la equivalencia la técnica más utilizada. Por último, en cuanto a las palabras contextuales, rasgo muy heterogéneo, son tanto la traducción literal como la equivalencia las técnicas más utilizadas.

## **Capítulo 4: Conclusiones**

Una vez finalizados y presentados los resultados alcanzados tras el desarrollo de nuestra investigación, es momento de tener en cuenta los objetivos que nos marcamos al principio del presente trabajo para establecer una serie de conclusiones. Para ello, comenzaremos por los objetivos secundarios y acabaremos con el objetivo principal de este trabajo.

En primer lugar, nuestro estudio acerca de la definición y denominación de los lenguajes especializados nos ha mostrado que existen numerosas diferencias de opiniones entre los investigadores respecto a ello pero, en líneas generales, todos consiguen establecer unas definiciones semejantes. Esta reflexión más detenida nos ha permitido posicionarnos, en este aspecto, con aquellas opiniones que, aunque presentan posteriormente divergencias, defienden que no existe una única lengua de especialidad y que la situación comunicativa, junto con el receptor, son elementos esenciales que determina el grado de especialización de un texto. Esto lo hemos podido apreciar no solo tras el estudio teórico de las diferentes opiniones, sino a nivel práctico mediante la realización de nuestro análisis.

En segundo lugar, hemos podido comprobar que el lenguaje científico-técnico no destaca únicamente por su léxico, como suele pensarse en un primer momento, sino que los demás niveles de la lengua también configuran dicho lenguaje como uno distinto al resto de lenguajes especializados y, por tanto, deben tomarse igualmente en cuenta. Por otro lado, en nuestro corpus hemos advertido que aquellas características que afirmábamos en el marco teórico, siguiendo a diferentes autores, que debía cumplir este tipo de lenguaje, en la práctica no se produce en numerosas ocasiones. En relación con esto, hemos sido conscientes de las numerosas particularidades que presenta el lenguaje médico y que difieren en parte de las del lenguaje científico-técnico, de nuevo en todos los niveles de la lengua. Esto, una vez más, nos reafirma en la opinión previamente mencionada respecto a las diferencias entre lenguajes, incluso entre aquellos agrupados bajo el término de «científico-técnico». Además, la investigación y análisis en este tipo de lenguaje nos ha permitido, por un lado, profundizar en las dificultades y diferencias que conlleva la redacción médica dependiendo de la tipología textual y el grado de especialización, así como, por otro lado, conocer cuáles son las deficiencias de este lenguaje en lo que a la redacción respecta.

Igualmente, al profundizar en la traducción médica de manera más práctica, hemos podido reflexionar sobre los diferentes métodos y técnicas de traducción establecidos por los diversos autores, y sobre nuestro propio comportamiento, haciéndonos recapacitar sobre el punto en el que son puestas en práctica de manera consciente dichas técnicas en la práctica traductora habitual. En nuestra opinión, para un traductor, si bien es imprescindible conocer los métodos y técnicas de traducción existentes para poder realizar un enfoque más teórico de una traducción, a la hora de la práctica no parecen aplicarse con enfoque científico.

En cuanto al campo de la neurocirugía, y concretamente de la cirugía de la epilepsia, hemos observado la complejidad del mundo de la medicina y más aún de este subcampo. Debido a que se trataba de la traducción de textos que presentaban un nivel de especialización muy elevado, hemos debido ponernos a la altura de miras de un especialista y, para ello, hemos sido conscientes de la

gran importancia que supone el proceso de documentación para cualquier tipo de traducción y para esta en concreto. Por otro lado, no obstante, al tratarse de una traducción en la que se producía una equivalencia en cuanto al nivel de especialización que poseían los receptores originales y de destino, no hemos tenido que realizar ningún tipo de adaptación o explicación, lo que, en nuestra opinión, facilita la labor del traductor, puesto que un trabajo adicional de adaptación del contenido del texto supone la toma constante de decisiones acerca de qué aspectos del texto original deben ser explicitados y cuáles no.

En lo que al par de lenguas implicado en nuestro trabajo respecta, francés/español, nuestra suposición del uso de ciertas técnicas de traducción, en especial la traducción literal, en detrimento de otras, se ha cumplido posteriormente en el análisis del léxico de los resultados de nuestra base de datos, creada a partir de un corpus de 10 *abstracts* sobre cirugía de la epilepsia y sus respectivas traducciones. Esto, como presuponíamos, puede estar causado por la similitud entre este par de lenguas, dada su misma procedencia lingüística, especialmente en su campo léxico, que es el que aquí nos ocupaba. Igualmente, hemos podido observar una relación en cuanto a la naturaleza del término original y la técnica de traducción utilizada en cada situación. Si bien dicha correspondencia no se ha producido en todos los casos, sí hemos observado algunas conexiones como, por ejemplo, el mayor uso del calco al enfrentarnos a neologismos.

No obstante, en cuanto a los rasgos que caracterizaba el léxico recogido en nuestra base de datos, hemos confirmado que la mayoría de las características que en el marco teórico explicábamos que se producían en el lenguaje médico se han reflejado en nuestros *abstracts* y, por lo tanto, en nuestras traducciones. Entre ellas, si recordamos, encontrábamos la presencia de clasicismos, neologismos, o siglas, entre otros. Sin embargo, hemos registrado algunas de ellas, como los extranjerismos, que no se han confirmado en nuestro análisis práctico a pesar de lo expuesto en el marco teórico.

Por ello, nuestro trabajo parece mostrar que el comportamiento de los *abstracts* sobre cirugía de la epilepsia en la combinación de idiomas francés/español en lo que al léxico respecta presenta, por un lado, ciertas imprecisiones en el lenguaje médico, tal y como afirman los autores a pesar de lo que sería ideal en este campo, y, por otro lado, diferencias a nivel de léxico respecto a las características más destacadas por estos autores en este tipo de textos. Este resultado nos confirma que dichos aspectos teóricos no son verdades absolutas, sino que pueden variar en función del subcampo y nivel de especialización que analicemos.

En lo que a nosotros respecta, hemos conseguido el objetivo de satisfacer nuestra curiosidad respecto al comportamiento del lenguaje médico francés en un nivel elevado de especialización y su

posibilidad de trasvase posterior al español. Sin embargo, debemos admitir que sería necesario realizar una investigación más profunda y ampliar nuestro estudio para establecer afirmaciones y reflexiones más sólidas respecto a la traducción de este tipo de género textual, en esta combinación de idiomas y de esta temática concreta tan interesante y que está en continuo desarrollo.

En cuanto a posibles líneas de investigación a raíz de este trabajo, encontramos numerosos enfoques que podrían explotarse en un estudio posterior o más amplio. En primer lugar, podría ampliarse este mismo análisis a otras lenguas, —la base de datos *ScienceDirect* ya cuenta con la versión de los *abstracts* en inglés. Además, sería interesante realizar un análisis y comparación respecto a las técnicas de traducción utilizadas a la hora del trasvase de dichos textos a lenguas que difieren más, etimológicamente, de la lengua de partida. Por otra parte, este análisis podría explotarse igualmente a otros aspectos de la lengua, no únicamente en el léxico, de manera que diera una visión de conjunto más completa. Otra opción de línea de investigación sería incorporar al análisis otro tipo de textos médicos, de otros subcampos afines, de manera que se pudieran analizar las divergencias que posee el lenguaje médico entre subespecialidades en un nivel máximo de especialización. Asimismo, se podría comparar la labor de traducción en caso de que la situación comunicativa y los receptores metas variaran y se necesitase una labor de adaptación por parte del traductor para una mayor divulgación de los textos originales en la cultura meta. De esta forma, podrían compararse tanto las técnicas de traducción como las dificultades a las que se enfrenta el traductor al transferir distintos textos sobre una temática en los que difiere el grado de especialización. Debemos tener en cuenta que en nuestro trabajo nos hemos encontrado ante una situación comunicativa entre iguales, dado el encargo de traducción marcado por nosotros mismos; es decir, tanto el emisor como el receptor de las dos culturas poseían una formación elevada que resulta imprescindible para la comprensión de dichos textos. Por ello, nuestra labor de traducción se ha centrado principalmente en el trasvase puramente lingüístico. Por tanto, otra posible línea de investigación podría ser establecer una situación comunicativa que precisase una adaptación más allá de la lengua.

Por último, nos gustaría que la elaboración del presente trabajo sirviera para animar a futuros estudiantes o investigadores a profundizar en estas líneas, puesto que, como hemos comentado con anterioridad, se trata de un campo en el que aún queda mucho por comentar, a pesar de su importancia en el campo de la traducción especializada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ALCARAZ ARIZA, M<sup>a</sup> Ángeles (2002): «Los epónimos en medicina» en *Ibérica*, nº 4, pp. 55-73. Disponible en: <<http://www.aelfe.org/documents/text4-Alcaraz.pdf>> [Consulta el 21 de mayo de 2016]

ALCARAZ VARÓ, Enrique (2001): «La traducción del español jurídico y económico: El español en la sociedad de la información» en el *II Congreso Internacional de la Lengua Española*. Valladolid. Disponible en: <[http://cvc.cervantes.es/obref/congresos/valladolid/ponencias/nuevas\\_fronteras\\_del\\_espanol/1\\_la\\_traducion\\_en\\_espanol/alcaraz\\_e.htm](http://cvc.cervantes.es/obref/congresos/valladolid/ponencias/nuevas_fronteras_del_espanol/1_la_traducion_en_espanol/alcaraz_e.htm)> [Consulta el 12 de mayo de 2016]

ALEIXANDRE BENAVENT, Rafael y AMADOR ISCLA, Alberto (2001): «Problemas del lenguaje médico actual (I): Extranjerismos y falsos amigos» en *Papeles médicos*, nº 10,3, pp. 144-149. Disponible en: <<http://sedom.es/wp-content/themes/sedom/pdf/4cbc6d3473127pm-10-3-007.pdf>> [Consulta el 20 de mayo de 2016]

BALLESTEROS FERNÁNDEZ, Alfonso (2001): «El lenguaje de los médicos», ponencia presentada en la *Sesión inaugural del Curso académico 2001 de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares*. Disponible en: <<http://www.elmedicointeractivo.com/ap1/emiold/informes/informe/lenguajemedico.htm>> [Consulta el 20 de mayo de 2016]

BÉDARD, Claude (1986): *La traduction technique: principes et pratique*. Montréal: Linguattech.

BERMÚDEZ, FERNÁNDEZ, Juan M<sup>a</sup> (1997): «El estudio del préstamo interlingüístico: otra propuesta taxonómica» en *Interlingüística*, nº6, pp. 17-22. Disponible en: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=900629>> [Consulta el 9 de julio de 2016]

BYRNE, Jody (2012): *Scientific and Technical Translation Explained*. St. Jerome Publishing.

CABRÉ CASTELLVÍ, M<sup>a</sup> Teresa (1993): *La Terminología. Teoría, métodos, aplicaciones*. Barcelona: Antártida.

——— (1998): «Variació per tema: El discurs especialitzat o la variació funcional determinada per la temàtica» en *Caplletra*, nº 25, pp. 173-194. Disponible en: <<https://ojs.uv.es/index.php/caplletra/article/view/6743/6523>> [Consulta el 6 de julio de 2016]

—— (2015): «La neología: un nou camp a la cerca de la seva consolidació científica» en *Caplletra*, nº 59, pp. 125-136. Disponible en: <<https://ojs.uv.es/index.php/caplletra/article/view/6904/6814>> [Consulta el 21 de mayo de 2016]

—— y GÓMEZ DE ENTERRÍA, Josefa (2006): *La enseñanza de los lenguajes de especialidad. La simulación global*. Madrid: Gredos.

CECHOVÁ, Denisa (2013): «La condensation syntaxique dans les textes juridiques français et les équivalents tchèques» en *Sborník příspěvků z SVK*, pp. 9-13. Disponible en: <<http://dokumenty.osu.cz/ff/kro/svk2013-sbornik.pdf>> [Consulta el 6 de julio de 2016]

CENTRE NATIONAL DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE (2004) : *Le Trésor de la Langue Française Informatisé*. Disponible en: <<http://atilf.atilf.fr/>> [Consulta el 16 de julio de 2016]

CORPAS PASTOR, Gloria (1996): *Manual de fraseología española*. Madrid: Gredos.

—— et al. (2008): «Módulo II. Caracterización del discurso científico». Material de clase de la asignatura *Introducción al inglés científico*. Curso académico 2008-2009 en la Universidad de Málaga. Disponible en: <[http://www.uma.es/hum892/Publicaciones/Corpas\\_Amaya\\_Bautista\\_Castillo\\_Leiva\\_Toledo\\_2008\\_a.pdf](http://www.uma.es/hum892/Publicaciones/Corpas_Amaya_Bautista_Castillo_Leiva_Toledo_2008_a.pdf)> [Consulta el 20 de mayo de 2016]

CUESTA, Sandra (2014): «La traducción científico-técnica y sus desafíos». *Academic Bulletin*. 83, pp. 127-142. Disponible en: <<http://docplayer.es/18708107-La-traducccion-cientifico-tecnica-y-sus-desafios.html>> [Consulta el 7 de julio de 2016]

DA CUNHA, Iria; WANNER, Leo y CABRÉ CASTELLVÍ, Teresa (2007): «Summarization of specialized discourse: The case of medical articles in Spanish» en *Terminology*, nº 13, pp. 249-286. Disponible en: <<https://www.upf.edu/pdi/iula/iria.dacunha/docums/termino.pdf>> [Consulta el 26 de mayo de 2016]

DÍAZ ROJO, José Antonio (2005): «Terminología médica, cultura e ideología» en *Quaderns de Filologia. Estudis Lingüístics*, 10, pp. 31-51. Disponible en: <<https://ojs.uv.es/index.php/qfilologia/article/viewFile/5079/4873>> [Consulta el 23 de mayo de 2016]

DURÁN MUÑOZ, Isabel (2012): «Necesidades de mejora y adecuación en la traducción de textos turísticos promocionales» en *Hermeneus: Revista de la Facultad de Traducción e Interpretación de Soria*, nº 14, pp. 264-277.

ESCOBAR MORENO, Julia (2001): «La traducción especializada» en *El trujamán*, en Centro Virtual Cervantes. Disponible en: <[http://cvc.cervantes.es/trujaman/anteriores/noviembre\\_01/14112001.htm](http://cvc.cervantes.es/trujaman/anteriores/noviembre_01/14112001.htm)> [Consulta el 6 de julio de 2016]

ESPASA CALPE, S.A. (2001): «Medicina» en *El gran diccionario enciclopédico Espasa*. Madrid: Espasa Calpe.

ESTEBAN ARREA, Carolina (2012): *La eponimia en el lenguaje científico: Razones de su existencia y principales problemas que plantea*. (Trabajo de Fin de Grado). Universidad de Salamanca, Salamanca. Disponible en: <[http://gedos.usal.es/jspui/bitstream/10366/120785/1/Carolina\\_Esteban\\_TFG.pdf](http://gedos.usal.es/jspui/bitstream/10366/120785/1/Carolina_Esteban_TFG.pdf)> [Consulta el 23 de mayo de 2016]

EURRUTIA CAVERO, Mercedes (2002): «La redacción científico-técnica: Normas de buen estilo en lengua francesa» en *Anales de Filología Francesa*, nº 10, pp. 37-56. Disponible en: <<http://revistas.um.es/analesff/article/view/19251/18591>> [Consulta el 17 de mayo de 2016]

FERNÁNDEZ-GALIANO, Manuel (1978): «La lengua griega y el lenguaje científico de hoy» en Fernández-Galiano, Manuel: *Estudios Clásicos*. 81-82. Pp. 175-192. Disponible en: <<http://interclassica.um.es/var/plain/storage/original/application/59ab5d8450a28f31c6f704bb6474b39a.pdf>> [Consulta el 9 de julio de 2016]

FRANCO AIXELÁ, Javier (2013): «La traducción científico-técnica: aportaciones desde los estudios de traducción» en *Letras*, nº 53, pp. 37-60. Disponible en: <<http://revistas.una.ac.cr/index.php/letras/article/view/6316>> [Consulta el 6 de julio de 2016]

——— (2015): «La traducción de textos científicos y técnicos» en *Tonos Digital*, nº 29. Disponible en: <<http://www.tonosdigital.es/ojs/index.php/tonos/article/view/1314/790>> [Consulta el 5 de julio de 2016]

FUNDÉU BBVA (2011): «Falsos amigos: entre la traducción y la invención» en *Escribir en Internet*. Disponible en: <<http://www.fundeu.es/escribireninternet/falsos-amigos-entre-la-traduccion-y-la-invencion/>> [Consulta el 25 de mayo de 2016]

GAMERO PÉREZ, Silvia (2001): *La traducción de textos técnicos*. Barcelona: Ariel.

GRUPO SANTILLANA DE EDICIONES, S.A. (2001): «Medicina» en *Enciclopedia Santillana. Datos, hechos y nombres imprescindibles*. Barcelona: Grupo Santillana de Ediciones, S.A.

GUTIÉRREZ RODILLA, Bertha M<sup>a</sup> (1998): *La ciencia empieza en la palabra*. Barcelona: Península.

—— (2008): «Las dificultades del traductor médico. Un poco de historia» en *Cuestiones prácticas en traducción biosanitaria*. III Jornadas Científicas y Profesionales de Tremédica, Salamanca. Disponible en: <[http://www.tremedica.org/jornadas-conferencias/ponencias/Sal08\\_BGR\\_dificultades.pdf](http://www.tremedica.org/jornadas-conferencias/ponencias/Sal08_BGR_dificultades.pdf)> [Consulta el 7 de julio de 2016]

HURTADO ALBIR, Amparo (2001): *Traducción y traductología*. Madrid: Cátedra

IBÁÑEZ RODRÍGUEZ, Miguel (2003): «La documentación en traducción especializada: el caso de la vitivinicultura» en IÑARREA LAS HERAS, Ignacio y SALINERO CASCANTE, M<sup>a</sup> Jesús (Ed.): *El texto como encrucijada: estudios franceses y francófonos*. Vol.2, pp. 537-552. Disponible en: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1011611>> [Consulta el 13 de mayo de 2016]

—— (2015-2016): «Caracterización del lenguaje científico». Material no publicado de clase de la asignatura *Aproximación al conocimiento y al lenguaje científico*. Curso académico 2015-2016 en la Facultad de Traducción e Interpretación de la Universidad de Valladolid [Consulta el 12 de mayo de 2016]

JIMÉNEZ SERRANO, Óscar (2002): *La traducción técnica inglés-español. Didáctica y mundo profesional*. Granada: Comares.

MARQUANT, Hugo (2009): «¿Traducción de textos espirituales versus traducción espiritual? Planteamiento de una interrogante traductológica» en *Hermeneus: Revista de la Facultad de Traducción e Interpretación de Soria*, n<sup>o</sup> 11, pp. 229-248.

MARTÍNEZ-RAMOS, DAVID (2010): «Sobre la diversión de los falsos amigos» en *Revista Colombiana de Cirugía*, n<sup>o</sup> 25, pp. 212-218. Disponible en: <<http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v25n3/v25n3a6.pdf>> [Consulta el 21 de mayo de 2016]

MARTOS MONTIEL, Juan Francisco (2003): «La historia de la lengua griega». Material de clase de la asignatura *Lengua griega y su literatura I* en Web Personal. Disponible en: <<http://webpersonal.uma.es/~JFMARTOS/pdf/LGItema1.pdf>> [Consulta el 20 de mayo de 2016]

MAYOR SERRANO, M<sup>a</sup> Blanca *et al.* (2004): «¿Y ahora qué? Salidas profesionales del traductor médico» en *Panace@*, vol. 5, n<sup>o</sup>16, pp. 127-134. Disponible en: <[http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n16\\_tribuna\\_MayorSerranoEtCols.pdf](http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n16_tribuna_MayorSerranoEtCols.pdf)> [Consulta el 6 de julio de 2016]

MÉNDEZ CENDÓN, Beatriz (2004): «Estudio descriptivo inglés-español de las metáforas en el lenguaje del radiodiagnóstico médico» en *Panace@*, n<sup>o</sup>17-18, 5, pp. 229-231. Disponible en: <[http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n17-18\\_tribuna-MendezC.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n17-18_tribuna-MendezC.pdf)> [Consulta el 23 de mayo de 2016]



MENDILUCE CABRERA, Gustavo (2002): «El gerundio médico» en *Panacea*, nº 7, 3, pp. 74-78. Disponible en <[http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n7\\_Mendiluce.pdf](http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n7_Mendiluce.pdf)> [Consulta el 6 de julio de 2016]

MERLO VEGA, José Antonio (2005): «Uso de la documentación en el proceso de la traducción literaria» en GONZALO GARCÍA, Consuelo y GARCÍA YEBRA, Valentín (eds.): *Manual de documentación para la traducción literaria*, pp. 181-200. Madrid: Arco/Libros. Disponible en: <<http://hdl.handle.net/10366/121435>> [Consulta el 6 de julio de 2016]

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE (2008): *Proyecto Palladium*. Disponible en: <<http://recursos.cnice.mec/es/latingriego/Palladium/cclasica/esc411ca3.php>> [Consulta el 25 de mayo de 2016]

MONTALT I RESURRECCIÓ, Vicent (2015): *La traducción científico-técnica*. Disponible en: <<http://studylib.es/doc/429447/la-traducci%C3%B3n-cient%C3%ADfico-t%C3%A9cnica>> [Consulta el 6 de julio de 2016]

MONTERO MARTÍNEZ, Silvia (2002): *Estructuración conceptual y formalización terminológica de frasemas en el subdominio de la oncología*. (Tesis de doctorado). Universidad de Valladolid, Valladolid. Disponible en: <<http://goo.gl/jri2w4>> [Consulta el 29 de mayo de 2016]

MUÑOZ-MIQUEL, Ana (2009): «El perfil del traductor médico: diseño de un estudio de corte socioprofesional» en *Panacea*, vol. 10, pp. 157-1667. Disponible en: <[http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n30\\_tribuna-Miquel.pdf](http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n30_tribuna-Miquel.pdf)> [Consulta el 6 de julio de 2016]

——— (2014): «El perfil y las competencias del traductor médico desde el punto de vista de los profesionales: una aproximación cualitativa» en *TRANS*, nº 18, pp. 163-181. Disponible en: <[http://www.trans.uma.es/Trans\\_18/Trans18\\_163-181\\_art2.pdf](http://www.trans.uma.es/Trans_18/Trans18_163-181_art2.pdf)> [Consulta el 6 de julio de 2016]

NAVARRO GONZÁLEZ, Fernando A. (2005): *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina*. Madrid: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S. A.

——— (2008): «La anglización del español: mucho más allá de bypass, piercing, test, airbag, container y spa» en Luis González y Pollux Hernández (eds.): *Traducción: contacto y contagio. Actas del III Congreso Internacional «El español, lengua de traducción»*. Pp. 213-232. Bruselas: Esletra. Disponible en: <[http://cvc.cervantes.es/lengua/esletra/pdf/03/017\\_navarro.pdf](http://cvc.cervantes.es/lengua/esletra/pdf/03/017_navarro.pdf)> [Consulta el 9 de julio de 2016]

——— (2009): «La precisión del lenguaje en la redacción médica» en *Cuadernos de la Fundación Dr. Antonio Esteve*, nº 17, pp. 89-104. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve.

Disponible en: <<http://www.raco.cat/index.php/QuadernsFDAE/article/viewFile/254958/341939>>  
[Consulta el 17 de mayo de 2016]

NIDA, Eugène Albert y TABER, Charles Russell (1986): *La traducción: teoría y práctica*. Madrid: Ediciones Cristiandad. Disponible en: <<https://goo.gl/leypu2>> [Consulta el 5 de julio de 2016]

ORTEGA ARJONILLA, Emilio (2002): «Terminología y traducción en el ámbito biosanitario» en CHABÁS, José; GASER, Rolf y REY, Joëlle (Ed.): *Translating Science: Proceedings 2nd International Conference on Specialized Translation*. pp. 75-96. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra.

ORTIGOSA PASTOR, Ana (2008): "Llamando para atrás"... Traducción e interferencia léxica en el español de Nueva York» en Luis González y Pollux Hernández (eds.): *Traducción: contacto y contagio. Actas del III Congreso Internacional «El español, lengua de traducción»*, Puebla (México) del 12 al 14 de julio de 2006, Pp. 515-524. Bruselas: Esletra. Disponible en: <[http://cvc.cervantes.es/lengua/esletra/pdf/03/044\\_ortigosa.pdf](http://cvc.cervantes.es/lengua/esletra/pdf/03/044_ortigosa.pdf)> [Consulta el 9 de julio de 2016]

POSTEGUILLO GÓMEZ, Santiago y PIQUÉ ANGORDANS, Jordi (2006): «El lenguaje de las lenguas médicas: Comunicación escrita» en ALCARAZ VARÓ; Enrique, MATEO MARTÍNEZ, José y YUS RAMOS, Francisco (Ed.): *Las lenguas profesionales y académicas*. Pp. 167-178. Barcelona: Ariel Lenguas Modernas. Disponible en: <[http://www.uv.es/piquej/Posteguillo-Pique\\_Alacant\\_2007.pdf](http://www.uv.es/piquej/Posteguillo-Pique_Alacant_2007.pdf)> [Consulta el 23 de mayo de 2016]

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (2001): *Diccionario de la Lengua Española*. Disponible en: <<http://dle.rae.es/>> [Consulta el 17 de mayo de 2016]

REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA (2012): «Medicina» en *Diccionario de Términos Médicos*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

ROBERT, Paul (1996): *Le Petit Robert : Dictionnaire de la langue française* [CD-ROM]. París : Robert Laffont.

RODRÍGUEZ ADRADOS, Francisco (1997): «Los orígenes del lenguaje científico» en *Revista española de lingüística*, nº 27, 2, pp. 299-315. Disponible en: <<http://www.sel.edu.es/pdf/jul-dic-97/27-2-RAdrados.pdf>> [Consulta el 17 de mayo de 2016]

ROMERO FARFÁN, César Augusto (2011): «Escritura académica: Errores que usted no cometerá cuando redacte su artículo científico» en *Cuadernos de Lingüística Hispánica*, nº 18, pp. 79-94. Disponible en: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4043261>> [Consulta el 16 de julio de 2016]

ROMÉU ESCOBAR, Angelina (2005): «El procesamiento de la información científica y la producción de textos científicos como problema interdisciplinario». Curso 65. Ciudad de la Habana: IPLAC. Disponible en:

<<http://biblioteca.uniss.edu.cu/sites/default/files/CD/pedagogia/cursos/pdfp2005/Curso65.pdf>>

[Consulta el 17 de mayo de 2016]

SÁNCHEZ TRIGO, Elena (2002): «La traducción de textos médicos del francés al español» en FIGUEROLA CABROL, M<sup>a</sup> Carme, SOLÁ, Pere y PARRA, Montserrat (eds.): *La lingüística francesa en el nuevo milenio*. Lleida: Editorial Milenio. Pp. 689-698. Disponible en:

<<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4031722>> [Consulta el 6 de julio de 2016]

SÁNCHEZ TRIGO, Elena (2004): «Traducción de textos médicos entre el francés y el español: creación y explotación de corpus electrónicos» en *Anales de Filología Francesa*, nº12, pp. 395-411. Disponible en: <<http://revistas.um.es/analesff/article/view/19711/19081>> [Consulta el 21 de mayo de 2016]

SÁNCHEZ TRIGO, Elena y VARELA VILA, Tamara (2015): «Traducción de referencias culturales en textos biomédicos sobre enfermedades neuromusculares (francés-español)» en *Çédille: revista de estudios franceses*, nº 11, pp. 501-528. Disponible en: <<https://cedille.webs.ull.es/11-DEF/23sanchez-varela.pdf>> [Consulta el 12 de julio de 2016]

SANTAMARÍA PÉREZ, Isabel (2006): *La terminología: definición, funciones y aplicaciones*. Liceus. Disponible en:

<[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/12770/8/La\\_terminolog%C3%ADa.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/12770/8/La_terminolog%C3%ADa.pdf)> [Consulta el 14 de mayo de 2016]

SEVILLA MUÑOZ, Julia y SEVILLA MUÑOZ, Manuel (2003): «Una clasificación del texto científico-técnico desde un enfoque multidireccional» en *Language Design: Journal of Theoretical and Experimental Linguistics*. nº 5, pp. 19-38. Disponible en:

<[http://elies.rediris.es/Language\\_Design/LD5/sevilla-sevilla.pdf](http://elies.rediris.es/Language_Design/LD5/sevilla-sevilla.pdf)> [Consulta el 13 de mayo de 2016]

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DEL CORPUS

BENNANI, Amina et al. (2010): «Le traitement chirurgical de l'épilepsie pharmaco-résistante» en *Le Pharmacien Hospitalier*, vol. 45, 1, pp. 14-19. Disponible en: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0768917910000076>> [Consulta el 29 de abril de 2016]

BOURGEOIS, M. et al. (2008): «Épilepsie et lésions focales chez l'enfant. Traitement chirurgical» en *Neurochirurgie*, vol. 54, 3, pp. 362-365. Disponible en:

<<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0028377008000969>> [Consulta el 29 de abril de 2016]

CHABARDÈS, S. *et al.* (2008): «Déconnexion du lobe temporal dans les épilepsies temporales pharmacorésistantes : techniques, complications et résultats» en *Neurochirurgie*, vol. 54, 3, pp. 297-302. Disponible en: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0028377008000283>> [Consulta el 29 de abril de 2016]

DEVAUX, B. (2001): «La chirurgie fonctionnelle de l'épilepsie» en *Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation*, vol. 20, 2, pp. 137-144. Disponible en: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S075076580002896?np=y>> [Consulta el 29 de abril de 2016]

DEVAUX, B. *et al.* (2008): «La chirurgie de l'épilepsie en France : Évaluation de l'activité» en *Neurochirurgie*, vol. 54, 3, pp. 453-465. Disponible en: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0028377008000854>> [Consulta el 29 de abril de 2016]

GUENOT, M. y ISNARD, J. (2008): «Épilepsie et insula» en *Neurochirurgie*, vol. 54, 3, pp. 374-381. Disponible en: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0028377008000301>> [Consulta el 29 de abril de 2016]

KAMINSKA, A. (2004): «Chirurgie de l'épilepsie chez l'enfant: critères d'éligibilité. Revue de la littérature» en *Revue Neurologique*, vol. 160, 1, pp. 220-231. Disponible en: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0035378704712035>> [Consulta el 29 de abril de 2016]

MARNET, D. *et al.* (2008): «Chirurgie des dysplasies corticales focales en région centrale» en *Neurochirurgie*, vol. 54, 3, pp. 399-408. Disponible en: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0028377008000970>> [Consulta el 29 de abril de 2016]

MATHON, B. *et al.* (2015): «Traitement chirurgical de l'épilepsie temporo-mésiale associée à une sclérose hippocampique» en *Revue Neurologique*, vol. 171, 3, pp. 315-325. Disponible en: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0035378715005871>> [Consulta el 29 de abril de 2016]

RYVLIN, P. y MONTAVONT, A. (2008): «La chirurgie de l'épilepsie réduit-elle la surmortalité des épilepsies partielles pharmacorésistantes ?» en *Neurochirurgie*, vol. 54, 3, pp. 282-286. Disponible

en: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002837700800091X>> [Consulta el 29 de abril de 2016]