Panace@

Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción

Monográfico: Documentos médico-jurídicos.
Textos híbridos en la confluencia de dos grandes disciplinas

Vol. XIII, n.° 36. Segundo semestre, 2012

Panace@ (<http://tremedica.org/panacea.html>), revista surgida a partir de la lista de debate MedTrad (<http://rediris.es/list/info/medtrad.es.html>), es la publicación oficial de Tremédica (<www.tremedica.org>), la Asociación Internacional de Traductores y Redactores de Medicina y Ciencias Afines.
Panace@ publica textos originales sobre los diversos aspectos de la traducción y el lenguaje de la medicina y ciencias afines, sobre todo en español, pero la revista está abierta a colaboraciones en cualquier idioma.

Panace@ es una publicación semestral con dos números anuales, uno en cada semestre; uno de estos números es general, y el otro, monográfico.

Los originales para publicación deben enviarse en soporte electrónico a panace@tremedica.org.

La propiedad intelectual de los originales corresponde a los autores, y los derechos de edición y publicación, a *Panace@*. Los artículos aparecidos en la revista podrán ser utilizados libremente con propósitos educativos y científicos, siempre y cuando se citen correctamente su autoría y procedencia. No está permitido el uso o reproducción de las imágenes sin el permiso expreso de los autores o sus herederos.

Panace@ espera de autores y colaboradores el máximo respeto a las consideraciones de ética editorial incluidas en las normas de Vancouver, que pueden consultarse en la página de Tremédica (<www.tremedica.org/recursos/vancouver.html>).

Las opiniones expresadas en esta publicación son responsabilidad exclusiva de los autores de los artículos.

ISSN 1537-1964

Publicación incorporada a e-revist@s

Redacción
Directora: Bertha M. Gutiérrez Rodilla
Secretario de redacción: Juan V. Fernández de la Gala
Consejo de redacción: José Antonio de la Riva Fort y Cristina Márquez Arroyo

Equipo técnico
Revisión: Federico Romero†
Carmen Quijada Diez
Traducción y revisión de textos en inglés: Danielle Maxson
Diseño y maquetación: Arte Digital Estela
Publicación electrónica: Eduardo Camihort

Consejo editorial

Rodolfo Alpízar Castillo (Cuba)
Jorge Avendaño Inestrillas (México)
Christian Balliu (Bélgica)
María Barbero (España)
José Rafael Blengio Pinto (México)
M.ª Teresa Cabré Castellví (España)
Xosé Castro Roig (España)
María Luisa Clark (Colombia-Suiza)
Francisco Cortés Gabaudan (España)
Adriana Cruz Santacroce (Uruguay)
Esther Fernández Berjón (España-Bélgica)
Luisa Fernández Sierra (España)
Josefa Gómez de Enterría (España)
Luis González (España-Bélgica)
José Martínez de Sousa (España)
Vicent Montalt i Resurrecció (España)
Luis Montiel (España)
Laura Munoa (España)
M.ª del Carmen Navarro (Italia-España)
Fernando A. Navarro (España)
Fernando Pardos (España)
José Antonio Pascual (España)
Isabel Pérez Montfort (México)
Luis Pestana (Portugal-Suiza)
Mercè Piqueras (España)
Serge Quérin (Canadá)
Carmen Quijada Diez (España)
Héctor Quiñones (España)
Graça Rio-Torto (Portugal)
María Verónica Saladrigas (Argentina-Suiza)
Karen Shashok (España)
Gustavo A. Silva (México-Suiza)
Lúcia M. Singer (Brasil)
José A. Tapia Granados (España-EE. UU.)
Miguel Turrión (España-Luxemburgo)
Sylvie Vandaele (Francia-Canadá)
Damián Vázquez (Argentina)
Nelson Verástegui (Colombia-Suiza)
Alicia Zorrilla (Argentina)

Portada e ilustraciones: Vicente Verdú (v. pp. 399-401). Ilustración de la portada: *Muro*, acrílico sobre tela, 2009.
No está permitido el uso o la reproducción de las imágenes sin el permiso expreso del autor.

Panace@

Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción
<www.tremedica.org/panacea.html>

Vol. XIII, n.º 36. Segundo semestre, 2012

MONOGRÁFICO: DOCUMENTOS MÉDICO-JURÍDICOS. TEXTOS HÍBRIDOS EN LA CONFLUENCIA DE DOS GRANDES DISCIPLINAS

COORDINACIÓN: ANABEL BORJA ALBI Y LORENZO GALLEGO-BORGHINI

EDITORIAL

Los géneros médico-jurídicos. Textos híbridos en la confluencia de dos grandes disciplinas
Anabel Borja Albi y Lorenzo Gallego-Borghini 165

TRADUCCIÓN Y TERMINOLOGÍA

Aproximación traductológica a los textos médico-jurídicos
Anabel Borja Albi 167

La traducción de géneros jurídico-administrativos en la gestión de ensayos clínicos multinacionales en España: más allá del protocolo
Lorenzo Gallego-Borghini 176

Guía para la traducción jurada de documentos de registro civil (nacimiento y defunción) del inglés al español
Roberto Mayoral Asensio 202

Glosario crítico EN-ES de términos que figuran en la *Health Insurance Portability and Accountability Act* (HIPAA), en la *Patient Protection and Affordable Care Act* (PPACA) y en la legislación conexa en materia sanitaria de los Estados Unidos
Juan Manuel Martín Arias 229

Miniglosario inglés-español-catalán sobre negligencia médica
Maria Teresa Miret Mestre 279

La literalidad: una virtud en la traducción de patentes
Helen Gilboy 285

REVISIÓN Y ESTILO

Adaptación del consentimiento informado a la legislación española en los ensayos clínicos internacionales
María Fernández Piera y Mónica Ardura Ortega 291

El consentimiento informado
Luciana Cecilia Ramos 294

TRIBUNA

La hibridación de los géneros: ¿un espejismo?
Maite Aragonés Lumeras 299

El acervo comunitario como fuente terminológica: búsquedas en EUR-Lex
Alicia Martorell 305

El resumen de las características del producto (RCP) de medicamentos veterinarios: similitudes y diferencias con su homólogo en sanidad humana
Anna Romero 310

Testamento vital, instrucciones previas, voluntades anticipadas
Pilar Álvarez 316

La polisemia en la traducción jurídico-médica
Tenesor Rodríguez-Perdomo 321

Metagenres and medicinal product information
Pilar Ezpeleta Piorno 327

ENTREMESES

El BOE como chapuza legislativa, o un soporte que lo aguanta todo
Javier Badía 200

Cáncer: la metáfora del cangrejo y sus calcos latino y árabe
Francisco Cortés Gabaudan 289

Metástasis: de Hipócrates a Virchow
Francisco Cortés Gabaudan 372

Dichos para traductores (#dichosparatraductores)
Gemma Sanza Porcar 388

TRADUTTORE, RIDITORE

Prólogo retranquero de Crebinsky a los postulados del profesor Martinarias: «Hola guapo, ¿vives o traduces?»
Tomás Pérez Pazos 333

Axiomas, postulados, leyes y reglas sobre las traducciones y los traductores
Juan Manuel Martín Arias 334

EL LÁPIZ DE ESCULAPIO

Nacho
Gustavo A. Silva 345

CARTAS A *PANACE@*

Promotor o patrocinador: las apariencias importan
Tenesor Rodríguez-Perdomo 346

The bureaucratic, regulatory and legal adventures of a non-legal Spanish-to-English medical translator: challenges and resources
Elliott B. Urdang 347

RESEÑAS

***El plumero*. Los inicios de la lexicografía médico-legal en lengua española: el diccionario de José Vázquez de Quevedo**
Bertha M. Gutiérrez Rodilla 350

Diccionario de americanismos
Luis Fernando Lara 352

La relación médico-paciente desde un punto de vista jurídico
José Antonio de la Riva Fort 356

Una visión actualizada de la interpretación médica en España: *La interpretación en el ámbito de la medicina*
Bogumila Michalewicz 358

Is That a Fish in Your Ear?
Ellison Moorehead 362

El vademécum del escritor y del lector
Luis Navarro Torre 364

Recensión del *Manual de traducción inglés-español de protocolos de ensayos clínicos*
Álvaro Villegas 367

La traducción de textos médicos especializados para el ámbito editorial (inglés-español)
Marta Escribà Jordana 374

SEMBLANZAS

En recuerdo de Federico Romero Portilla, nuestro corrector (1951-2012)

Federico Romero Portilla. Traductor, revisor y corrector
Cristina Márquez Arroyo, junto con Alberto Gómez Font, Antonio Calvo Roy, Berna Wang, Héctor Quiñones, José Martínez de Sousa, Lucía Rodríguez Corral, María Barbero, Xosé Castro y Zedelka (César Espinel del Castillo). 378

Atisbo del alma de Federico Romero
Laura Munoa, Fernando A. Navarro y Verónica Saladrigas 385

CONGRESOS Y ACTIVIDADES

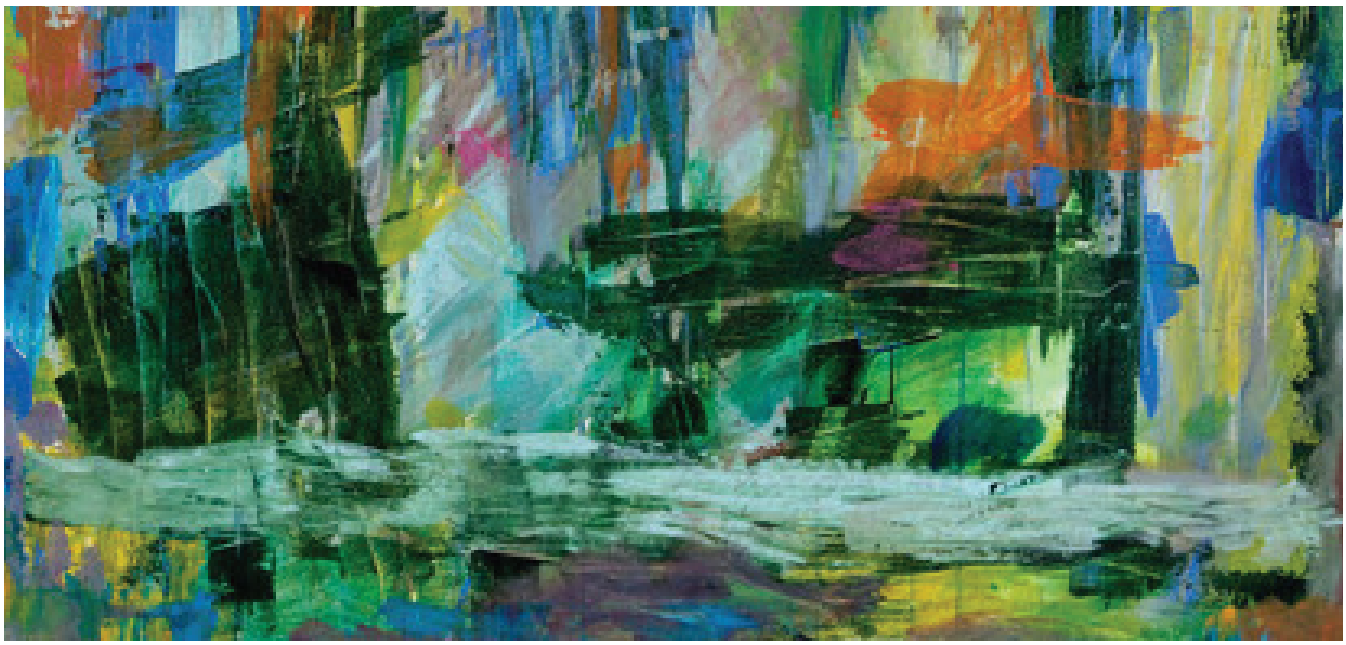
Jornadas de Tremédica en Barcelona: un ejemplo de simbiosis entre asociaciones
Maria Teresa Miret Mestre 387

Las Jornadas de Traducción Médica de Barcelona desde dentro: cerrando círculos
Maya Busqué Vallespí 390

Agenda 393

NUESTRO ILUSTRADOR

Nuestro ilustrador: Vicente Verdú
Juan Valentín Fernández de la Gala 399



Panace@ agradece el apoyo económico recibido de los socios y las empresas patrocinadoras de Tremédica (<http://tremedica.org>), Asociación Internacional de Traductores y Redactores de Medicina y Ciencias Afines:

Seprotec
<www.seprotec.com>

Celer Soluciones
<www.celersol.com>

LIDeditorial
<www.lideditorial.com>

InVivo
<www.invivoproyectos.com>

Alejandra Adarve Salgado
Teresa Aguilar Sánchez
Laura Alonso Fernández
Sara Alvarado
María Pilar Alvarez Muñoz
Rosa Álvarez Ulloa
María del Prado
Antolino-Gironda
Yolanda Antón Casanova
Mireia Antón Viñuales
Juanjo Arevalillo
Iñaki Astobieta Odriozola
Ana María Atienza Díaz
María Teresa Bacaicoa Hernáez
María Barbero García
Lida Barbetti Vros
Georgina Baró Graf
Ellen Bay
José Bocic
María Isabel Bolívar Pérez
Yolanda Bravo Vergel
Olga Campos Andrés
Fernando Campos Leza
Iolanda Casacuberta Cantons
Guido Castañeda Macchiavello
Martha Castilleja
Marta Cervera Areny
Gonzalo Claros
Jesús Clemente Llanos
Laura Carolina Collada Ali
Noelia Corte Fernández
María Clara Covella
Esther Cruz Almarza
Martha Daza
José Antonio de la Riva Fort
Mercedes de la Rosa Sherman
María de la Rubia Gómez-Morán
Caroline Margaret Devitt
Enrique Díaz de Liaño
Antonio Díez Herranz
Anna Enjuto Rodríguez
Isabel Espuelas Olagaray
Thomas Feige
Esther Fernández Berjon
Juan Valentín Fernández de la Gala
Cristina Fernández López
Luisa Fernández Sierra
María Pilar Frontelo Fernández
Betty Galiano
Lorenzo Gallego Borghini
Ana Verónica García
Cristina García López
Gabriela Gasparini
Daniel Hugo Gauna
Gary Giannelli Elson
Diana Gibson
Emma Girau Cuxac
Emma Goldsmith
Silvia Gómez
Paz Gómez Polledo
Suzana Gontijo
Susana Beatriz González Herrero
María Dolores González Lago
Claire Mary Graham
Laia Gratacós Ruano
Bertha Gutiérrez Rodilla
Heather Hamilton
Gilda Mercedes Harada Wakao
Javier Hellín del Castillo
Francisco Hernández Crespo
María Dolores Hernández Gil
Carmen Hurtado González
Amancio Izquierdo Iglesias
José María Izquierdo Tapia
Andrea Jablon
Jarmila Jandová
Milagros Landini Maruff
Susana Legradi
Patricia Lluberas Rubio
Almudena López Díaz
Rebeca López Pacho
Fernanda Lozano
Raquel Madrid López
Diego Manzano Hernández
Cristina Márquez Arroyo
Juan Manuel Martín Arias
Catalina Martín Calzada
Paco Martín Ramiro
Elena Martínez Cornet
José Martínez de Sousa
Imanol Martínez Padrón
Javier Mas López
Silvina Matheu
Blanca Mayor Serrano
Teresa Miret Mestre
Claudia Mitchell
José María Montero
Miriam Mora Mau
Natalia Moreno
Esther Moreno Barriuso
Daniel Moura
Laura Munoa
María Victoria Muñoz Carrasco
Ana Muñoz Miquel
Gabriela Nanni
Carmen Navarrete
Fernando Navarro
Simona Negroni
Alfonso Nevado
Pilar Núñez Mayoral
Laura Ordóñez Suárez
Vie Ortiz
Consuelo Pascau Canales
Sandra Paván
Karina Pelech
Xavier Penya
Carolina del Pilar Pérez Garrido
Tomás Pérez Pazos
Emilia Picazo
Blanca Piedrafita Baudín
Mercè Piqueras
María Dolores Planiol Conesa
Zdena Porras Jandová
Juan Antonio Puerto Sebastián
Ana Puga Peralta
Héctor Quiñones
Luciana Ramos
Ana Victoria Reguera Rodríguez
Cristina Río López
Miguel Rodríguez Armentia
María Rosa Rodríguez Ben
Ana Rubio Díez
María Verónica Saladrigas Isenring
Roser Sánchez Castany
Elena Sánchez Trigo
Pilar Sancho Franco
Lucila Sanz González
Rosa María Sanz Ruiz
Gemma Sanza Porcar
Esther Serrano
Barbara Shapiro
Karen Shashok
Gustavo Silva
Pablo Andrés Siredey Escobar
Elena Stella
Karina Ruth Tabacinic
Carmen Ternero
Nora Torres
Tere Triana
Miguel Turrión
Arantxa Ubieta
Elliott Urdang
Tamara Varela Vila
Concepción Vargas Juárez
Damián Vázquez
Carmen Villa Menéndez
Antonio Villalba
Beatriz Villena Sánchez
Núria Viver
Silvia Wolf

Los géneros médico-jurídicos

Textos híbridos en la confluencia de dos grandes disciplinas

Anabel Borja Albi* y Lorenzo Gallego-Borghini**

Dos grandes círculos secantes como los que Gengis Kan (Omar Sharif) trazó sobre el polvo de la estepa para simbolizar los dos mundos conocidos hasta la fecha, Asia y Europa: de esta forma podemos representar también los dos pilares de la civilización actual, la medicina y el derecho, disciplinas ancestrales, de gran impacto social, que tienen un cada vez más amplio espacio de intersección y que ejercen una influencia creciente sobre aspectos fundamentales de la vida de las personas

Este número de la revista *Panace@* está dedicado a los textos que surgen en la confluencia de estos dos saberes. Testamentos vitales, certificados de defunción, partes de lesiones, demandas por mala praxis, sentencias de incapacitación, o leyes sobre eutanasia activa o pasiva como la que se está debatiendo ahora en Francia son ejemplos muy claros de los textos que se hallan en la intersección de estos dos grandes campos del saber y de los efectos que este espacio de confluencia tiene sobre los ciudadanos.

No cabe duda de que en las últimas décadas se ha generado una ingente cantidad de legislación y otras disposiciones normativas sobre asistencia sanitaria y que han cobrado gran importancia aspectos tales como la interpretación del vínculo jurídico que surge de la relación médico-paciente y sus consecuencias desde el punto de vista de la ética y de la responsabilidad —contractual y extracontractual—; las directrices para el desarrollo y aprobación de nuevos fármacos; la financiación, organización y calidad de los servicios de salud; y los mecanismos para ejercer y controlar los derechos de los proveedores y receptores de estos servicios.

Este fenómeno no se circunscribe a las fronteras nacionales, sino que forma parte de iniciativas y procesos internacionales que deben ser traducidos y a veces adaptados a diversas lenguas, culturas sanitarias y ordenamientos jurídicos —leyes, protocolos terapéuticos, ensayos clínicos, historias clínicas de pacientes extranjeros…—. Precisamente este mes se cumplen trece años de la entrada en vigor en España del Convenio de Derechos Humanos y la Biomedicina, conocido como el Convenio de Oviedo y norma madre de regulaciones posteriores como la Ley de Autonomía del Paciente. Se trata de la primera norma internacional sobre bioética vinculante para los Estados europeos firmantes, y, por tanto, ha tenido que ser traducida al idioma de todos ellos junto con la documentación que ha generado.

A pesar de esta intensa actividad traductora, la traducción de los géneros médico-jurídicos ha recibido por el momento escasa atención académica y profesional. La revisión de la bibliografía nos ha llevado a diversas obras que estudian los textos médico-legales desde el punto de vista monolingüe. En España destaca el manual de Casado (2008), muy útil para obtener una visión general de los géneros médico-legales y cómo se articulan en nuestro país; el manual de Vásquez y Martínez (2003), en la misma línea; o el manual de medicina legal policial de Ventura Álvarez (2007). En el plano lexicográfico se han publicado obras como el *Diccionario médico-legal* de Tullio (1999), concebido desde la perspectiva de la medicina legal y forense.

Sin embargo, ninguna de estas obras aborda los textos médico-jurídicos desde el punto de vista del traductor. A nuestro entender, existe aún un gran vacío en la literatura, salvo contadas excepciones, como los trabajos de Martínez (2009[a], 2009[b] y 2009[c]), en los que analiza los problemas de la traducción médico-jurídica a partir de un encargo profesional de traducción compuesto de treinta formularios y documentos-tipo relacionados con el ámbito de la reproducción asistida. *Panace@* fue pionera en esta materia en 2008, cuando publicó un monográfico dedicado íntegramente a la traducción de ensayos clínicos, ámbito que genera gran cantidad de documentos jurídico-administrativos.

Contenido del presente monográfico

Para acercarnos a esta realidad y a las necesidades de traducción que genera, *Panace@, Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción* dedica el presente monográfico a los géneros médico-jurídicos. A tal efecto, hemos invitado a expertos en derecho, medicina y traducción para que nos ofrezcan sus miradas diversas y enriquecedoras.

El número comienza con una reflexión de la doctora Anabel Borja (Universitat Jaume I de Castellón) sobre las situaciones comunicativas en las que surgen estos textos híbridos, los problemas de traducción y los requisitos de formación que plantea cada una para el traductor. A continuación, Lorenzo Gallego-Borghini (traductor autónomo, Barcelona), a partir de su experiencia como traductor de ensayos clínicos internacionales, analiza los documentos jurídico-administrativos que más se traducen en ese ámbito. Tras describirlos y clasificarlos, ofrece pautas y directrices muy útiles para el traductor que se enfrenta a ellos por primera vez.

El doctor Roberto Mayoral Asensio (catedrático de Traducción de la Universidad de Granada) aporta su visión experta sobre la traducción jurada de documentos de registro civil, concretamente de certificados de nacimiento y defunción, que incluye pautas y consejos muy útiles para trabajar con estos géneros en apariencia alejados de la medicina. Juan Manuel Martín Arias (traductor autónomo, Madrid) presenta

* Traductora jurada y profesora de traducción jurídica en la Universitat Jaume I (Castellón, España). Dirección para correspondencia: borja@uji.es.
** Traductor autónomo especializado en biomedicina e intérprete jurado de inglés (Barcelona, España). Dirección para correspondencia: traduccion@lorenzogallego.es.

un extenso trabajo lexicográfico sobre las leyes estadounidenses *HIPAA* y *PPACA*, con un glosario inglés-español de términos de traducción difícil y engañosa que resultará muy provechoso para abordar textos sobre protección de datos personales, seguros médicos, garantías documentales, etc., temas muy en boga en la práctica y la investigación clínicas. Teresa Miret (farmacéutica y traductora jurada) presenta un análisis terminológico de una sentencia estadounidense relativa a un caso de negligencia farmacéutica, con un glosario y una explicación de algunos de los términos más conflictivos en este campo del derecho sanitario. Cierra la sección «Traducción y Terminología» el artículo de Helen Gilboy (traductora autónoma, Barcelona) sobre la conveniencia o no de utilizar un enfoque literal en la traducción de patentes.

«Revisión y estilo» se abre con una guía detallada de María Fernández Piera y Mónica Ardura (redactoras médicas de la delegación española de la empresa internacional P.R.A.) sobre el proceso de adaptación a la legislación española y traducción —en ese orden, curiosamente— de los documentos de consentimiento informado para ensayos clínicos multinacionales, que resultará muy interesante para quienes se dedican a este sector de la traducción. También dedicado al consentimiento informado nos ofrece Luciana Ramos (traductora autónoma, Rosario, Argentina) un artículo con una perspectiva más amplia sobre su origen y desarrollo históricos así como su función y requisitos legales en cuanto a contenido y redacción.

En la sección «Tribuna», contamos en primer lugar con una reflexión de Maite Aragonés (Organización Mundial de la Propiedad Intelectual, Ginebra) sobre la hibridación de los géneros y la traducción de patentes. Alicia Martorell (profesora de Documentación de la Universidad Pontificia de Comillas) aporta valiosa información sobre los recursos de documentación terminológica para traductores médico-jurídicos que ofrece EUR-Lex. Anna Romero (Chef du Monde, Barcelona) presenta un análisis comparativo del RCP (resumen de características del producto) humano y el veterinario, y aclara conceptos clave de esta subespecialidad de la traducción biosanitaria. Pilar Álvarez (médica) presenta una minuciosa e interesante explicación de los contenidos y efectos del documento de voluntades anticipadas en España. Tenesor Rodríguez-Perdomo (traductor e intérprete judicial, Las Palmas de Gran Canaria) demuestra la gran cantidad de documentación médico-jurídica que puede generar una reyerta en un lugar turístico y los problemas que plantea su traducción. Por último, Pilar Ezpeleta Piorno (profesora de Traducción en la Universitat Jaume I de Castellón) aborda el interesante tema de los géneros textuales relativos a la información sobre medicamentos.

Se han quedado en el tintero infinidad de aspectos que, sin duda, merecen la atención más detallada de investigadores y profesionales: la formación de traductores médico-jurídicos, la documentación específica, estudios dedicados a géneros concretos... Esperamos, así, que este monográfico no sea más que un punto de partida para seguir investigando este apasionante tema, que cada día es más frecuente en nuestro quehacer profesional.

Aprovechamos la ocasión para anunciar la inminente publicación de una web dedicada a la gestión de la documentación para traductores de textos médico-jurídicos que se podrá consultar en breve en <www.medgentt.uji.es> y que es el resultado de un proyecto de investigación sobre géneros profesionales coordinado por la doctora Borja y financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación: «Formalización de patrones de comportamiento textual para la gestión de la documentación multilingüe», FFI2009-08531 (subprograma FILO).

Referencias

Casado, Mariano (2008): *Manual de documentos médico-legales.* Consejería de Sanidad y Dependencia de la Junta de Extremadura. En línea: <http://www.actasanitaria.com/fileset/doc_45494_FICHERO_NOTICIA_28621.pdf> [consulta: 7.XI.2012].

Martínez López, Ana Belén (2009[a]): «Sobre la traducción de documentos médico-legales (de español a inglés): práctica profesional y explotación didáctica en el aula de traducción especializada», *REDIT, Revista Electrónica de Didáctica de la Traducción e Interpretación*, número 2, Universidad de Málaga. En línea: <http://www.redit.uma.es/Archiv/v1_2009/mono_Martinez_redit2.pdf> [consulta: 7.XI.2012].

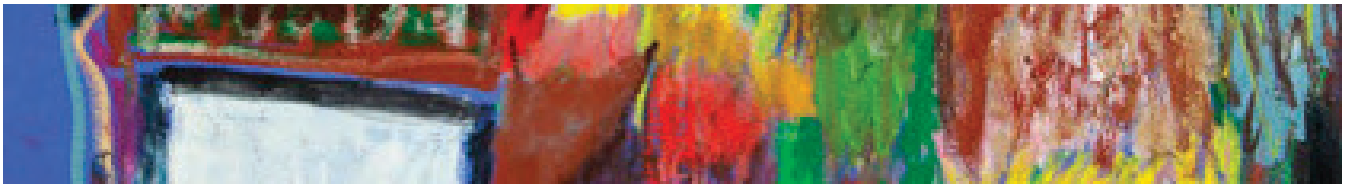
Martínez López, Ana Belén (2009[b]): «Terminología y fraseología en los documentos médico-legales (1): extracción, clasificación, análisis y traducción de unidades de naturaleza biosanitaria», *Entreculturas: revista de traducción y comunicación intercultural,* N.º 1, 385-408. En línea: <http://www.entreculturas.uma.es/n1pdf/articulo20.pdf> [consulta: 7.XI.2012].

Martínez López, Ana Belén (2009[c]): «Terminología y fraseología en los documentos médico-legales (2): extracción, clasificación, análisis y traducción de unidades de naturaleza jurídica», *Entreculturas: revista de traducción y comunicación intercultural*, N.º 1, 409-424. En línea: <http://www.entreculturas.uma.es/n1pdf/articulo21.pdf> [consulta: 7.XI.2012].

Tullio, Ángel Antonio (1999): *Diccionario médico-legal.* Buenos Aires: Abeledo Perrot.

Vásquez, Patricia y M.ª Begoña Martínez (2003): *Documentos médico-legales.* Zaragoza: Institución Fernando el Católico. Colección «Orfila Rotger» de Ciencia Forense.

Ventura Álvarez, Mario (2007): *Manual de medicina legal policial.* Castellón: Servei de Comunicació i Publicacions de la Universitat Jaume I.



Aproximación traductológica a los textos médico-jurídicos

Anabel Borja Albi*

Resumen: Este trabajo propone una reflexión sobre el concepto de «texto médico-jurídico» y sobre los problemas que plantea su traducción. Para ello se definen en primer lugar los ámbitos y situaciones comunicativas en que surgen y se ofrece un catálogo no exhaustivo de los más habituales. Cada género o grupo de géneros médico-jurídicos se describe brevemente y se analiza el tipo de encargo de traducción profesional en que se encuadran, así como las consideraciones traductológicas que llevan aparejadas.
Palabras clave: textos médico-jurídicos, documentos médico-legales, traducción médica, traducción jurídica, géneros textuales.

An approach to medico-legal translation

Abstract: This article addresses the concept of the medico-legal text and the problems involved in translating this type of text. The fields and communicative situations which give rise to these texts are defined, and an abridged list of the most common types of text is provided. A brief description is given for each medico-legal genre or group of genres, with an analysis of the type of professional translation assignment under which it falls and any associated considerations for translation.
Key words: medico-legal texts, medical translation, legal translation, textual genres.

Panace@ 2012; 13 (36): 167-175 **Recibido: 20.XI.2012. Aceptado: 15.XII.2012**

1. Introducción

Los textos médico-jurídicos son aquellos en los que aparecen combinados conceptos propios de la medicina y conceptos legales —un ejemplo sería la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica—, o bien textos médicos que pueden surtir efectos legales —por ejemplo, un acta de defunción—.

Desde el punto de vista de la traducción plantean problemas diferentes a los que aparecen en la traducción médica o la traducción jurídica por separado. De hecho, existe una cierta polémica sobre quién debería ocuparse de su traducción. Los traductores médicos, al enfrentarse a la complejidad del discurso legal y a las diferencias entre sistemas jurídicos, opinan que deberían ser los traductores jurídicos los encargados de traducirlos. Por su parte, los traductores jurídicos consideran muy arriesgado traducir la terminología médica especializada —procedimientos quirúrgicos, patologías, nombres de medicamentos, principios activos, términos anatómicos, etc.— y enfrentarse a los numerosos peligros y trampas ocultas que encierran los textos médicos para los profanos.

Pero antes de entrar en el eterno debate de quién podría, debería o desearía… traducir textos médico-jurídicos, parece oportuno determinar cuáles son los textos que pertenecen a esta categoría y qué tipos de encargo de traducción generan, pues quizás no todos presenten las mismas dificultades de traducción ni requieran las mismas competencias por parte del traductor. Para ello expondré, en primer lugar, el tipo de competencias que exige la traducción especializada en general; a continuación, analizaré las situaciones comunicativas en las cuales se generan los textos medico-jurídicos y propondré una clasificación de los mismos que nos ayude a entender mejor sus características y funciones; y, por último, señalaré las habilidades y competencias específicas que necesita el traductor en cada caso para trasladar su contenido a otras lenguas —y a otras culturas jurídicas y médicas— con garantías de calidad, teniendo siempre en cuenta el encargo de traducción.

2. Competencias del traductor especializado

La traducción especializada es aquella que se ocupa de textos que tienen una función práctica y no estética y que se sitúan en un *continuum* (Borja Albi y cols., 2009) que iría de los textos de máxima especialización —que utilizan una terminología de especialidad, se materializan en géneros muy estereotipados, van destinados a un grupo socio-profesional restringido y cuya comprensión resulta prácticamente imposible si no se tiene un cierto conocimiento del campo temático— a los textos de divulgación, que ya estarían en el límite con los textos de carácter «general». La traducción especializada no es una operación de carácter meramente lingüístico; no se traducen únicamente palabras, sino que supone una traslación de carácter conceptual, sociológico y cultural. Para desarrollar con éxito esta intermediación comunicativa en la traducción de textos médico-jurídicos, el traductor debería:

- **Tener un conocimiento instrumental y comparado del campo del discurso** en el que se encuadra el documento que va a traducir, para que su comprensión y reexpresión del texto original sea lo más correcta y precisa posible. En nuestro caso, el traductor debe-

* Traductora jurada y profesora de Traducción jurídica, Universitat Jaume I (Castellón, España). Dirección para correspondencia: borja@uji.es.

ría conocer los conceptos básicos del derecho —en particular del derecho médico— y de la medicina. En el caso de los conceptos jurídicos, la dificultad es quizás mayor debido a la falta de equivalencias entre sistemas jurídicos, que exige conocimientos de derecho comparado. En general, los traductores médicos trabajan con conceptos especializados pero que tienen un equivalente exacto, real, en otro idioma —términos anatómicos, instrumental quirúrgico, principios de los medicamentos…—. No sucede esto con la traducción jurídica, en la que no siempre existe equivalencia para traducir los nombres de los tribunales, de los delitos y penas, de los documentos procesales y de las figuras e instituciones jurídicas en general[1].

- **Dominar la terminología propia del campo de especialidad** —en la lengua de partida y en la de llegada—. Nos hallamos ante dos lenguajes de especialidad o tecnolectos muy bien definidos sobre los que existe una extensa literatura que incluye manuales, libros de estilo, diccionarios. Esta circunstancia facilita la formación de los traductores y su trabajo de documentación[2].
- **Dominar las convenciones macroestructurales y de estilo del género médico-jurídico que se va a traducir** —en la lengua de partida y de llegada— para que el texto traducido suene natural y resulte aceptable para la cultura receptora (Monzó Nebot y Borja Albi, 2001; Montalt Resurrecció, 2005), es decir, para los médicos, los juristas o los pacientes de la lengua de llegada. El traductor puede ejercitar esta competencia mediante la exposición a los géneros equivalentes en lengua de llegada, o bien creando colecciones o corpus propios de documentos auténticos en el idioma de partida y el de llegada, que puede compilar personalmente a partir de modelos de formularios jurídicos, manuales de documentos médico-legales, modelos de documentos que ofrecen los organismos públicos —tanto centrales como autonómicos—, etc. Otra importante fuente de inspiración son las traducciones de los organismos internacionales sobre temática médica, como veremos más adelante.
- **Conocer la función que va a tener el texto traducido, su valor legal y las necesidades y expectativas de sus clientes** —médicos, juristas, usuarios de los servicios de salud, empresas…— en cuanto a la traducción de los mismos. Estas preferencias suelen tener mucho que ver con la función que van a dar a la traducción —como elemento de información en la fase de negociación de un contrato de ensayo clínico internacional; como elemento probatorio en una demanda de infracción de patente farmacéutica; como texto que debe comprender perfectamente el paciente en el caso del consentimiento informado, etc.—. La función que vaya a tener la traducción determinará que el traductor opte por estrategias «extranjerizantes», en las que se prima la literalidad e incluso se conservan en ocasiones los términos en el idioma original, o «domesticantes», en las que se intenta adaptar al máximo el original a las convenciones de los textos equivalentes en la cultura de llegada (Venutti, 1995).

3. Clasificación de los textos médico-jurídicos atendiendo a la situación comunicativa

Como se desprende de todo lo anterior, entre la medicina y el derecho existen numerosos puntos de intersección que dan lugar a textos híbridos muy variados. Para poder entender mejor una realidad tan rica y compleja, podríamos clasificar estos textos atendiendo a la situación comunicativa de la que surgen. De forma muy simple, se trataría de ordenarlos según su emisor, destinatario y función principal. Obtendremos de este modo las siguientes categorías:

1. Textos normativos de temática médica: leyes, reglamentos y normativas relativas a cuestiones de salud.
2. Textos judiciales de temática médica: demandas por negligencia médica, sentencias de incapacitación, etc.
3. Acuerdos de voluntades: contratos de suministro médico, contratos de seguros de salud.
4. Declaraciones unilaterales de voluntad: consentimientos informados, testamentos vitales, donaciones de órganos, etc.
5. Textos administrativos que requieren la intervención de un médico para tener eficacia jurídica o resoluciones administrativas sobre aspectos de salud: informes forenses, certificados de defunción, certificados médicos para una solicitud de reconocimiento de invalidez, autorizaciones, etc.

3.1. Textos normativos de temática médica

Entre los textos normativos se incluyen todo tipo de disposiciones legislativas: leyes, decretos, reglamentos, órdenes, etc., así como normas de nivel inferior —normativas autonómicas, municipales, internas de un centro, etc.—. El emisor es siempre el Estado en el caso de las leyes, y cualquier otra autoridad competente en caso de reglamentos y normativas; el destinatario es el ciudadano en general o las personas a quienes afecta en concreto una determinada norma.

El discurso legislativo ha sido objeto de numerosos trabajos y análisis debido a su peculiar carácter y al hecho de presentar un foco contextual dominante muy definido; las leyes son un ejemplo paradigmático de textos con foco contextual instructivo. El discurso legislativo es la más compleja de todas las formas de lenguaje legal. Su forma ha sido acuñada a lo largo de la historia por la organización social y la ideología. Su función principal es regular el orden social y, por tanto, debe tener una interpretación inequívoca, cierta y flexible.

Los avances científicos y la complejidad del contexto sociológico en el cual se practica la medicina hoy en día plantean nuevos interrogantes éticos sobre los derechos y obligaciones de los pacientes, los médicos y los servicios públicos de atención sanitaria. En este sentido, la redefini-

ción del rol del paciente en la toma de decisiones, los avances tecnológicos y las presiones para reducir los costes de la atención sanitaria suscitan cuestiones que han hecho que el derecho médico haya conocido un gran desarrollo en los últimos años.

En el campo de la bioética, por ejemplo, la realidad social actual plantea importantes dilemas morales y jurídicos que obligan a los legisladores a realizar un gran esfuerzo de modernización y adaptación del derecho a la nueva realidad social. Esta intensa actividad legislativa internacional en ámbitos tales como la clonación, el aborto, el cambio de sexo, el trasplante de órganos, los derechos del paciente, las relaciones médico-paciente o la eutanasia, entre otros, está provocando una demanda de traducción médico-legal cada vez mayor, tanto en lo que se refiere a textos legislativos como a textos de aplicación de la nueva legislación.

Si nos fijamos en la clasificación tradicional por ramas que hacen los juristas de su disciplina, encontramos en primer lugar el derecho constitucional. Este se ocupa de los derechos fundamentales, los derechos subjetivos garantizados con rango constitucional que se consideran esenciales en el sistema político que la Constitución funda y que están especialmente vinculados a la dignidad de la persona. La relación de algunos de ellos con la salud es evidente:

- Derecho a una vida digna
- Derecho a la autonomía
- Derecho a tener una familia
- Derecho a la salud
- Derecho a una muerte digna
- Derecho a la sexualidad y la procreación.

Sin necesidad de apuntar a cuestiones novedosas o cambiantes, el derecho civil, una de las ramas con más tradición histórica que hunde sus raíces en el derecho romano y que se ocupa de regular las relaciones jurídicas entre particulares, incluye desde siempre aspectos legales íntimamente relacionados con cuestiones médicas: la determinación del comienzo y el fin de la persona física para el derecho —acta de nacimiento y defunción—, la determinación de la filiación o de la mayoría de edad, la definición de la capacidad mental y de las causas de incapacitación, la responsabilidad civil de médicos y enfermeras y de clínicas y hospitales, o los contratos de seguro de salud como fuente de obligaciones médicas.

El derecho penal, por su parte, es el conjunto de normas jurídicas que fijan el poder sancionador y coactivo del Estado, a partir de los conceptos de delito, responsabilidad del sujeto y pena. Esta rama del derecho también regula aspectos relacionados con la salud, como son la responsabilidad penal de médicos y enfermeras en casos de malpraxis o negligencia médica, la responsabilidad de producto, los delitos sexuales, la inimputabilidad por trastorno mental o por razón de edad, las cuestiones de paternidad disputada o las lesiones, entre otros.

Otra rama del derecho que interesa a los traductores médicos es el derecho del trabajo y de la Seguridad Social, que regula las relaciones entre los trabajadores y los empresarios públicos o privados. En colaboración con los profesionales de la medicina el traductor debe analizar, definir y certificar aspectos tales como: la determinación de la incapacidad laboral o la invalidez, la responsabilidad en caso de accidentes de trabajo, etc.

Lo cierto es que los temas de salud impregnan de tal modo la vida de nuestras sociedades avanzadas que podemos encontrar normativa híbrida en todas las manifestaciones del derecho. En todos los países existe legislación sobre ensayos clínicos; lucha contra el dopaje en el deporte; protección medioambiental; gestión, calidad y manipulación de fármacos —denominado por algunos «derecho farmacéutico»—.

A modo de conclusión de este apartado, podemos afirmar que en la actualidad el derecho de protección de la salud está considerado, en el ámbito internacional, como uno de los derechos básicos del ser humano y se incluye en el elenco de los derechos económicos, sociales y culturales. El derecho de todo ser humano a la protección de su salud aparece recogido en varias declaraciones internacionales, entre las que cabe destacar las siguientes: la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, de 1946, que declara expresamente que «el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social»; la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, que reconoce que «toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y, en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios» (art.º 25 de la Declaración); el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, que concreta el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; y el Convenio de Derechos Humanos y la Biomedicina, conocido como el Convenio de Oviedo.

Para los traductores resultan de especial interés las normativas internacionales y los códigos de ética de distintos organismos que a menudo se hallan traducidos. Así, por ejemplo, encontramos traducidas las declaraciones de derechos humanos relativas a la salud mencionadas en el párrafo anterior y que han sido propuestas por organismos internacionales o transnacionales como la Organización de Naciones Unidas o la Unión Europea. Estos y otros instrumentos legislativos internacionales sobre derecho sanitario supranacional son una fuente de documentación de primer nivel para los traductores de textos médico-jurídicos, ya que su carácter internacional obliga a que sean traducidas a los idiomas de todos los países que los suscriben. Sus traducciones tienen, en general, un alto grado de fiabilidad, pues han sido sancionadas por organismos internacionales donde trabajan juristas y lingüistas en estrecha colaboración. Son fuentes muy productivas a este respecto EUR-Lex —véase la aportación de Alicia Martorell en este monográfico y sus recomendaciones para aprovechar al máximo los recursos que ofrece esta base de datos—, EudraLex —legislación europea sobre el sector farmacéutico—, o los documentos que publica la ONU —en particular la OMS[3]—.

3.2. Textos judiciales de temática médica

Otro ámbito que deben considerar los traductores médico-jurídicos es el de los litigios judiciales, en el que se traducen demandas (*claims*), denuncias (*informations*), sentencias (*judgements*), documentos emitidos por los servicios de medicina forense adscritos a los juzgados y todo tipo de informes y documentos probatorios. Cabe señalar que la traducción de este tipo de documentos no se limita a los procedimientos judiciales en los que existe un elemento extranjero —una de las partes implicadas, el fabricante de un producto farmacéutico, una compañía aseguradora, etc.—, sino que a menudo recibimos encargos de traducción de casos que se han desarrollado íntegramente en un sistema judicial extranjero para apoyar una argumentación, ilustrar un planteamiento nuevo o justificar la necesidad de introducir cambios en el ordenamiento propio.

En cuanto a la temática, puede ser muy amplia y estos textos no se refieren únicamente, como mucha gente piensa, a los casos de mala praxis. Dentro de esta categoría el traductor médico-jurídico puede encontrar demandas, sentencias o documentos probatorios sobre una amplia casuística: incapacitación, determinación del grado de capacidad de un testador, prestación de asistencia sanitaria gratuita a extranjeros, responsabilidad de productos farmacéuticos, demanda contra un servicio de atención de urgencias por demora en la prestación del servicio, transporte antirreglamentario de material radioactivo por parte de un médico, régimen legal de fabricación de medicamentos a cargo de terceros, etc.

En la categoría de textos judiciales se incluirían todos aquellos que regulan las relaciones entre particulares o la Administración y los órganos judiciales: demandas, autos, providencias, exhortos, citaciones, sentencias, etc. La situación discursiva está muy definida, ya que una de las partes del acto de comunicación siempre es el poder judicial. Predomina el foco instructivo, pues una sentencia puede cumplir otras funciones pero, en último extremo, su propósito es obligar a hacer o dejar de hacer algo. Sucede lo mismo con la mayoría de los documentos que dirige la Administración de justicia a los ciudadanos para impulsar los procesos judiciales —una citación, por ejemplo, obliga al ciudadano a presentarse ante el juez—, donde el foco secundario es el expositivo, sobre todo en aquellos documentos en los que se informa sobre la evolución del procedimiento. Cuando la comunicación va en la dirección contraria, en aquellos casos en que los ciudadanos se dirigen a la Administración de justicia también predomina el foco instructivo. Al presentar una demanda, el demandante está instando al poder judicial a que tome una serie de medidas contra el demandado. Cuando pide un aplazamiento, solicita que se admita un documento como prueba o presenta un recurso, también está exhortando a la realización de una acción.

La jurisdicción civil se encarga de la declaración de derechos y de la resolución de litigios nacidos de relaciones jurídicas privadas, reguladas por las leyes civiles o mercantiles. Un proceso civil es el conjunto de actuaciones en las que participan los particulares interesados en el caso, los órganos judiciales competentes y, en su caso, el Ministerio Fiscal. La jurisdicción civil puede ser de dos tipos: voluntaria —cuando decide sobre cuestiones o derechos que afectan solo a quien lo solicita, sin oposición por parte de otros— y contenciosa —cuando lo que debe resolverse es un litigio, un enfrentamiento entre dos partes con intereses contrapuestos—. La jurisdicción penal se encarga de decidir sobre la comisión de delitos y faltas e imponer las penas correspondientes a los responsables. Corresponde a los juzgados de instrucción y a las salas de lo penal de los tribunales. Para ejercer la potestad jurisdiccional existen unos órganos específicos: los jueces y los tribunales, que desarrollan la función de aplicar las leyes juzgando y haciendo ejecutar lo juzgado. Esta actividad se denomina jurisdicción o administración de justicia. Atendiendo a la naturaleza de los asuntos que resuelve, la jurisdicción se puede dividir en: constitucional, penal, laboral, militar, administrativa y civil.

De forma muy simplificada, los documentos judiciales pueden servir 1) para iniciar una acción: demanda, si se trata de un caso civil, y denuncia o querella, en los casos penales; 2) para impulsar el procedimiento: auto, providencia, orden, notificación, citación, requerimiento, etc; 3) para dar fin y solución al procedimiento: sentencia; y 4) para solicitar que se revisen las sentencias en instancias superiores: recurso.

En general, se trata de textos muy estereotipados que tienen una redacción prescriptiva, es decir, la ley dispone cuáles deben ser sus secciones y contenidos. El traductor puede familiarizarse con este tipo de documentos en idioma original utilizando formularios de documentos procesales, colecciones de modelos o plantillas. La sentencia y la demanda son casos especiales que no se ajustan a modelos prefijados. Aunque la estructura de la sentencia es fija —antecedentes de hecho, fundamentos de derecho y fallo— su contenido es muy variable, puede incluir extensos fragmentos de argumentación legal y depende del estilo de redacción individual de cada juez. Lo mismo sucede con las demandas, que consisten fundamentalmente en una exposición prolija de los hechos en los que se basa la reclamación —sección que resulta más fácil de traducir a los legos en derecho— y de los puntos de derecho en los que la parte demandante basa sus pretensiones.

Una fuente de documentación para aspectos contrastivos muy eficaz en este caso son las páginas que recogen jurisprudencia internacional como, por ejemplo, la del Tribunal de Justicia de la Unión Europea (<http://curia.europa.eu/>), la Corte Interamericana de Derechos Humanos con sede en Costa Rica (<http://www.corteidh.or.cr/>) o la página de Global Legal Information Network (GLIN), gestionada por la Biblioteca del Congreso de EE. UU. (<http://www.glin.gov/search.action>).

3.3. Acuerdos de voluntades o contratos

Más de tres cuartas partes de la práctica jurídica tratan de asuntos que no corresponden a los tribunales. El trabajo de los abogados consiste, en gran parte, en preparar instrumentos legales. Un instrumento legal es un documento formal escrito —escritura (*deed*), contrato de compraventa (*sale agreement*), contrato de arrendamiento (*lease agreement*), contrato de licencia (*license agreement*), escritura de constitución (*Memorandum of Association*)— que expresa un acto

jurídico o un acuerdo entre dos o más partes. Las partes de un documento legal son las personas físicas o jurídicas que adquieren un derecho, contraen una obligación o ceden un derecho por medio del mismo. Casi todos los documentos legales implican a dos o más partes, excepto las escrituras de cesión o transmisión de derechos o propiedades, las donaciones, los poderes notariales y los testamentos, que solo son firmados por una de ellas. Por este motivo los hemos incluido dentro de la categoría de «actos unilaterales de voluntad» que veremos a continuación.

A pesar de la diversidad de contratos, acuerdos y compromisos que engloba este apartado, en todos ellos predomina el foco instructivo, ya que la decisión de establecer una relación jurídica implica la creación de un pacto vinculante por el que las dos partes se obligan a cumplir unas obligaciones y a respetar unos derechos. Otra razón que justifica su inclusión en una sola categoría es que todos comparten la misma situación discursiva. Todos ellos representan los pactos, acuerdos, compromisos y comunicaciones oficiales entre particulares o entre particulares y la administración.

Dentro de esta categoría podemos incluir infinidad de modalidades de contratos médico-jurídicos: el contrato de servicios médicos o contrato de asistencia facultativa —que se describirá en más detalle un poco más adelante—; el contrato de suministro médico; el contrato de ensayo clínico —véase Gallego-Borghini en este monográfico—; el contrato de seguro de accidente, de vida, de enfermedad, etc.; el contrato de alquiler de útero; el contrato para analizar, procesar y almacenar sangre del cordón umbilical con consentimiento pleno, etc.

La modalidad más polémica, desde el punto de vista de la doctrina jurídica, es el contrato de servicios médicos, que se adopta por regla general de manera tácita, pero compromete al médico —que accede a otorgar sus cuidados al paciente— y al paciente, que se compromete a remunerarlos (Fernández Costales, 1988). De su cumplimiento defectuoso o incumplimiento puede derivarse responsabilidad civil. Sin embargo, hay que señalar que existen autores que se oponen a la existencia de contrato en la actividad médica. Para ello esgrimen dos argumentos fundamentales: la ilicitud del objeto por tratarse del cuerpo humano, es decir, algo que está fuera del comercio de los hombres, y el carácter no regulado de la profesión liberal. En cualquier caso, las modalidades de ejercicio de la profesión médica pueden clasificarse en: ejercicio individual independiente, ejercicio colectivo independiente, ejercicio dependiente privado y ejercicio dependiente público. En principio, solo en las dos primeras modalidades pueden establecerse relaciones jurídicas obligatorias entre el paciente y el médico, ya que el ejercicio dependiente origina que la relación contractual se constituya entre el paciente y la persona física o jurídica de la que dependa el médico —hospital, municipio, seguro de enfermedad, empresa industrial, compañía de seguros, etc.—.

Existen formularios de contratos que pueden servir de guía al traductor para familiarizarse con la macroestructura de este género en la lengua de partida y de llegada. Asimismo, podemos encontrar recomendaciones para la redacción de contratos internacionales, e incluso contratos traducidos en los organismos internacionales de comercio internacional: Organización Mundial del Comercio, Cámara de Comercio Internacional, UNCITRAL, UNIDROIT. Otra fuente de documentación interesante son las páginas web de las grandes empresas farmacéuticas o de suministros médicos, en las que también podemos encontrar material traducido.

3.4. Declaraciones unilaterales de voluntad

Por otra parte, el incremento en las expectativas y demandas de los pacientes y el profundo cambio de valores que esto implica plantean nuevas relaciones jurídicas que se intentan regular mediante acuerdos de voluntades o declaraciones unilaterales de voluntad, como forma de evitar conflictos, defender los derechos de los pacientes y proteger a los médicos y a los servicios sanitarios frente a posibles reclamaciones: historiales médicos, consentimientos informados, declaraciones de donación de órganos, testamentos vitales, instrucciones sobre los cuidados médicos que se desea recibir en caso de no poder decidirlo uno mismo, poderes de representación para cuidados de salud, etc., que en ocasiones será necesario traducir. De todos ellos, el consentimiento informado es el texto que más se traduce puesto que es obligatorio en los ensayos clínicos internacionales.

Los documentos más importantes de este ámbito son, sin duda, el consentimiento informado y las voluntades anticipadas (que incluyen el testamento vital, la orden de no reanimación, la manifestación de donación de órganos y tejidos y el poder de representación para cuestiones de salud o poder preventivo).

En este monográfico recogemos aportaciones muy completas y rigurosas sobre estos géneros, por lo que remitimos al lector a los artículos de María Fernández Piera y Mónica Ardura Ortega («Adaptación del consentimiento informado a la legislación española en los ensayos clínicos internacionales»), al de Luciana Cecilia Ramos («El consentimiento informado») y al de Lorenzo Gallego-Borghini («La traducción de géneros jurídico-administrativos en la gestión de ensayos clínicos multinacionales en España: más allá del protocolo»), por una parte, y al artículo «Testamento vital, instrucciones previas, voluntades anticipadas» de Pilar Álvarez.

3.5. Textos administrativos que requieren la intervención de un médico para tener eficacia jurídica o resoluciones administrativas sobre aspectos de salud

Este apartado incluiría todos aquellos documentos de procedencia oficial pero de signo administrativo, tales como certificados, informes, autorizaciones, etc. Es importante distinguir entre documento público y privado. El material de trabajo del traductor jurídico consiste en documentos. Un documento es un instrumento escrito que contiene la relación o constatación de un hecho o circunstancias relativas a hechos o personas. Documento privado es aquel en que solo han tenido intervención los particulares interesados o con testigos, pero sin la presencia de un notario o funcionario competente. Documento público es aquel expedido, autorizado o intervenido por un funcionario público competente.

Los requisitos legales que debe cumplir cada documento dependen de su tipo y función. En algunos es suficiente con la firma de las partes; otros deben ser firmados ante testigos, y otros, ante un notario u otro funcionario público. Estos requisitos no son los mismos en los sistemas de Common Law (véase Borja, 2007: 189-193).

El *Manual de documentos médico-legales* (Casado, 2008) es una de las obras más interesantes y prácticas que he encontrado en la revisión bibliográfica sobre este tema y en ella se definen así este tipo de documentos que el autor denomina «documentos médico-legales»:

> […] diversos escritos en forma de impresos, formularios o de otro tipo de documentos que sirven fundamentalmente para relacionar al médico con diferentes administraciones, autoridades o con los propios particulares. Estos tipos de escritos son los que conocemos como documentos médico-legales.

Casado realiza una revisión exhaustiva de los documentos que, según apunta María Castellano en el prólogo a la obra citada, alcanzan la categoría de médico-legales, porque son elaborados por un médico, surgen de la relación médico-paciente o médico-usuarios y, según la finalidad que se les dé, pueden surtir efectos ante los tribunales administrativos o de justicia con consecuencias importantes para las partes interesadas. Remito directamente al lector interesado a este magnífico trabajo que se puede consultar en línea (<http://sadoc.wikispaces.com/file/view/Manual_Documentos_Medico_Legales.pdf>) para más información sobre los siguientes géneros:

- Partes judiciales (de lesiones), sanitarios (de notificación de enfermedades de declaración obligatoria) y laborales (médico de baja).
- Actas de nacimiento, de declaración de aborto, de exhumación, de traslado de cadáver, de embalsamamiento, de conservación temporal.
- Certificado médico ordinario, de defunción, de aptitud para la tenencia y uso de armas.
- Receta médica.
- Historia clínica.
- Informe clínico.

Para los traductores médicos este tipo de documentos no plantea, en principio, dificultades de traducción de tipo jurídico. Son textos muy convencionalizados, de los que se pueden obtener fácilmente modelos y elaborar plantillas. En las páginas web de los hospitales norteamericanos es posible encontrar numerosos ejemplos de traducción de estos textos, pero hay que señalar que a menudo su calidad es muy cuestionable.

4. Los textos médico-jurídicos: un nuevo reto para los traductores especializados

De las cinco categorías de textos médico-jurídicos identificados en el apartado anterior, las tres primeras —normativos, judiciales y acuerdos de voluntades o contratos— y, en cierta medida, la cuarta —las declaraciones unilaterales de voluntad— corresponden a géneros esencialmente jurídicos y que consideramos médico-jurídicos únicamente por la temática que abordan. Esto significa que la formación y las competencias del traductor en este caso deberían ser principalmente las del traductor jurídico —dominio del campo temático del derecho en la lengua de llegada y la de partida, dominio de la terminología jurídica y dominio de las convenciones de los géneros legales en el idioma de llegada—.

Esta formación deberá verse completada, no obstante, con un conocimiento profundo de los aspectos médicos en cuestión, o una excelente capacidad de documentación en este campo. Por mi experiencia, en la vida real estos encargos suelen realizarlos traductores jurídicos que solicitan la colaboración de traductores médicos para que traduzcan o revisen los fragmentos especializados en medicina. La dificultad que encuentran los traductores jurídicos es básicamente de tipo terminológico y, por tanto, más fácil de solucionar que las dificultades propias de la traducción jurídica, que tienen más que ver con la falta de equivalencias jurídicas, el empleo de un discurso muy particular con fórmulas y fraseología muy características, y una sintaxis compleja marcada por la subordinación múltiple.

La quinta categoría —resoluciones y textos administrativos que requieren la intervención de un médico para tener eficacia jurídica— y, como ya he apuntado, en cierta medida algunos de los géneros que engloba la cuarta —el consentimiento informado, por ejemplo— presentan menos dificultades de tipo jurídico y además suelen responder a un formato recurrente, por lo que un traductor médico podría traducirlos fácilmente observando las convenciones de género de los textos equivalentes en la lengua de llegada, mediante un proceso de documentación textual bien organizado.

El problema de esta última afirmación es que son precisamente estos textos —certificados de defunción, certificados médicos, etc.— los que normalmente requieren traducción jurada, pero también es cierto que un gran número de traductores especializados en medicina están habilitados para jurar sus traducciones en España, ya que en los últimos años el Ministerio de Asuntos Exteriores ha concedido la habilitación a los licenciados en Traducción. En el siguiente apartado se describen brevemente las diferencias entre la traducción jurídica y la jurada.

Del análisis de este catálogo de géneros médico-jurídicos se desprende que existe un amplio abanico de salidas profesionales para los traductores con una doble especialización. Un traductor especializado en textos médico-jurídicos podría trabajar en el sector público o en el sector privado. En el sector público se necesitan servicios de traducción médico-jurídica en los organismos de salud pública y ministerios de Sanidad, en organismos internacionales, como ciertas organizaciones del sistema de las Naciones Unidas (OMS, UNESCO), la Unión Europea, la OMPI o la Cruz Roja. En el sector privado podría encontrar clientes en laboratorios farmacéuticos; en empresas fabricantes, importadoras y exportadoras de productos y equipos sanitarios; en despachos de abogados especializados en patentes biosanitarias o en casos

de mala praxis médica, accidentes laborales y otros casos de negligencia profesional por parte de proveedores de servicios médicos; y en agencias y editoriales especializadas en textos médico-jurídicos.

4.1. Diferencias entre traducción jurada y traducción jurídica

Es conveniente diferenciar la traducción jurada de la traducción jurídica, ya que suelen ser objeto de confusión. La traducción jurídica es un tipo de traducción especializada en el ámbito del derecho. El traductor jurídico se dedica a traducir textos provenientes de los distintos campos del derecho, como derecho administrativo, derecho penal, derecho procesal, derecho internacional público, derecho civil, derecho mercantil, etc. Pueden ejercer la traducción jurídica todas las personas que se consideren capacitadas para hacerla y que cuenten con la confianza del cliente que realiza el encargo, y no se requiere acreditación alguna para ello.

Sin embargo, el traductor intérprete jurado es un profesional nombrado por el Ministerio de Asuntos Exteriores para que, en nombre propio y bajo su responsabilidad personal, realice una función pública, no como órgano del Estado, pero sí por delegación de este, en virtud del poder certificante que posee. Es un fedatario público que se ocupa de traducir diversos tipos de documentos y de certificar la exactitud y fidelidad de estas traducciones. En España, la traducción jurada la realizan los traductores intérpretes jurados, que son nombrados por el Ministerio de Asuntos Exteriores como únicos profesionales independientes con capacidad para hacer este tipo de traducción.

Una traducción jurada se distingue de la traducción no jurada en que debe estar firmada y sellada por un traductor autorizado para ello. Otra diferencia es que las traducciones juradas tienen carácter oficial ante las autoridades. Las traducciones juradas solo se pueden suministrar en papel, ya que tienen que llevar la firma y el sello del traductor. Otro aspecto importante es que en las traducciones juradas debe aparecer todo lo que hay en el original y no se puede añadir nada. Por tanto, hay que indicar la presencia de sellos, firmas, borrones, fragmentos ilegibles, etc.

La traducción jurada no está circunscrita a priori a un campo de especialidad determinado, ya que por ella se entiende «la versión de un texto de una lengua a otra en la que un "fedatario público" —traductor jurado— da fe de que corresponde al original». En este sentido, pueden ser objeto de traducción jurada documentos médicos (historiales, certificados, etc.), documentos administrativos (informes, cartas, etc.), documentos notariales (poderes, testamentos, etc.), o incluso una etiqueta con los ingredientes de un producto alimentario.

4.2. Restricciones y prioridades en la traducción de los textos médico-jurídicos

A partir de mi experiencia como traductora jurídica y jurada concluiré esta aportación con unas observaciones generales para los traductores médicos que deseen iniciarse en la traducción de textos médico-jurídicos. La primera recomendación se refiere al exceso de literalidad que se observa en muchas traducciones jurídicas. Por las características especiales de la traducción jurídica y jurada, tradicionalmente se ha reconocido una única forma posible de traducción en esta especialidad: la traducción literal. La literalidad ha venido empleándose como sinónimo de fidelidad. Sin embargo, la fidelidad se puede entender de diversas maneras: se puede ser fiel al significado, a las palabras, al estilo o al formato del documento. Con la práctica se descubre que este tipo de traducción puede ser más o menos literal en función de una serie de factores ajenos al contenido o al tipo de documento, y que la literalidad excesiva puede provocar un efecto totalmente contrario al deseado.

Los traductores tienden a aplicar un método de traducción mucho más literal en la traducción jurídica que en otras especialidades por temor a perder algún matiz de significado. Sin embargo, no es necesario reproducir las estructuras lingüísticas del original para conseguir el mismo efecto; normalmente con ello solo se consiguen calcos sintácticos que generan falsos sentidos, sinsentidos o pobreza de estilo. El traductor debería tener la competencia suficiente para encontrar estructuras sintácticas que cumplan la misma función que las del original sin calcarlas, aunque tenga que puntuar de nuevo todo un documento. No se trata de reproducir el original palabra por palabra, sino de entenderlo de forma precisa y generar un texto en la lengua meta que tenga el mismo efecto jurídico. El estilo de los documentos legales ingleses está muy marcado por la densidad sintáctica y por la profundidad de la subordinación. La puntuación es prácticamente nula y la progresión textual depende exclusivamente de la gramática. Al intentar reproducir tal cual estas estructuras se corre uno de los mayores peligros de la traducción jurídica: la literalidad excesiva.

Es evidente que no existe una solución única e ideal de traducción. Hay unas restricciones y el traductor debe establecer sus prioridades en cada encargo. En el caso de las restricciones contextuales que plantean problemas de tipo léxico, de distinta carga semántica, de falsos amigos, etc., tenemos soluciones muy claras. No sencillas pero sí claras. Habrá que investigar el sentido exacto de los términos y buscar un equivalente en español. Si no existiera —restricción por falta de concepto equivalente—, podemos utilizar recursos como dejarlo en el idioma original —prioridad: respetar el sentido del original por encima de cuestiones estilísticas o de concesiones al lector—, hacer una traducción explicativa —prioridad: que de alguna manera el lector entienda el significado aunque el texto pierda ritmo y se haga más penosa su lectura— o utilizar una traducción funcional, aunque el significado no sea absolutamente el mismo en encargos que admitan este procedimiento —prioridad: que el texto suene natural y se lea con facilidad—.

El proceso ideal ante cualquier encargo sería comparar ambos sistemas jurídicos en aquellos puntos que puedan plantear problemas traductológicos y, sin perder de vista la función que va a tener la traducción, reflexionar sobre la estrategia más apropiada. La falta de equivalencias entre instituciones jurídicas —entre tribunales de dos países, por ejemplo— solo se puede solucionar con un profundo conocimiento de los ordenamientos jurídicos que la traducción como acto de comunicación intercultural pone en contacto. No obstante, no se trata de una tarea fácil, ya que el derecho comparado es una

disciplina muy especializada que exige un intenso trabajo de investigación jurídica para resolver los frecuentes conflictos de leyes y las diferentes interpretaciones posibles.

Ahora bien, en el caso del estilo, la forma, las fórmulas, etc., la libertad del traductor jurídico es, en principio, mucho mayor, y ahí entran en juego en primer lugar cuestiones como el *skopos*, es decir, la función que va a tener la traducción, pero también el gusto y el idiolecto del traductor. Así, no traduciríamos igual un testamento si nos lo pide un ciudadano sin formación jurídica que simplemente desea tener una idea de lo que le ha dejado en herencia un hermano suyo fallecido en Estados Unidos, que si ese mismo cliente nos solicita su traducción jurada para iniciar una acción judicial. Sin embargo, la realidad nos demuestra que el 95% de los encargos de traducción jurídica se ajustan al segundo supuesto, y van destinados a lectores expertos para su uso en entornos legales. En estos casos, el objetivo principal de la traducción es generar un texto en la lengua meta que, sin pretender crear la ilusión de ser un documento original, salvaguarde la función jurídica del texto fuente utilizando un estilo y un registro jurídico apropiados y respetuosos con las convenciones de género. No se trata de reproducir elementos lingüísticos, sino de encontrar recursos para mantener la identidad expresiva entre el original y la traducción.

Por otra parte, la traducción jurídica debe abordar necesariamente el problema que supone trasponer la función del original y, en concreto, el efecto jurídico pretendido con el mismo. Los textos jurídicos se redactan para tener una función jurídica concreta, un efecto legal específico y regulado por la legislación del país de origen. Esta función jurídica pretendida quizás no tenga equivalente funcional en la cultura jurídica de llegada o incluso puede ir contra sus preceptos jurídicos.

A todo ello hay que añadir que el texto meta será leído e interpretado por alguien que, en principio, no está familiarizado con el sistema legal de la cultura de partida y en la mayoría de los casos espera un texto jurídico que responda a las convenciones de los textos en la cultura meta. En la práctica profesional nos hemos encontrado juristas que al leer una traducción la han tachado de incorrecta por ir en contra de la legislación y hemos tenido que explicarles que se trata de una traducción de los contenidos de un documento extranjero que fue redactado conforme a la legislación del país de origen y que en ningún caso pretendía ajustarse a lo dispuesto en la legislación del país de la lengua meta.

El lector interesado en profundizar en el estudio de la traducción jurídica podrá encontrar una bibliografía extensa en Borja (2007: 323-338). Incluye recursos de documentación para la traducción jurídica, diccionarios jurídicos monolingües y bilingües, formularios jurídicos y manuales de redacción jurídica, obras de introducción al derecho y a los grandes sistemas jurídicos, obras sobre lenguaje jurídico, obras sobre traducción jurídica y recursos de internet para la traducción jurídica.

4.3. La documentación para la traducción de los textos médico-jurídicos

La plataforma web MedGENTT (<www.medgentt.uji.es>) de gestión de la documentación para traductores médico-jurídicos recoge los principios del método de documentación para traductores especializados que hemos diseñado en el seno del grupo de investigación GENTT de la Universitat Jaume I y que se describe en Borja (2005).

Esta plataforma se podrá consultar en breve a través de internet y en ella han colaborado traductores profesionales, juristas, médicos, asociaciones e instituciones públicas. Ofrece a los traductores de textos médico-jurídicos diversos recursos lingüísticos, médicos y jurídicos, con el objetivo de facilitarles el proceso de documentación conceptual y terminológica y ayudarles a reutilizar las traducciones ya existentes de forma optimizada. En la fase actual, incluye recursos referidos a España, Reino Unido y Estados Unidos.

Los contenidos recopilados y elaborados hasta la fecha se organizan en varios apartados: un catálogo de documentos médico-jurídicos acompañado de fichas explicativas para cada uno de ellos; una sección de información conceptual jurídica y médica para contextualizar los conceptos y documentos; glosarios especializados monolingües y bilingües en diferentes combinaciones, acompañados siempre del contexto del que se han extraído, con léxico y fraseología médico-jurídicos, creados a partir de la extracción terminológica de los textos de los que se nutre la plataforma; una sección de recursos que incluye un apartado de bibliografía y otro de enlaces, con vínculos a páginas y portales de utilidad para el traductor médico-jurídico.

Sin embargo, la aportación más importante de esta herramienta es el corpus de documentos médico-jurídicos en dos idiomas —español e inglés— que hemos compilado. Se compone de documentos auténticos —originales y traducciones de los que se han eliminado todos los datos personales—, modelos o formularios y manuales de legislación. Este corpus constituye la base de datos del buscador integrado en la herramienta, que ataca a todas las secciones de la web y recupera resultados de varios tipos dependiendo de los criterios de búsqueda asignados.

5. Conclusión

Tal y como hemos intentado demostrar, existe una serie de textos en los que se combinan cuestiones del ámbito médico y jurídico que podríamos agrupar en cinco categorías a efectos de determinar la formación y competencias necesarias para abordar su traducción con garantía de éxito: textos normativos de temática médica, textos judiciales de temática médica, acuerdos de voluntades o contratos, declaraciones unilaterales de voluntad y textos administrativos que requieren la intervención de un médico para tener eficacia jurídica o resoluciones administrativas sobre aspectos de salud.

A lo largo de este artículo se han revisado los problemas que plantea cada categoría y se han apuntado recursos de documentación específicos. También se han descrito las diferencias entre la traducción jurídica y la traducción jurada y se han presentado unas directrices básicas para la práctica de la traducción jurídica, con la esperanza de que puedan servir de orientación a los traductores especializados en textos médicos que desean ampliar su campo de especialización a los géneros

médico-jurídicos, que constituyen, sin duda, un campo profesional en expansión.

Por falta de espacio no se ha podido profundizar más en otros aspectos clave como (1) la adquisición de conocimientos sobre derecho y medicina; (2) la adquisición de habilidades prácticas de documentación, uso de nuevas tecnologías y redacción y revisión de traducciones; y (3) el desarrollo de actitudes y valores éticos relacionados con la socialización profesional de los traductores médico-jurídicos. Queda para el futuro un amplio espacio de investigación y reflexión colaborativa entre traductores, médicos, juristas y documentalistas.

Notas

1. Para más información sobre la adquisición de conocimientos de derecho por parte de los traductores, pueden consultarse las siguientes obras: Borja Albi (2005), Engberg (2013) y Mayoral Asensio (2005).
2. Para lenguaje jurídico, véase el Apéndice I de Borja Albi (2007).
3. Algunos ejemplos de textos médico-jurídicos normativos para los que existen traducciones sancionadas por organismos internacionales son:

    - Código Internacional de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial (<http://www.wma.net/es/30publications/10policies/c8/index.html.pdf?print-media-type&footer-right=[page]/[toPage]>).
    - Directiva sobre aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:088:0045:0065:ES:PDF>).
    - Directiva del Parlamento Europeo por la que se establece un código comunitario sobre medicamentos para uso humano (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2001:311:0067:0128:ES:PDF>).
    - Reglamento Sanitario Internacional 2005 de la Organización Mundial de la Salud (<http://www.who.int/ihr/IHR_2005_es.pdf; http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241580410_eng.pdf>).

Referencias

Borja Albi, Anabel (2005): "Organización del conocimiento para la traducción jurídica a través de sistemas expertos basados en el concepto de género textual", en Isabel García Izquierdo (ed.): *El género textual y la traducción*. Berna: Peter Lang, pp. 37-68.

Borja Albi, Anabel (2007): *Estrategias, materiales y recursos para la traducción jurídica*. Madrid: Edelsa.

Borja Albi, Anabel, Isabel García Izquierdo y Vicent Montalt Resurrecció (2009): «Research methodology in specialised genres for translation purposes», en Ian Mason (ed.): *The Interpreter and Translator Trainer*, Vol. 2. Manchester: St Jerome, pp. 57-78.

Casado, Mariano (2008): *Manual de documentos médico-legales.* Consejería de Sanidad y Dependencia de la Junta de Extremadura. <http://www.actasanitaria.com/fileset/doc_45494_FICHERO_NOTICIA_28621.pdf> [consulta: 3.XII.2012].

Engberg, Jan (2013): «Comparative law for translation: the key to successful mediation between legal systems», en Anabel Borja Albi y Fernando Prieto Ramos (eds.): *Legal translation in context*. Berna: Peter Lang, pp. 9-25.

Fernández Costales, Javier (1998): *El contrato de servicios médicos.* Madrid: Civitas.

Mayoral Asensio, Roberto (2005): «¿Cuánto derecho debe saber el traductor jurídico?», en Esther Monzó Nebot y Anabel Borja Albi (eds.): *La traducción y la interpretación en las relaciones jurídicas internacionales*. Castellón: Publicacions de la Universitat Jaume I, pp. 107-111.

Montalt Resurrecció, Vicent (2005): «El género como espacio de socialización», en Isabel García Izquierdo (ed.): *El género textual y la traducción. Reflexiones teóricas y aplicaciones pedagógicas*. Berna: Peter Lang, pp. 19-30.

Monzó Nebot, Esther y Anabel Borja Albi (2001): «Organització de corpus. L'estructura d'una base de dades documental aplicada a la traducció jurídica», *Forum de Recerca*, 5. En línea: <http://www.gentt.uji.es/Publicacions/Borja_ElaboracioCorpusDoc.pdf> [consulta: 3.XII.2012].

Venuti, Lawrence (1995): *The Translator's Invisibility: A History of Translation*. Londres: Routledge.

La traducción de géneros jurídico-administrativos en la gestión de ensayos clínicos multinacionales en España: más allá del protocolo

Lorenzo Gallego-Borghini*

Resumen: La gestión de ensayos clínicos multinacionales en España requiere que se traduzcan diversos documentos de carácter jurídico, administrativo y económico; los dos más importantes y que más atención han recibido son el protocolo y el consentimiento informado, pero hay otros que también conforman la labor del traductor que trabaja para la industria farmacéutica. A partir del corpus recopilado por el autor en diez años de experiencia, este artículo clasifica y analiza los demás géneros jurídico-administrativos que se traducen para un ensayo clínico: la enmienda al protocolo, la resolución administrativa, los dictámenes de los CEIC, la conformidad del centro, el poder de representación y el contrato de ensayo clínico. Se aportan consejos, pistas y comentarios para acometer la traducción de estos documentos.
Palabras clave: traducción, ensayo clínico, investigación clínica, enmienda, resolución, dictamen, aclaraciones, contrato.

Translation of legal and regulatory documents for multinational clinical trials in Spain: More than just protocols

Abstract: Managing a multinational clinical trial in Spain requires the translation of several legal, regulatory and financial documents. The two most important texts, which have received the most attention, are the protocol and the patient information sheet/informed consent form, but translators who work in the pharmaceutical industry also deal with other types of documents. Based on the corpus compiled by the author over his ten years of experience, this article classifies and analyzes the other legal and regulatory genres which are translated for clinical trials: the protocol amendment, the letter of delegation, the Ethics Committee opinion, the site management agreement, the power of attorney and the clinical trial agreement. The author provides advice, tips and comments to assist in translating these texts.
Key words: translation, clinical trial, clinical research, amendment, regulatory decision, opinion, clarifications, clinical trial agreement..

Panace@ 2012; 13 (36): 176-200 **Recibido: 20.X.2012. Aceptado: 4.XII.2012**

Índice

0. La traducción de ensayos clínicos: no todo son protocolos
1. La enmienda al protocolo
   - *1.1. El encargo de traducción de una enmienda*
   - *1.2 . Macroestructura de la memoria de modificaciones*
   - *1.3. Complejidades de la traducción de una enmienda*
   - *1.4. La actualización del protocolo*
2. La resolución administrativa
   - *2.1. Macroestructura de la resolución de la AEMPS*
   - *2.2. Estilo de las resoluciones administrativas*
   - *2.3. Complejidades de la traducción de la resolución administrativa*
3. La evaluación de los comités éticos
   - *3.1. El dictamen del comité ético*
   - *3.2. Macroestructura del dictamen y complejidades de su traducción*
   - *3.3. La solicitud de aclaraciones*
   - *3.4. Macroestructura de la solicitud de aclaraciones*
   - *3.5. Contenido de las aclaraciones*
   - *3.6. Estilo de las aclaraciones y su traducción al inglés*
   - *3.7. Las aclaraciones propiamente dichas*
4. El poder de representación
   - *4.1. La representación legal del laboratorio farmacéutico*
   - *4.2. Macroestructura del escrito o carta de delegación*
5. El contrato de ensayo clínico
   - *5.1. Partes intervinientes*
   - *5.2. Macroestructura del contrato de ensayo clínico*
   - *5.3. Estilo del contrato de ensayo clínico*
   - *5.4. Literalidad o adaptación en la traducción*
6. La conformidad del centro
7. Otros documentos: varios

¿Traducción jurada o certificada?
Agradecimientos
Notas
Referencias

* Traductor autónomo especializado en traducción biosanitaria y traductor jurado de inglés (Barcelona). Dirección para correspondencia: traduccion@lorenzogallego.es.

0. La traducción de ensayos clínicos: no todo son protocolos

Dentro de la traducción médico-científica, un grupo importantísimo de clientes lo constituye el sector farmacéutico: se trata principalmente de los laboratorios y las empresas de investigación por contrato —o CRO, del inglés *contract research organization*—. Las investigaciones clínicas que patrocinan y realizan estas empresas representan para muchos traductores especializados en medicina una de las principales fuentes de trabajo.

Cuando hablamos de traducción en investigación clínica, inmediatamente pensamos en los protocolos. El protocolo es el documento fundamental de un ensayo clínico, que describe la justificación, los objetivos, el diseño, la metodología y el análisis de los resultados, así como todos los aspectos técnicos, éticos y jurídico-administrativos de su gestión. No en vano, se afirma que la del protocolo es «la reina de las traducciones farmacéuticas» (Gómez, 2008).

En efecto, la traducción de protocolos es un eje fundamental de la labor del autónomo que presta sus servicios a las empresas investigadoras, tanto por su volumen como por su complejidad técnica. Como tal, esta subespecialidad comienza a atraer una atención considerable: en los últimos años se han publicado diversos artículos (Mugüerza, 2010) y glosarios (Tapia, 1994; Baños y cols., 1998; Mugüerza y cols., 2011), entre los que sobresale la magnífica recopilación de Saladrigas y cols. (2008[a] y 2008[b]), y recientemente ha visto la luz un manual (Mugüerza, 2012), reseñado en el presente número de *Panace@,* en tanto que aparecen las primeras ofertas de formación específica[1], cuyo éxito de convocatoria confirma la demanda creciente que vive el sector.

Otro documento básico de la traducción en investigación clínica es, por supuesto, el consentimiento informado. Se trata del único documento —además del etiquetado del medicamento— que la legislación española exige que esté en castellano o, para ser precisos, en «la lengua propia del sujeto», ya que el actual Real Decreto 223/2004 ya no obliga a traducir el protocolo, a diferencia de su predecesor, el 561/1993, que establecía que «el protocolo de ensayo clínico estará redactado, al menos, en la lengua española oficial del Estado». Los protocolos, pues, se siguen traduciendo fundamentalmente por exigencia del reglamento de la mayoría de comités de ética (Hernández y cols. 2012)[2], mientras que la traducción del consentimiento sigue siendo indispensable desde el punto de vista estrictamente legal (Shashok, 2008; Clark, 2008; Villegas, 2008).

No obstante, aparte de los citados «reyes de la traducción farmacéutica», la gestión de un ensayo clínico internacional en nuestro país requiere la traducción de diversos documentos en los que confluyen ámbitos de especialidad dispares, ya que se enmarcan en los diferentes trámites administrativos, jurídicos y económicos que implican estos proyectos. A pesar de que se les ha prestado muy poca o nula atención en las publicaciones especializadas, estos textos también ocupan un lugar destacado en la traducción profesional para la industria farmacéutica y por lo tanto exigen que el traductor a priori especializado en medicina conozca y maneje con soltura lenguajes que en principio podrían parecerle muy alejados de su especialidad. Nos encontramos ante un caso claro de hibridación textual (Borja, 2000[a]).

Este artículo pretende ofrecer, dejando de lado el protocolo y el consentimiento informado —documentos que también poseen una importante carga jurídica—, un catálogo general de los principales géneros no puramente científicos que se traducen en la gestión de ensayos clínicos internacionales en España, es decir, los de mayor contenido administrativo, jurídico y económico, como son la enmienda al protocolo, la resolución administrativa, los dictámenes de los comités éticos, la delegación de poderes y el contrato de ensayo clínico. Para todos ellos, se analizan los rasgos estructurales, terminológicos y estilísticos, se aportan algunos consejos prácticos y se ofrecen observaciones y anécdotas reales sobre su traducción.

El trabajo es de carácter eminentemente descriptivo y se fundamenta en los diez años de experiencia del autor en este campo y en el corpus recopilado durante ese tiempo. Todos los ejemplos citados proceden de documentos reales que han sido objeto, en algún momento u otro entre 2002 y 2012, de encargos de traducción entre el español y el inglés.

1. La enmienda al protocolo

1.1. El encargo de traducción de una enmienda

La enmienda o modificación del protocolo (*protocol amendment*) constituye un encargo peculiar porque en él confluyen la traducción y la revisión de textos.

Cuando en un ensayo que ya está aprobado por la autoridad competente y los comités éticos de investigación clínica (CEIC) se introducen cambios importantes, tienen que plasmarse formalmente por escrito en un documento que de nuevo se somete a los trámites administrativos necesarios para recabar las preceptivas autorizaciones.

En realidad, la legislación española no habla de 'enmienda', sino que adopta el término 'modificación' —tal como figura en la directiva europea sobre ensayos clínicos (2001/20/CE) como equivalente de *amendment*— y exige que se repita el trámite de evaluación y autorización cuando ésta tiene carácter 'relevante' (*substantial*).

De todos modos, traducir *amendment* por 'enmienda' no parece censurable; con el diccionario de la RAE en la mano, una enmienda es una «propuesta de variante, adición o reemplazo de un proyecto, dictamen, informe o documento análogo» (2.ª acepción). Además, este término tiene al menos dos grandes ventajas: la primera, que respeta el uso mayoritario en el sector farmacéutico; y la segunda, que nos permite guardarnos el término 'modificación' para traducir *change,* es decir, cada una de las alteraciones que comprende la enmienda, ya que *amendment* tiene aquí un sentido colectivo —que lo hace análogo, además, al término 'enmienda' que se utiliza en la tramitación de leyes—. Si decidimos traducir *amendment* por 'modificación' siendo fieles al lenguaje oficial, por *changes* nos veremos obligados a decir 'cambios', lo cual es igualmente correcto pero ligeramente menos formal.

En el típico encargo de traducción de una enmienda, el traductor recibe, en primer lugar, un documento en el que se exponen los motivos y se detallan todas las alteraciones que

sufrirá el texto del protocolo. Este documento suele denominarse *amendment history, summary of changes* e incluso *errata sheet* y, como cabe imaginarse, se traduce acrítica y erróneamente por 'histórico de cambios', 'resumen de cambios', 'hoja de errores' (!), etc. En realidad, no es un resumen —y mucho menos una fe de erratas— sino una relación detalladísima de todas las modificaciones que se introducen en el texto; por lo tanto, más adecuado resulta traducir el título como 'memoria de modificaciones' o 'relación de modificaciones'. Cabe tener en cuenta que, en ocasiones, también se incluye en el *dossier* de la enmienda un verdadero *summary,* que sí será en español un 'resumen', en el que se describen sucintamente los motivos de la modificación relevante, sin abordar en detalle los cambios introducidos en el texto. Otro documento que suele recibir el traductor, aunque no siempre, es el *consolidated protocol* (protocolo refundido), que puede venir *redlined* (con los cambios marcados) o *clean* (sin los cambios marcados). El objetivo último del encargo es que el traductor presente una traducción de la memoria de modificaciones y un protocolo refundido en español correspondiente al *consolidated* original.

Menos problemático resulta traducir el título de la memoria (*summary of changes*) cuando aparece como *clinical trial protocol amendment, study protocol amendment* o *protocol amendment* a secas, ya que sin mayor problema lo llamaremos 'modificación del protocolo' o 'enmienda al protocolo'. Como se ha apuntado, es habitual que ambos términos —*amendment* y *change*— figuren en el mismo documento, lo cual obliga al traductor a elegir un equivalente para cada uno.

Las enmiendas, además, reciben un número por orden cronológico. En inglés, esta numeración se expresa posponiendo al título el número de enmienda, ej.: *Clinical Study Protocol Amendment No. 3*; en español, la tendencia anglicista no falla y vemos cada vez más 'Enmienda al protocolo de estudio núm. 3' —o 'No. 3' tal cual—, cuando lo más apropiado sería utilizar el ordinal —o incluso números romanos—. Siendo escrupulosos, conviene que el traductor se fije, en todo caso, en cuál ha sido el formato elegido para las anteriores enmiendas, si no está ocupándose de la primera de ese ensayo, para dar coherencia al proyecto.

La coherencia es, de hecho, una máxima fundamental en la traducción de una enmienda: es importantísima porque en la traducción de una enmienda el traductor recibe, además de la memoria de modificaciones que acabamos de mencionar, el protocolo ya autorizado y por tanto ya traducido al español, muchas veces por otro traductor u otra empresa. Todo el texto nuevo, como es evidente, debe ser respetuoso con lo traducido previamente, aunque muchas veces no se esté de acuerdo con las soluciones de traducción adoptadas o —peor— cuando se detecten errores, algo que no es raro y que plantea un serio dilema ético.

1.2. Macroestructura de la memoria de modificaciones

1.2.1. Portada

La memoria de modificaciones típica consta, en primer lugar, de una portada en la que se consignan los datos identificativos del ensayo: título y claves (código de protocolo, número de EudraCT y de IND), empresa promotora, número y fecha de la enmienda, fecha de la última versión del protocolo y de la versión original, etc.

1.2.2. Justificación

A continuación figura una introducción más o menos breve en la que se expone la razón de ser de la enmienda, titulada *amendment rationale, rationale for changes, justification for amendment,* etc., y que en el documento español podemos denominar 'justificación de la enmienda'. En ella encontraremos enunciados como los siguientes:

> *Increase the frequency of safety monitoring of hematological parameters*
>
> (Aumentar la frecuencia de los análisis hematológicos de seguridad);
>
> *Correct the sequence of administration of the platinum-based chemotherapy*
>
> (Corregir el orden de administración de la quimioterapia con platino);
>
> *Blood, bone marrow, serum and saliva are being collected to assess the mechanism of action of the study drug*
>
> (Se recogerán a partir de ahora muestras de sangre, médula ósea, suero y saliva para estudiar el mecanismo de acción del fármaco en estudio).

Claramente se trata de modificaciones que afectan al diseño del ensayo y a las actuaciones (*procedures*) que se realizan con los pacientes; es decir, son 'relevantes' (*substantial*). Pero también nos encontraremos con *administrative changes* (modificaciones de aspectos administrativos o gerenciales), que no requieren la aprobación pero se añaden a la enmienda a efectos informativos; son cuestiones como las siguientes:

> *Introduce minor corrections and clarifications to the protocol*
>
> (Realizar pequeñas correcciones y aclaraciones en el protocolo);
>
> *Add Canada as a region in which the study will be conducted*
>
> (Incorporación de Canadá como región participante en el estudio);
>
> *Update emergency contact information due to change in personnel*
>
> (Se actualizan los datos de contacto para urgencias a raíz de los cambios en la plantilla).

En ocasiones se trata de una lista escueta y de estilo telegráfico, mientras que otras veces las explicaciones son más elaboradas. Sea como sea, una de las cuestiones a las que se enfrenta el traductor es la forma gramatical que utilizará en la enumeración: ¿frases enteras? Y en ese caso, ¿en qué tiempo verbal? ¿Sintagmas no verbales? ¿Con infinitivos o con sustantivos? Sea cual sea la elección que hagamos, lo importante es que sea coherente.

Si vamos a traducir la lista de motivos con frases, conviene que haya una frase por punto, con un verbo conjugado. ¿En qué tiempo? Si uno entiende que la memoria de modificaciones se presenta a la autoridad para recabar su autorización antes de llevar los cambios a la práctica, lo lógico sería utilizar el futuro, pero muchas veces en inglés vemos el presente perfecto (ej., *safety information has been updated*) y uno se pregunta si en puridad es correcto decir 'se han actualizado los datos' cuando la modificación todavía no ha sido autorizada. Otro tiempo muy habitual en inglés es el presente continuo, que transmite una cierta ambigüedad entre el presente y el futuro (ej., *the protocol is being amended to* […]).

Una solución intermedia en español es utilizar un presente neutro en todos los casos, que nos aleja del problema de escoger entre 'se ha actualizado' y 'se actualizará', p. ej.:

> Se actualizan los datos de seguridad […];
> Se modifica el texto del apartado […] para dejar constancia de que […].

Otra opción es elaborar la lista justificativa con nominalizaciones o con infinitivos, si los períodos del original son cortos y lo permiten, pero es importante que haya coherencia, es decir, que sean todo sustantivos o todo infinitivos. Diríamos por tanto:

> Actualización de los datos de seguridad […];
> Modificación del texto del apartado […].

O bien:

> Actualizar los datos de seguridad […];
> Modificar el texto del apartado […].

1.2.3. Detalle de las modificaciones

Después del apartado introductorio y de justificación, figura, en lo que constituye el cuerpo central del documento, la relación de modificaciones propiamente dicha. Cada modificación —que llamaremos «entrada»— se presenta con una serie de elementos básicos. El esquema 1 recoge dos ejemplos de entradas. A continuación se describen dichos elementos:

Esquema 1. Modelo de entrada de dos enmiendas de protocolo y traducción al español.

Change	Section	Page	Previous Wording	New Wording
Update	1 Synopsis – Study centers/ countries	15 / 183	Approximately 45 centers in around 8 European countries.	Approximately 45 centers in around ~~8~~ **7 E**uropean countries.
Update of Study Period	1 Synopsis – Planned study period (first enrollment – last subject out)	15 / 183	Safety run-in: 4-6 months from the fourth quarter of 2008 onwards. Randomized part: approximately 12 months recruitment from the completion of the safety-run-in part onwards. End of Study: The study will be finished when the last subject has performed the End of Study (EoS) visit (30 days after the last dose of study medication) or 12 months after the last subject was randomized, whatever occurs later.	**The** Safety run-in~~: 4-6 months from the fourth quarter of 2008 onwards~~ **started in February 2009.** **The** Randomized part **of this study will start** approximately **in January 2010 with an estimated duration of** 12 months recruitment ~~from the completion of the safety-run-in part onwards~~. ~~End of Study:~~ The study will be finished when the last subject has performed the End of Study (EoS) visit (~~30~~ **28** days after the last dose of study medication) or 12 months after the last subject was randomized, whatever occurs later.

Este ejemplo recoge dos entradas de una relación de modificaciones en formato de tabla. El original consta de 76 páginas; a una media de cinco entradas por página, la memoria tiene alrededor de 380 entradas similares. Recogemos estas entradas porque representan el modelo típico completo, compuesto por la identificación del apartado afectado («apartado») y su ubicación («página»), el «texto antiguo» y el «texto nuevo». Como recursos tipográficos, en esta enmienda se utiliza la negrita para el texto nuevo y el tachado para lo eliminado. Las acotaciones e instrucciones especiales no se destacan con un tipo de letra distinto porque se asimilan a la justificación en la casilla «modificación».

Traducción al español				
Modificación	**Apartado**	**Página**	**Texto antiguo**	**Texto nuevo**
Actualización	1 Resumen Centros del estudio / países	15 / 162	Aproximadamente 45 centros en unos 8 países europeos	Aproximadamente 45 centros en unos ~~8~~ **7** países europeos
Actualización del período del estudio	1 Resumen Período previsto del estudio (primera inclusión - finalización del último paciente)	15 / 162	Preinclusión de seguridad: 4-6 meses a partir del cuarto trimestre de 2008. Parte aleatorizada: periodo de inclusión de aproximadamente 12 meses a partir de la finalización de la preinclusión de seguridad. Final del estudio: el estudio finalizará cuando el último paciente haya acudido a la visita de final del estudio (30 días después de la última dosis de medicación del estudio) o 12 meses después de la asignación aleatoria del último paciente, lo que suceda más tarde.	**La p**reinclusión de seguridad~~:~~ ~~4-6 meses a partir del cuarto trimestre de 2008~~ **comenzó en febrero de 2009**. **La p**arte aleatorizada **del estudio comenzará alrededor de enero de 2010 y está previsto que el reclutamiento de la misma dure**~~: periodo de inclusión de aproximadamente~~ 12 meses ~~a partir de la finalización de la preinclusión de seguridad~~. ~~Final del estudio:~~ **E**l estudio finalizará cuando el último paciente haya acudido a la visita de final del estudio (~~30~~ **28** días después de la última dosis de medicación del estudio) o 12 meses después de la asignación aleatoria del último paciente, lo que suceda más tarde.

1) Apartado afectado (*section, section concerned, section affected,* etc.) y localización dentro del protocolo, para lo cual puede señalarse la página y a veces incluso el párrafo, el número de viñeta o el orden de aparición en una lista (p. ej., un criterio de inclusión).

   Las modificaciones pueden concernir a un apartado o subapartado concreto, a varios al mismo tiempo o a todo el protocolo en general; en este último caso, en el espacio reservado al apartado afectado, aparece *globally, throughout* o *entire protocol* y en español diremos 'todo el protocolo' o 'todo el documento', mucho mejor que el calco 'global' o 'globalmente'.

   La traducción, que se realiza con el protocolo vigente a mano, obviamente habrá de ser fiel a los títulos de los apartados tal como estén traducidos, pero, es más, habrá que buscar en qué páginas se encuentran en el protocolo en español. Como es sabido, la traducción al español hace que los textos crezcan, de modo que, a excepción de los primerísimos apartados, rara vez coincidirán las páginas del protocolo inglés con las del español.

   Pero a ello se suma otra dificultad: a veces no queda claro en la memoria original si las páginas que se citan son las del protocolo antes o después de introducidas las modificaciones, ya que en función de su extensión harán que crezca —o decrezca— el documento; también esto tendrá que comprobarlo el traductor, y, si las páginas corresponden al protocolo modificado, no habrá más remedio que dejar este punto para lo ultimísimo, cuando ya esté actualizada la versión española.

2) Texto antiguo (*old text, original text, previous text, previous wording,* etc.). Aquí se cita literalmente el texto del protocolo que será objeto de modificación. Es muy importante que se utilice como fuente el protocolo final en uso en lugar de las memorias de traducción, ya que puede haber diferencias importantes entre uno y otras.

   La cita puede ser más o menos amplia; en algunos casos se recoge el apartado entero, mientras que otras veces se citan sólo las frases o párrafos relevantes, para lo cual no es extraño que se utilicen marcas especiales: es habitual en inglés el uso de los puntos suspensivos, pero recordemos que en español la marca de omisión son los puntos suspensivos entre corchetes.

   Es evidente que la «traducción» de este elemento es la que menos problema plantea, ya que basta con reproducir la parte correspondiente del protocolo en español. Habrá que prestar atención, en todo caso, a no omitir o colocar más texto del que figura en el original, puesto que muchas veces, tal como comen-

tamos en el párrafo anterior, no se cita el apartado entero sino los párrafos o frases relevantes.

Para traducir *previous text* y los muy diversos equivalentes, una buena solución es 'texto antiguo'. En enmiendas redactadas en español —estudios de investigadores españoles— hemos visto las fórmulas 'donde versaba'/'ahora versa' y 'donde decía'/'ahora dice'. Tampoco es inusual ver en inglés la fórmula *previously read/now reads* o *previously read/has been changed to.*

3) Texto nuevo (*new text, new wording, revised text, change to,* etc.). Aquí se recoge el texto tal como quedará en la nueva versión del protocolo.

Normalmente se destaca con recursos tipográficos qué texto se elimina y qué texto se añade. Por ejemplo, se emplea el formato tachado para lo eliminado y la negrita o el subrayado para lo nuevo. Otras enmiendas utilizan el sombreado o se limitan a marcar en negrita los lugares donde ha habido cambios, sin especificar si se trata de eliminaciones o inserciones. Algunas son menos claras todavía y no marcan los cambios, con lo cual el traductor tiene que hacer una comparación minuciosa entre el texto antiguo y el nuevo para encontrarlos —o recurrir a la herramienta «comparar» de Word—.

Esto, que en principio parece sencillo, puede convertirse en una verdadera pesadilla tipográfica para el traductor. Un consejo práctico: si uno dispone de la enmienda en Word, puede colorear estas marcas fácilmente, con la herramienta «buscar» y «reemplazar todo», y hacer que resalten; así, visualmente resulta más claro y es más fácil ir trasladando a la versión en español todas las modificaciones. Lo ilustramos en la figura 1.

4) Justificación o motivo de la modificación (*rationale* o *reason for change*). Algunas memorias, además de incluir una justificación en la introducción, hacen constar un motivo específico en cada entrada. Encontraremos desde párrafos enteros hasta pequeñas pinceladas como las que recogemos a modo de ejemplo: *for consistency of terminology in the protocol* (dar coherencia a la terminología empleada en el protocolo); *administrative change to correct an omission* (modificación administrativa para corregir una omisión); *editing error* (corrección de un error tipográfico); etc.

5) Por último, pueden figurar pequeñas acotaciones extratextuales a modo de notas o instrucciones, que a menudo se destacan con un formato distinto de otros recursos ortotipográficos empleados en la entrada, normalmente en bastardilla. Sirven de ayuda para localizar los cambios en el texto (ej.: *entire new section added; previous paragraph no. 2 has been removed entirely*) o especifican el tipo de modificación cuando se trata de elementos no textuales, como tablas y cronogramas (ej.: *an 'X' has been added for 'vital signs' under 'Week 4' column*).

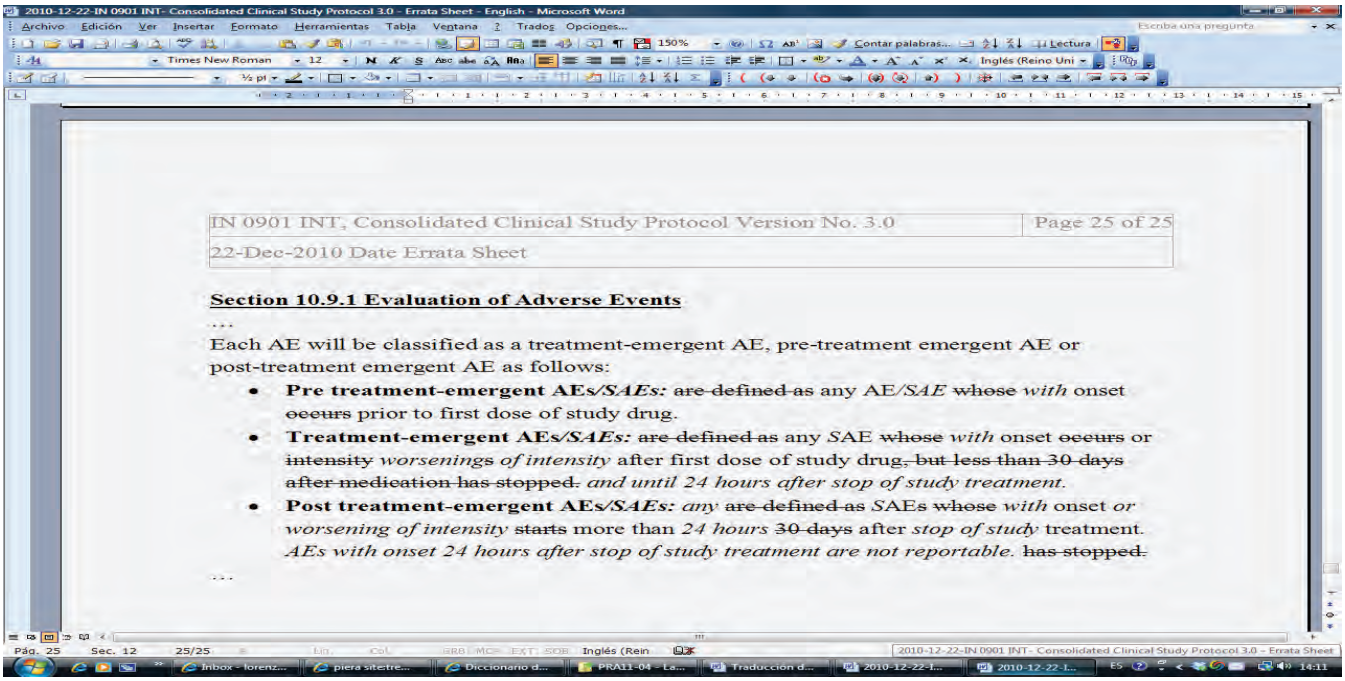
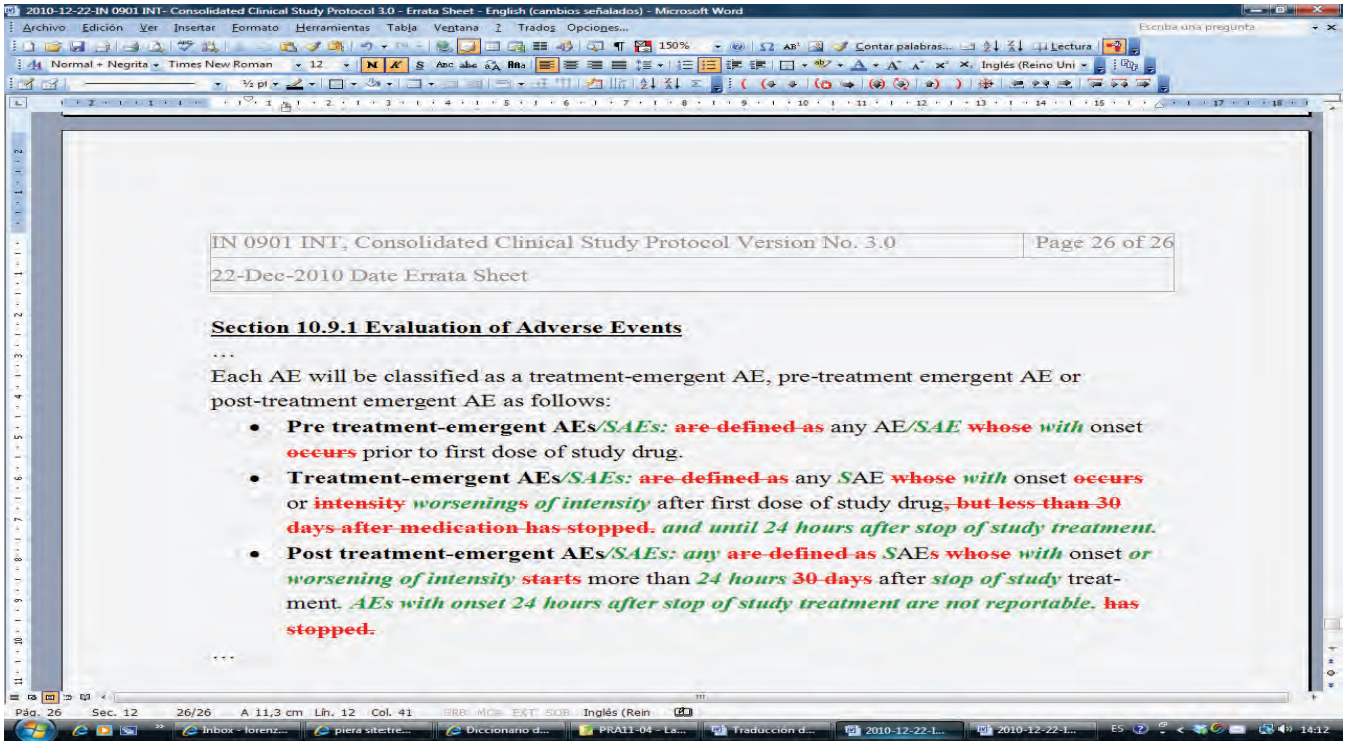


Figura 1. A este ejemplo de «texto nuevo» le hemos aplicado colores para ver con mayor claridad dónde se encuentran los cambios. La ventaja resulta evidente. En esta memoria en concreto, las modificaciones se presentan directamente sin citar el texto antiguo, tal como puede apreciarse, y remiten simplemente a la numeración y al título del apartado del protocolo. El texto nuevo se señala en cursiva y el texto eliminado aparece tachado; para indicar que se han omitido partes del apartado afectado, se utilizan los puntos suspensivos.



IN 0901 INT, Consolidated Clinical Study Protocol Version No. 3.0 | Page 26 of 26
22-Dec-2010 Date Errata Sheet

Section 10.9.1 Evaluation of Adverse Events

...

Each AE will be classified as a treatment-emergent AE, pre-treatment emergent AE or post-treatment emergent AE as follows:

- **Pre treatment-emergent AEs***/SAEs:* ~~are defined as~~ any AE*/SAE* ~~whose~~ *with* onset ~~occurs~~ prior to first dose of study drug.
- **Treatment-emergent AEs***/SAEs:* ~~are defined as~~ any *S*AE ~~whose~~ *with* onset ~~occurs~~ or ~~intensity~~ *worsenings of intensity* after first dose of study drug~~, but less than 30 days after medication has stopped.~~ *and until 24 hours after stop of study treatment.*
- **Post treatment-emergent AEs***/SAEs: any* ~~are defined as~~ *S*AEs ~~whose~~ *with* onset *or worsening of intensity* ~~starts~~ more than *24 hours* ~~30 days~~ after *stop of study* treatment. *AEs with onset 24 hours after stop of study treatment are not reportable.* ~~has stopped.~~

...

1.2.4. Autorizaciones

Algunas veces, cierra el documento un apartado de firmas o de autorizaciones en el que figuran los responsables del ensayo.

1.3. Complejidades de la traducción de una enmienda

Es en la traducción del «texto nuevo» donde mayor atención hay que prestar a la coherencia con el protocolo vigente. El traductor tiene que respetar los términos ya escogidos para la traducción, con lo cual se ve obligado a comprobar qué se ha traducido y cómo. Además, todo lo nuevo tiene que insertarse de forma armónica en el texto existente; a veces, allí donde en inglés se modifica una sola palabra, en español hay que retocar todo un párrafo, como consecuencia de un cambio en el género gramatical, por ejemplo, con lo cual no basta con eliminar la palabra antigua, sino que habrá que asegurarse de que la nueva case bien con su entorno.

Otras veces nos encontraremos ante modificaciones que no son válidas para el texto en español: por ejemplo, cuando se corrigen errores tipográficos que se detectaron y se rectificaron en la primera traducción. Otras veces, el cambio obedece a una cuestión estilística que no es posible reflejar en el español. Por ejemplo, en una enmienda reciente aparecía esta modificación:

> ***Section:*** *Global*
> ***Change from:*** *~~subject~~*
> ***Change to:*** *patient*
> ***Rationale:*** *For consistency of terminology in the protocol*

La solución, en principio, parecía más que sencilla:

> **Apartado:** Todo el protocolo
> **Texto antiguo:** ~~sujeto~~
> **Texto nuevo:** paciente
> **Motivo:** Dar coherencia a la terminología empleada en el protocolo

Pero resultó que, en el protocolo aprobado en español, el traductor ya había trasladado indistintamente como 'pacientes' a todos los *subjects* y *patients* que convivían en el original, con lo cual carecía de sentido reflejar esa modificación en la enmienda en español.

¿Qué hacer en estos casos? La solución más natural es omitir la traducción de esa modificación; en este caso en concreto, la relación de modificaciones venía presentada en forma de tabla, con lo cual la tabla en español tenía una fila menos que en el original. Sin embargo, conocedores como somos de la susceptibilidad de los clientes, tampoco es mala idea comentarlo con ellos o consignar que ha habido un cambio en el original en inglés que no afecta a la traducción española. Así, además, se evitan los posibles problemas que podrían surgir en el caso hipotético de una auditoría.

1.4. La actualización del protocolo

Una vez terminada la traducción de la memoria de modificaciones, la última fase —y quizás la más importante— del encargo de traducción de una enmienda consiste en la elaboración de la nueva versión del protocolo en español, que se realiza introduciendo los cambios detallados en la memoria.

En este punto conviene que el traductor disponga de la máxima documentación posible, a saber: además de la memoria ya traducida y, por descontado, del protocolo en español que será objeto de modificación, es fundamental tener acceso a la nueva versión en inglés (*consolidated protocol* o 'protocolo refundido'), a ser posible con los cambios señalados (*redlined*). Si la empresa no nos facilita una versión con cambios, podemos prepararla rápidamente con la herramienta «comparar» de Word, para lo cual necesitaremos dos versiones del protocolo original: la modificada y la previa a la modificación.

La importancia de disponer del protocolo modificado en inglés estriba en que no siempre están plasmados en la memoria todos los cambios introducidos mediante una enmienda. Hay que fijarse especialmente en:

1. la portada del protocolo, donde se actualizan el número de versión, las fechas y los datos de contacto del equipo;
2. todos los encabezados y pies de página, por la misma razón;
3. el índice, que indefectiblemente cambiará según haya quedado alterada la extensión del documento, se hayan retocado los títulos de los apartados o se hayan añadido nuevos;
4. la relación de tablas, gráficos y apéndices;
5. la relación de siglas y abreviaturas.

La gran mayoría de las veces, todas estas modificaciones, consideradas *editorial changes* (modificaciones vinculadas a la versión del documento), no están reflejadas en la memoria de enmienda y el traductor tiene que buscarlas una a una para volcarlas al español.

La actualización del protocolo en español se realiza con la función de Word «control de cambios», de modo que se elabora una versión nueva con los cambios marcados que debe ser reflejo fiel de la *redlined* inglesa. Es muy importante que al introducir los cambios en el protocolo, normalmente mediante «copiar y pegar», adaptemos el formato del nuevo texto al del entorno donde lo inserimos, recordando que en la memoria de modificaciones estará destacado con recursos ortotipográficos como la negrita o el subrayado, que debemos eliminar.

En suma, el proyecto de traducción de una enmienda es complejo y requiere de mucha atención al detalle para no pasar por alto ninguna modificación, por pequeña que sea. Desde el momento en que recibe un encargo de estas características, el traductor tiene que cerciorarse de que cuenta con todos los documentos necesarios para realizarlo bien; estos documentos son: la memoria de modificaciones y la versión vigente en español del protocolo que será objeto de enmienda, pero también la nueva versión del protocolo en inglés, a ser posible con los cambios marcados.

2. La resolución administrativa

La resolución administrativa (*regulatory decision*) es el documento oficial en el que la Administración consigna por escrito una decisión o acto jurídico (*legal act*) que ha realizado, para que éste tenga validez y surta los efectos oportunos. Estos actos jurídicos son decisiones unilaterales que toma la Administración y que crean, alteran o extinguen derechos u obligaciones de los administrados (*citizens,* en el caso de las personas físicas, y *corporations,* en el caso de las personas jurídicas). La estructura y los elementos compositivos de la resolución administrativa española los describen magistralmente Alcaraz y Hughes (2001: 313-319) y en su obra se basa el análisis que se presenta aquí.

Cabe hacer un inciso sobre el término 'Administración' o 'Administraciones Públicas' (con mayúscula) que tiene varios equivalentes en inglés: *Government, Public Administration, Public Service* o *Regulatory Authorities* (Alcaraz y cols., 2001; Torrents dels Prats, 2006). Muchas veces la traducción más idónea de 'administrativo' es *regulatory,* mientras que cuando 'administrativo' es sinónimo de 'gestión' (*management*), sí es *administrative* el equivalente más directo en inglés.

En el campo que nos ocupa, los órganos competentes de la Administración del Estado (las *regulatory authorities*) son las agencias gubernamentales de sanidad y registro farmacéutico. En España es la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), dependiente del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (*Ministry of Health, Social Services and Equality*). En su propia página web, la misma AEMPS no se muestra especialmente rigurosa en la traducción al inglés de su nombre y nos ofrece varias opciones, la última de las cuales parece ser *Spanish Agency for Medicines and Health Products,* aunque en textos más antiguos leemos *Spanish Agency for Medicines and Medical Devices*. En los Estados Unidos el equivalente es la Food and Drug Administration o FDA —que se denomina a sí misma en español Administración de Medicamentos y Alimentos—, adscrita al Departamento —equivalente de nuestros ministerios— de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services). A nivel europeo existe la European Medicines Agency o EMA —hasta hace poco, EMEA—; y en el Reino Unido, la MHRA (Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency).

En la gestión de ensayos clínicos multinacionales, es práctica habitual traducir al inglés —cuando éste es el idioma del promotor— toda la documentación administrativa, para que quede constancia de la tramitación de la autorización y de la puesta en marcha del ensayo en cada país. Estas traducciones surten efectos puramente informativos y se conservan archivados de cara a inspecciones y auditorías. En nuestro ámbito, pues, lo habitual es que traduzcamos al inglés las resoluciones de la Administración española.

2.1. Macroestructura de la resolución de la AEMPS

Toda resolución administrativa debe constar de una serie de elementos mínimos para que sea jurídicamente válida: además de la identificación de la autoridad que dicta la resolución, deben figurar la exposición de hechos y los fundamentos de derecho que motivan el acto jurídico, para que no pueda

éste ser considerado arbitrario (Alcaraz y Hughes, 2001: 313-319). Las resoluciones que emite la AEMPS no son ninguna excepción y poseen una estructura rígida que pasamos a detallar a continuación.

2.1.1. Notificación e identificación del documento

Puesto que la notificación al interesado es otro de los requisitos para que la resolución se considere válida jurídicamente, la primera hoja de este documento sirve a tal propósito e identifica a la autoridad emisora: la AEMPS, a través del Área de Ensayos Clínicos, parte del Departamento de Medicamentos de Uso Humano (*Clinical Trials Division, Medicines for Human Use Department,* según figura en inglés en la firma de algunos emails de sus funcionarios).

También se incluyen los datos identificativos del ensayo clínico, el asunto —que transmite el carácter positivo o negativo de la resolución— y un párrafo en el que se informa al destinatario de que la AEMPS ha dictado la resolución.

Ya en el cuerpo de la resolución propiamente dicha, en primer lugar figuran nuevamente los datos identificativos del documento: fecha, referencia MUH/CLIN ('medicamentos de uso humano, ensayos clínicos'), el título de la resolución, que nos informa de su sentido positivo o negativo, el destinatario —la CRO que gestiona el ensayo o el mismo laboratorio— y un pequeño párrafo introductorio en el que se hace mención del ensayo —datos identificativos— y de las partes implicadas.

2.1.2. Antecedentes de hecho

A continuación figuran los antecedentes de hecho (*background* o *background information*), una relación detallada de las actuaciones que han llevado a la presente resolución administrativa: suele indicarse la fecha en la que se presentó la solicitud de autorización y otros datos accesorios, como por ejemplo la fecha en que se recibió el dictamen del CEIC de referencia y el carácter favorable o desfavorable de éste, etc.

2.1.3. Fundamentos de derecho

Después de los antecedentes de hecho, y siempre en este orden, figuran los fundamentos de derecho (*legal grounds for the decision*), es decir, las disposiciones legales que son de aplicación a los antecedentes de hecho. En las resoluciones que nos ocupan encontraremos aquí, entre otras: la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común; la Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios; y el Real Decreto 223/2004, de 6 de febrero, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos. En el apartado de este trabajo relativo al contrato de ensayo clínico (5.2.4.) se aborda la cuestión de cómo traducir al inglés los nombres de las leyes.

2.1.4. Contenido de la resolución

El contenido de la resolución es la parte central y más importante del documento: se trata de un breve párrafo de dos o tres líneas en el que destaca en mayúsculas la palabra «RESUELVE». El contenido de la resolución puede ser positivo (resolución de aprobación, *approval*) o negativo (denegación, *denial*).

2.1.5. Recursos

Los recursos (*right of appeal*) que puede interponer contra la resolución dictada el interesado se detallan en un párrafo largo y de carácter eminentemente jurídico en el que se enumeran los tipos de recurso, las disposiciones que los rigen y los plazos para presentar cada uno de ellos.

2.1.6. Firma y sellos

Finalmente consta la identificación y la firma de la persona que emite la resolución —el director de la AEMPS o del departamento que corresponda— y el sello de la agencia.

2.2. Estilo de las resoluciones administrativas

La resolución de la AEMPS, como toda resolución administrativa española, se caracteriza, además de por la rígida macroestructura de bloques que hemos descrito, por un estilo formulaico, severo y sumamente impersonal. Las características del español administrativo las describe de manera magistral De Miguel (2000) en el análisis de una orden ministerial, trabajo que tomamos como fundamento para resaltar los rasgos más importantes de la resolución de la AEMPS:

2.2.1. La despersonalización

Quizás sea éste uno de los aspectos que más diferencian la resolución de la AEMPS de los documentos equivalentes de los países anglosajones. Observemos que la FDA y la MHRA no dictan resoluciones, sino que envían 'cartas' (*letters*). Es habitual, por eso, que al traductor le pidan que traduzca al inglés una *approval letter* cuando se refieren a la resolución de la AEMPS.

La despersonalización se manifiesta en las oraciones impersonales, pasivas reflejas y participios absolutos; algunos ejemplos:

> *Adjunto* [sic] *se remite la resolución sobre el ensayo clínico titulado […];*
>
> *Vista la solicitud formulada por […] para la realización del ensayo clínico número de EudraCT […], titulado […], cuyo promotor es […], se emite resolución a tenor de los siguientes ANTECEDENTES DE HECHO;*
>
> *Del expediente se deduce que se cumplen los requisitos establecidos para su autorización de acuerdo con el Artículo 22 del Real Decreto 223/2004.*

Más llamativo incluso es el siguiente ejemplo de un antecedente de hecho, en el que no queda del todo claro cuál es el agente:

> *PRIMERO: Con fecha 02/09/2011 presenta solicitud de autorización de ensayo clínico.*

El tono impersonal y atemporal, marcado por el predomino total de la tercera persona, contrasta vivamente con el estilo más distendido y cercano de las *letters* de las agencias anglosajonas, en las que se interpela directamente al administrado y observamos el uso de la primera y la segunda persona. Veamos tres ejemplos extraídos de sendas *letters* de la MHRA:

> *Dear Prof. A. G., I am writing to inform you that the Licensing Authority accepts the proposed amendment to your clinical trial […];*
> *You are reminded that, where it is appropriate, the Ethics Committee should also be notified […];*
> *If you wish further clarification of this decision, you may call the Clinical Trials Unit on [...].*

En la resolución de la AEMPS encontramos sólo una frase en la que aparece un agente explícito; es el contenido de la resolución:

> *Por todo lo anteriormente expuesto, la Directora de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, en el ejercicio de sus competencias, RESUELVE: 1.º AUTORIZAR la realización de este ensayo clínico […]*

2.2.2. El período largo y la nominalización

Estas peculiaridades, propias del lenguaje jurídico-administrativo general, se suman al tono ya de por sí arcaizante y rígido. La extensión de las frases, la subordinación y la profusión de adverbios de modo llegan a generar párrafos difícilmente comprensibles con una primera lectura para quien no está familiarizado con ellos. Veamos, como ejemplo, cómo se informa al administrado de los recursos que puede interponer, mediante una única frase que dejará sin aliento a cualquiera que pruebe a leerla de un tirón en voz alta:

> *Contra esta Resolución, que pone fin a la vía administrativa, puede interponerse potestativamente Recurso de Reposición ante el/la Director/a de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios en el plazo de un mes, conforme a lo dispuesto en el artículo 116 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, o interponerse Recurso Contencioso Administrativo ante el Juzgado Central de lo Contencioso Administrativo de Madrid, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a la recepción de la presente notificación, conforme a lo dispuesto en la Ley Reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa de 13 de julio de 1998, y sin perjuicio de cualquier otro recurso que pudiera interponerse.*

Huelga mencionar el uso arbitrario de las mayúsculas —llegamos a aceptar que la lleve 'Resolución', pero ¿por qué los tipos de recurso?— y la fuerte nominalización de la frase: sólo hay tres verbos conjugados de forma personal, de los cuales sólo uno es semánticamente fuerte («pone fin», «puede» y «pudiera»).

2.3. Complejidades de la traducción de la resolución administrativa

El traductor se enfrenta aquí a dos cuestiones:

1) ¿Personaliza y suaviza en su traducción al inglés el estilo solemne del español?
2) ¿Qué estrategia debe seguir a la hora de traducir figuras jurídicas específicas propias del ordenamiento español como son los tipos de recurso?

En respuesta al primer dilema, no parece descabellado que el traductor «afloje» el estilo duro y árido del original, por ejemplo personalizando y verbalizando las oraciones; en todo caso, no debe adaptar ni transfigurar el documento para que se parezca al género análogo en la cultura de llegada —en este caso, una *letter*— sino que conviene que restrinja la modulación al nivel microtextual, respetando todos los recursos grafémicos y macrotextuales del original (Garofalo, 2012).

En respuesta al segundo dilema, debemos atender al objeto que sirven estas traducciones al inglés, que, como hemos dicho, se efectúan como mero trámite para que quede constancia de todo el trámite de autorización. El lector último de la traducción no estará interesado en conocer al detalle qué tipo de recursos y en qué plazos puede interponerlos, ya que de ello se ocupa la delegación local del laboratorio o la empresa contratada, sino que el punto realmente importante de nuestra traducción es el contenido de la resolución. Por este motivo, por ejemplo, para decir 'recurso contencioso-administrativo' podremos utilizar tanto una traducción de tipo más bien explicativo —ej., *appeal for judicial review*— como una literal (*contentious-administrative appeal*) que refleje la otredad de la figura jurídica extraña (Borja, 2007). Lo imperativo a la hora de traducir estos documentos es mantener la fidelidad absoluta en aspectos como códigos de ensayo, fechas, etc., incluso si se detectan anomalías. La revisión de la traducción debe dirigirse muy específicamente a estos detalles, que al fin y al cabo son los que indican la identidad exacta del documento sobre el cual se está resolviendo, así como cuándo se resuelve.

3. La evaluación de los comités éticos

3.1. El dictamen del comité ético

Constituyen objeto de traducción al inglés los dictámenes que emiten los comités éticos de investigación clínica (CEIC) españoles respecto al ensayo internacional. Al igual que las resoluciones administrativas, estas traducciones surten efectos informativos para el promotor y se guardan como prueba del visto bueno que ha obtenido el ensayo en nuestro país, tanto para el archivo del promotor como para las posibles auditorías e inspecciones, entre otras cosas.

Tras el proceso de revisión de un ensayo, el CEIC emite un dictamen que se plasma en un documento expedido como certificado y que lleva el mismo nombre: 'dictamen'. El dictamen puede ser 'favorable' (*favorable opinion* o *approval*) o 'desfavorable' (*unfavorable opinion* o *disapproval*), o bien

quedar pendiente de la presentación de aclaraciones (*clarifications* o *further information*), tal como se verá en los apartados siguientes.

Nótese aquí que para traducir al inglés el término 'dictamen' podemos tomar como referencia la legislación europea y británica, según la cual los comités emiten una *opinion* (The Medicines for Human Use Regulations No. 1031, 2004)[3], o la estadounidense, según la cual toman una *decision* (Code of Federal Regulations, Title 45).

El certificado que expide el CEIC para dejar constancia del dictamen favorable es un documento sencillo, corto y redactado a partir de una plantilla estándar, con el mismo tono solemne de los documentos jurídico-administrativos españoles y el estilo de oraciones divididas en párrafos para realzar gráficamente los elementos destacados del discurso. No es de extrañar que la parte formulaica de los dictámenes esté impregnada de dicho estilo administrativo, ya que su redacción tipo fue propuesta en un anexo del Real Decreto derogado (561/1993) y en la actualidad las plantillas las publica el Ministerio[4].

3.2. Macroestructura del dictamen y complejidades de su traducción

3.2.1. Encabezamiento y pie

En primer lugar figura el encabezamiento con los membretes del hospital al que está adscrito el CEIC y de otros organismos públicos o privados: el servicio de asistencia sanitaria de la comunidad autónoma, el departamento de sanidad competente, etc.

Recordemos que el uso de membretes y logos es exclusivo de los organismos y empresas titulares, de modo que en la traducción nos abstendremos de reproducirlos[5]; ahora bien, sí tenemos que indicar su existencia y en todo caso traducir los nombres de los organismos. Según Martínez de Sousa (2007), «se traducen los nombres de instituciones que sean fácilmente entendibles y tengan correspondencia en otras lenguas de llegada», de modo que no parece haber problema en traducir Comunidad de Madrid por *Government of Madrid* o *Regional Government of Madrid*; SaludMadrid, por *Madrid Healthcare*; Departament de Salut, por *Department of Health;* etc.

El nombre propio del hospital es un punto más delicado. Hay quien traducirá Hospital Clínico Universitario de Salamanca por *Clinical University Hospital of Salamanca.* Algunos hospitales traducen su nombre al inglés, algo que podemos comprobar si tienen versión inglesa de su web, como el Universitario de Bellvitge: *University Hospital of Bellvitge*. Personalmente soy partidario de no traducirlos. En todo caso, no es incorrecto dejar en español el nombre del hospital e indicar, seguido de una coma a la usanza anglosajona, la localidad y, si procede, la provincia: *Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.*

También nos encontraremos un pie de página con los datos de contacto del hospital y del CEIC, que reproduciremos en la traducción añadiendo, a ser posible, los detalles que procedan para su internacionalización: el código +34 delante de los números de teléfono y fax, el país (*Spain*), la provincia si no figura, etc.

3.2.2. Título del documento

Como título del documento suele aparecer el nombre del comité ético, solo (ej.: Comité Ético De Investigación Clínica Área 1 – HGUGM) o precedido del término Dictamen. De nuevo apoyándonos en Martínez de Sousa (2007), podemos traducir el nombre del CEIC: *Clinical Research Ethics Committee for Healthcare District 1: Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.*

Adviértase aquí que no hemos mantenido la sigla del hospital. Aunque la decisión recaerá en el traductor según su criterio, en estos documentos encontraremos abreviaturas de uso interno que no resultarán fáciles de entender si las reproducimos en la traducción: desde las siglas del nombre propio de la institución hasta otras, de significado más oscuro, como las de los servicios, departamentos o cargos.

3.2.3. Fórmula de apertura

En esta fórmula se indica el emisor del documento (el CEIC) y la persona que lo suscribe y lo expide (el secretario o el presidente).

Se abre aquí una larga frase en el estilo truncado de los documentos jurídicos, con el verbo principal, 'CERTIFICA', ocupando una sola línea y con un formato destacado. El período engloba los datos identificativos del ensayo, aunque se pierda la puntuación, y puede llegar a cubrir toda la parte formulaica del cuerpo del documento. Traducir todo esto literalmente puede dar un resultado poco legible en inglés, de modo que no es mala idea despersonalizar esta gran frase coordinadora, traduciendo la fórmula introductoria por *Issued by…* y el verbo por un título: *CERTIFICATE*. Esta estrategia nos obligará a hacer otros retoques sintácticos en la traducción, pero el resultado será más claro y comprensible.

3.2.4. Datos identificativos

En situación destacada aparecen los datos identificativos del ensayo y la relación de documentos evaluados por el CEIC: título, código de protocolo, versión del protocolo y fecha, versión del consentimiento informado y otros documentos para el paciente, en su caso (como diarios, cuestionarios, etc.), número de EudraCT, promotor, persona de contacto de la CRO, etc.

Recordemos que todos estos datos no podemos traducirlos libremente, ya que la documentación citada ya existe en inglés. Por ello, es importante que al traducir un dictamen dispongamos del protocolo, del consentimiento informado y de todos los documentos evaluados por el CEIC en su versión original en inglés, además de la traducción que ha sido objeto de evaluación, muy especialmente si estamos traduciendo una solicitud de aclaraciones. Todos estos documentos hay que pedirlos a la persona que nos hace el encargo, ya que no siempre nos los facilitarán por iniciativa propia.

Por otro lado, al igual que se ha visto con las resoluciones, es muy importante que el traductor respete la fidelidad de estos datos, aunque constate errores, y que centre la revisión de la traducción en ellos, ya que son los puntos informativos clave del documento.

3.2.5. Relación de cuestiones tenidas en cuenta por el CEIC

El cuerpo del dictamen está redactado en el estilo típico del registro jurídico-administrativo español, siguiendo una plantilla o modelo estándar. Lo expide y firma el secretario del CEIC, quien hace constar la fecha de la reunión en que se evaluó el proyecto y la calidad en que actúa el comité, que puede ser 'CEIC de referencia' (*Coordinating Ethics Committee, Lead Ethics Committee* o *Central Ethics Committee*) o 'CEIC implicado' (*Local Ethics Committee*) (Beyleveld y cols., 2005; The European Forum for Good Clinical Practice, 2001).

En posición destacada figura la relación de cuestiones tenidas en cuenta por el CEIC a la hora de evaluar el ensayo. Esta lista puede variar ligeramente según el dictamen, pero está basada en una plantilla y a grandes rasgos suele ser la misma:

- La pertinencia del estudio, teniendo en cuenta el conocimiento disponible, así como los requisitos del Real Decreto 223/2004, de 6 de febrero y las normas que lo desarrollan.
- Los requisitos necesarios de idoneidad del protocolo en relación con los objetivos del estudio, justificación de los riesgos y molestias previsibles para el sujeto, así como los beneficios esperados.
- El seguro o la garantía financiera previstos.
- El procedimiento para obtener el consentimiento informado, incluyendo la hoja de información para los sujetos, el plan de reclutamiento de sujetos y las compensaciones previstas para los sujetos por daños que pudieran derivarse de su participación en el ensayo.
- El alcance de las compensaciones económicas previstas y su posible interferencia con el respeto a los postulados éticos.

Estas cuestiones tienen su origen en el Real Decreto 223/2004 y en la Directiva 2001/20/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, en cuya versión en inglés leemos:

> *(a) the relevance of the clinical trial and the trial design;*
> *(b) whether the evaluation of the anticipated benefits and risks [...] is satisfactory and whether the conclusions are justified;*
> *(d) the suitability of the investigator and supporting staff;*
> *(f) the quality of the facilities;*
> *(g) the adequacy and completeness of the written information to be given and the procedure to be followed for the purpose of obtaining informed consent […];*
> *(h) provision for indemnity or compensation in the event of injury or death attributable to a clinical trial;*
> *(i) any insurance or indemnity to cover the liability of the investigator and sponsor;*
> *(j) the amounts and, where appropriate, the arrangements for rewarding or compensating investigators and trial subjects and the relevant aspects of any agreement between the sponsor and the site;*
> *(k) the arrangements for the recruitment of subjects.*

Así pues, no resultará difícil encontrar en fuentes fiables los equivalentes en inglés de esta lista. Conviene repasarlos siempre, aunque uno disponga ya de un modelo de traducción, porque cada CEIC los adapta y modifica según estima oportuno, por ejemplo haciendo constar las versiones y las fechas del documento evaluado en el punto relativo al consentimiento informado, datos que no podemos omitir en la traducción.

3.2.6. Contenido del dictamen

La parte más importante del documento es el contenido del dictamen, que se acompaña de la lista de centros donde se autoriza el estudio, en caso de que sea favorable, con mención del investigador responsable de cada uno.

Como se ha dicho, la decisión puede ser favorable —el CEIC autoriza la realización del ensayo— o desfavorable —el ensayo no recibe el visto bueno del CEIC—. En este último caso, se hace constar brevemente el motivo de rechazo de la aprobación; por ejemplo:

> No encuentra justificado llevar a cabo un estudio de estas características en España, país en el que el producto en investigación se encuentra comercializado para esta indicación. […]
> Por tanto este CEIC actuando como comité de referencia, y habiendo tenido en cuenta la respuesta del promotor a las aclaraciones solicitadas y los dictámenes de los demás CEICs implicados, resuelve en su reunión de fecha 9 de febrero de 2010, emitir dictamen DESFAVORABLE para la realización del estudio en los centros propuestos: […]

3.2.7. Composición del CEIC

La composición (*membership*) del CEIC o la relación de integrantes que han asistido a la reunión y el cargo que ostenta cada uno son elementos fundamentales del dictamen. Esta lista de miembros puede aparecer en un apartado especial del dictamen o bien en un documento anexo que se expide como 'declaración' (*statement*).

3.2.8. Firma y sellos

En último lugar consta la firma de quien expide el certificado (secretario o presidente), la fecha y el sello del CEIC. Últimamente hemos visto ya dictámenes expedidos con firma electrónica.

3.3. La solicitud de aclaraciones

La aprobación de un ensayo clínico por parte de los CEIC no siempre es automática, sino que se supedita a la presentación por parte del promotor de información adicional o aclaraciones y a la consiguiente modificación del protocolo o del consentimiento informado, si procede.

En realidad, cuando se encarga al traductor la traducción de unas «aclaraciones», éste puede enfrentarse a dos tipos de documentos: un dictamen del CEIC pendiente de más información —la solicitud de aclaraciones— o bien las aclaraciones propiamente dichas, que son la respuesta que envía el promotor. En la gestión de ensayos clínicos en España, ello

implica que se traduzca al inglés la solicitud de aclaraciones, emitida por el CEIC español, mientras que la respuesta del promotor se traduce al español.

Se trata de un proceso que suele efectuarse con prisas, porque los CEIC imponen plazos estrictos para la presentación de las aclaraciones (unos días determinados de cada mes; Gálvez y De Pablo, 2007[6]; AEMPS, 2008)[7] y los laboratorios intentan a toda costa no retrasar la tramitación administrativa hasta el mes siguiente (Urzay, 2008). Recordemos que, hasta que el laboratorio no dispone del dictamen favorable del CEIC de referencia, la AEMPS no autoriza la realización del ensayo en España.

Dado el carácter de urgencia de estas traducciones, se considera ventajoso que un mismo traductor actúe como «mediador» en la comunicación entre el CEIC y la farmacéutica y traduzca toda esta correspondencia, siempre que tenga un excelente dominio de la lengua inglesa y esté capacitado para traducir en ambos sentidos; entre otros motivos, la traducción de las respuestas al español será más fácil y ágil si ya se han traducido al inglés las preguntas o peticiones, puesto que conocerá bien qué es lo que solicita el CEIC y podrá adaptar su redacción al lenguaje que utilizan sus integrantes, lo cual redundará en una comunicación más fluida y posiblemente le ahorrará tiempo al laboratorio o la CRO.

3.4. Macroestructura de la solicitud de aclaraciones

3.4.1. Elementos comunes a los demás dictámenes

La solicitud de aclaraciones es un documento relativamente corto, con unas 1000-1500 palabras de promedio. Consta de una parte estándar, que a grandes rasgos es común a los demás dictámenes y se caracteriza igualmente por el rígido estilo de plantilla y la abundancia de formalismos. Esto va acompañado de una parte de redacción libre y por tanto más espontánea (las peticiones) que muchas veces presenta un estilo apresurado e incluso descuidado, sobre todo en lo que se refiere a la puntuación, lo cual obliga al traductor a rehacer frases y encontrar el sentido a ambigüedades.

Reproducimos a continuación un ejemplo de una solicitud de aclaraciones extensa, con los datos sensibles eliminados:

DICTAMEN DEL COMITÉ ÉTICO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Don […], secretario del Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital Universitario […],

CERTIFICA

Que este Comité, ACTUANDO EN CALIDAD DE CEIC DE REFERENCIA, ha evaluado la propuesta del promotor para que se realice el estudio:

[...] [Aquí figura el bloque de datos identificativos, que hemos visto en el apartado 3.2.4.]

Y tomando en consideración las siguientes cuestiones:

[...] [Aquí figura la lista de aspectos que tiene en cuenta el CEIC, que hemos visto en el apartado 3.2.5.]

Este Comité, habiendo tenido en cuenta los informes recibidos de los CEIC implicados,

SOLICITA LAS **ACLARACIONES** que se listan a continuación: [...]

El traductor se enfrenta aquí a la decisión de mantenerse fiel al estilo rígido del original, que en inglés podría parecer excesivamente arcaizante, o adaptarlo a un estilo más moderno y afín a los documentos equivalentes de los países anglosajones, donde ha prosperado la tendencia de simplificar el lenguaje administrativo. En todo caso, aunque se opte por un estilo menos altisonante y se reestructure la redacción en frases más cortas o nominalizaciones, es importante mantener los recursos grafémicos —negritas, mayúsculas— que delimitan los elementos macrotextuales, para permitir al cliente identificar de un vistazo en nuestra traducción los elementos del original. Una posibilidad sería:

OPINION OF THE RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Issued by Mr. […], *Secretary of the Research Ethics Committee at Hospital Universitario* […], *Spain.*

CERTIFICATE

In its capacity as the LEAD ETHICS COMMITTEE, this Ethics Committee has reviewed the application for the conduct of the following clinical trial:

[...]

The Ethics Committee has taken into consideration the following aspects:

[...]

The Ethics Committee has taken into consideration the reports of the local Ethics Committees and has decided to request further information from the sponsor.

Request for ***FURTHER INFORMATION:*** [...]

3.4.2. Aclaraciones

A continuación figura la relación de aclaraciones (*further information o clarifications*) que solicita el CEIC y que se presentan clasificadas según si son de tipo 'general' (*global clarifications*) o 'local' (*local clarifications*) y 'mayor' (*major*) o 'menor' (*minor*), relativas al consentimiento informado, etc. Se trata de la parte más amplia y de contenido más técnico del documento; además, la redacción es libre, ya que no se ciñe al molde de ninguna plantilla.

Abordamos en detalle el contenido y el estilo de las aclaraciones, así como las complejidades de su traducción, en los apartados 3.5. y 3.6.

3.4.3. Estado del dictamen y cierre

Finalmente, la última parte del documento indica el estado en que se encuentra la aprobación del ensayo por parte del CEIC. El dictamen (*opinion*) puede ser favorable (*favorable*) y emitirse como aprobación condicionada a la presentación de 'aclaraciones menores' (*minor clarifications*) o quedar 'pendiente de aprobación' (*not yet approved*) cuando se solicitan 'aclaraciones mayores' (*major clarifications*). En ambos casos, el plazo que tiene el promotor para presentar las respuestas es limitado, de ahí que las traducciones de estos documentos se efectúen con carácter de urgencia.

Cierra el documento una breve fórmula estándar —del tipo «Se pospone el dictamen final hasta la recepción de las

ACLARACIONES solicitadas»— y consta la firma del secretario, la fecha de expedición y el sello del comité ético. Recordemos nuevamente que el traductor no está facultado para reproducir en la traducción los sellos o emblemas, ni en traducción simple ni en traducción jurada, sino que debe traducir su contenido con un formato suficientemente claro, p. ej., indicando entre corchetes que se trata de un sello.

3.5. Contenido de las aclaraciones

3.5.1. Cuestiones técnicas

Especialmente entre las aclaraciones mayores, nos encontramos ante detalles sumamente especializados sobre el diseño del ensayo, los cálculos estadísticos, las implicaciones éticas, etc. (Redondo-Capafons y cols., 2009). Veamos algunos ejemplos, reproducidos literalmente:

> El tamaño muestral es demasiado pequeño como para detectar acontecimientos adversos inferiores al 3-4% (5% 99.9) 2% 93.5, y además no se aportan datos de la precisión con la que se pretende determinar esta cifra, siendo de interés la precisión que se quiera lograr (por ejemplo ± 10% ó ± 1%).
>
> ¿Está definido para todos los centros de España qué pauta se utilizará como comparadora, o queda a elección de cada investigador en su momento?
>
> Con 135 pacientes en 75 centros el efecto centro será muy importante (sesgo). Es muy probable que se reclutarán pacientes excepcionales poco representativos de la población a la que luego irá destinado el fármaco. Deben corregirse estos errores de diseño para poder ser aprobado.

3.5.2. Cuestiones culturales y lingüísticas

Otras veces el CEIC incide en aspectos ajenos al diseño del ensayo. No es extraño que se hagan comentarios sobre la traducción y la calidad de la redacción (Galende y cols., 2002; Hospital Vall d'Hebron, 2009)[8], sobre todo en lo que concierne al consentimiento informado. Estas aclaraciones son de especial interés para los traductores, ya que nos permiten analizar en qué se fijan los primeros lectores de estas traducciones y orientar nuestro trabajo en encargos posteriores.

A continuación comentamos algunos referidos al consentimiento informado —se reproducen las deficiencias de puntuación, sintaxis, etc.—:

> - Los nombres de antiácidos referidos son de marcas comerciales americanas, no en España. Cambiar por Almax, etc.
> - El signo #, en castellano es nº.
> - Redacción: Una prueba de embarazo si pudiera quedar embarazada.
> - Traducción: clínica-consulta.
> - No usar abreviatura "Ecos".
> - Fluido alrededor del corazón: líquido.
> - Niño no nacido: feto.
> - ¿Qué sucederá con las muestras… Sus muestras podrán ser "ensayadas" por los promotores.
> - Pág. 48 de protocolo: sujetos machos. Sustituir: varones.
> - En el apartado 4 de la página 3 explicar qué quiere decir "pruebas de cribado".
> - Cambiar la expresión "Notas médicas" por "Historia clínica", donde dice "La información del estudio se registrará en sus notas médicas".
> - En el apartado gastos, sustituir "gastos razonables" por "los gastos que se ocasionen al paciente como consecuencia de su participación en el estudio".

Los comentarios reflejan problemas de traducción que, por desgracia, son habituales en los consentimientos informados y que es evidente que llaman la atención a los miembros del CEIC: la escasa calidad de la redacción, la elección de palabras que no se utilizan en nuestro contexto sanitario (como 'clínica' por *clinic*), el mantenimiento de las marcas comerciales extranjeras, los anglicismos flagrantes ('niño no nacido' en vez de 'feto'; 'notas médicas' en lugar de 'historia clínica') o la absoluta falta de rigor en el castellano (¿las muestras 'se ensayan'? ¿Los 'sujetos macho'?).

Es en estos casos cuando emerge particularmente clara la figura del traductor como mediador comunicativo, puesto que para traducir indicaciones de este tipo no basta un mero ejercicio de traslado de una lengua a otra, sino que hace falta una dosis extra de inventiva para profundizar y explicar en inglés cuál ha sido el problema y qué solicita el comité.

Para ilustrar lo afirmado en el párrafo anterior, explicaré una anécdota. En una solicitud de aclaraciones nos encontramos, en relación con el consentimiento informado, la petición siguiente:

> - Especificar qué significa 'JlRyEl CE'.

Intrigados, el traductor y la responsable de la CRO acudimos a la versión en español del consentimiento informado que había evaluado el CEIC, para ver a qué se refería, pero la función «buscar» de Word no arrojó ningún resultado. Tras varias búsquedas infructuosas, dimos con el título de un subapartado que decía: CONTACTO PARA URGENCIAS / CONTACTO CON LA JIR/EL CE. En inglés, el original era: *EMERGENCY CONTACT / IRB/IEC CONTACT.*

El traductor había traducido el *IRB* como 'JIR' (de 'junta institucional de revisión'), ignorando que no existe en España tal organismo. El comité no sólo no entendió esa sigla, sino que también halló extraña la de CE (comité ético), porque el traductor no se había atenido a la que es de uso común en nuestro país: CEIC. También se podría considerar discutible la pertinencia de utilizar siglas en los títulos y en textos dirigidos a pacientes.

Como dificultad añadida se sumaba la redacción apresurada por parte del CEIC, que había tecleado una ele minúscula donde en realidad había una i mayúscula y había unido las dos palabras, engendrando ese extraño 'JlRyEl CE', cuando

querrían haber dicho «explicar qué significa 'JIR' y 'CE'». Está claro que en este caso hacía falta más que una simple traducción al inglés; la solución consistió en explicar el error detectado por el CEIC, que fue subsanado por la delegación local de la CRO encargada del ensayo.

3.5.3. Citas textuales

Como se ha dicho, es importante tener a mano los documentos evaluados por el CEIC, tanto las versiones en español como los originales en inglés, ya que muchas veces nos encontraremos con citas literales que habremos de reproducir, como en los ejemplos siguientes:

> En todo el documento eliminar alusiones a la FDA o en la sección 'características y objetivos', en la siguiente frase: "La combinación de gemcitabina, carboplatino y el fármaco del estudio no se ha probado aún como tratamiento para el cáncer", añadir "de pulmón".
>
> La siguiente frase, "Pero el tratamiento quimioterapéutico normal no beneficia a todos los que tienen un cáncer pulmonar avanzado, de manera que es necesario crear tratamientos mejores" debe suprimirse; en su lugar se puede explicar lo siguiente: "algunos pacientes no mejoran con los tratamientos actuales y es necesario estudiar nuevos fármacos".

Para la traducción, acudiremos al documento en inglés y lo citaremos textualmente; por ejemplo, veremos que el título del subapartado que en español se ha llamado 'características y objetivos', era en inglés *Nature and Purpose of the Study*:

> *Throughout the document, please remove any references to the FDA. In the "Nature and Purpose of the Study" section, add "lung" to "cancer" in the paragraph "The combination of gemcitabine, carboplatin, and the study drug has not been tested as a cancer treatment".*
>
> *Please remove the following sentence: "However, standard chemotherapy treatment does not benefit everyone with advanced lung cancer, so better treatments are needed." Replace by a sentence such as the following: "Some patients do not improve with current therapies and therefore new drugs need to be investigated". The term 'first-line' may not be understandable. Replace by 'first drugs used' or an expression of the like.*

3.6. Estilo de las aclaraciones y traducción al inglés

Además del estilo generalmente apresurado y poco cuidado que hemos apuntado, un aspecto que debe tener en cuenta el traductor es la persona y el modo verbal en que están redactadas las peticiones. En castellano, encontraremos:

- El tono de sugerencia, expresado con el condicional; ej.:

> En el apartado "Sobre las muestras", deberían indicar cuánto tiempo van a guardar las muestras obtenidas

- La pregunta directa; ej.:

> ¿Está autorizado por la FDA?

- La exhortación, bien con un verbo modal o directamente con el infinitivo; ejs.:

> En la página 4, deben quitar la frase 'El médico puede darte […]
>
> Eliminar los dibujos en la hoja de información de menores de 12 años

- La indicación de lo omitido, o sea, de lo que se exige que se añada o se aporte; ej.:

> Página 6: no ponen que puede no haber beneficios […]
>
> Faltan los documentos locales

Como no queda claro hasta qué punto las sugerencias son tales o dejan de serlo para convertirse en condiciones indispensables para la aprobación, es recomendable que en inglés expresemos todas las peticiones con la forma no personal del verbo o en imperativo. Para ello, podemos dirigirnos en segunda persona al receptor del documento, imitando el estilo de los documentos anglosajones análogos. Así, traduciríamos los ejemplos anteriores como sigue:

> - *"About your samples" section: Please explain how long the samples will be stored.*
> - *Is the drug approved by the FDA?*
> - *Page 4: Please remove the sentence "The doctor may give you…".*
> - *Please remove the pictures from the information sheet for subjects under 12.*
> - *Page 6: Please explain that there may be no benefits.*
> - *Please provide the relevant local documents.*

Obsérvese que incluso en las peticiones que se formulan señalando lo omitido hemos invertido en la traducción al inglés el signo negativo, ya que entendemos que resulta más clara si se concreta lo que se pide que si se enuncia lo que falta. Se trata, evidentemente, de una licencia del traductor.

3.7. Las aclaraciones propiamente dichas

En sentido estricto, las aclaraciones son la información adicional que remite el promotor para justificar la validez del ensayo que pretende realizar: o sea, la respuesta que presenta al CEIC a partir de las preguntas y peticiones que éste le hace llegar.

No nos extenderemos mucho aquí porque este subgénero se escapa del foco temático de este trabajo: las aclaraciones que remite el promotor son un documento eminentemente

técnico y sus características dependen en gran medida de lo solicitado por el CEIC.

Diremos solamente que la traducción de las respuestas habrá de ajustarse al lenguaje utilizado por el CEIC en su solicitud de aclaraciones, para que la comunicación CEIC-promotor sea más fluida. Además, las respuestas conviene «montarlas» en un documento con las peticiones literales del CEIC, para lo cual quizás será preciso cierto trabajo de composición, puesto que en el momento en que las respuestas llegan al traductor —última estación antes de volver al CEIC— han pasado por varias manos y muchas veces traen disparidades de fuente, tamaños, colores, etc. Por otro lado, la solicitud de aclaraciones con toda probabilidad estará sólo en un PDF no editable, con lo cual habrá que transcribir las preguntas originales.

Una opción bastante utilizada y elegante es mantener en negro el texto del CEIC y poner en azul las respuestas. Al cliente le agradará recibir un documento bien formateado y parejo, listo para enviar al CEIC, porque se ahorrará ese trabajo, y valorará en mayor medida el trabajo del traductor.

4. El poder de representación

4.1. La representación legal del laboratorio farmacéutico

Para dejar constancia documental de que la empresa de investigación (CRO) está autorizada para actuar en nombre del laboratorio tanto ante las administraciones competentes y los comités éticos como con los centros sanitarios, se formaliza un documento denominado generalmente *letter of delegation, letter of authority, letter of authorization* o *confirmation of authority,* y menos habitualmente *limited power of attorney.* En español este instrumento jurídico correspondería a una 'carta poder', 'delegación de poderes' o 'poder especial', ya que quedan claramente acotadas las actividades para las cuales ostenta la CRO la representación del promotor: no sería, pues, un 'poder general' (Duro, 1997). Para la traducción podemos optar por mantenernos fieles al original ('carta de delegación', 'carta de autorización', etc.) o por fórmulas más libres (personalmente, suelo recurrir a 'escritura de delegación').

Estos documentos se presentan a las autoridades competentes españolas al tramitar las autorizaciones administrativas del ensayo y por tanto es común que se exija la traducción jurada, ya que debe surtir efectos legales. Concretamente, la AEMPS solicita lo siguiente: a) «copia de la autorización que habilita al solicitante para actuar en nombre del promotor», cuando el solicitante no sea el promotor ni el representante legal; b) o bien «copia del poder notarial o documento equivalente que acredite el nombramiento del representante legal», cuando el promotor no esté ubicado en un Estado miembro de la Unión Europea (AEMPS, 2008).

4.2. Macroestructura del escrito o carta de delegación

La *letter of delegation* es un documento corto y sencillo en el que intervienen fundamentalmente dos figuras: 1) el *grantor, donor* o *principal* ('principal', 'representado' o 'poderdante'), que es el laboratorio farmacéutico o promotor; y 2) el *agent, attorney* o *authorized person* ('apoderado', 'representante' o 'poderhabiente'), que es la empresa de investigación o CRO.

4.2.1. Identificación de la sociedad otorgante y del documento

A diferencia de lo que ocurre en España, donde los poderes suelen otorgarse mediante una escritura pública que redacta el notario con arreglo a una plantilla, estas *delegation letters* las expide con su propio papel y membrete el laboratorio poderdante, según la tradición anglosajona, para que luego los reconozca el notario.

Figura así, en primer lugar y en posición destacada, el logo de la empresa. Tal como decíamos en los apartados anteriores, el uso de los logotipos y emblemas está reservado a los titulares, de modo que nos abstendremos de reproducirlos en la traducción, aunque sí haremos constar su existencia y reproduciremos el texto si es legible[5].

Debajo del título —que, como hemos dicho, suele ser *letter of delegation, letter of authority* o *confirmation of authority*— constan los datos identificativos del ensayo clínico para el que se concede el poder de representación —con título, código de protocolo y número de registro en EudraCT— y la fórmula de apertura *to whom it may concern.*

Según Alcaraz y Hughes (2001) y Alcaraz (2000 y 2002) esta fórmula no corresponde a la española 'a quien corresponda' ni 'a quien concerniere', sino a 'para que conste en donde convenga', pero son varios los traductores que no comulgan con esta idea. Además, tal como explica Alcaraz, dicha fórmula se coloca en español al final del documento, de modo que si la trasladásemos a esa posición estaríamos incumpliendo uno de los principios fundamentales de la traducción jurídica: el respeto por la macroestructura y los recursos grafémicos del original, que permite identificar en el texto meta todos los elementos que componen el texto.

4.2.2. Otorgamiento y facultades delegadas

El narrador es el apoderado o cargo responsable del laboratorio promotor, que habla en primera o en tercera persona, declarando la calidad en la que actúa e indicando el domicilio social del laboratorio.

El grueso del documento lo constituye la fórmula de otorgamiento de facultades o poderes que se delegan en la CRO. Se trata una relación pormenorizada y exhaustiva de las tareas que podrá realizar la CRO en nombre del laboratorio, de modo que quede establecido el carácter especial (*limited*) del poder:

> *I,* […], *for and on behalf of* […] *(hereinafter "SPONSOR") with its registered office at* […], *delegate to* […], *with its registered office at* […] *(hereinafter "CRO") the following responsibilities as far as permitted according to the laws of the applicable countries in respect of the aforementioned study:*

En esta lista encontraremos, entre otras, las facultades siguientes:

preparing and signing documents required by the local ethics committees (elaboración y firma de los documentos requeridos por los comités éticos locales);

obtaining from the relevant regulatory authorities all necessary approvals (tramitación ante las administraciones competentes de las preceptivas autorizaciones);

corresponding with regulatory authorities for study-related purposes (correspondencia con las administraciones competentes a los efectos del estudio);

monitoring and managing the study (monitorización y gestión del estudio);

reporting serious adverse events to regulatory authorities (notificación de los acontecimientos adversos graves a las autoridades administrativas);

signing and negotiating clinical trial agreements with institutions and/or investigators (firma y negociación de los contratos del estudio con los centros y los investigadores);

to make the payments due to the Spanish study sites under the clinical trial agreements (pago a los centros españoles participantes en el estudio de las cantidades adeudadas en virtud del contrato de ensayo clínico); etc.

La traducción de estas facultades o poderes no conlleva dificultades especiales, pero conviene que sea homogénea. Podemos elaborar o bien una lista de sustantivos, o bien una lista de verbos, tal como comentábamos en el apartado 1.2.2. de este artículo sobre la justificación de una enmienda del protocolo.

4.2.3. Cláusulas adicionales

En algunas cartas de delegación podemos encontrar cláusulas que restringen o delimitan aún más la actuación del poderhabiente y el ámbito de la representación, por ejemplo:

- que el poderhabiente no estará facultado para ceder a terceros (subdelegar) la representación (*may not grant this Limited Power of Attorney to another person or entity*);
- que la relación se extinguirá cuando termine el ensayo en España (*shall cease upon termination of the clinical trial in Spain*);
- que el poder se regirá por la legislación de un país determinado (*this Limited Power of Attorney shall be governed exclusively by the laws of England*); etc.

4.2.4. Intervención del notario

La firma del instrumento se efectúa ante el notario, quien adjunta una declaración de legitimación al pie de la última página después de la firma o en una hoja aparte unida al mismo, dando fe de su carácter y contenido y de la autenticidad de la firma.

La figura del notario es distinta en cada país; en Estados Unidos, el *notary public* ni siquiera es un profesional del derecho, sino un funcionario de menor rango que actúa como puente para los ordenamientos extranjeros que exigen que los documentos públicos estén otorgados ante notario (Borja, 2007; Pérez-Manglano, 2012). Por este motivo, en la legitimación notarial, que traduciremos como parte integrante del documento, encontraremos expresiones que resultarán extrañas a quien esté familiarizado con los documentos notariales españoles; por ejemplo, los notarios estadounidenses hacen constar siempre la fecha de vencimiento de su cargo, con la fórmula *My commission expires on* […], puesto que allí el nombramiento de notario es temporal (Duro, 1997).

Otro elemento anexo a estos documentos es la legalización única o apostilla de La Haya, trámite de certificación de la autenticidad de un documento público expedido en otro país. En teoría, la potestad de la autoridad expedidora para elegir el idioma para redactar la apostilla eximiría al traductor de traducirla al español (Satué, 2009) pero ante la reticencia de muchos clientes no está de más que lo haga.

En todo caso, conviene recordar que la traducción de la apostilla debe ajustarse al modelo oficial en castellano, que se reproduce a continuación. Además, según el artículo 4 del Convenio de La Haya, el título de la apostilla debe mencionarse siempre en lengua francesa (Convenio Suprimiendo la Exigencia de Legalización de los Documentos Públicos Extranjeros, 1961):

APOSTILLE
(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)
1. País .....
El presente documento público
2. ha sido firmado por .....
3. quien actúa en calidad de .....
4. y está revestido del sello/timbre de.....
Certificado
5. en ..... 6. el día .....
7. por .....
8. bajo el número .....
9. Sello/timbre: 10. Firma .....

5. El contrato de ensayo clínico

Mientras que para los aspectos científicos el ensayo clínico se rige por el guión que marca el protocolo, los aspectos económicos de su realización quedan reflejados en un contrato suscrito entre el promotor y los centros donde se realiza la investigación (contrato para la realización de ensayo clínico o *clinical trial agreement*). La formalización de este contrato es un punto indispensable para que la Administración y la dirección de los centros den su visto bueno a la ejecución del ensayo (Cubero, 2010).

Según el Real Decreto 223/2004, son las administraciones con competencias en materia de sanidad, o sea las comunidades autónomas, las que establecen el modelo de contrato de ensayo clínico y sólo se contempla como exigencia común a todas ellas que el contrato debe incluir el presupuesto inicial del proyecto (Cubero, 2010).

Nos encontramos, por tanto, con que el promotor del ensayo clínico debe firmar un contrato distinto en cada comunidad autónoma donde haya centros participantes. El traductor salta

aquí a la palestra cuando el promotor es un laboratorio multinacional cuya lengua operativa es el inglés y desea disponer de los contratos traducidos a ese idioma para conocer con exactitud su contenido y negociarlos antes de la formalización con cada uno de los centros.

Así, al igual que en otras situaciones que hemos visto anteriormente —la traducción de aclaraciones—, el traductor participa en un proceso de intermediación, ya que no es infrecuente que traduzca un borrador de contrato al inglés para ser modificado o ampliado en ese idioma, y que vuelva luego a traducirlo todo al español para su firma definitiva con los centros y presentación a las autoridades y comités de ética; es más, tampoco es raro que, una vez suscrito y formalizado, se solicite la traducción jurada al inglés para que el laboratorio promotor tenga debida constancia del instrumento final.

5.1. Partes intervinientes

Las partes (*parties*) que intervienen en el contrato de ensayo clínico son: el promotor (*sponsor*), que puede actuar en nombre propio o estar representado por la CRO; el centro u hospital (*site*) donde se realiza la investigación; el investigador principal (*principal investigator*), como responsable ejecutivo del ensayo; y la fundación (*institution*), que es la entidad adscrita al centro encargada de la gestión económica de los proyectos de investigación.

5.2. Macroestructura del contrato de ensayo clínico

5.2.1. Título del contrato, lugar de celebración y fecha

En primer lugar, después de los encabezamientos y membretes, destaca el título del contrato, que puede variar en extensión desde un simple «Contrato de ensayo clínico» hasta fórmulas más largas, como la del modelo aragonés: «Contrato de colaboración suscrito entre el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (I+CS) y […], promotor de la realización del ensayo clínico titulado: […]». En inglés, lo habitual es que el título del contrato se limite a *Clinical Trial Agreement.*

Lo tradicional en los contratos mercantiles españoles había sido que no se indicase en el título el tipo de contrato, sino en todo caso en la parte expositiva (Mayoral, 2007). Vemos aquí una característica del modelo anglosajón que ya ha sido incorporada en la redacción de nuestros contratos. De hecho, si estudiamos los modelos de contrato de ensayo clínico que han elaborado las comunidades autónomas y que pueden consultarse públicamente en internet, observamos que se han incorporado ya algunas características tradicionalmente consideradas típicas del modelo anglosajón, como el uso de las mayúsculas como marcador de las partes y los términos definidos o la inclusión de un título para cada cláusula (Mayoral, 2007).

Debajo del título se consigna el lugar de celebración y la fecha; en esto también se diferencia el modelo español del anglosajón, ya que en inglés se coloca la fecha —que no el lugar— en la fórmula final de conclusión. Otros datos accesorios que a veces aparecen junto al lugar y la fecha son, como en muchos documentos enmarcados en la gestión de ensayos clínicos, el título del ensayo al que hace referencia el contrato y el código de protocolo.

5.2.2. Denominación de las partes

El siguiente bloque es la denominación de las partes intervinientes, introducida en español por la fórmula «REUNIDOS: de una parte, […]; y de la otra, [….]». En los contratos anglosajones, la relación de las partes es más escueta y se mencionan menos detalles de cada una; una fórmula introductoria habitual es: *THE PARTIES: This Agreement is entered into by and between* […]*; and* […]. Como mínimo se hace constar el domicilio social (*registered office* o *registered address*), el número de identificación fiscal (*tax identification number*), la persona que ostenta la representación de la sociedad (*agent* o *representative*), etc.

Es muy común que se dé un nombre abreviado a las partes para mencionarlas con mayor agilidad en el resto del documento; el nombre abreviado se da entre paréntesis con una fórmula del tipo 'denominado en lo sucesivo […]' (*hereinafter referred to as* […]). El nombre abreviado pasa a escribirse con mayúscula inicial o en caja alta (Investigador o INVESTIGADOR), uso que también se considera de influencia inglesa (Mayoral, 2007) pero bastante arraigado ya en el contrato de ensayo clínico español.

5.2.3. Preámbulo

A continuación figura la parte expositiva o preámbulo (*recitals* o *preamble*), que funciona como relación de hechos previos o fundamentos del contrato. En español viene introducida por la fórmula 'MANIFIESTAN' (o 'DECLARAN') y un 'Que […]' al inicio de cada uno de los párrafos, que denominamos 'exponendos' (*recitals*); en inglés, en cambio, los exponendos pueden aparecer sin marca especial o con la partícula *Whereas,* […] al inicio de cada uno.

El expositivo del contrato de ensayo clínico puede ser más o menos amplio. Los más escuetos se limitan a mencionar la voluntad de las partes de vincularse (*be bound*) mediante el contrato y el reconocimiento de la capacidad jurídica mutua (*mutual legal capacity*) que para ello ostentan. Cuando el expositivo se alarga más, suele describir la naturaleza jurídica (*legal status*) de las partes, la actividad económica (*business*) que desarrollan y los objetivos sociales (*company purposes*) que persiguen. En algunos casos llega a mencionarse en este apartado el objeto del contrato (*subject matter* o *scope of work*), aunque es más normal que el objeto cuente con su propia cláusula en la parte operativa.

5.2.4. Clausulado

El cuerpo central del contrato es la parte operativa o clausulado, introducido por el título 'CLÁUSULAS', 'ESTIPULACIONES', 'PACTOS' o 'ACUERDAN' (en inglés, *Terms and Conditions*). Tradicionalmente, una de las diferencias entre el contrato anglosajón y el hispano era la inclusión de un título para cada cláusula; hoy en día esta tendencia se observa ya en los contratos españoles (Mayoral, 2007) y los de ensayo clínico no son una excepción. Otra diferencia la observamos en la numeración de las estipulaciones, para la cual el español se sirve de ordinales ('primera', 'segunda', etc.) y el inglés utiliza cifras arábigas.

Las cláusulas que encontramos más habitualmente son las siguientes (Cubero, 2010):

- Objeto del contrato (*scope of work* o *subject matter*); el objeto es la realización (*conduct*) del ensayo clínico en el centro hospitalario con el cual se formaliza el contrato. Se hacen constar aquí todos los datos identificativos del ensayo (número de EudraCT, título, código de protocolo) y los pormenores del proceso de autorización (CEIC de referencia y fecha del dictamen favorable, versión del protocolo evaluada, fecha de aprobación de la AEMPS, etc.). También suele hacerse mención al número de sujetos que se pretende reclutar y al servicio hospitalario (*department*) responsable de su desarrollo.
- Duración del ensayo (*duration of the clinical trial*); se delimitan claramente las fechas que marcarán el inicio y el final oficial del ensayo; en general, el inicio corresponde a la fecha de obtención de la última autorización administrativa y el final, a la salida del último paciente reclutado (*last subject's last visit*). No hay que confundir la duración del ensayo (*duration*) con el período de vigencia del contrato (*term,* pero a veces también *duration*), a pesar de que en algunos contratos las dos figuras vengan recogidas en una misma cláusula o coincidan en el tiempo.
- Normativa vigente (*applicable regulations* o *clinical trial governance*); en esta cláusula las partes se comprometen a respetar las disposiciones que resultan de aplicación a la realización del ensayo: desde las normas de buena práctica clínica (*good clinical practice guidelines*) hasta los reglamentos de las comunidades autónomas (*autonomous communities* o *autonomous regions*), pasando por las disposiciones de ámbito nacional, muy especialmente el Real Decreto 223/2004, de 6 de febrero, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos; la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios; o la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica.

  Algunos traductores jurídicos sostienen que los títulos de las leyes no pueden traducirse porque constituyen nombres propios; en la práctica, sin embargo, es habitual traducirlos, citando en todo caso el nombre oficial entre paréntesis o corchetes o como nota al pie, sobre todo en las traducciones más formales.

  Para expresar en inglés los nombres de las disposiciones españolas, disponemos de diferentes estrategias. Por ejemplo, para hablar del «Real Decreto 223/2004, de 6 de febrero, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos», omnipresente en nuestro campo de especialidad, podemos optar por una traducción calcada: *Royal Decree 223/2004, of 6th February, Governing the Conduct of Clinical Trials with Medicines*; o por una versión más libre y ligera: *the Spanish Clinical Trials Regulation (223/2004).* Análogamente, para traducir al inglés «Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal», podemos optar por *Organic Law 15/1999, of 13th December, on the Protection of Personal Data* o por una solución menos pesada como *the Data Protection Act (15/1999).*
- Obligaciones de las partes (*obligations* o *responsibilities of the parties*). Las obligaciones del promotor o de la CRO, por ejemplo, son las de prestar el apoyo necesario al investigador y suministrarle toda la información relevante a medida que disponga de ella; también se compromete el promotor a aportar las muestras de investigación (*clinical trial supplies*) y a respetar la normativa interna del hospital.

  Entre las obligaciones del centro destaca la de poner a disposición del investigador las instalaciones (*facilities*) y los medios (*equipment*) contemplados en el protocolo y la de asumir la gestión económica de la investigación (a través de la fundación, en su caso).

  Las obligaciones que contrae el investigador son fundamentalmente las de realizar el ensayo según lo estipulado en el protocolo y la normativa de aplicación, conservar (*retain*) la documentación del ensayo (*study records*) durante los plazos preceptivos, notificar (*report*) al promotor toda reacción adversa que se produzca durante el ensayo, colaborar (*cooperate*) con los monitores (*CRAs*) del promotor o CRO y los inspectores y redactar o, al menos, firmar el informe final (*final clinical trial report*).
- Condiciones económicas (*financial arrangement*). Sin duda es ésta una de las cláusulas más importantes y complejas del contrato de ensayo clínico. Se establece un presupuesto general (*global budget*) para todo el ensayo y una cuantía por paciente que finaliza el ensayo (*per completed subject*), aunque se contempla el pago proporcional a las evaluaciones efectuadas para los casos en que el paciente no finalice el ensayo. Todo ello queda reflejado en la memoria económica (*financial schedule*), un anexo presente en todos los contratos de ensayo clínico españoles —por exigencias del Real Decreto 223/2004—, en el que se desglosa el presupuesto.

  El presupuesto del ensayo clínico se divide en los siguientes tipos de gasto: 1) costes directos (*direct costs*) o extraordinarios (*special costs*), que son los gastos que acarrea al centro la realización del ensayo con todas sus pruebas, entendidas como extraordinarias porque se suman a la actividad asistencial habitual; y 2) costes ordinarios o indirectos (*overhead costs*), que engloban la remuneración (*compensation*) que percibirá el investigador, los sujetos participantes y el centro, por la dedicación de su personal a la gestión del ensayo (Cubero, 2010).

  Se establece asimismo un calendario de pagos (*schedule of payments*), se fijan las obligaciones fiscales de gravamen y deducciones (IVA e IRPF) y se hace constar que no existen acuerdos económicos paralelos, previos ni ajenos al contrato.
- Seguro (*insurance*). La legislación española obliga al promotor a contratar un seguro de responsabilidad

civil (*civil liability insurance*) o presentar una garantía financiera (*financial guarantee*) que cubra su responsabilidad. Suele adjuntarse copia de la póliza o certificado como anexo del contrato.

- Protección de datos o confidencialidad (*data protection* o *confidentiality*). Esta cláusula puede hacer referencia tanto a la información que es propiedad del promotor (*proprietary information*) y que se facilita para llevar a cabo la investigación, como a los datos de carácter personal que se manejarán, en especial los datos personales de salud (*medical information*) de los sujetos, cuyo tratamiento debe ceñirse en España a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Esta cláusula sirve pues como acuerdo de confidencialidad entre el promotor y las demás partes, sin perjuicio de que se firme en paralelo un acuerdo específico a tal efecto.
- Propiedad de los resultados y publicaciones (*property of results and publications*). En esta cláusula se estipula quién ostentará los derechos de propiedad intelectual e industrial sobre los resultados de la investigación y cómo se procederá a la publicación de los mismos; en general, la propiedad de los resultados recae en el promotor invariablemente, pero los investigadores pueden ver reconocidos ciertos derechos de publicación. Además, por imperativo legal el promotor se obliga a publicar los resultados, ya sean positivos o negativos.
- Vigencia del contrato y resolución (*term and termination*). Esta cláusula estipula el período de vigencia del contrato y las circunstancias que comportarán la rescisión o resolución (*termination*) del mismo, que pueden ser causas de fuerza mayor (*force majeure*), el incumplimiento del contrato (*breach of the agreement*), la incapacidad de reclutar suficientes sujetos (*failure to recruit an adequate number of subjects*), etc. Recordemos que, como hemos comentado, no siempre se corresponde la vigencia del contrato (*term*) a la duración del ensayo (*duration*).
- Jurisdicción y fuero (*jurisdiction*). En la mayoría de los casos, las partes acuerdan someterse a la jurisdicción de los tribunales locales en caso de desavenencia (*disagreement*) o litigio (*dispute*) relacionado con la ejecución (*implementation*) o la interpretación (*construction*) del contrato. Se hace constar asimismo en qué idioma se formaliza (*is executed*) la versión del contrato que prevalecerá en caso de litigio. Las partes renuncian (*waive*) expresamente a cualquier otro fuero (*privilege*) que pudiera corresponderles (*to which they may be entitled*).

Las cláusulas que hemos descrito aquí no son las únicas que podemos encontrar en un contrato de ensayo clínico y no aparecen necesariamente en ese orden, pero sí suelen ser las comunes a todos los contratos, por lo menos en lo que a contenido se refiere. Por ejemplo, podremos ver cláusulas enteras dedicadas a la obtención del consentimiento informado (*collection of informed consent*), la modificación del protocolo (*protocol amendments*), la conservación de los documentos (*retention of records*), la provisión de las muestras de investigación (*supply of investigational product*), la no representación de las partes (*non-representation of the parties*), la totalidad de lo pactado (*entire agreement*), las comunicaciones entre las partes (*notices*), etc.

5.2.5. Fórmula de conclusión y otorgamiento

Por último, cierra el contrato una fórmula de conclusión con carácter muy formulaico y casi ceremonial. En español, podemos citar como ejemplo la del modelo de la Comunidad Valenciana: «En señal de conformidad y después de leído el presente contrato, todas las partes lo firman por cuadruplicado en el lugar y fecha indicados en el encabezamiento»; para ver una en inglés, extraemos de un contrato estadounidense: *IN WITNESS WHEREOF, the parties hereto have caused this Agreement to be executed in duplicate counterpart to be effective as of the Effective Date.* La traducción de esta fórmula no plantea grandes problemas; obsérvese en todo caso la diferencia de tiempos verbales en una y otra lengua —el inglés utiliza un presente perfecto y el español un presente durativo—, que sí constituye rasgo distintivo del discurso jurídico propio.

5.2.6. Anexos

El contrato lleva adjuntos una serie de anexos o apéndices (*schedules*), el primero de los cuales suele ser la citada memoria económica (*financial schedule* o *financial arrangement*). Otros anexos pueden ser el protocolo del ensayo (adjunto por remisión), la copia de la póliza del seguro, las declaraciones de idoneidad del investigador (*investigator eligibility statement*) y del personal asociado (*investigative team eligibility statement*), etc.

5.3. Estilo del contrato de ensayo clínico

En general, el contrato de ensayo clínico presenta un lenguaje relativamente sencillo y asequible en comparación con otros contratos mercantiles españoles, quizás porque en su redacción interviene en gran medida personal no estrictamente jurista —de nuevo, observamos un caso claro de hibridez—.

Cabe señalar el empleo de recursos ortotipográficos y grafémicos para marcar la estructura del texto y definir las partes y elementos que intervienen en el negocio jurídico. Uno de estos recursos, como se ha dicho anteriormente, consiste en señalar con mayúsculas —a veces toda la palabra; otras veces, sólo la inicial— las figuras que tienen definición específica dentro del contrato. Se trata de un recurso que ha sido calificado de calco del inglés, pero que innegablemente ya está muy extendido en los contratos españoles y que el traductor se ve obligado a respetar en la traducción.

El problema surge cuando el uso no es constante en todo el documento o cuando se utilizan sinónimos para denominar lo que aparentemente es una figura definida dentro del contrato: no es inusual que después de dar todos los datos del ensayo se indique que en adelante se lo conocerá como ‘el Ensayo’ o ‘el Ensayo Clínico’, para luego toparnos con numerosos ‘el

Estudio'; ¿qué debe hacer aquí el traductor: unificar la denominación en la traducción o reflejar la incoherencia del original? Se trata sin duda de un dilema.

5.4. Literalidad o adaptación en la traducción

A la hora de traducir un contrato, al igual que ante cualquier documento de carácter jurídico, el traductor se enfrenta a la disyuntiva de la literalidad o la adaptación. En traducción jurídica suele decirse que es mejor la literalidad, ya que el texto meta debe surtir efectos meramente informativos (Borja, 1996, 2000[a] y 2000[b]).

En todo caso, la adaptación a las fórmulas típicas de la lengua de destino (decir «Reunidos de una parte […]» en vez de «Las Partes», por ejemplo) no debe trastocar la macroestructura del texto original ni alterar sus recursos grafémicos, ya que deben ser identificables en la traducción todos los elementos del original, en el mismo orden y a ser posible con la misma configuración gráfica (Garofalo, 2012).

6. La conformidad del centro

La «conformidad del centro» o «conformidad de la dirección del centro» es una declaración que firman los gerentes del hospital o centro sanitario donde va a realizarse el ensayo clínico, una vez conocen el contenido del mismo y dan su visto bueno a que se lleve a cabo en sus instalaciones. Se trata del último documento que exigen las autoridades sanitarias para autorizar la puesta en marcha definitiva del proyecto y suele emitirse una vez que ha concluido la negociación del contrato, cuando todas las partes han llegado a un acuerdo (Martínez-Nieto, 2010).

La declaración es un documento muy sencillo que responde a un modelo elaborado por el Ministerio de Sanidad, que venía recogido en el Anexo 5 del Real Decreto 561/1993 (derogado por el 223/2004 vigente en la actualidad):

> **CONFORMIDAD DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO**
>
> Don […], en su calidad de […] del Centro […]
>
> **CERTIFICA:**
>
> Que conoce la propuesta del promotor […] para que sea realizado en este Centro el ensayo clínico código de protocolo […], titulado […] y que será realizado por […] como investigador/a principal.
>
> Que está de acuerdo con el contrato firmado entre el Centro y el promotor en el que se especifican todos los aspectos económicos de este ensayo clínico.
>
> Que acepta la realización de dicho ensayo clínico en este Centro.
>
> Lo que firma en […], a […].

La conformidad suele traducirse al inglés con el título de *Site Management Agreement* como requisito de archivo de los laboratorios promotores, al igual que los dictámenes del CEIC o las resoluciones administrativas. En todo caso, no presenta mayor dificultad; podríamos dar como modelo en inglés el siguiente:

> ***AGREEMENT OF THE HOSPITAL'S MANAGEMENT***
>
> *I, Mr./Ms./Dr. […], in the capacity of […] of Hospital/Institution […], do hereby*
>
> ***CERTIFY:***
>
> *I have reviewed the application submitted by Sponsor […] to conduct a clinical trial in this Institution, protocol number […], entitled […]; the trial will be conducted under the direction of […] as the principal investigator.*
>
> *I approve the contents of the clinical trial agreement signed by this Institution and the Sponsor specifying the financial arrangement for this clinical trial.*
>
> *I agree to the conduct of this clinical trial at this Institution.*
>
> *Signed in […], this […].*

Obsérvese que para traducir este modelo hemos optado por elaborar el discurso en primera persona en vez de la tercera del original. Se trata de un recurso para aligerar la estructura de la declaración, ya que el inglés, al exigir la presencia del sujeto ante el verbo, obligaría a consignar un poco elegante *He* (o *She*) al principio de cada párrafo, o bien a repetir el cargo del firmante (*The Undersigned Director has reviewed* […]; *The Undersigned approves* […]); además, tampoco sería natural empezar los párrafos con un *that*, lo cual también obligaría a repetir el sujeto. Convirtiendo el texto a primera persona se soluciona esta cuestión.

Sea como sea, el traductor debe estar atento a lo que dice realmente la traducción, puesto que, aunque es verdad que se utilizan plantillas públicas para la elaboración de estos certificados, no es raro que la dirección del centro las modifique para no incurrir en falsedades, por ejemplo diciendo que autorizan el contenido «del borrador del contrato» en vez del «contrato firmado».

7. Otros documentos: varios

Los documentos que hemos descrito en este trabajo no son los únicos de carácter jurídico-administrativo o económico que pueden traducirse como parte de la gestión de un ensayo clínico internacional en España, pero sí suelen ser los más habituales o complejos y por tanto los que merecen una reseña.

Entre los demás tipos de documentación jurídico-administrativa que pueden encargarle al traductor especializado en ensayos clínicos podríamos destacar los siguientes:

- Carta de presentación o de acompañamiento (*cover letter*). Son los escritos que acompañan a los expedientes que se remiten a los comités éticos o autoridades sanitarias a la hora de solicitar la autorización de un protocolo, una enmienda, etc. No presentan grandes complicaciones y la parte más importante es la relación pormenorizada de la documentación adjunta.
- Memoria económica (*financial schedule, financial arrangement* o *budget*). Corresponde al presupuesto del ensayo clínico y forma parte integral e indispensable del contrato (se menciona en los apartados

5.2.4. y 5.2.5.), pero no es inusual que se elabore y se mande a traducir por separado. Puede venir en formato Excel y suele consistir en relaciones exhaustivas de conceptos (actuaciones, pruebas, visitas) y tipos de gastos, con las cifras correspondientes.

- Informe de auditoría (*audit report*). En estos documentos se consignan los hallazgos u observaciones (*findings*) que hacen los auditores en su inspección de las instalaciones donde se realiza el ensayo clínico. Encontraremos fundamentalmente una relación detallada de todo lo observado y una propuesta de las medidas correctivas o recomendaciones de enmienda. Los hallazgos más habituales hacen referencia a cuestiones menores como la incoherencia (*inconsistency*) de fechas entre la historia clínica y el cuaderno de recogida de datos (CRD), pero también a problemas más graves, como la ausencia de consentimiento informado firmado o la consignación de datos de visitas no realizadas.
- Nota para archivo o al archivo (*note to file*). Se trata de un escrito que se incluye en el archivo del ensayo para dar cuenta o justificar una desviación (*deviation*) del protocolo o un incumplimiento (*violation*). Suelen ser notas muy breves.

¿Traducción jurada o certificada?

Muchas empresas del sector farmacéutico exigen que se deje constancia de todos los procesos de traducción y piden que los traductores firmen 'certificados de traducción' (*translation certificates*), dando fe de que la traducción es fiel y correcta. Cada vez es más normal que esta exigencia venga recogida en los procedimientos normalizados de trabajo (PNT) de las empresas.

Dichos certificados obedecen, muy posiblemente, a una concepción anglosajona de la traducción, puesto que ni Reino Unido ni Estados Unidos —países donde suele radicar la matriz de estas empresas y de donde emanan los procedimientos internos— cuentan con la figura de la traducción jurada tal como la conocemos nosotros, sino que cualquier traductor competente puede dar fe de la corrección de la traducción. La competencia del traductor, a efectos de los archivos y las actividades de estas empresas, se define en sus PNT. En principio, pues, estos certificados no tienen que surtir ningún efecto legal ante las autoridades, ya que se destinan a los registros internos.

Se ha insinuado, en algunos foros de traductores, que con estas prácticas las empresas pretenden «eludir» la traducción jurada (¿ahorrándose costes?), pero considero que es una afirmación desprovista de fundamento sólido. En el caso de las empresas farmacéuticas, la práctica de solicitar certificados de traducción —no traducciones juradas— corresponde a una exigencia de sus PNT internos de control de calidad, comunes en muchos casos a la matriz y las delegaciones de los distintos países, para que todos los procesos queden debidamente documentados de cara a futuras auditorías.

Parece evidente que las empresas del sector tienen bien clara la diferencia entre los certificados que piden para archivo interno o para documentar todas las actuaciones de la gestión del ensayo clínico ante su promotor —en el caso de las CRO— y la traducción jurada de documentos que han de surtir efectos legales ante las autoridades españolas, y no dudan en solicitar con conocimiento de causa uno u otro tipo de servicio.

Agradecimientos

Agradezco a Anabel Borja la revisión de este artículo y sus constructivas aportaciones. Agradezco también a Alicia Martorell la orientación ofrecida sobre la presentación de las traducciones juradas.

Deseo dar las gracias, asimismo, al National Research Ethics Service del Reino Unido, que amablemente me facilitó para este trabajo todas las plantillas de dictamen que utilizan los comités éticos británicos, y a la Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (MHRA) de ese país, que me permitió consultar las plantillas de sus resoluciones y cartas. También ha sido muy útil la orientación ofrecida por la Division for Drug Information de la FDA estadounidense.

Mi último agradecimiento —pero no por ello el menos importante, sino todo lo contrario— está reservado para un pez boticario con cuyos pertinentes y valiosos comentarios he mejorado sustancialmente el borrador de este trabajo. ¡Gracias!

Notas

1. Por ejemplo, el «Curso de traducción de protocolos de ensayos clínicos», organizado e impartido por Pablo Mugüerza. La primera edición tuvo lugar en Madrid, el 26 de marzo de 2011; la segunda, en Barcelona, los días 14 y 15 de octubre de 2011. Actualmente imparte otros cursos sobre esta materia por internet, a través del Instituto Superior Núm. 9123 «San Bartolomé», de Rosario (Argentina).
2. Véase, por ejemplo, los reglamentos del CEIC Regional de la Comunidad de Madrid, el CEIC Regional de Galicia o el CEIC de la Fundación Jiménez Díaz (en la bibliografía).
3. Véase la información sobre los comités de ética de la investigación del National Health Service (Reino Unido) en <http://www.nres.nhs.uk/about-the-national-research-ethics-service/about-recs/>: «They [the Research Ethics Committees] review applications for research and give an *opinion* about the proposed participant involvement and whether the research is ethical».
4. El Ministerio de Sanidad pone a disposición del público el documento *Modelos de los informes relativos al dictamen único de protocolos de ensayo clínico*, que puede descargarse desde la dirección siguiente: <http://www.msc.es/profesionales/farmacia/ceic/pdf/dictamenes.pdf>.
5. En su página web, Asetrad publica una serie de preguntas frecuentes sobre traducción e interpretación jurada, una de las cuales hace referencia a esta cuestión (<http://www.asetrad.org/index.asp?op=12a1>): «¿Es posible o deseable escanear o reproducir los sellos, emblemas o logotipos que aparecen en el original? El uso de dichos sellos, emblemas o logotipos está ciertamente regulado y el intérprete jurado no cuenta con los permisos necesarios para uti-

lizarlos. Por lo tanto, debe abstenerse de reproducirlos por cualquier medio, limitándose a describirlos si lo considera pertinente».

6. Estas prisas las explican Gálvez y De Pablo (2007): «A lo largo de los 60 días disponibles los CEIC sólo podrán solicitar aclaraciones al promotor en una ocasión, momento en el que se detiene el cómputo del plazo que se reinicia cuando el promotor conteste a las aclaraciones solicitadas; esto lo podrá hacer entre los días 16 y 20 del mes en curso o del siguiente como máximo».
7. Véase también, por ejemplo, los procedimientos normalizados de trabajo del Hospital Universitario Ramón y Cajal relativos a la evaluación de ensayos clínicos en <http://www.hrc.es/investigacion/inves_ensayos_pnt_pla.htm>.
8. Véase lo que dice el CEIC del Hospital Universitario Ramón y Cajal al respecto: «[…] Se debe evitar traducciones literales de otros idiomas y países en los que los sistemas sanitarios y legislación vigente puedan diferir de los vigentes en España». En: <http://www.hrc.es/investigacion/comite_resp.htm>.

Referencias

Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) (2008): *Aclaraciones sobre la aplicación de la normativa de ensayos clínicos con medicamentos de uso humano a partir del 1 de mayo de 2004 (versión n.º 6, mayo de 2008).* En línea: <http://www.aemps.gob.es/investigacionClinica/medicamentos/docs/aclaraciones_normativaEC_mayo08.pdf> [consulta: 25.X.2012].

Alcaraz Varó, Enrique (2000): «El jurista como traductor y el traductor como jurista». Acta de la lección inaugural del curso 2000-2001 impartida en la Facultad de Traducción e Interpretación de la Universidad Pompeu Fabra (Barcelona) el 25 de octubre de 2000. En línea: <http://www.upf.edu/factii/activitatsfti/lliconsfti/alcaraz.html> [consulta: 21.XII.2012].

Alcaraz Varó, Enrique (2002): *El inglés jurídico; textos y documentos.* 5.ª edición. Barcelona: Ariel.

Alcaraz Varó, Enrique y Brian Hughes (2001): *El español jurídico.* Barcelona: Ariel.

Alcaraz Varó, Enrique, Miguel Ángel Campos Pardillos y Cynthia Miguélez (2001): *El inglés jurídico norteamericano; textos y documentos.* Barcelona: Ariel.

ASETRAD (Asociación Española de Traductores, Correctores e Intérpretes): *Preguntas frecuentes sobre traducción jurada: presentación de las traducciones.* En línea: <http://www.asetrad.org/index.asp?op=12a1> [consulta: 25.X.2012].

Baños, Josep-Eladi, Carlos Brotons y Magí Farré (1998): *Glosario de investigación clínica y epidemiológica.* Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve (Monografías Dr. Antonio Esteve).

Beyleveld, Deryck, David Townend, Ségolène Rouillé-Mirza y Jessica Wright (eds.) (2005): *Research Ethics Committees, Data Protection and Medical Research in European Countries.* Hants (Reino Unido): Ashgate Publishing Limited.

Borja Albi, Anabel (1996): «La traducción jurídica: didáctica y aspectos textuales». En: Gil de Carrasco, A. y L. Hickey (coord.) (1999): *Aproximaciones a la Traducción.* Instituto Cervantes, Centro Virtual Cervantes; ISBN 84-690-1652-0. En línea: <http://cvc.cervantes.es/lengua/aproximaciones/borja.htm> [consulta: 25.X.2012].

Borja Albi, Anabel (2000[a]): *El texto jurídico inglés y su traducción al español.* Ariel Lenguas Modernas: Barcelona.

Borja Albi, Anabel (2000[b]): «The concept of equivalence in medical and legal translation», *International Journal of Translation*, Vol. 12, n.º 1-2: 2000.

Borja Albi, Anabel (2007): *Estrategias, materiales y recursos para la traducción jurídica inglés-español.* Castellón de la Plana: Publicaciones de las Universidad Jaume I: Edelsa, D.L.

Clark, María Luisa (2008): «"A río revuelto…" o la traducción del protocolo de un ensayo clínico y sus meandros». *Panace@,* 9 (28): 4-7.

Code of Federal Regulations. Title 45, Public Welfare, Part 46, Protection of Human Subjects. En línea: <http://www.hhs.gov/ohrp/humansubjects/guidance/45cfr46.html> [consulta: 25.X.2012].

Comité Ético de Investigación Clínica de Galicia: *Procedimientos normalizados de trabajo del Comité Ético de Investigación Clínica (CEIC) de Galicia.* En línea: <http://www.sergas.es/cas/servicios/docs/investigacionclinica/procedimientos_normalizados_de_trabajo.htm#Idio> [consulta: 25.X.2012].

Comité Ético de Investigación Clínica Regional, Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid: *Preguntas más frecuentes relativas al Real Decreto 223/2004.* En línea: <http://bit.ly/Ll1ukb> [consulta: 25.X.2012].

Cubero Herranz, Jesús (2010): «Contratos. Financiación de ensayos clínicos». En: Martínez Nieto, Concepción (coord.) (2010): *Ensayos clínicos en España: ética, normativa, metodología y aspectos prácticos.* Madrid: Astellas Pharma & Master Line and Prodigio, pp. 167-184.

De Miguel, Elena (2000): «El texto jurídico-administrativo: análisis de una orden ministerial», *Revista de lengua y literatura españolas* (Madrid) 2: 6-31.

Directiva 2001/20/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de abril de 2001, relativa a la aproximación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros sobre la aplicación de buenas prácticas clínicas en la realización de ensayos clínicos de medicamentos de uso humano.

Duro Moreno, Miguel (1997): «"Power of attorney" y "poder de representación": mentiras y verdades de la traducción». En: San Ginés Aguilar, P. y E. Ortega Arjonilla (coord.): *Introducción a la traducción jurídica y jurada.* Granada: Comares, pp. 343-360.

Galende, Inés, Félix Bosch y Josep-Eladi Baños (2002): «La formación de los miembros de los CEIC. Experiencia de dos seminarios realizados por la Fundación Dr. Esteve». *ICB Digital* n.º 7.

Gálvez Múgica, María de los Ángeles e Itziar de Pablo López de Abechuco (2007): «El proceso de evaluación de un ensayo clínico desde la perspectiva de un comité ético de investigación clínica», *Rev Clin Esp* 2007, 207(1): 29-33.

Garofalo, Giovanni (2012): «La coherencia en las secciones narrativas de los géneros judiciales. Problemas textuales y traductológicos». Conferencia pronunciada en las VIII Jornadas de Traducción e Interpretación Jurídica y Judicial; Universitat Jaume I (Castellón de la Plana), 2-4 de julio de 2012.

Gómez Polledo, Paz (2008): «Traducir al español los protocolos de ensayos clínicos o no traducirlos: ¿qué dice la legislación española?», *Panace@,* 9 (27): 69-73.

Hague Conference on Private International Law (1961): Convenio Suprimiendo la Exigencia de Legalización de los Documentos Públicos Extranjeros. En línea: <http://www.hcch.net/index_es.php?act=conventions.text&cid=41> [consulta: 25.X.2012].

Hernández Herrero, Gonzalo, Alfonso Moreno González, Francisco Zaragozá García y Alberto Porras Chavarino (coords.) (2010): *Tratado de medicina farmacéutica*. Madrid: Médica Panamericana.

Hospital de la Vall d'Hebron (2009): *Com presentar al CEIC la memòria d'un projecte de recerca. Models de fulls d'informació al pacient. Versió 3.2.* En línea: <http://www.vhir.org/global/pdf/ceic/Recom_des_2008_3_2_4.pdf> [consulta: 25.X.2012].

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Comité Ético de Investigación Clínica: *El CEIC-R y C responde:¿Qué debe reunir el consentimiento informado?* (punto 9.º). En línea: <http://www.hrc.es/investigacion/comite_resp.htm> [consulta: 25.X.2012].

Hospital Universitario Ramón y Cajal: *Ensayos clínicos – Procedimientos normalizados de trabajo. Plazos de evaluación y respuesta.* En línea: <http://www.hrc.es/investigacion/inves_ensayos_pnt_pla.htm> [consulta: 25.X.2012].

Instituto de Investigación Sanitaria Fundación Jiménez Díaz, Comité Ético de Investigación Clínica: *Documentación a presentar.* En línea: <http://www.fjd.es/instituto_investigacion/es/comite-ensayos-clinicos/procedimientos-normalizados-trabajo/documentacion-presentar.html> [consulta: 25.X.2012].

Martínez de Sousa, José (2007): *Manual de estilo de la lengua española (MELE 3)*; 3.ª edición. Gijón: Ediciones Trea.

Martínez Nieto, Concepción (coord.) (2010): *Ensayos clínicos en España: ética, normativa, metodología y aspectos prácticos.* Madrid: Astellas Pharma & Master Line and Prodigio.

Mayoral Asensio, Roberto (2007): «Comparación de los contratos en inglés y en español como ayuda al traductor», *Papers Lextra*, 3 [revista electrónica: <www.lextra.uji.es/papers/>]: 55-61.

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad: *Modelos de los informes relativos al dictamen único de protocolos de ensayo clínico.* En línea: <http://www.msc.es/profesionales/farmacia/ceic/pdf/dictamenes.pdf> [consulta: 25.X.2012].

Mugüerza, Pablo (2010): «Traducción de ensayos clínicos: cuestión de protocolo», *Panace@*, 11 (31): 16-24.

Mugüerza, Pablo (2012): *Manual de traducción inglés-español de protocolos de ensayos clínicos.* Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve (Cuadernos de la Fundación Dr. Antonio Esteve).

Mugüerza, Pablo, Lida Barbetti Vros y Lorenzo Gallego-Borghini (2011): «Glosario crítico inglés-español de documentos de consentimiento informado», *Panace@* 12 (33): 19-34.

National Health Service (Reino Unido), National Patient Safety Agency: *About Research Ethics Committees (RECs).* En línea: <http://www.nres.nhs.uk/about-the-national-research-ethics-service/about-recs/> [consulta: 25.X.2012].

Pérez-Manglano, Javier (2012): «Problemas comunes en la traducción de documentos procesales británicos en el ámbito civil y mercantil». Conferencia pronunciada en las VIII Jornadas de Traducción e Interpretación Jurídica y Judicial; Universitat Jaume I (Castellón de la Plana), 2-4 de julio de 2012.

Real Academia Española: *Diccionario de la lengua española; vigésima segunda edición.* En línea: <http://buscon.rae.es/draeI/> [consulta: 25.X.2012].

Real Decreto 223/2004, de 6 de febrero, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos. En línea: <http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases_datos/act.php?id=BOE-A-2004-2316> [consulta: 25.X.2012].

Real Decreto 561/1993, del 16 de abril, por el que se establecen los requisitos para la realización de ensayos clínicos con medicamentos [disposición derogada]. En línea: <http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases_datos/doc.php?id=BOE-A-1993-12483> [consulta: 25.X.2012].

Redondo-Capafons, Susana y cols. (2009): «Ensayos clínicos: valoración del tipo de aclaraciones solicitadas y homogeneidad en la revisión por los comités éticos de investigación clínica». *Medicina Clínica (Barc)* 133(1): 23-25.

Saladrigas, María Verónica y cols. (2008[a]): «Glosario EN-ES de ensayos clínicos (1.ª parte: A-M)», *Panace@*, 9 (27): 8-54.

Saladrigas, María Verónica y cols. (2008[b]): «Glosario EN-ES de ensayos clínicos (2.ª parte: N-Z)», *Panace@*, 9 (28): 107-141.

Satué, Pedro (2009): «La apostilla de La Haya y la legalización de documentos». *The Transletter, Boletín Digital para los Traductores de la Provincia de Santa Fe* (Argentina). Núm. II: 5-6.

Shashok, Karen (2008): «Should clinical trial protocols be translated into the researchers' local language? Ethics, science, and the language of research», *Panace@* 9, (28): 1-3.

Tapia Granados, José (comp.) (1994): «GLOEPI, Glosario inglés-español de términos de epidemiología y estadística sanitaria». *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana,* 1994, 117(3).

The European Forum for Good Clinical Practice (2011): *The EFGCP Report on the Procedure for the Ethical Review of Protocols for Clinical Research Projects in Europe (Update: April 2011): Spain*.

The Medicines for Human Use Regulations (2004 No. 1031). Reino Unido. En línea: <http://www.legislation.gov.uk/uksi/2004/1031/pdfs/uksi_20041031_en.pdf> [consulta: 25.X.2012].

Torrents dels Prats, Alfonso (2006): *Diccionario de dificultades del inglés.* 3.ª ed. Barcelona: Editorial Juventud.

Urzay, Javier (2008): «La competitividad de España en investigación clínica de medicamentos: el Proyecto Best», *Sedisa* 2008;8: 20-24.

Villegas, Álvaro (2008): «Análisis de los requisitos de idioma en la legislación española sobre ensayos clínicos». *Panace@*, 9 (28): 64-66.

Bibliografía consultada

Alcaraz Varó, Enrique y José Castro Calvín (2007): *Diccionario de comercio internacional; importación y exportación; inglés-español, español-inglés.* Barcelona: Ariel.

Alcaraz Varó, Enrique y Brian Hughes (2001): *Diccionario de términos económicos, financieros y comerciales; inglés-español, Spanish-English* (3.ª ed.). Barcelona: Ariel.

Alcaraz Varó, Enrique y Brian Hughes (2007): *Diccionario de términos jurídicos inglés-español; A Dictionary of Legal Terms, Spanish-English* (10.ª ed. actualizada). Barcelona: Ariel.

Borja Albi, Anabel (2007): *Estrategias, materiales y recursos para la traducción jurídica inglés-español: Guía didáctica.* Castellón de la Plana: Publicaciones de las Universidad Jaume I: Edelsa, D.L.

Castellón Alcalá, Heraclia (2006): «Empleos actuales del lenguaje administrativo: enfoques recientes de estudio». *Revista de Llengua i Dret,* núm. 46: 181-203.

Castro Calvín, José y Enrique Alcaraz Varó (director de la colección) (2003): *Diccionario de términos de seguros; inglés-español, Spanish-English.* Barcelona: Ariel.

Gil Esteban, Rafael (2000): *English-Spanish Banking Dictionary; Diccionario bancario español-inglés* (8.ª ed.). Madrid: Paraninfo-Thomson.

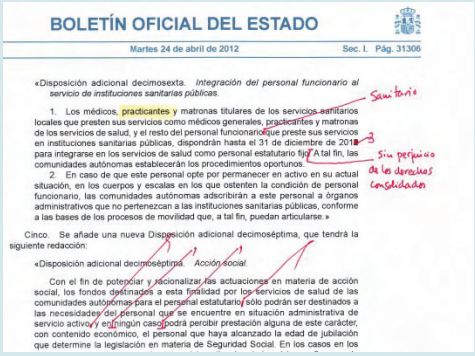
Andreu i Bellés, Joan (coord.) (2009): *Manual de documents i llenguatge administratius*, 3.ª ed. Castellón de la Plana: Publicacions de la Universitat Jaume I.

University of Arkansas for Medical Sciences Institutional Review Board: *Range of IRB Decisions*. Fecha de redacción: 31 de julio de 2002; última revisión: 28 de julio de 2008. <http://www.uams.edu/irb/UAMS%20IRB%20Policy%209.1Publish.pdf> [consulta: 25.X.2012].

El BOE como chapuza legislativa, o un soporte que lo aguanta todo

Javier Badía*

Publicado el 21 de mayo de 2012 en <http://lenguajeadministrativo.com/>. Reproducido con permiso del autor.



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO

Martes 24 de abril de 2012 Sec. I. Pág. 31306

«Disposición adicional decimosexta. *Integración del personal funcionario al servicio de instituciones sanitarias públicas.*

1. Los médicos, practicantes y matronas titulares de los servicios sanitarios locales que presten sus servicios como médicos generales, practicantes y matronas de los servicios de salud, y el resto del personal funcionario que preste sus servicios en instituciones sanitarias públicas, dispondrán hasta el 31 de diciembre de 2013 para integrarse en los servicios de salud como personal estatutario fijo. A tal fin, las comunidades autónomas establecerán los procedimientos oportunos.

2. En caso de que este personal opte por permanecer en activo en su actual situación, en los cuerpos y escalas en los que ostenten la condición de personal funcionario, las comunidades autónomas adscribirán a este personal a órganos administrativos que no pertenezcan a las instituciones sanitarias públicas, conforme a las bases de los procesos de movilidad que, a tal fin, puedan articularse.»

Cinco. Se añade una nueva Disposición adicional decimoséptima, que tendrá la siguiente redacción:

«Disposición adicional decimoséptima. *Acción social.*

Con el fin de potenciar y racionalizar las actuaciones en materia de acción social, los fondos destinados a esta finalidad por los servicios de salud de las comunidades autónomas para el personal estatutario sólo podrán ser destinados a las necesidades del personal que se encuentre en situación administrativa de servicio activo y en ningún caso podrá percibir prestación alguna de este carácter, con contenido económico, el personal que haya alcanzado la edad de jubilación que determine la legislación en materia de Seguridad Social. En los casos en los

Sanitario

Sin perjuicio de los derechos consolidados

Pero, ¿es que nadie lee los originales antes de publicarlos en el BOE?

Una amable comunicante me escribe para decirme que en el decreto de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (RD 16/2012, de 20 de abril) hay una referencia —anacrónica— a los practicantes[1] (apartado 4 del art. 10). Con ese detalle y algún otro preparaba ya mi comentario cuando el 15 de mayo pasado el Boletín Oficial del Estado (BOE) nos sorprendía con ¡73 rectificaciones! a ese real decreto. Desconozco hasta qué punto es insólita esta rectificación superlativa. Desde luego, en este caso no se trata solo de corregir erratas y errores —a manta—, sino también de matizaciones o rectificaciones políticas, de fondo. Hay ligereza en la redacción de la norma, no se sabe si por prisas, y hay movimientos políticos que empujan a que el BOE se parezca a un banco de pruebas —si cuela, cuela—. Y en todo caso, afirmo que, con independencia del volumen de las rectificaciones, estas son demasiado habituales.

Algunos ejemplos espigados entre estas correcciones:

- De estilo: «el medicamento de menor precio» por «el medicamento de precio más bajo» (p. 31290). Y también: «revisiones de precios a la baja» por «revisiones de precios menores» (p. 31294).
- De error: «sin que se aplique ningún límite» por «sin que se aplique el mismo límite» (p. 31287).
- De errata: «la palabra Orden debe comenzar con minúscula» (p. 31287). Y también: «hasta un limite [ojo a la tilde] máximo» por «hasta un límite máximo» (p. 31297). Y también: «deposito» por «depósito» (p. 31302). Y también: «la accesibilidad para la personas» por «la accesibilidad para las personas» (p. 31312).
- De puntuación: «registros oficiales, de profesionales, obrantes en las administraciones del Estado y Autonómicas», por «registros oficiales de profesionales obrantes en las administraciones estatal y autonómicas» (p. 31304).
- De bulto: «personal funcionario» por «personal funcionario sanitario» (p. 31306). Y también: «paciente a través de oficina o servicio de farmacia» por «paciente, a través de receta médica, en oficina o servicio de farmacia» (p. 31296). Y también: «y productos sanitarios, estos serán libres» por «y productos sanitarios, los precios industriales serán libres» (p. 31308).
- De risa: «aportaciones que excedan estos montos» por «aportaciones que excedan de las cuantías mencionadas» (p. 31297).

*Periodista y autor del blog <www.lenguajeadministrativo.com> (Madrid). Dirección para correspondencia: jabados@gmail.com.

- De me lo he pensado mejor: «hasta el 31 de diciembre de 2012» por «hasta el 31 de diciembre de 2013». Y también: «tras la expresión 'integrarse en los servicios de salud como personal estatutario fijo', debe añadirse el inciso ', sin perjuicio de los derechos consolidados'» (las dos, en la p. 31306).
- De susto: «se podrá extender el mecanismo vía la selección por fijación» por «se podrá extender el sistema de precios seleccionados a través de la fijación» (p. 31296).
- De locos: «que se refiere al apartado 1 de…» por «que se refiere al apartado 2 de…» (p. 31303).

Al lector poco avisado he de decirle que ejemplos como los que anteceden hay a porrillo —vamos, que no es una cosa de ahora—, aunque esta concentración de rectificaciones tampoco es habitual. Y de lo peor es el anonimato/impunidad con que se cometen estos desaguisados. ¿Cuántas personas han metido pluma en estos textos? Parece que vale todo.

P.D.: Hay otra clase de esperpentos, pero esperpentos al fin y al cabo. En el BOE del 17 de enero se publicó una orden —muy, muy comentada en la Red— del Ministerio de la Presidencia con el siguiente enunciado: «Orden PRE/50/2012, de 16 de enero, por la que se nombra Directora del Gabinete del Director del Gabinete de la Presidencia del Gobierno a doña Valentina Martínez Ferro». ¡Fantástico! ¿Hay quien dé más?

Notas

1. Después, ATS (Ayudante Técnico Sanitario); después, DUE (Diplomado Universitario de Enfermería); después, Grado de Enfermería. A pesar de esto, la figura de practicante, como se ve por el BOE, todavía se usa hoy.

Guía para la traducción jurada de documentos de registro civil (nacimiento y defunción) del inglés al español

Roberto Mayoral Asensio*

Resumen: En este trabajo se aborda, desde un punto de vista principalmente práctico, la traducción jurada de documentos de registro civil relativos a nacimientos y defunciones que han sido redactados en inglés. Para ello se han estudiado más de un centenar de casos reales procedentes en su mayoría de Inglaterra, Escocia, los Estados Unidos de América y países de la Commonwealth y se ha añadido un glosario inglés-español de términos específicos de estos documentos y muestras de los ejemplos más representativos de este tipo de documentos. Tampoco se ha eludido en este estudio la mención de los problemas de trascendencia teórica suscitados por la traducción de estos documentos.
Palabras clave: traducción jurada, registro civil, certificaciones, nacimiento, defunción, inglés.

A guide to translating vital records (birth and death certificates) from English to Spanish

Abstract: This article deals mainly with practical issues in sworn translation of English-language documents that officially register births and deaths. For this discussion, we have studied more than one hundred real cases primarily from England, Scotland, the United States of America and countries in the Commonwealth of Nations. We have also appended an English-Spanish glossary of terms specific to these documents and samples of the most representative examples of this type of documents. Our study does not neglect to mention problems of theoretical significance that are raised when translating vital records.
Key words: translation, vital records, vital statistics, civil registry, certificates, birth, death, English.

Panace@ 2012; 13 (36): 202-228 **Recibido: 25.VI.2012. Aceptado: 15.X.2012**

1. Introducción

Algunos de los documentos que con más frecuencia se traducen en la vida profesional son los documentos de Registro Civil. Si me he de guiar por mi propia experiencia, en España casi siempre la traducción de estos documentos se hace del inglés al español y no en el sentido contrario y siempre se traduce como traducción jurada. En el Registro Civil español se originan los documentos relacionados con nacimientos, defunciones, matrimonios y fes de vida y estado, principalmente. Este tipo de documentos forma parte frecuentemente de encargos de traducción que incluyen textos medico-jurídicos. Además, algunos documentos de Registro Civil incluyen datos médicos que pueden plantear dificultades añadidas para el traductor.

Sin embargo, en los países anglosajones y de la Commonwealth lo normal hasta tiempos recientes era que existiera un registro de nacimientos y defunciones y otro, aparte, de matrimonios; en la actualidad se han unificado los tres registros en uno solo, el General Register Office. Hemos encontrado documentos que son réplica del prevalente en Inglaterra y Gales en antiguas colonias y miembros de la Commonwealth como Gibraltar, Nigeria, República de Mauricio, Hong Kong, Pakistán, Australia, Filipinas, etc. —algunos de ellos con contenido propio del derecho islámico o *sharía*—. Se pueden encontrar variantes originadas en Escocia.

En los Estados Unidos de América existen variantes para cada uno de los estados y su forma y contenido se apartan del modelo de Inglaterra y Gales por motivos que expondremos seguidamente —modelo de la Office of Vital Statistics, con dependencia de autoridades sanitarias y fines estadísticos demográficos además de los registrales—. La tradición estadounidense es distinta tanto en lo que respecta a la institución como en lo relativo a sus documentos. Hemos encontrado un caso que se sale de la norma estadounidense y en el cual existe un registro civil unificado (Boston, 1970) y también hemos encontrado un caso en el que el documento está expedido tanto por el Departamento de Estadísticas Demográficas como por la Oficina del Censo, dependiente del Departamento de Comercio Federal (California, 1943).

En otros países, como Pakistán, a pesar de hallarse claramente en la tradición británica de registro, encontramos con frecuencia una vinculación entre los certificados registrales y las autoridades sanitarias.

Con la nueva ley española de Registro Civil, que describiremos a continuación, la asimetría se acentúa todavía más porque en un solo registro y en un solo documento se acumularán todos los asuntos de registro civil además de otros aspectos que hasta ahora se habían mantenido separados de este. A pesar de que la nueva ley dice que «[…] aproxima nuestro modelo de Registro Civil al existente en otros países de nues-

* Catedrático de Traducción de la Universidad de Granada y traductor jurado de inglés (Granada, España). Dirección para correspondencia: robertomayoral@gmail.com.

tro entorno, en los que también se ha optado por un órgano o entidad de naturaleza administrativa con el fin de prestar un servicio público de mayor calidad, sin perjuicio de la garantía judicial de los derechos de los ciudadanos», mi opinión personal es que el futuro registro civil español se apartará —en lo que respecta a los documentos y su traducción— todavía más de las características del resto de los registros civiles en el mundo anglosajón y de la Commonwealth. En todo caso, hay que tener en cuenta que a la mesa del traductor llegan documentos que pertenecen a épocas normativas muy distintas y que pueden remontarse a hechos acaecidos un siglo atrás, por lo que sus referencias tienen un carácter fuertemente diacrónico.

2. La nueva ley de Registro Civil española (Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil)

Esta nueva ley deroga la Ley de 8 de junio de 1957 del Registro Civil, y deroga o modifica diversos artículos del vigente Código Civil (30, 325-332) así como apartados concretos de la Ley de Planta y Demarcación Judicial y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. No obstante, mantiene algunas disposiciones transitorias de aquella ley. Pese a haber sido promulgada, no entrará en vigor, salvo en lo que se refiere a algunos aspectos concretos, hasta transcurridos tres años de su publicación, ya que:

> La complejidad de la Ley y el cambio radical respecto al modelo anterior aconsejan un extenso plazo de *vacatio legis,* que se ha fijado en tres años, para permitir la progresiva puesta en marcha del nuevo modelo, evitando disfunciones en el tratamiento de la información registral y la implementación de la nueva estructura organizativa.

Pero, por lo pronto, el libro de familia español ya ha sido abolido por esta ley.

Los principales contenidos de la nueva norma son, entre otros:

- Se desjudicializa el Registro Civil, aunque sigue dependiendo del Ministerio de Justicia.
- Se prevé un único documento registral —la hoja individual— donde constarán todas las inscripciones, anotaciones registrales y asientos de cancelación relativos a un individuo.
- Se inscriben todos los hechos y actos que se refieren a la identidad, estado civil y demás circunstancias de la persona:
  - Nacimiento.
  - Filiación.
  - Nombre y apellidos y sus cambios.
  - Sexo y cambio de sexo.
  - Nacionalidad y vecindad civil.
  - Emancipación y beneficio de la mayor edad.
  - Matrimonio, separación, nulidad y divorcio.
  - Régimen económico matrimonial legal o pactado.
  - Relaciones paterno-filiales y sus modificaciones.
  - Modificación judicial de la capacidad de las personas, así como la que derive de la declaración de concurso de las personas físicas.
  - Tutela, curatela y demás representaciones legales y sus modificaciones.
  - Actos relativos a la constitución y régimen del patrimonio protegido de las personas con discapacidad.
  - Autotutela y apoderamientos preventivos.
  - Declaraciones de ausencia y fallecimiento.
  - Defunción.
- Se asigna un código personal a cada persona (el NIF).
- Se accederá al Registro Civil vía firma electrónica.
- Los ciudadanos tendrán libre acceso a los datos inscritos en ficha individual.
- Se podrá acceder a los datos de otras personas siempre que conste la identidad del solicitante y exista un interés legítimo.
- Se inscribirán hechos y actos que hayan tenido lugar fuera de España.
- Algunos datos estarán protegidos por razones de intimidad.
- La inscripción hace fe del hecho, fecha, hora y lugar del nacimiento, identidad, sexo y, en su caso, filiación del inscrito.
- La inscripción hace fe del matrimonio y de la fecha y lugar en que se contrae. Junto a ella se inscribirá el régimen económico del matrimonio y los pactos, resoluciones judiciales o demás hechos que puedan afectar al mismo. Se inscribirán separación, nulidad o divorcio.
- La inscripción de defunción hace fe de la muerte de una persona y de la fecha, hora y lugar en que se produce; en ella debe constar la identidad del fallecido.
- Las certificaciones se expedirán por medios electrónicos.
- A petición del interesado, las certificaciones podrán ser bilingües cuando en el lugar donde radique la Oficina de Registro Civil haya dos lenguas oficiales.
- Las certificaciones podrán ser literales o en extracto.
- Con respecto a la traducción, la ley dice (Artículo 95. Traducción y legalización):

  1. Los documentos no redactados en una de las lenguas oficiales españolas o escritos en letra antigua o poco inteligible deberán acompañarse de traducción efectuada por órgano o funcionario competentes. No obstante, si al Encargado del Registro le constare el contenido del documento podrá prescindir de la traducción.
  2. Todo documento expedido por funcionario o autoridad extranjera se presentará con la correspondiente legalización. No obstante, quedarán eximidos de legalización los documentos cuya autenticidad le constare al Encargado del

Registro y aquellos que llegaren por vía oficial o por diligencia bastante.

3. El Encargado que dude de la autenticidad de un documento realizará las comprobaciones oportunas en el menor tiempo posible.

3. Traducir con dos sistemas de referencia en la misma cultura

Cuando traducimos entre sistemas tan diferentes como el Common Law y el derecho continental español, es importante y útil mantener un sistema de referencia del país de la traducción que nos permita establecer equivalencias, comparaciones, analogías, diferencias, etc., así como abrirnos la posibilidad de utilizar estructuras macro o microtextuales y formas terminológicas, fraseológicas o formulaicas que den verosimilitud al documento traducido. En otro campo con una problemática similar, cuando traducimos un documento académico nos encontramos con el problema de que en la España actual coexisten dos sistemas educativos distintos —el tradicional y el de Bolonia— y no sabemos a cuál de ellos dirigir nuestras referencias: a uno, a otro, o a ambos. En el caso que nos ocupa, tenemos el mismo tipo de problema con una ley ya aprobada pero cuya aplicación completa se aplaza durante tres años sustituyendo a otra ley que todavía se aplica y que entre ambas han de generar dos sistemas documentales distintos y simultáneos. Incluso cuando la ley nueva haya sido totalmente aplicada, seguirán circulando en la mesa del traductor documentos que respondan a cualquiera de los dos sistemas. Al mismo tiempo, hay que tener en cuenta que también pueden ser objeto del trabajo del traductor documentos plurilingües redactados en todas las lenguas comunitarias.

4. Diferencias en los sistemas de Registro Civil entre culturas distintas

Las diferencias conceptuales no residen tan solo en la segregación de los asuntos matrimoniales en el sistema de la Common Law. En los Estados Unidos, las instituciones asimilables a nuestros registros civiles —con la salvedad de los matrimonios— se suelen llamar no Civil Register sino Office of Vital Statistics y, como su nombre indica, no se limitan a inscribir datos de nacimientos y defunciones sino que además, tradicionalmente, han cumplido funciones similares a las que el Instituto Nacional de Estadística (Estadística del Movimiento Natural de la Población) cumple en España y lo que, en el caso español, aparece en documentos distintos a las certificaciones de nacimiento y defunción —Cuestionario para la Declaración de Nacimiento al Registro Civil/Parte del Facultativo que Asistió al Nacimiento, Boletín Estadístico de Parto: nacimientos y abortos, Cuestionario para Declaración de Defunción/Datos de la Defunción/Licencia para Dar Sepultura— aparece incorporado en el caso estadounidense a documentos de certificación de nacimientos y defunciones. La fusión de datos de inscripción con información de estadística demográfico-sanitaria va a resultar, en el caso de los Estados Unidos, en lo que este número monográfico de *Panace@* denomina, con todo acierto, «documentos híbridos médico-jurídicos», en los que se combina la información registral (de carácter administrativo) con la médica o forense, dando lugar a necesidades de traducción distintas.

Estas diferencias han sido muy bien expuestas por Hermelinda Fernández (2003: 181-84) en una tesina leída en México, en la que se compara el sistema estadounidense con el mexicano y cuyo apartado sobre análisis contrastivo reproducimos al final del artículo como apéndice 1.

Pese a las restricciones a la difusión de información del registro que aquí se señalan para el estado de California, habitualmente nos encontramos en nuestro trabajo profesional con que las certificaciones de las Offices of Vital Statistics contienen datos que en nuestra cultura registral serían considerados confidenciales, como la raza o el origen étnico.

La información de carácter médico no solo se encuentra en los encabezamientos de los apartados a rellenar de los distintos documentos de Registro Civil sino también en los datos incluidos por las autoridades médicas, que por lo general consisten en denominaciones de afecciones y causas de defunción.

5. Asimetrías documentales

Respecto a las asimetrías documentales —inexistencia en el sistema de la traducción de un documento paralelo existente en el sistema de origen—, diremos que no se producen hoy por hoy en lo relativo a nacimientos y defunciones —se producirán cuando el documento registral español sea una ficha única que contenga toda la información personal—. Sí habríamos encontrado esta asimetría en caso de habernos ocupado de otros documentos relacionados con familia y matrimonio, donde son numerosos los documentos originales que no encuentran su paralelo en el sistema español o viceversa: autorización ante notario de los padres para contraer matrimonio frente a certificado de capacidad nupcial; contrato de matrimonio frente a certificado de matrimonio; acta de repudio frente a demanda de divorcio; licencia de matrimonio —en el nuevo sistema registral español sí habrá un documento de licencia de matrimonio— o libro de familia español —que ya ha sido abolido en España por la nueva ley de Registro Civil—.

Respecto a las asimetrías microtextuales en estos documentos relativos a nacimientos y defunciones, existen entre los documentos redactados en inglés y los españoles. Así, una partida de nacimiento paquistaní es muy probable que no incluya el nombre de la madre pero que sí incluya datos relativos a religión, casta y comadrona; en un nombre paquistaní no hay ninguna parte que se pueda considerar nombre o apellido, sino que padres, hijos y hermanos pueden no compartir ninguna parte de su nombre, mientras que habitualmente la mujer casada adopta el nombre de *Bibi* o *Begum*, que significa 'mujer casada'; la filiación islámica se basa exclusivamente en la línea paterna, etc. Sin embargo, la presión ejercida por los países de destino de los grandes movimientos migratorios va modificando paulatinamente el formato de los documentos originales de forma que estos sí incluyan aquella información que el país de destino considera imprescindible.

Esto ocurre también en caso de producirse asimetrías macrotextuales en otros campos como el matrimonio: así, cada vez más los indios inscriben su nacimiento y su matrimonio,

el nombre de la madre aparece incluido en las certificaciones paquistaníes, los sij o los paquistaníes modifican su nombre o dan un nombre a sus hijos en el que una parte pueda identificarse como apellido paterno, las autorizaciones notariales para contraer matrimonio dan lugar a certificados de capacidad nupcial, se presentan certificados de hijos mayores de 18 años expedidos por el censo para que surtan el efecto equivalente a un libro de familia, los certificados policiales de buena conducta que han surtido efecto en España como certificados de penales son expedidos por autoridades policiales estatales y no por las locales, etc. Los tipos documentales son realidades vivas que presentan un pasado, un presente y un futuro y que hay que examinar a la luz de la diacronía.

6. Caracterización del documento registral desde la perspectiva de la traducción

- El documento registral no híbrido o puro (español y de Inglaterra y Gales) contiene básicamente:
  - Información consistente en datos (nombre, lugar, fecha, filiación, inscripción) del hecho certificado y sus circunstancias
  - Información de tipo performativo (fórmula de certificación)
  - Instrucciones para cumplimentar el documento
  - Avisos o advertencias
  - Información de referencia interna del documento.
- El documento registral híbrido (estadounidense) contiene, además, información de interés estadístico demográfico-sanitario.
- El documento registral es una certificación y mantiene características comunes con cualquier otro tipo de certificado.
- El documento registral toma la forma de impreso o formulario y mantiene características comunes con cualquier otro texto de este tipo.
- Como todos los impresos o formularios, el documento que llega al traductor refleja toda una vida del documento, desde que es un simple impreso con espacios en blanco, pasando por cuando se rellena y hasta que se certifica y legaliza. En él aparecerán elementos que tenían su razón de ser en fases iniciales del impreso pero que han dejado de ser relevantes cuando el documento llega al traductor —especialmente las instrucciones sobre cómo rellenarlo, la descripción de alternativas posibles que no se realizan, las referencias internas del documento, etc.—. Los datos no relevantes que aparecen en el documento final no tienen valor jurídico alguno.
- El documento registral puede ser rellenado a mano, y ello puede originar problemas de comprensión y traducción.
- El documento registral —salvo excepciones concretas como los documentos plurilingües— se redacta sin pensar en que puede ser utilizado en un país de cultura y lenguas distintas.
- En un documento registral hay datos cuya traducción errónea sería desastrosa al afectar a los derechos del interesado y de terceros y otros datos cuya traducción errónea en general no tendría efecto jurídico alguno cuando su traducción se hiciera valer en un país diferente —datos del declarante o del facultativo en una certificación de nacimiento—.
- Son documentos accesorios, respecto al certificado de nacimiento, el certificado de bautismo y el certificado de nacimiento en el extranjero (EE. UU.). El certificado de nacimiento vivo (*Certificate of Live Birth,* EE. UU.) es totalmente equivalente al certificado de nacimiento, únicamente varía su denominación.

7. Problemas generales de traducción: literalidad, integridad y orden; cotejo

Tanto los destinatarios como los clientes de la traducción jurada —y también muchos traductores— consideran que la forma adecuada de traducción de un documento legal o administrativo es la literal aunque, desde el punto de vista del traductor, esta forma de traducir pueda ser en ocasiones inadecuada e incluso imposible. Esta norma tiene su origen en la necesidad de cotejar original y traducción por parte del destinatario, en la injustificada exclusividad que sobre la interpretación del documento reclaman para sí los jueces, en el concepto no experto sobre la operación de traducir, en la propia inseguridad de muchos traductores sobre su conocimiento del derecho y en que la traducción literal sea la traducción que menos riesgos presenta para todos los implicados en la operación de traducir. Muchos traductores, clientes y jueces o funcionarios prefieren que una traducción sea literal a que sea entendida.

De las dos formas extremas de traducir un documento —siguiendo el texto original o acercándose al texto paralelo o próximo existente en la cultura de la traducción—, la traducción de documentos registrales se hace, en el caso del inglés y el español, siguiendo muy de cerca la forma del texto original y relegando por tanto las necesidades de comprensión, estilo y verosimilitud.

En todo caso, afortunadamente, hay traductores que realizan su trabajo de forma personal y distinta dentro de lo que las circunstancias les permiten. No hay una sola forma obligatoria de traducir documentos legales y, aunque no lo parezca, los condicionamientos externos permiten bastante iniciativa personal al traductor.

8. Técnicas de traducción

Las más frecuentes son:

- La traducción por defecto atendiendo al significado, también llamada traducción literal: *Births and Deaths Registration Office* = 'Registro de Nacimientos y Defunciones'.
- La traducción morfológica, atendiendo principalmente a la forma del original, y mediante cognados —las formas que más se parecen en la lengua de la

traducción a las del documento original—: *Office of Vital Statistics* = 'Oficina de Estadísticas Vitales'.

- La adaptación cultural, buscando la institución o equivalente que cumple la misma función en el sistema de la traducción, aunque sus significados sean distintos: 'Registro Civil'.
- La traducción de tipo explicativo, mediante definiciones, descripciones o comentarios: 'Cumple las mismas funciones que el Registro Civil español en lo relativo a nacimientos y defunciones pero excluye los asuntos matrimoniales'.
- La transcripción —manteniendo las palabras en la lengua original—: *Office of Vital Statistics* = 'Office of Vital Statistics'.
- La traducción establecida por la costumbre, aunque pueda ser inexacta: *talaq* = 'divorcio'.
- La traducción establecida de forma obligada por el país de origen: *State Department* = 'Departamento de Estado'.
- Sistemas múltiples que combinan varias de las formas anteriores: *Office of Vital Statistics* = 'Registro Civil'; *Office of Vital Statistics* = 'cumple las mismas funciones que el Registro Civil español en lo relativo a nacimientos y defunciones pero excluye los asuntos matrimoniales'.

No hay que descartar la posibilidad de utilizar distintos sistemas para casos distintos dentro de un mismo documento.

9. Documentos híbridos

En un certificado de nacimiento o defunción estadounidense hay que seguir dos sistemas de traducción: 1) el propio de cualquier certificado, cercano al de otros documentos administrativos, y 2) el que seguiríamos para la traducción de textos científicos o técnicos. Además de darse en estos documentos, este va a ser el caso bajo otras circunstancias, por ejemplo, en la traducción de un artículo sobre las consecuencias de la tetraplejia en accidentes de tráfico redactado para compañías de seguros y presentado en una demanda contra una aseguradora o en un certificado médico exigido por un país extranjero.

Hemos encontrado este tipo de texto en encabezamientos de apartados de certificados de nacimiento —para datos de tratamientos preventivos y de estadística demográfica— y de certificados de defunción como «causas de la muerte» y en los datos introducidos: *Ischaemic Heart Disease; Coronary Artery Atheroma; Aortic Valve Disease; Peripheral Vascular Disease; Cardio Myopathy; Cardio Respiratory Failure; Heart Attack; Extensive Left Lung Pneumonia; Possible Mucus Plug; Acute Renal Insufficiency;* etc.

10. Formato de la traducción

Caben dos sistemas extremos:

- El primero —el tradicional o más antiguo, originado en la escritura mecanográfica— consiste en convertir el texto del documento impreso en una serie de párrafos consecutivos que siguen el orden de lectura normal en nuestra cultura.
- El segundo —más moderno y facilitado por las aplicaciones informáticas— consiste en replicar el formato del documento original.

El primer sistema permite evitar el problema del lenguaje propio de los impresos —con abreviaturas, siglas, palabras truncadas, etc., debido a la falta de espacio— y el segundo mantiene este problema del original —acentuado por la expresión más larga en español— pero proporciona mayor verosimilitud al documento; la imitación del formato aboca además a sistemas de traducción extremadamente literales, pues a la literalidad de significados y de formas añade la literalidad gráfica o de formato. No hay obligación de utilizar uno de ellos en particular.

11. La traducción de las abreviaturas

Si no disponemos de espacio suficiente en la traducción, utilizaremos las abreviaturas que sean posibles y necesarias en español; en caso de no existir problemas de espacio, parece más sensato utilizar las formas completas tanto como sea posible.

12. Obligación de adjuntar el documento original a la traducción

En España, lo más común es considerar una traducción jurada como un documento genuino que no precisa ir acompañado del original para surtir efecto. Aun así nos encontramos con excepciones aisladas. Dado que esto supone un reconocimiento del valor de las traducciones juradas superior al que en otras culturas reciben las traducciones oficiales, mi propuesta personal es no unir originales y traducciones a no ser que se nos exija.

13. El modelo RACE

Las traducciones oficiales que realiza el RACE (Real Automóvil Club de España) de permisos de conducir extranjeros tienen todas la misma forma y el mismo contenido, independientemente de los documentos traducidos. Solo contienen los datos que son esenciales en España y que tienen un valor jurídico-administrativo en nuestro país. Es una tendencia que debemos tener presente para un futuro todavía por llegar.

14. Documentos virtuales

Solo los traductores de tendencia más literalista traducen todo tal y como aparece en el documento original. Si tenemos en cuenta que el documento que se nos presenta contiene elementos irrelevantes, errores, elementos ilegibles, etc., podemos concebir que lo que el traductor traduce es un documento virtual, que existe tan solo en su cabeza y que depura y mejora el documento físico original.

15. Orden de lectura, secuencia cronológica, títulos, nombre del documento

El principio de traducir los elementos del documento según el orden de lectura en la lengua de la traducción hay que adoptarlo con sensatez. Algunos traductores interrumpen el texto principal del documento para traducir un sello o porque,

al faltar el espacio, el redactor del original ha intercalado algo o porque, debido a la falta de espacio, un dato se ha continuado en un lugar distinto del documento o porque, por razones de énfasis o presentación, una misma oración gramatical se ha distribuido entre párrafos distintos. Es un *pecado* de literalismo gráfico. Hay que distinguir entre: 1) el nombre del documento, que recomiendo incluir en la primera línea de la traducción para facilitar la lectura y comprensión; 2) el cuerpo del documento, que no debiera verse interrumpido por los otros elementos, por las mismas razones; y 3) las legalizaciones, que habría que intentar agrupar, cada una con su firmante, firma, cargo, sello y fecha, en el orden cronológico en que se han producido.

16. Sellos, membretes, marcas de agua

En un documento registral suele haber elementos cuyo significado tiene valor jurídico, elementos cuyo significado no lo tiene y elementos meramente ornamentales. A la hora de hacer su traducción jurada, merecen distinta atención. Los elementos ornamentales conviene —en mi opinión— no traducirlos, para facilitar la lectura y comprensión.

Son elementos ornamentales, entre otros, los membretes —que a diferencia de los sellos están ya impresos en el formulario en blanco— y, a veces, las marcas de agua —a no ser que sirvan para establecer la autenticidad del documento original—. En algunos casos, los membretes pueden contener información relevante que no figura en otra parte del documento; en ese caso, habría que traducirlos. Por el contrario, los sellos —que se añaden cuando se legaliza el documento— sí tienen normalmente valor jurídico.

Los elementos de las legalizaciones se vienen traduciendo íntegramente por las exigencias de literalidad, aunque en realidad tan solo sería necesario traducir la legalización final —Apostilla de La Haya o legalización del Ministerio de Asuntos Exteriores español—.

La traducción de los sellos suele plantear bastantes dudas a los traductores; existen fórmulas muy complejas, donde se hace constar el tipo de sello, su forma, su color y el texto que contiene. Estas fórmulas complejas tan solo tienen sentido para facilitar el cotejo del original cuando en este aparecen diversos sellos que hay que identificar. En caso de que esta identificación no encuentre problemas, se pueden emplear formas mucho más sencillas, facilitando tan solo aquella información que sea imprescindible para identificar el sello dentro del documento original; en el caso hipotético de un documento con tan solo un sello, no sería necesario facilitar información sobre las características de este —en tinta o en seco—, su forma —triangular, rectangular, circular, etc.— o color —violeta, verde, azul, etc.—.

17. Documentos plurilingües

Existen documentos registrales plurilingües válidos redactados en las lenguas de la Unión Europea. Teóricamente no precisarían de traducción pero de hecho en ellos aparecen datos que están expresados en tan solo la lengua del lugar del origen —certificaciones, lugares, fechas, etc.—, por lo que en algún momento pueden precisar de traducción a pesar de la intención con que fueron creados.

También hemos encontrado documentos redactados en dos lenguas; el más usual es la Apostilla de La Haya, que con frecuencia aparece redactada en inglés y en francés —bastaría al traductor jurado con traducir la parte inglesa—. Asimismo hemos encontrado una partida de nacimiento redactada simultáneamente en inglés y en chino, para el caso de Hong Kong.

18. Problemas de legibilidad. Los textos manuscritos

Los textos legales, a diferencia de los científicos y técnicos o los literarios, suelen presentar problemas de legibilidad. Unas veces la razón es que traducimos documentos que hemos recibido por fax o de fotocopias y otras veces los problemas vienen dados porque el formulario ha sido rellenado a mano. La caligrafía puede ser muy diferente en distintas culturas y puede ser recomendable, en caso de que el traductor no entienda algo, la consulta al cliente o a un hablante nativo de la lengua original. En otros casos, los problemas de comprensión son insolubles y hay que recurrir a no traducirlos, con el debido comentario por parte del traductor.

19. La capacidad de redacción en inglés de quien expide el documento

Los textos legales, a diferencia de los científicos y técnicos o los literarios, suelen estar mal escritos porque sus redactores son juristas o administradores pero no lingüistas y porque, además, su texto no pasa por ningún revisor de estilo. La situación se agrava cuando el inglés no es la lengua materna del redactor y se complica todavía más cuando la lengua materna del redactor en inglés no utiliza el alfabeto latino sino, por ejemplo, el alifato. Si el país tiene un índice elevado de analfabetismo que contamina incluso a su administración, los resultados pueden ser desastrosos y poner en peligro la posibilidad de una traducción o, como poco, poner en serios aprietos deontológicos y humanos al traductor jurado. Las soluciones dependen mucho de cada traductor.

20. La traducción *vigilada*

Se dan situaciones de traducción en las que el destinario de la traducción puede leer el documento original en inglés y la traducción en español y puede comparar el contenido de ambas. Automáticamente, además, el destinatario evaluará en ese caso la calidad de la traducción según sus propios criterios, que pueden ser poco profesionales. Esta es la situación de la traducción de documentos registrales del inglés al español aunque en otros campos de la traducción puede darse también, como en el subtitulado de películas o en la interpretación simultánea en organismos internacionales. No sería la situación de una traducción jurada del árabe o del chino al español, donde el traductor puede dar cualquier traducción sin que el destinario pueda casi nunca juzgar su fidelidad al original. Ambas situaciones dan lugar a formas de traducción distintas. La traducción *vigilada* será mucho más literal que la no vigilada y puede apoyarse en la macroestructura del documento paralelo en la lengua de la traducción.

21. La traducción de los nombres de persona

Los nombres personales pueden tener estructuras muy diferentes, incluso en lenguas y culturas cercanas o incluso en lugares en los que se habla una misma lengua. Un caso extremo es el paquistaní, ya citado anteriormente, pero también existen diferencias entre los nombres personales en España y Argentina, por poner un caso. Las diferencias principales proceden de 1) la existencia de uno o más nombres de pila, 2) el cambio del apellido de la mujer casada frente al que tenía de soltera, 3) la existencia o no de un apellido materno y 4) la imposible atribución de las características de nombre y apellido a ninguna de las partes del nombre de una persona.

Las diferencias entre España y los países anglosajones residen en que en estos últimos el nombre personal suele constar de dos nombres de pila y tan solo el apellido paterno y en que la mujer casada pierde su apellido y adopta el del marido. Dos nombres de pila y un apellido de un nombre en inglés pueden entenderse por un lector español como un único nombre de pila y dos apellidos, mientras que la confusión resulta igualmente posible cuando un nombre español es leído por un británico o un norteamericano. Pueden facilitar la comprensión mecanismos de redacción como:

- APELLIDOS, Nombre
- Nombre APELLIDO 1 APELLIDO 2
- Nombre Apellido 1-Apellido 2

Los nombres personales españoles también pueden causar confusión en su traducción al inglés dado que en el libro de familia y en las partidas de nacimiento figuramos con un nombre, por ejemplo «María de los Dolores González y Martín», en tanto que en documento nacional de identidad, pasaporte o permiso de conducir apareceremos como «María Dolores González Martín».

22. La traducción de las profesiones

En los documentos registrales en inglés aparecen las profesiones del padre y, a veces, de la madre. El mapa de las profesiones puede diferir entre una cultura y otra y, en ocasiones, no encontramos un equivalente exacto en nuestra cultura. Esto es especialmente cierto cuando las profesiones han desaparecido o casi lo han hecho en el mundo industrializado —el *haki, hakeem* o *hykmat* es un practicante de la medicina tradicional en países islámicos—. Puede constituir un problema serio de traducción pero sin repercusión en cuanto al riesgo en esta, dado que este apartado no es normalmente un elemento sensible del documento.

23. La traducción de las divisiones administrativas

La división administrativa de un país difiere habitualmente para países y culturas distintos. Nos encontraremos pues con problemas de inequivalencia. La solución más frecuente en estos casos es la traducción mediante cognados (*district* = 'distrito'), mediante equivalencias (*district* = 'provincia'), o mediante la transcripción de la palabra original (*tehsil* = *tehsil*). Las soluciones no suelen ser totalmente satisfactorias porque, si primamos la identificación (*district* = 'distrito'; *tehsil* = *tehsil*), perjudicamos la comprensión y viceversa (*district* = 'provincia'). En caso necesario, podemos acudir a procedimientos múltiples de traducción. El problema en todo caso sigue abierto.

24. La traducción de las direcciones postales

Las direcciones postales atienden tan solo a la necesidad de identificación y no a la de comprensión. Si queremos que la dirección funcione, debemos transcribir todas las palabras de la lengua original, aunque pudieran tener otra traducción en nuestra lengua. La única parte de una dirección postal que debiéramos traducir es el nombre del país —que no suele constar en direcciones pensadas para su uso tan solo en el país de origen—.

En caso de aparecer números de teléfono o fax, parece recomendable, en mi opinión, añadir los prefijos que se habrán de usar desde el país de la traducción.

25. La traducción de las fechas

Es suficientemente conocido que las fechas se pueden expresar de forma diferente en España, Reino Unido, Estados Unidos y Canadá. Son especialmente problemáticas las fechas estadounidenses en las que hay que sospechar que la primera de las cifras corresponde al mes y no al día. En algunos casos, resulta evidente (3/20/2012) y en otros casos, no (3/4/2012).

En documentos de países islámicos puede aparecer la fecha expresada dos veces, una según el calendario cristiano y otra según el calendario islámico. Suele ser suficiente con facilitar en la traducción la fecha según el calendario cristiano.

26. Encabezamiento de los apartados

La redacción de los distintos apartados en un formulario en blanco atiende a realizaciones muy distintas. Esa redacción la podemos ajustar en nuestra traducción a la realidad de los datos que han sido consignados. Un *Name, and surname of father* lo podemos traducir como 'Nombres y apellido del padre', como 'Nombre y apellidos del padre' o como 'Nombres y apellidos del padre', de acuerdo con la estructura del nombre personal incluido. *Name, if any* lo podemos traducir como 'Nombre', a no ser que no se haya incluido ninguno en el momento de la inscripción; *The informant* se puede traducir como 'La informante' en caso de haber sido la declarante la madre; *Child* se puede traducir como 'El nacido', pero como 'La nacida' cuando ya conocemos su sexo.

27. La persona gramatical de las certificaciones

Las certificaciones se redactan normalmente en inglés en la primera persona gramatical (*I, […], do hereby certify that…*) en tanto que en español se suelen redactar en la tercera persona («El abajo firmante, […], certifica por la presente que…»). Incluso en traducciones de inspiración muy literal se puede hacer esta pequeña adaptación a las pautas del español.

28. Accesibilidad del lenguaje administrativo para el usuario

En los documentos legales y administrativos de los países anglosajones —especialmente en el caso de los EE. UU.— se ha cambiado el lenguaje tradicionalmente oscuro de estos docu-

mentos para hacerlo más accesible al usuario (*Plain English*). Esto se refleja muy claramente en la redacción de los formularios de registro civil, en los que se guía al usuario para que no se equivoque en su cumplimentación («Fecha: día, mes año; Parto: sencillo, múltiple, gemelos, trillizos, otros; Estudios: primarios, secundarios, universitarios; Dirección: ciudad, calle, número…»). Favoreceremos la comprensión del documento traducido si tan solo mantenemos aquellas posibilidades que se hayan materializado tras la cumplimentación del formulario («Parto: sencillo; Estudios: secundarios»).

29. Explicitación de información

El traductor intentará siempre dar las explicaciones que permitan la comprensión cabal de un texto que ha sido redactado en otra lengua y que está basado en otras instituciones. Esta práctica está prohibida por los enfoques más literalistas y su abuso puede dar lugar a situaciones incompatibles con ciertos condicionamientos de toda traducción pero inevitablemente caemos en ella aun cuando nuestras intenciones sean otras.

Sí es admisible para todos en la traducción jurada reflejar con diferentes sistemas los comentarios del traductor que no están incluidos en las palabras del original —ilegibilidad, texto cortado, irregularidades del texto original, etc.—. Estas adiciones del traductor pueden hacerse entre corchetes o como notas del traductor. En muchos casos también se permite añadir explicaciones del traductor sobre conceptos extraños bajo estos sistemas, aunque no dentro del texto y sin desmarcarlos de las palabras del texto original.

30. Elementos de derecho islámico y lenguas autóctonas en el documento en inglés

En algunos países de la antigua Commonwealth el inglés ha sido o es lengua de la administración frente o junto a sus lenguas vernáculas —India, Pakistán, entre otros—. En otros casos, instituciones extranjeras y no anglosajonas expiden directamente sus certificaciones en inglés para facilitar su uso internacional y dado que esta lengua es la lengua franca de la comunicación internacional. Esto da lugar con cierta frecuencia, que se ha ido incrementando fuertemente a lo largo del tiempo, a la traducción jurada del inglés de documentos procedentes de países islámicos y con presencia de palabras o expresiones en lenguas vernáculas distintas al inglés —urdu, árabe, etc.— y que incluyen conceptos de la *sharía* o derecho islámico. Esto plantea nuevas exigencias al traductor del inglés, que se va a encontrar con distintos sistemas de filiación y de nombres personales, distintos tipos textuales, distintos conceptos en todo lo relacionado con derecho de matrimonio y familia, adopción y propiedad, la existencia de datos relativos a religión y a casta en los documentos, etc. También podemos encontrar salutaciones a Alá, más o menos largas, al inicio del documento, que podemos dejar de traducir, ya que no tienen ningún efecto jurídico en España o, como hacen los arabistas, traducir por la versión más corta que encontremos —como «Alabado sea Alá»—.

Para los casos de Pakistán e India, el lector puede consultar mis trabajos citados en el apartado de «Referencias» de este mismo trabajo.

31. Latinización de lenguas extranjeras

Cuando en un documento redactado en inglés aparecen palabras que originalmente se escribían con un sistema de escritura no latina —alifato, cirílico, morfemogramas del chino, *kanji* y *kanas* del japonés, devanagari, silabarios, etc.—, hay que tener en cuenta que muy probablemente su ortografía diferirá en el español. La adaptación de estas ortografías a las pautas del castellano era ya complicada hasta que la Real Academia de la Lengua Española dictó sus nuevas «Normas de Ortografía» y lo hizo todavía más complicado. En estos momentos nadie, ni siquiera la RAE, sabe exactamente y con seguridad cómo adaptar estas palabras.

La afirmación anterior no debe llevarnos a pensar que todas las palabras de origen gráfico no latino presentes en un documento registral deben ser adaptadas. Jamás alteraremos la ortografía del nombre de una persona aunque figure en un documento oficial en inglés con una ortografía no española, pues adulteraríamos su identidad. Un *Muhammad* no se debe traducir como 'Muhama', ni un *Abou* por 'Abú'. Sin embargo, a los nombres geográficos habrá que darles su forma española, en el caso de que la tengan —salvo que formen parte de una dirección postal—. El problema tiene pues su aspecto complicado y exige ciertas dosis de sentido común en sus soluciones.

En los documentos originales podemos encontrar vacilaciones del redactor del documento en inglés, de forma que en ese documento original en inglés o traducción al inglés podemos encontrar por ejemplo el nombre de una persona escrito con dos latinizaciones diferentes. Esto plantea problemas deontológicos pues el cliente va a intentar exigir que traduzcamos su nombre de tan solo una forma.

32. Legislación aplicable

Los documentos registrales en inglés suelen incluir la legislación a la que responden. Este aspecto suele estar ausente en sus equivalentes españoles. Sus formas abreviadas suelen causar problemas de traducción para los traductores no avisados. Son ejemplos de esto:

1&2 Eliz.2 Ch. 20;

43 & 44 Vic., Cap. 13;

Births and Deaths Registration Ordinance (Cap. 174) Hong Kong;

Registration of Births, Deaths and Marriages (Scotland) Act 1965;

Rules 8 and 10 of the rules made under the Muslim Family Laws Ordinance, 1961 (VI of 1961);

The Births and Deaths Registration (Northern Ireland) Order 1976, Article 42.

33. Falsificaciones

Diferentes traductores tienen diferentes alternativas a la hora de encontrar sospechas o certezas de falsificación. Algunos consideran que el traductor no tiene ninguna obligación de consignar este hecho en su trabajo y otros tomarán algún tipo de iniciativa que deje constancia del mismo. Para algunos casos, yo soy partidario de hacerlo constar, dado que, en nuestra tradición, la traducción normalmente será un do-

cumento genuino y suficiente y, por tanto, no podemos *lavar* falsificaciones —piensen en una tachadura o en una enmienda añadida—.

34. Concepto de *copy* y de fotocopia

A copy of, cuando aparece en un certificado registral —ya sea de registro civil o de un registro académico—, no significa 'una copia de', pues esta expresión en España no correspondería a un documento original. Es la misma situación que cuando hablamos de *a copy of a book* o bien de *a copy of a record*: no nos referimos a copias del libro o del disco sino a ejemplares originales. Por supuesto que no se trata de una fotocopia. La imagen mental en inglés es que se ha copiado este documento de una inscripción original que pertenece a un registro, y esta puede ser la razón de la utilización de ese término. Se puede traducir como 'un ejemplar' aunque, casi siempre, la traducción más elegante sigue el procedimiento de omisión: *a copy of an entry,* 'una inscripción'; *a copy of a certificate,* 'un certificado'.

Referencias

Código Civil (2011), 34.ª ed. (*Civitas: Biblioteca de la legislación*). Cizur Menor: Thomson Reuters (legal)/Aranzadi.

González, Hermelinda (2003): *En torno a la adecuación de traducciones de actas de nacimiento estadounidenses*. Inédito. Tesis de Maestría en Lingüística Aplicada de la Universidad de Guadalajara (México).

Mayoral, Roberto (1995): «La traducción jurada del inglés al español de documentos paquistaníes: un caso de traducción reintercultural», *Voces,* 17 (noviembre): 2-16.

Mayoral, Roberto (2003): *Translating Official Documents*. Manchester: St. Jerome.

Mayoral, Roberto (2004): «Glosario básico para traductores de documentos paquistaníes», *Butlletí de l'Associació de Traductors i Intèrprets Jurats de Catalunya* (diciembre): s.p.

Mayoral, Roberto (2006): «Argumentos en contra de la literalidad en la traducción jurada», *Butlletí de l'Associació de Traductors i Intèrprets Jurats de Catalunya,* (abril): s.p.

Mayoral, Roberto (2011): «Introducción a la traducción jurada en España de documentos procedentes de India». *Boletín de la Asociación de Traductores e Intérpretes Jurados*: s.p.

Resa, Rafael (1985): *Formularios de Registro Civil*. Granada: Comares.

Ruiz, Urbano (1987): *Formularios y práctica del Registro Civil comentada*. Granada: Comares.

Vicente, Alicia de (1994): *La traducción de documentos de Registro Civil*. Inédito. Trabajo de investigación realizado en la Facultad de Traducción e Interpretación de la Universidad de Granada.

Apéndice 1:

VII. Análisis contrastivo de actas mexicanas y estadounidenses

Intencionalidad

Los textos estadounidenses que funcionalmente equivalen a las actas de nacimiento mexicanas se denominan *Birth Certificates* o *Certificates of Birth*.

El *Black's Law Dictionary* define dichos documentos de la siguiente manera:

> *Birth certificate. A formal document which certifies as to the date and place of one's birth and a recitation of his or her parentage, as issued by an official in charge of such records. Furnishing of such is often required to prove one's age. See Birth record.*
>
> *Birth record. Official statistical data concerning dates and places of person's birth, as well as parentage, kept by local government officials.*

Como podemos observar, el certificado de nacimiento y las actas de nacimiento básicamente realizan el mismo fin; dar fe del nacimiento de una persona al tiempo que establecen su filiación, determinan su edad, y consecuentemente, la identifican. Sin embargo, entre estos documentos encontramos diferencias de orden teleológico y procesal (conceptual) que repercutirán en las características estilísticas y parcialmente en el contenido, o bien, en la relevancia de algunos datos en ambos textos.

En primer lugar, notamos una diferencia de énfasis o enfoque en la finalidad de estos registros. Para el sistema jurídico norteamericano, éstos sirven principalmente como fuente de información estadística mientras que para el sistema jurídico mexicano dicha función es secundaria. La función principal de las actas de nacimiento mexicanas y en general, las del estado civil es precisamente la de constatar el estado civil de una persona, su identidad, su filiación y conceder derechos y obligaciones; la finalidad estadística es secundaria. Para los textos estadounidenses la constatación del estado civil de una persona es una función secundaria o concomitante. Los registros norteamericanos también pueden servir para acreditar la nacionalidad o ciudadanía de una persona y por ende, para otorgarle derechos y obligaciones, pero no determina su personalidad jurídica.

La diferencia en el enfoque teleológico repercute en el contenido y organización del texto. Debido a esto, en las actas mexicanas las anotaciones marginales son sumamente importantes. En cambio, en las actas estadounidenses, las anotaciones que se refieran a rectificaciones en las actas o que determinen el historial del estado civil de una persona no se anotan al margen y en ocasiones, no se exhiben, al menos no en las certificaciones. En muchos casos, en Estados Unidos, incluso se genera un certificado nuevo cuando hay una rectificación y se sella el registro original de tal forma que no esté disponible al público, como en el caso de un cambio de sexo (cf. Secciones 103425-45 del Código de Salud y Seguridad de California), lo cual no sería posible en México, en donde cualquier aclaración o rectificación a un registro debe quedar asentado en el margen del acta original correspondiente así como en las copias certificadas, y si no hubiere espacio, en anexos entresellados con el acta. Las anotaciones marginales y los anexos en las actas mexicanas son públicos. No se emitiría un acta nueva en estos casos. La publicidad, por tanto, de los registros estadounidenses está limitada por las disposiciones legales y porque cierta información referente a las circunstancias del nacimiento o a los padres es considerada por ellos como confidencial y sólo para fines estadísticos, lo que no sucede en México donde la publicidad de los registros es plena.

El tipo de información que se considera confidencial en la cultura estadounidense está especificada en la sección 102425 del Código de Salud y Seguridad del Estado de California (HSC) y en el formato de estos registros que mostramos en el Apéndice XXVII:

> *(b) In addition to the items listed in subdivision (a), the certificate of live birth shall contain the following medical and social information, provided that the information is kept confidential pursuant to Sections 102430 and 102447 and is clearly labeled "Confidential Information for Public Health Use Only:"*
>
> *(1) Birth weight. (2) Pregnancy history. (3) Race and ethnicity of the mother and father. (4) Residence address of the mother. (5) A blank space for entry of census tract for the mother's address. (6) Month prenatal care began and number of prenatal visits. (7) Date of last normal menses.*

El énfasis en los fines estadísticos del registro de nacimientos y en general, de los registros vitales en Estados Unidos también queda perfectamente estipulado en el formato del Apéndice que acabamos de mencionar pues en él se establece claramente el uso que se dará a la información que se solicita, misma que transcribimos aquí:

The principal purposes of this record are to:

1) *Establish a legal record of each vital event*

2) *Provide certified copies for personal use*

3) *Furnish information for demographic and epidemiological studies*

4) *Supply data on the National Center of Health Statistics for Federal Reports.*

Es por eso que hay diferencias en cuanto a los organismos emisores de estos textos en los dos países. También encontramos variaciones en los registros estadounidenses en cuanto a los emisores de las certificaciones, dependiendo del lugar de emisión y la jerarquía del fedatario, mientras que en las actas mexicanas el certificador es constante: el Registro Civil a través del Oficial del Registro Civil. Las variaciones y diferencias en cuanto a los emisores, destinatarios u otros factores de la comunicación se ven más claramente en la tabla de análisis funcional contrastiva (vid. infra).

(8) Description of complications of pregnancy and concurrent illnesses, congenital malformation, and any complication of labor and delivery, including surgery, provided that this information is essential medical information and appears in total on the face of the certificate.

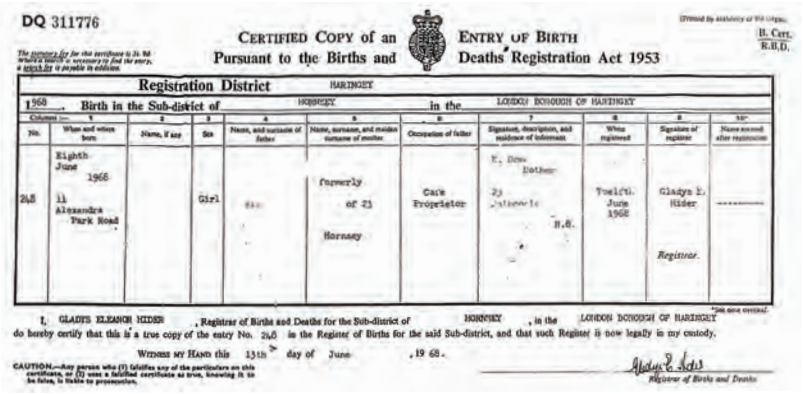
(9) Mother's and father's occupations and kind of business or industry.(10) Education level of the mother and father.(11) Principal source of payment for prenatal care, which shall include all of the following: Medi-Cal, health maintenance organization or prepaid health plan, private insurance companies, medically indigent, self-pay, and other sources which shall include Medicare, workers' compensation, Title V, other government or nongovernment programs, no charge, and other categories as determined by the State Department of Health Services.

This paragraph shall become inoperative on January 1, 1999, or on the implementation date of the decennial birth certificate revision due to occur on or about January 1, 1999, whichever occurs first.

(12) Expected principal source of payment for delivery, which shall include all of the following: Medi- Cal, health maintenance organization or prepaid health plan, private insurance companies,medically indigent, self-pay, and other sources which shall include Medicare, workers' compensation, Title V, other government or nongovernment programs, no charge, and other categories as determined by the State Department of Health Services. This paragraph shall become inoperative on January 1, 1999, or on the implementation date of the decennial birth certificate revision due to occur on or about January 1, 1999, whichever occurs first. (13) An indication of whether or not the child's parent desires the automatic issuance of a social security number to the child. (14) On and after January 1, 1995, the social security numbers of the mother and father, unless subdivision (b) of Section 102150 applies.

(Hermelinda Fernández, 2003: 181-84)

Apéndice 2: documentos representativos


DQ 311776

CERTIFIED COPY of an Pursuant to the Births and ENTRY OF BIRTH Deaths Registration Act 1953

B. Carr, R.E.D.

Registration District HARINGEY

1968 Birth in the Sub-district of HORNSEY in the LONDON BOROUGH OF HARINGEY

Column 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No.	When and where born	Name, if any	Sex	Name, and surname of father	Name, surname, and maiden surname of mother	Occupation of father	Signature, description, and residence of informant	When registered	Signature of registrar	Name entered after registration
248	Eighth June 1968 11 Alexandra Park Road		Girl	[illegible]	formerly [illegible] of 23 Hornsey	Cafe Proprietor	E. Dow Father 23 [illegible] H.S.	Twelfth June 1968	Gladys E. Hider Registrar.	----------

I, GLADYS ELEANOR HIDER, Registrar of Births and Deaths for the Sub-district of HORNSEY, in the LONDON BOROUGH OF HARINGEY do hereby certify that this is a true copy of the entry No. 248 in the Register of Births for the said Sub-district, and that such Register is now legally in my custody.

WITNESS MY HAND this 13th day of June, 19 68.

CAUTION—Any person who (1) falsifies any of the particulars on this certificate, or (2) uses a falsified certificate as true, knowing it to be false, is liable to prosecution.

Registrar of Births and Deaths

Certificación de nacimiento inglesa

CERTIFICATION OF VITAL RECORD

COUNTY of SANTA CLARA

SAN JOSE, CALIFORNIA

CERTIFICATE OF LIVE BIRTH

STATE OF CALIFORNIA — DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH

LOCAL REGISTRATION DISTRICT AND CERTIFICATE No. 84

STATE BIRTH CERTIFICATE NUMBER

THIS CHILD

1A. NAME OF CHILD—FIRST NAME

1B. MIDDLE NAME

1C. LAST NAME

2. SEX: Male

3A. THIS BIRTH, SINGLE, TWIN, OR TRIPLET: Single

3B. IF TWIN OR TRIPLET, THIS CHILD BORN 1ST, 2ND, 3RD

4A. DATE OF BIRTH—MONTH, DAY, YEAR: October 23, 1970

4B. HOUR: 2:31 P

PLACE OF

5A. PLACE OF BIRTH—NAME OF HOSPITAL: Kaiser Permanente Medical Center

5B. STREET ADDRESS (STREET, AND NUMBER, OR LOCATION): Blvd.

5C. INSIDE CITY CORPORATE LIMITS (SPECIFY YES OR NO): Yes

5D. CITY OR TOWN: Santa Clara

5E. COUNTY: Santa Clara

MOTHER OF CHILD

6A. MAIDEN NAME OF MOTHER—FIRST NAME

6B. MIDDLE NAME

6C. LAST NAME (MAIDEN SURNAME)

7. BIRTHPLACE (STATE OR FOREIGN COUNTRY): Illinois

8. AGE OF MOTHER (AT TIME OF THIS BIRTH): 33 YEARS

9. COLOR OR RACE OF MOTHER: Caucasian

10A. RESIDENCE OF MOTHER—STREET ADDRESS

10B. INSIDE CITY CORPORATE LIMITS (SPECIFY YES OR NO): Yes

10C. RESIDENCE OF MOTHER—CITY OR TOWN: Santa Clara

10D. RESIDENCE OF MOTHER—COUNTY: Santa Clara

10E. RESIDENCE OF MOTHER—STATE: California 95051

FATHER OF CHILD

11A. NAME OF FATHER—FIRST NAME

11B. MIDDLE NAME

11C. LAST NAME

12. BIRTHPLACE (STATE OR FOREIGN COUNTRY): Illinois

13. AGE OF FATHER (AT TIME OF THIS BIRTH): 34 YEARS

14. COLOR OR RACE OF FATHER: Caucasian

15A. PRESENT OR LAST OCCUPATION: Physician

15B. KIND OF INDUSTRY OR BUSINESS: Medical

INFORMANT'S CERTIFICATION

I HEREBY CERTIFY THAT I HAVE REVIEWED THE ABOVE STATED INFORMATION AND THAT IT IS TRUE AND CORRECT TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE.

16A. PARENT OR OTHER INFORMANT—SIGNATURE (IF OTHER THAN PARENT, SPECIFY)

16B. DATE REVIEWED AND SIGNED BY INFORMANT: Oct. 26, 1970

ATTENDANT'S CERTIFICATION

I HEREBY CERTIFY THAT I ATTENDED THIS BIRTH AND THAT THE CHILD WAS BORN ALIVE AT THE HOUR, DATE AND PLACE STATED ABOVE.

17A. PHYSICIAN (OR OTHER PERSON) AND ATTENDANT'S SIGNATURE—DEGREE OR TITLE: Donald L. Bebensee M.D.

17B. DATE SIGNED BY PHYSICIAN OR OTHER ATTENDANT: October 23, 1970

17C. ADDRESS: Donald L. Bebensee, M.D. 900 Kiely Blvd. Santa Clara

17D. PHYSICIAN'S CALIFORNIA LICENSE NUMBER: C-24890

LOCAL REGISTRAR

18. LOCAL REGISTRAR—SIGNATURE: Dunner MD

20A. DATE RECEIVED FOR REGISTRATION BY LOCAL REGISTRAR: NOV 12 1970

R171983

CERTIFIED COPY OF VITAL RECORD

STATE OF CALIFORNIA
COUNTY OF SANTA CLARA } SS

I, Brenda Davis, Santa Clara County Recorder, do hereby certify that this is a true and exact reproduction of the document officially registered in my office.

Witness my hand and official seal this 16th day of September, 19 97

By, _____ Deputy.

This copy not valid unless prepared on engraved border displaying seal and signature of Deputy County Recorder.

THE GREAT SEAL OF THE STATE OF CALIFORNIA — EUREKA

COUNTY RECORDER — SANTA CLARA CO.

MIDWEST BANK NOTE COMPANY — ANY ALTERATION OR ERASURE VOIDS THIS CERTIFICATE

Certificación de nacimiento estadounidense

FORM FS-240
3-28-59

DEPARTMENT OF STATE
FOREIGN SERVICE OF THE UNITED STATES OF AMERICA
REPORT OF BIRTH ABROAD
OF A CITIZEN OF THE UNITED STATES OF AMERICA

PLACE OF REPORT: Seville, Spain
DATE OF REPORT: 16 July 1962

NAME OF CHILD IN FULL:
SEX: MALE

DATE OF BIRTH (Month, day, year): July, 11 1962
HOUR: 13'23 AM PM
PLACE OF BIRTH IN FULL: USAF Hospital, San Pablo, Seville, Spain

THE FOLLOWING ITEMS MUST BE COMPLETED FOR BOTH FATHER AND MOTHER:

FATHER	ITEM	MOTHER
	FULL NAME (Also give Mother's name before marriage)	
31 July 1933	DATE OF BIRTH	10 March 1927
Jelgava (Latvia)	PLACE OF BIRTH	Seville, Spain
Strategic Wing Wright Patterson AFB, Ohio	PRESENT ADDRESS	Sevilla
	ADDRESS IN UNITED STATES	Same
Naturalization Certificate No: , Issued 10 Mar 54, Oklahoma City, Okla.	EVIDENCE OF U.S. CITIZENSHIP IF ALIEN, SHOW NATIONALITY (For naturalization certificate give date and place of naturalization and number of certificate)	Spanish
May 1949 - Feb 1956 (See letter attached) Feb 1960 - Present	PRECISE PERIODS OF PHYSICAL PRESENCE IN UNITED STATES	Feb 1960-April 1962
r 1956 - Feb 1960	PRECISE PERIODS OF ANY SERVICE ABROAD IN THE ARMED FORCES OF THE UNITED STATES	

PLACE OF MARRIAGE: Seville, Spain
DATE OF MARRIAGE: 18 December 1956

SIGNATURE OF PARENT, PHYSICIAN, NURSE, OR OTHER PERSON HAVING KNOWLEDGE OF BIRTH:
ADDRESS:

(WHEN REPORTED BY MAIL, USE THIS FORM)
Subscribed and sworn to before me this 5th day of September, 19 62, at USAF Hospital, San Pablo, Seville, Spain
JOHN F. CRAWFORD, 1STLT, USAF, MSC
(Notary or other person qualified to administer oaths and act as a notary under Authority of 10 USC 936 and AFR 20-16.)
(SEAL)

(WHEN REPORTED IN PERSON, USE THIS FORM)
Subscribed and sworn to before me this _____ day of _____, 19____, at _____
_____ of the United States of America
(SEAL)

AMERICAN CONSULATE GENERAL
At Seville, Spain September 26, 19 62

The information was furnished by (~~father~~, mother, ~~physician, nurse, or the person having knowledge of birth~~) and supported by the documents listed below. This report has been executed in triplicate, copy issued to parents, copy transmitted to Department of State, Washington, and copy placed in the archives of this office.
Documents submitted: Child's Spanish birth certificate. Birth recorded on Sec. I, Book 298, Page 493 of the Civil Register of Seville No. 3. Cert. of Naturalization and parents' marriage certificate, presented and returned. Marriage recorded on Book 71, Page 234, Number 556, of the Civil Register of Seville No. 1.
(SEAL)
Norman M. Werner Consul of the United States of America.
(No fee prescribed)

FORM APPROVED
BUDGET BUREAU NO. 47-R116.2

Certificación de nacimiento en el extranjero estadounidense

A

Stato: REPUBBLICA ITALIANA
Etat:
Staat:
Stade:
Estado:
Staat:
Devlet:

Comune di: MARTINENGO
Commune de:
Gemeinde:
Municipality:
Municipio de:
Gemeente:
Köy veya mahâlle:

ATTO N. 74

Estratto dai registri degli atti di nascita
Extrait des registres de l'état civil concernant une naissance
Auszug aus dem Geburtsregister
Extract of the register of births
Extracto del registro de nacimientos
Uittreksel uit de registers van de burgerlijke stand omtrent een geboorte
Doguma ait nüfus kayit hülâsasi sureti

a) **Luogo di nascita** — lieu de naissance — Geburtsort — place of birth — lugar de nacimiento — plaats van geboorte — dogum yeri	Martinengo (Bergamo)
b) **Data di nascita** — date de naissance — Geburtsdatum — date of birth — fecha de nacimiento — datum van geboorte — dogum tarihi	3 agosto 1960
c) **Sesso del bambino** — sexe de l'enfant — Geschlecht des Kindes — sex of the child — sexo del niño — geslacht van het kind — çocugun cinsiyeti	maschile
d) **Cognome del bambino** — nom de famille de l'enfant — Familienname des Kindes — surname of child — apellido del niño — familiennaam van het kind — çocugun soyadi	
e) **Prenome del bambino** — prénoms de l'enfant — Vornamen des Kindes — christian names of the child — nombres de pila del niño — voornamen van het kind — çocugun adi	
f) **Cognome del padre** — nom de famille du père — Familienname des Vaters — surname of the father — apellido del padre — familiennaam van de vader — babasinin soyadi	
g) **Prenome del padre** — prénoms du père — Vornamen des Vaters — christian names of the father — nombres de pila del padre — voornamen van de vader — babasinin adi	
h) **Cognome da nubile della madre** — nom de jeune fille de la mère — Mädchenname der Mutter — maiden name of the mother — apellido de soltera de la madre — meisjesnaam van de moeder — anasinin evlenmeden önceki soyadi	
i) **Prenome della madre** — prénoms de la mère — Vornamen der Mutter — christian names of the mother — nombres de pila de la madre — voornamen van de moeder — anasinin adi	

Data in cui è rilasciato l'estratto con firma e bollo dell'ufficio — date de délivrance, signature et sceau du dépositaire — Ausstellungsdatum, Unterschrift und Dienstsiegel des Registerführers — date of issue, signature and seal of keeper — fecha de expedición firma y sello del depositario — datum van afgifte, onderteekening en zegel van de bewaarder — verildiği tarih, nüfus (ahvali şahsiye) memurunun imzasi ve mührü

Martinengo lì 19 giugno 1990

L'ufficiale dello stato civile

Certificación de nacimiento plurilingüe italiana

S.R./R.B.D.

false certificate intending it to be accepted as genuine to the prejudice of any person or to possess a certificate knowing it to be false without lawful authority.

CERTIFIED COPY OF AN ENTRY D.C.R.T./S.R./R.D.D.

Pursuant to the Births and Deaths Registration Act 1953

DEATH — Entry No. 602

Registration district: South Derby — Administrative area: County of Derbyshire

Sub-district:

1. Date and place of death: First December 1991, Derby City Hospital, Derby

2. Name and surname:

3. Sex: Male

4. Maiden surname of woman who has married: —

5. Date and place of birth: 25th July 1920, Nottingham

6. Occupation and usual address: Trader –

7.(a) Name and surname of informant:

(b) Qualification: widow of deceased

(c) Usual address:

8. Cause of death:
1a Cardiac Respiratory Failure
b Cardiac myopathy
Certified by D. W. Hill, M.D.

9. I certify that the particulars given by me above are true to the best of my knowledge and belief ..... Signature of informant

10. Date of registration: Second December 1991

11. Signature of registrar: L. M. Heeman Registrar

ified to be a true copy of an entry in a register in my custody.

L. M. Heeman — Registrar

DEC 9 1991 — Date

IAC 694354

Certificación de defunción inglesa

New York State Department of Health
OFFICE OF VITAL STATISTICS
CERTIFICATE OF BIRTH

Dist. No. 5906 (To be inserted by registrar) — Registered No. 163645 / 1067

1. PLACE OF BIRTH: STATE OF NEW YORK
a. COUNTY: Westchester
b. TOWN: Rye
c. CITY OR VILLAGE: Port Chester
d. NAME OF (If not in hospital or institution, give street address or location) HOSPITAL OR INSTITUTION: United Hospital

2. USUAL RESIDENCE OF MOTHER (Where does mother live?)
a. STATE: New York — b. COUNTY: Westchester
c. TOWN: Mamaroneck
d. CITY OR VILLAGE: Larchmont — Is residence within its corporate limits? YES ☐ NO ☒
e. STREET ADDRESS:

3. CHILD'S NAME (Type or print)

4. SEX: Female
5a. THIS BIRTH: SINGLE ☒ TWIN ☐ TRIPLET ☐
5b. IF TWIN OR TRIPLET (This child born): 1ST ☐ 2ND ☐ 3RD ☐
6. DATE OF BIRTH: November 10 19 55

FATHER OF CHILD

7. FULL NAME
8. COLOR OR RACE: White
9. AGE (At time of this birth): 33 YEARS
10. BIRTHPLACE (State or foreign country): New York City, New York
11a. USUAL OCCUPATION: Government Official
11b. KIND OF BUSINESS OR INDUSTRY

MOTHER OF CHILD

12. FULL MAIDEN NAME
13. COLOR OR RACE: White
14. AGE (At time of this birth): 30 YEARS
15. BIRTHPLACE (State or foreign country): London, England
16. CHILDREN PREVIOUSLY BORN TO THIS MOTHER (Do NOT include this child)
a. How many OTHER children are now living? 1
b. How many OTHER children were born alive but are now dead? 0
c. How many children were stillborn (born dead, after 20 weeks pregnancy)? 0
17. LENGTH OF PREGNANCY: 40 WEEKS
18. WEIGHT OF CHILD AT BIRTH: 6 GMS. OR 7 LBS. 4 OZS.
19a. WAS THE BLOOD OF THIS CHILD'S MOTHER TESTED FOR SYPHILIS? During pregnancy? YES ☒ NO ☐ At delivery? YES ☐ NO ☐
19b. DATE TEST MADE: Apr. 21 1955
19c. IF NO TEST, STATE REASON THEREFOR:
20a. WHAT PREVENTIVE FOR OPHTHALMIA NEONATORUM DID YOU USE? Agno/3
20b. IF NONE, STATE THE REASON THEREFOR:
21. MOTHER'S MAILING ADDRESS FOR REGISTRATION NOTICE:

I hereby certify that I attended the birth of this child who was born alive on the date stated, above at 10:35 A.M.
22a. SIGNATURE OF ATTENDANT: C. N. Griffiths — M.D. ☒ MIDWIFE ☐ OTHER (Specify)
22b. ADDRESS: Wagner A[illegible], New York
22c. DATE SIGNED: November 11 1955
23. DATE FILED BY LOCAL REG.: Nov. 14 1955
24. REGISTRAR'S SIGNATURE: Dorothy R. Bruce, Registrar
25. GIVEN NAME ADDED: 19

Certificación de defunción estadounidense

Glosario inglés-español de términos de nacimientos y defunciones

Roberto Mayoral Asensio*

Todos los términos incluidos en este glosario han sido extraídos de documentos auténticos que han sido objeto de mi atención profesional.

#	v. *number*
1&2 Eliz.2 Ch. 20	Leyes 1.ª y 2.ª aprobadas en el reinado de Isabel II, capítulo 20
43 & 44 Vic., Cap. 13	Leyes 43.ª y 44.ª aprobadas durante el reinado de Victoria, capítulo 13
abortion	aborto (provocado)
accident	accidente
accoucheur	asistente al parto (Australia)
age	edad
alien	extranjero
alter	modificar
amendment	rectificación, enmienda
American Indian	nativo americano, indio
applicant	interesado, solicitante
application	solicitud
apply	solicitar
Armed Forces	Fuerzas Armadas
assistant	adjunto, sub-, ayudante de, vice-
Asst.	v. *assistant*
at term	a término
attend a/the birth	atender/asistir un parto
attendant (at delivery)	asistente al parto
attested	certificado, legalizado
autopsy	autopsia
B. Cert.	v. *Birth Certificate*
baby	nacido, nacida, inscrito, inscrita
bachelor	soltero
baptise	bautizar
baptism	bautizo
baptismal name	nombre de pila
birth	nacimiento, parto

* Catedrático de Traducción de la Universidad de Granada y traductor jurado de inglés (Granada, España). Dirección para correspondencia: robertomayoral@gmail.com.

Birth Certificate	certificación de nacimiento
birth injury	daños sufridos a consecuencia del parto
birthday	cumpleaños
Births and Deaths Registration Ordinance (Cap. 174) Hong Kong	Reglamento de Inscripción de Nacimientos y Defunciones (Capítulo 174) de Hong Kong
Births and Deaths Registration Ordinance	Reglamento de Inscripciones de Registro Civil/Nacimientos y Defunciones
black	negro, afroamericano
blank	espacio (en blanco)
born	nacido, inscrito
born alive	nacido con vida/vivo
borough	distrito municipal
boy	masculino, varón, hombre, inscrito
Bureau of Vital Records	v. *Office of Vital Statistics*
burial	entierro
business or industry	actividad/sector profesional/económico
C.N.M.	v. *Certified Nurse-Midwife*
Cap	v. *chapter*
case	caso
caste	casta
Caucasian	caucasiano, caucásico, blanco
cause of death	causa de la muerte/del fallecimiento
caution	advertencia, aviso
solemnization	celebración
cemetery	cementerio, tanatorio
Certificate of Birth	Certificación de nacimiento, certificación de inscripción de nacimiento
Certificate of Live Birth	Certificación de Nacimiento Vivo/con Vida, certificación de nacimiento
Certificate of Naming	certificación de nombre
certification	certificación, certificado
Certification of Birth	certificación de nacimiento
Certification of Vital Record	Certificación de Registro Civil, certificación de nacimiento, certificación de defunción
Certified Copy of an Entry of Birth	certificación en extracto de inscripción de nacimiento, certificación de nacimiento, certificación de inscripción de nacimiento
Certified Copy of an Entry of Death	certificación en extracto de inscripción de defunción, certificación de defunción, certificación de inscripción de defunción
Certified Nurse-Midwife	comadrona
Certifier	quien certifica
certify	certificar
chapter	capítulo

child	niño, nacido, niña, nacida, inscrito, inscrita
children previously born to this mother	número de hijos nacidos con vida que ha tenido, datos de los nacidos vivos
Christian name	nombre de pila
citizen	ciudadano
citizenship	nacionalidad
city	población/municipio/localidad (de tamaño grande), ciudad
City Registrar	Encargado del Registro Municipal
college	enseñanza universitaria, universidad
colony	colonia
color	color, raza
column	columna
Commissioner of Health	Inspector/Comisionado/Comisario de Sanidad
complications of labor	complicaciones del parto
complications of pregnancy	enfermedades y complicaciones del embarazo, parto y puerperio
condition	afección, enfermedad
congenital malformation	deformación congénita
Consular Service	Servicio Consular, Consulado
contract marriage	contraer matrimonio
corporate limits	término municipal
correction	corrección
countersign	refrendar, contrafirmar
county	condado
cremation	incineración, cremación
crematory	crematorio
cum	v. *and*
custody, is now legally in my	del que soy responsable
d.	v. *pence*
D.Crt.	v. *Death Certificate*
d.o.b.	v. *date of birth*
d/o	v. *daughter of*
dai	comadrona (urdu)
date filed	fecha de presentación
date of birth	fecha de nacimiento
parents	padres, padre y madre, progenitores
particulars	datos
daughter of	hija de
dead	cadáver, fallecido, difunto, muerto
dead on arrival	ingresa cadáver

death	defunción, fallecimiento, muerte
Death Certificate	certificación de defunción
deceased	difunto, fallecido
decedent	difunto, fallecido
degree	grado, título académico, estudios realizados
delayed	post-término
deliver	dar a luz, alumbrar, nacer
delivery	parto, nacimiento, alumbramiento
Department of Health	Departamento de Sanidad
Department of Health and Mental Hygiene	Departamento de Sanidad e Higiene Mental
Department of State	Departamento de Estado
description	relación o parentesco, en calidad de
DHMH	v. *Department of Health and Mental Hygiene*
disease	enfermedad, afección
disposal	disposición [del cadáver]
disposition	disposición [del cadáver]
Dist.	v. *District*
District	distrito
ditto	ídem
Division of Vital Records	v. *Office of Vital Statistics*
divorced	divorciado
do	v. *ditto*
D.O.A.	v. *dead on arrival*
donation	donación [de cadáver]
duration of illness	duración de la enfermedad
dwelling-place	residencia
dystocial	distócico (con complicaciones)
early	pretérmino, prematuro
education	estudios
elementary	estudios primarios
Emergency Room	unidad de urgencias; cuarto de paradas
entry	inscripción
entry of birth	inscripción de nacimiento
entry of death	inscripción de defunción
epis.	v. *episiotomy*
episiotomy	episiotomía
E.R.	v. *Emergency Room*
extract	extraer, compilar; extracto

facility	establecimiento sanitario
falsify	falsificar
father	padre
fee	importe de la certificación, tasas
female	femenino, hembra, mujer
fetus	feto
file	legajo
fill	rellenar
findings	conclusiones, resultados, hallazgos
first name	primer nombre de pila
Foreign Service	Servicio Exterior
forename	nombre de pila
form	formulario, impreso
formerly	de soltera
full name/name in full	nombre y apellidos, nombres y apellido, nombres y apellidos
full-term	a término
fully	debidamente
funeral service	funeraria
gender	género, sexo
General Register Office	Registro (Civil) General
genuine	auténtico
gestation	embarazo, gestación
girl	femenino, hembra, mujer, inscrita
given name	nombre de pila
grade	título (académico), estudios realizados
grandfather	abuelo
guardian	tutor
Hispanic	hispano
home address	domicilio particular
homicide	homicidio
hour of death	hora de fallecimiento
if any	si lo hubiere, en caso de haberlo
immediate cause	causa inmediata/directa
in default	de no haberlo
in pursuance of	v. *pursuant to*
infant	nacido, nacida, inscrito, inscrita
informant	declarante
inhumation	inhumación, entierro

initiate	desencadenar, provocar
injury	herida, daño
marginal note	inscripción marginal
insert	insertar, añadir
inside city limits	dentro del término municipal
institution	establecimiento, centro sanitario
interment	entierro, inhumación, sepultura
Islam	Islam
issue	descendencia, hijos; expedir
item	apartado, punto
L.C.R.	v. *Local Civil Registrar*
labor	parto
last	última
last name	apellido paterno, apellido
late	difunto
Left Thumb Impression	huella dactilar del pulgar izquierdo
length of pregnancy	maturidad, duración del embarazo, de la gestación
liable to	sujeto a, objeto de, puede ser, estar expuesto a
license/permit to bury	licencia para dar sepultura
live birth	nacido vivo
Local Civil Registrar	Encargado del Registro Civil Local
location	lugar
LTI	v. *left thumb impression*
m.s.	v. *maiden surname*
maiden surname	apellido de soltera
mailing address	dirección postal, dirección de contacto
male	masculino, varón, hombre
manner of death	forma/tipo de fallecimiento [enfermedad, accidente, suicidio, homicidio]
margin	margen
marital status	estado civil
marks of identification	señas de identidad, marcas de identificación
marriage	matrimonio
Marriage Certificate	certificación de matrimonio
married	casado, casada
maternity hospital	maternidad
maturity	maturidad
mayor	alcalde
medical examiner	médico forense

medical practitioner	médico de medicina general, médico de cabecera
medical report of death	parte facultativo de defunción
method of disposition	forma de disposición [del cadáver]
middle name	segundo nombre de pila
midwife	comadrona
miscarriage	aborto (espontáneo)
monthly income	ingresos mensuales (India)
mother	madre
mother's name before marriage	nombre de soltera de la madre
multiple birth	multiplicidad, parto múltiple
n.a.	v. *not applicable*
name	nombre propio
National Health Service number	número de la Seguridad Social
National Identity Card	documento nacional de identidad
Nationality	nacionalidad
Natural	natural
Naturalization Certificate	certificación de naturalización/nacionalización
née	de soltera
Negro	negro
newborn	recién nacido, neonato
NHS number	v. *National Health Service number*
NIC	v. *National Identity Card*
nil	0, ninguna
No.	v. *number*
none	ninguno, ninguna
normal	normal
normality, normalcy	normalidad
not applicable	— [espacio en blanco no pertinente]
notes	observaciones
Notification of Birth Registration	certificación de inscripción de nacimiento
nr.	v. *number*
number	número, serie y número
number of months of pregnancy	durabilidad, duración del embarazo, meses de gestación
nurse	enfermera
nursing home	sanatorio
occupation	profesión, ocupación
occupier	ocupante
of age	mayor de edad

offense/offence	infracción
Office of Vital Statistics	Registro de Nacimientos y Defunciones; Registro Civil; Oficina de Estadísticas Demográficas; Oficina de Estadísticas Vitales
onset	comienzo, inicio, aparición
operation	operación
ophthalmia neonatorum	oftalmía del recién nacido
order	orden
order of birth	orden de nacimiento
orphan	huérfano
other	otros
outpatient	paciente ambulante
overleaf	al dorso
page	página (registral), folio
parents	padres
particulars	datos, datos de identidad
payable, be	deberse pagar
pence	peniques
period of gestation	momento del embarazo
physician	médico, facultativo
Physician's license number	médico colegiado con el número
place	lugar
post-mortem	autopsia
postterm	retrasado
pregnancy	embarazo, gestación
premature	prematuro, parto antes de término
present	actual
preventive	medicación preventiva
print	escribir con letras mayúsculas
printed by authority of	impreso por orden de
profession	profesión, oficio u ocupación principal
pronounced dead	hora de la declaración de fallecimiento, declarado muerto
prosecution	inicio de acciones legales
pursuant to	conforme a, según, de acuerdo con
quadruple	cuádruple
qualification	parentesco o relación, en calidad de
R.B.D.	v. *Register of Births and Deaths*
R.N.	v. *Registered Nurse*
race	raza

raised seal	sello en seco
rank	graduación en el ejército; rango en la Iglesia Anglicana; rango
record	inscripción
Recorder	v. *Registrar*
Register	Registro [el libro]
Register of Births and Deaths	Registro de Nacimientos y Defunciones; Registro Civil
Registered No.	Inscripción número, número de inscripción
registered nurse	Ayudante Técnico Sanitario, enfermera (diplomada)
Registrar	Encargado del Registro
Registrar Office	Registro
Registration District	Distrito del Registro/Registral
Registration of Births, Deaths and Marriages (Scotland) Act 1965	Ley de Registro Civil/Registro de Nacimientos, Defunciones y Matrimonios (Escocia) de 1965
registry	Registro [el lugar]
relation to	relación o parentesco, en calidad de
relationship	relación o parentesco, en calidad de
relative/relation	pariente
religion	religión, confesión religiosa
remarks	observaciones
removal	traslado [del cadáver]
Report of Birth Abroad	Declaración/Parte/Informe de Nacimiento en el Extranjero
request	solicitud, petición
residence	residencia, domicilio
Right Thumb Impression	huella dactilar del pulgar derecho
RQST	v. *request*
RTI	v. *right thumb impression*
Rule	norma, regla
Rules 8 and 10 of the rules made under the Muslim Family Laws Ordinance, 1961 (VI of 1961)	Normas 8 y 10 del Reglamento Islámico de la Familia de 1961 (ley 6.ª de 1961)
rural route	camino rural
s.	v. *shillings*
S.R.	v. *Superintendent Registrar*
s/o	v. *son of*
sanatorium/sanitarium	sanatorio
Sd.	v. *signed*
seal	sello
search fee	(tasa de) busca
Secondary	estudios secundarios

section	negociado, departamento; sección
series (and) number	código
sex	sexo, género
shillings	chelines
signature	firma, firmado
signed	firma, firmado
single	sencillo; soltero
son of	hijo de
Social Security Number	Número de la Seguridad Social
space	espacio
spinster	soltera
spouse	cónyuge
state	estado
stated	indicado, indicada
statutory fee	tasas establecidas
stillborn	nacido muerto, mortinato
street	calle
sub-district	subdistrito
subject	interesado, nacido
suicide	suicidio
superintendent	director/superintendente
Superintendent Registrar	Director/Superintendente de Registro
supersede	prevalecer sobre, invalidar, anular
surgery	cirugía, intervención quirúrgica
surname	apellido
syphilis	sífilis
The Births and Deaths Registration (Northern Ireland) Order 1976, Article 42	Reglamento de Inscripción de Nacimientos y Defunciones (Irlanda del Norte) de 1976, Artículo 42
this child born	orden de nacimiento
thumb impression	huella dactilar
time	hora
title	cargo, responsabilidad
to the best of my knowledge (and belief)	a mi entender
town	población, municipio, localidad (de tamaño pequeño), pueblo
triplet	triple, trillizos
transcript	transcripción
true	auténtico, fiel genuino, literal
true copy	certificación literal, copia fiel

twin	doble, gemelos
type	escribir a máquina
underlying cause	causa subyacente
undetermined	indeterminada
unmarried	soltero
urgency	urgencia
usual residence	residencia habitual
verification	comprobación [de fallecimiento]
Vice Consul	Vicecónsul
vid/vide	vide, véase, según, de acuerdo con, conforme a
village	población/municipio [de tamaño pequeño], aldea
virgin	soltera
volume	tomo
w/o	v. *wife of*
warning	aviso, advertencia
weight	peso
when and where	fecha y lugar de
when registered	fecha de inscripción
White	blanco, caucasiano, caucásico
widow	viuda
widower	viudo
wife of	esposa de
with the authority of	por orden de
Witness my Hand (and Seal)	certifica; para que así conste
zip code	código postal

Glosario crítico EN-ES de términos que figuran en la *Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA)*, en la *Patient Protection and Affordable Care Act (PPACA)* y en la legislación conexa en materia sanitaria de los Estados Unidos

Juan Manuel Martín Arias*

Resumen: La *Health Insurance Portability and Accountability Act* (*HIPAA*) y la *Patient Protection and Affordable Care Act* (*PPACA*) son actualmente las dos leyes más importantes de los EE. UU. en materia de asistencia sanitaria. En este glosario crítico hemos recogido los términos de traducción difícil o engañosa que aparecen en estas dos leyes y en otras de menor importancia, que, juntas, constituyen el entramado jurídico-administrativo del sistema sanitario de los EE. UU. El glosario se ha elaborado desde la perspectiva de la traducción EN-ES, por lo que la elección de las entradas se ha basado no solo en su importancia legal-administrativa, sino también en su relevancia para el traductor.
Palabras clave: sistema sanitario, asistencia sanitaria, terminología legal, terminología jurídica, terminología administrativa, legislación, *Health Insurance Portability Act* (*HIPAA*), *Patient Protection and Affordable Care Act* (*PPACA*).

An EN-ES critical glossary of terms that appear in the Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA), the Patient Protection and Affordable Care Act (PPACA) and related US health care legislation

Abstract: The Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) and the Patient Protection and Affordable Care Act (PPACA) are currently the two most important healthcare laws in the United States. In this critical glossary, we have compiled terms from these two laws or from other, less important legislation that forms the legal and administrative framework of the United States healthcare system. The terms which appear here are those which translators may find difficult or misleading. This glossary has been created for EN-ES translation, so entries have been chosen not only for their legal and administrative importance, but also for their relevance for translators.
Key words: healthcare system, healthcare, legal terminology, administrative terminology, legislation, Health Insurance Portability Act (HIPAA), Patient Protection and Affordable Care Act (PPACA).

Panace@ 2012; 13 (36): 229-278 **Recibido: 6.XI.2012. Aceptado: 4.XII.2012**

1. Introducción

1.1. La ley HIPAA

La *Health Insurance Portability and Accountability Act* (*HIPAA*) fue presentada en el Congreso de los EE. UU. en 1996 durante la presidencia de Clinton por el senador por Massachusetts Edward Kennedy y la senadora por Kansas Nancy Kassebaum. Fue aprobada el 21 de agosto de 1996, si bien la ley se amplió en 2003, y algunas disposiciones no entraron en vigor hasta 2006, especialmente las referidas a la protección de las transacciones informatizadas de datos de carácter personal en materia de salud y asistencia sanitaria. Este aplazamiento se hizo con el fin de que los seguros médicos y los centros sanitarios más pequeños tuvieran tiempo para adaptarse a los requisitos de la ley.

Los objetivos de este instrumento legal *ómnibus* —así es como se denominan en los EE. UU. las leyes que tienen múltiples objetivos— son:

1) regular el acceso, la renovación y la transferibilidad de los seguros médicos privados, tanto individuales como de grupo;
2) prevenir el fraude y los abusos de las empresas de seguros médicos privados;
3) simplificar los trámites administrativos;
4) actualizar el régimen de responsabilidades civiles, penales y administrativas de los seguros médicos y de los profesionales sanitarios;
5) promover el uso de los medios informáticos para las transacciones y el intercambio de información entre los seguros médicos y los asegurados y profesionales sanitarios, por un lado, y entre los seguros médicos y el gobierno, por otro; y
6) proteger el derecho a la intimidad de los asegurados, los pacientes y los sujetos humanos participantes en los estudios de investigación mediante el concepto

* Traductor médico (Madrid). Dirección para correspondencia: jmtraductorma@yahoo.es.

de «datos de carácter personal en materia de salud y asistencia sanitaria protegidos por la ley».

Se trata del texto legal que más efecto ha tenido y tiene sobre todo lo referido a la intimidad de los pacientes y de los sujetos participantes en los estudios de investigación clínica y a la confidencialidad de los datos de carácter personal tratados y transferidos mediante medios informáticos (datos automatizados). Esta es la razón por la que la *HIPAA* se cita con mucha frecuencia en los protocolos de los estudios clínicos y en otros documentos relacionados con la investigación biomédica. En los EE. UU., se han formulado críticas a la ley, debido a que los estudios realizados demuestran que, desde su entrada en vigor, ha tenido un efecto negativo en algunos aspectos de la práctica clínica y de la investigación, cuyo origen parece estar en las normas tan estrictas que contiene sobre protección de la intimidad de los pacientes y de los sujetos participantes en estudios de investigación clínica y sobre la confidencialidad de los datos de carácter personal.

1.2. La ley PPACA

Por su parte, la *Patient Protection and Affordable Care Act* (*PPACA*) está llamada a ser la ley más polémica en materia de asistencia sanitaria de la historia de los EE. UU. Fue presentada en la Cámara de Representantes por Charles Rangel, representante por el estado de Nueva York, el 17 de septiembre de 2009; fue aprobada por el Congreso el 21 de marzo de 2010 y refrendada por el presidente Obama en fecha de 23 de marzo de 2010.

Se la conoce también como la *Health Reform Act* (Ley de la Reforma Sanitaria), y tiene los siguientes objetivos:

1) reducir la tasa de estadounidenses que no disponen de un plan de salud de titularidad pública ni de un seguro médico privado o disponen de una cobertura mínima que no es suficiente para atender las necesidades del asegurado y de las personas a su cargo;
2) reducir el coste global de la asistencia sanitaria;
3) racionalizar el sistema sanitario de los EE. UU.;
4) mejorar los resultados de la asistencia sanitaria;
5) obligar a los seguros médicos privados a proporcionar una póliza a todos aquellos que la soliciten;
6) obligar a los seguros médicos privados a establecer la misma prima en función de la cobertura, sin tener en cuenta el sexo del asegurado ni las dolencias médicas preexistentes;
7) mejorar la equidad, el acceso y la gestión económica de Medicare, así como la progresividad de su financiación pública;
8) proporcionar, por razones humanitarias, cierta protección sanitaria a los menores de edad cuyos padres se encuentran en los EE. UU. en situación ilegal.

Debido a la complejidad de la ley, se prevé que entre en vigor por partes durante el período comprendido entre el 23 de marzo de 2010 y el 1 de enero de 2020. Esta ley topa con la férrea oposición de los republicanos y de importantes sectores sociales, políticos, económicos y religiosos. De aprobarse en su totalidad, está llamada a revolucionar la asistencia sanitaria en los EE. UU. y a reducir la escandalosa cifra de personas que actualmente no disponen en ese país de cobertura sanitaria o gozan de una cobertura a todas luces insuficiente. Si bien la *PPACA* no pretende crear un modelo sanitario público y universal como el que existe en la mayoría de los países europeos, amplía los planes de salud de titularidad pública, obliga a todos los ciudadanos a suscribir un seguro médico privado y contempla subsidios públicos tanto directos como indirectos —por ejemplo, deducciones fiscales— para los ciudadanos y empresas que, por su situación económica, tengan dificultades para hacer frente al pago de la prima. En general, contempla una mayor intervención de los poderes públicos en el sistema sanitario con el objetivo de aumentar drásticamente la cifra de ciudadanos estadounidenses protegidos por un plan público de salud o un seguro médico privado asequible y de calidad.

Escribimos estas líneas cuando queda apenas una semana para la celebración de las elecciones presidenciales de los EE. UU. de 2012. El triunfo del candidato republicano conllevaría la derogación inmediata de los títulos de la *PPACA* que ya han entrado en vigor y la paralización de los que a fecha de hoy no son aún efectivos.

1.3. Razón de ser y estructura del presente glosario

En este glosario crítico hemos recogido los términos más importantes y los de traducción difícil o engañosa que aparecen en estas dos leyes y en otras de menor importancia que, en su conjunto, constituyen el entramado fundamental de la legislación sanitaria de los EE. UU.

Debe tenerse en cuenta que:

1) este glosario se ha elaborado desde la perspectiva de la traducción EN-ES, por lo que la elección de las entradas no se ha basado solo en su relevancia jurídico-administrativa, sino también en su relevancia para el traductor;
2) la grafía y demás características de los términos recogidos en el glosario corresponden al inglés de los EE. UU., y no tienen, por tanto, validez para otros países anglohablantes; y
3) la traducción que proponemos de los términos ingleses se basa en —y solo en— la terminología que se utiliza en España y en las instituciones de la Unión Europea, por lo que el glosario debe utilizarse con cautela en otros países hispanohablantes —véanse las leyes, decretos y directivas que figuran en la bibliografía—.

2. Glosario

ability of insurance companies to deny insurance to individuals

Capacidad legal de las aseguradoras para denegar el seguro médico a las personas que lo solicitan.

absolute discharge

Alta (hospitalaria) definitiva.

academic qualifications

Títulos universitarios. Titulación universitaria.

acceptability
Idoneidad.
***Nota*:** Se refiere a la capacidad del sistema sanitario para cubrir las necesidades de la población.

ACCESS
→ Access to Community Care and Effective Services and Support.

Access to Community Care and Effective Services and Support (ACCESS)
Servicios de Atención a las Personas sin Hogar que Sufren un Trastorno Mental.

access to insurance
Acceso a los seguros médicos privados o a los planes públicos de salud.

access to medical record
Acceso a la historia clínica del paciente.

access to records
1. Acceso a los datos de carácter personal. Acceso a la información reservada.
2. Acceso a la documentación clínica.

accident in the workplace
→ industrial accident.

Accountable Care Organization (ACO)
Organización sanitaria integrada. Organización de asistencia sanitaria integrada.

ACO
→ Accountable Care Organization.

act
Ley.
***Nota*:** Véase la *nota* de la entrada → Bill.

actual damages
→ Compensatory damages.

actuarial
Actuarial.

actuarial age
Edad actuarial.

actuarial annuity
Renta actuarial

actuarial certification
Dictamen actuarial.

actuarial factor
Factor de actualización.

actuarial science
Ciencia actuarial.

actuarial standards
Normas actuariales.

actuarial value
Valor actuarial (de la póliza del seguro médico).

actuary
Actuario.

ACUC
→ Animal Care and Use Committee.

additional Medicare tax
Impuesto especial para la financiación de Medicare. Suplemento del 0,9% de los impuestos anuales para la financiación de Medicare. → Medicare.

additional premium
Prima adicional. Prima complementaria.

additional tax
1. Impuesto especial.
2. Gravamen.

adhere (to)
1. Cumplir. Observar. Respetar. Ser respetuoso. Seguir (las normas, las leyes, los protocolos, etc.).
2. Cumplir o seguir el tratamiento (por parte del paciente).

adherence
1. Observación. Respeto. Cumplimiento (de las normas, las leyes, los protocolos, etc.). Conformidad.
2. Cumplimiento terapéutico (por parte del paciente).

adherence to ethical standards
Cumplimiento de los principios éticos. Cumplimiento de las normas éticas. Conformidad con los principios éticos. Conformidad con las normas éticas.

adherent
1. De conformidad con. En cumplimiento de. En consonancia con. Según lo dispuesto en.
2. Conforme. Acorde.
3. Partidario. Adepto.

adjusted gross income
Renta bruta disponible ajustada.

admin
Trámites burocráticos. Trámites administrativos. Papeleo.

administration
1. Gobierno.
2. Agencia gubernamental. Departamento gubernamental. Organismo gubernamental. La administración.
***Nota*:** Aconsejamos cautela con la traducción 'administración'.

administrative and executive expenditures
Gastos administrativos y de gestión.

administrative simplification provisions
Disposiciones de la *HIPAA* sobre simplificación de los trámites administrativos. Simplificación de los trámites administrativos de acuerdo con las disposiciones de la *HIPAA*. → HIPAA.

administrative simplification
Simplificación de los trámites administrativos.

admission date
Fecha de la hospitalización.

adult day care center
→ Day center.

adult with pre-existing conditions
Asegurado que padece una dolencia antes de suscribir la póliza de seguro.

adult without dependent children
Asegurado sin hijos a su cargo. Asegurado sin hijos a cargo.

advanceable refundable tax credit
Devolución anticipada de impuestos ingresados a cuenta. Devolución anticipada de impuestos sujetos a deducción fiscal.

adverse selection
Selección adversa.

affordability
Asequibilidad.

affordable
Asequible.

Affordable Health Care for America Act (AHCAA)
Ley de Asistencia Sanitaria Asequible para los Estadounidenses.
***Nota*:** Este es el nombre que recibió inicialmente la *Patient Protection and Affordable Care Act* (*PPACA*). Finalmente, en 2010, la *Affordable Health Care for America Act* (*AHCAA*) se fusionó con otra ley y dio lugar a la *Health Care and Education Reconciliation Act* (*HCERA*). → HCERA, → PPACA.

affordable insurance exchange
Mercado de los seguros médicos privados y de los planes de salud asequibles regulado por la *PPACA*. → PPACA.

affordable premium
Prima asequible. Prima económicamente asequible.

age to qualify for Medicare
Edad para tener acceso a las prestaciones de Medicare. → Medicare.

age-adjusted life expectancy
Esperanza de vida ajustada según la edad.

age-adjusted premium
Determinación de la prima del seguro en función de la edad del asegurado.

age-adjusted premium subsidies
Subvenciones a la prima en función de la edad del asegurado.

age-adjusted rate
Tasa ajustada según la edad.

agency
Organismo. Institución. Agencia. Departamento.
***Nota*:** Aconsejamos cautela con la traducción 'agencia'.

agency heads
Directivos de los organismos públicos. Directivos de las empresas privadas. Responsables de los organismos públicos. Responsables de las empresas privadas.

agency policies
Política de los organismos públicos. Política de las empresas privadas.

agreement
Contrato. Acuerdo.
***Nota*:** Se aconseja cautela con la traducción 'acuerdo'.

AHCAA
→ Affordable Health Care for America Act.

AIA
→ Anti-Injunction Act.

allied health professions
Otras profesiones sanitarias.
***Nota*:** Se refiere a las profesiones sanitarias distintas de las de médico y enfermero, tales como físico, químico, biólogo, psicólogo, logopeda, terapeuta ocupacional, dentista, farmacéutico y fisioterapeuta.

allowance
1. Prestación (por desempleo, maternidad, incapacidad laboral, invalidez, etc.).
2. Sobresueldo, complemento, asignación.

allowed charge
Prima, precio o tarifa permitida por la ley.

Animal Care and Use Committee (ACUC)
Comité de Ética de la Investigación con Animales.

Animal Welfare Assurance Statement (AWAS)
Declaración en Favor del Trato Correcto a los Animales.

annual cap on coverage
Límite máximo de la cobertura.

annual coverage caps
Límites anuales de las prestaciones cubiertas por el seguro.

annual limit
Límite anual del gasto en dólares en el que puede incurrir el asegurado.

annual penalty
Recargo anual en los impuestos. Penalización anual.

annual premium
Prima anual.

anonymity
Anonimato.

anticipated benefits
Posibles beneficios.
***Nota*:** Se refiere a los beneficios para la salud y la calidad de vida que podrían obtener los sujetos humanos participantes en un estudio de investigación. Este concepto se opone al de → Potential risks.

anticipated premium
Prima anticipada.

Anti-Injunction Act (AIA)
Ley contra la Paralización Cautelar por parte de los Tribunales Federales de las Decisiones de los Tribunales de los Estados.
***Nota*:** El término 'estado' se refiere aquí a los estados que forman los EE. UU.

applicant
Solicitante.

application
Solicitud. Instancia. Petición.

application form
Solicitud.

apply (to)
1. Solicitar por escrito. Pedir. Pedir autorización.
2. Solicitar un empleo. Presentarse para cubrir una vacante.
3. Aplicar, aplicarse.
4. Corresponder. Ser el caso. Ser de aplicación. Ser pertinente. Concernir. Interesar. Proceder.
5. Usar.
6. Administrar.
7. Registrar.
***Nota*:** Aconsejamos prudencia con la traducción 'aplicar' y 'aplicarse'.

appropriateness of different medical services
Idoneidad de los diferentes servicios médicos.

approval
Autorización. Consentimiento. Visto bueno. Conformidad. Permiso. Aprobación. Aceptación.
***Nota*:** Recomendamos cautela con la traducción 'aprobación'.

approve (to)
Autorizar. Consentir. Permitir. Dar el visto bueno. Confirmar. Aceptar. Estar de acuerdo. Homologar. Aprobar.
***Nota*:** Aconsejamos cautela con la traducción 'aprobar'.

approved
1. Homologado.
2. Autorizado. Aprobado.
***Nota*:** Aconsejamos cautela con la traducción 'aprobado'.

as comprehensive and as affordable as that required by law
Tan completo y asequible como lo estipula la ley.
***Nota*:** Se refiere al precio máximo de la póliza de seguro y al mínimo de las prestaciones cubiertas.

as payment
En pago. Como pago.

assault
1. Agresión.
2. Delito contra la libertad sexual. Agresión sexual.
3. Violación. Intento de violación.

assault and battery
Agresión con lesiones.

assent
Asentimiento. Acuerdo. Aprobación (de una ley). Sanción (de una ley). Refrendo (de una ley).
***Nota*:** En los EE. UU., la ley exige que los menores de edad y las personas que por cualquier razón no sepan o no puedan leer o escribir otorguen el consentimiento como pacientes o sujetos participantes en un estudio de investigación mediante asentimiento, generalmente en presencia de un testigo. En los demás casos el consentimiento se otorga mediante la firma del documento del consentimiento informado; es decir, no mediante asentimiento, sino mediante otorgamiento del consentimiento. En este sentido, es importante la diferencia entre los verbos *to assent* y *to consent*. → ASSENT (TO), → CONSENT (TO).

assent (to)
1. Asentir. Estar de acuerdo.
2. Aprobar (una ley). Sancionar (una ley). Ratificar (una ley). Refrendar (una ley).

assent to participate in research
Estar de acuerdo en participar en un estudio de investigación. Véase la *nota* de → ASSENT.

assess (to)
Valorar. → EVALUATE (TO).

assess policy (to)
Valorar una política (antes de su puesta en práctica). → EVALUATE POLICY (TO).

assessment
Valoración. → EVALUATION.

assistance
Prestación. Prestaciones.

assurance of anonymity and confidentiality
Protección del anonimato y de la confidencialidad de los datos de carácter personal (o de la información reservada).

at the rate of the inflation
Según la (tasa de) inflación. En función de la (tasa de) inflación. De acuerdo con la (tasa de) inflación.

attending physician
Médico encargado del caso. Facultativo encargado del caso. Medico que trata al paciente. Facultativo que trata al paciente.

attending surveyor
Perito encargado del caso (en una empresa de seguros). Perito encargado de la reclamación.

attorney general
Fiscal general de los EE. UU. (equivalente al ministro de Justicia).
***Nota*:** En el Reino Unido, corresponde a nuestro fiscal general del Estado.

attrition
Bajas vegetativas.

authorization for research uses and disclosure
Autorización de comunicación y utilización (de datos de carácter personal) con fines de investigación.

autonomous agent
Individuo autónomo, con capacidad y derecho a decidir sobre los asuntos que le conciernen.
***Nota*:** El término 'capacidad' se refiere aquí a capacidad tanto mental como legal.

available upon request
A disposición del cliente. A disposición del consumidor. A disposición del usuario.

average compensation
Remuneración promedio. Retribución promedio.

average manufacturer price
Promedio del precio establecido por los fabricantes.

average payroll per full time equivalent employee
Plantilla promedio por equivalente a tiempo completo.

average premium
Prima media. Prima promedio.

average salary
Salario medio.

AWAS
→ ANIMAL WELFARE ASSURANCE STATEMENT.

backstop of free
Límite máximo de prestaciones sin copago.

basis premium
Prima base.

battery
1. Lesiones.
2. Malos tratos (físicos).

BCBSA
→ BLUE CROSS BLUE SHIELD ASSOCIATION.

be a sitting tenant (to)
→ PAY A FIXED RENT (TO).

be affiliated with (to)
Trabajar en. Pertenecer a una institución. Formar parte de una institución.

be cautious (to)
Ser prudente. Ser cauteloso. Tener cautela. Tener cuidado.

be competent to give consent (to)
Ser legalmente competente para otorgar el consentimiento informado. Tener competencia legal para otorgar el consentimiento informado.

be confined to bed (to)
Estar encamado. No poder moverse de la cama.

be consistent (to)
Ser concordante. Ser coherente. Ser congruente. Ser consecuente. Ser acorde. Ser indicativo. Ser sugestivo. Ser compatible. Estar de acuerdo. Estar en consonancia.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'ser consistente'.

be criminally charged (to)
Ser acusado de un delito. Ser procesado. Estar procesado.

be educated (to)
Recibir información. Recibir las explicaciones pertinentes.
***Nota*:** Se refiere a la información que recibe el paciente o el sujeto participante en un estudio de investigación en el momento en que se solicita el consentimiento informado.

be eligible (to)
Reunir los requisitos. Cumplir las condiciones.

be eligible for insurance subsidies (to)
Reunir los requisitos para acceder a un seguro médico privado subvencionado por el gobierno.

be eligible for Medicaid (to)
Reunir los requisitos para recibir asistencia sanitaria en Medicaid. → MEDICAID.

be eligible for Medicare (to)
Reunir los requisitos para recibir asistencia sanitaria en Medicare. → MEDICARE.

be eligible under the act (to)
Reunir los requisitos según lo dispuesto en la ley. Reunir los requisitos que preceptúa la ley.

be entitled (to)
1. Tener derecho.
2. Reunir los requisitos que preceptúa la ley.

be exempt from taxation (to)
Estar exento del pago de impuestos.

be off sick (to)
Estar de baja. Estar de baja laboral. Tener la baja. Tener la baja laboral.

be on sick leave (to)
→ BE OFF SICK (TO).

be on the payroll (to)
Estar en plantilla (en una empresa). Estar en nómina. Figurar en la nómina.

be severable from the rest of the act (to)
Ser divisible del resto de la ley. Ser separable del resto de la ley.
***Nota*:** Se refiere a que el Tribunal Supremo puede declarar inconstitucional una parte de la ley, pero el resto de los artículos que componen dicha ley siguen siendo válidos mientras el Tribunal Supremo no se pronuncie al respecto. En general, se refiere a que determinados artículos de una ley o cláusulas de un contrato o de una póliza de seguro pueden ser declarados nulos sin perjuicio de que el resto de los artículos o cláusulas sigan siendo plenamente válidos y legales. → SEVERABILITY.

be subject to taxation (to)
Estar obligado al pago de impuestos. Estar sujeto al pago de impuestos.

be trained (to)
1. Seguir un curso de formación. Formarse.
2. Adquirir práctica. Practicar.

be up to (to)
Ser competencia de.

be waived (to)
Estar exento. No estar obligado.

be without health insurance (to)
No disponer de seguro médico. Estar desprotegido.

behavioral research
Investigación en el ámbito de la psicología. Investigación psicológica.

benefit society
Mutualidad.

benefit-risk ratio
Relación beneficio-riesgo.

benefits
1. Prestaciones.
2. Subsidios.
3. Servicios (sanitarios o sociales).
4. Beneficio. Ventajas.

bill
1. Proyecto de ley. Proposición de ley. Ley en tramitación en el Congreso. Moción.
2. Factura. Cuenta. Recibo.
3. Costes. Gastos.
4. Cartel, anuncio.
***Nota*:** No debe confundirse *act* y *bill*. Una *act* es una ley aprobada por el Congreso, mientras que un *bill* es un proyecto de ley, una proposición de ley o una ley en trámite parlamentario.

bill (to)
1. Presentar un proyecto de ley, una proposición de ley o una moción.
2. Facturar, pasar la factura, presentar la factura, traer la cuenta.
3. Anunciar.

biomedical and behavioral research
Investigación en psicología, medicina y ciencias afines. Estudios de investigación en psicología, medicina y ciencias afines.

biometric identifiers
Datos biométricos. Datos antropométricos.

biosimilar biological products
Productos biosimilares. Fármacos biosimilares.

bipartisan sponsored bill
Proposición de ley presentada en el Congreso por los dos partidos.
***Nota*:** Se refiere al Partido Demócrata y al Partido Republicano.

birth control
Anticoncepción. Planificación familiar.

birth control medication
Anticonceptivos.

blood work
Análisis de sangre.

Blue Cross
→ Blue Cross Blue Shield Association.

Blue Cross Blue Shield Association (BCBSA)
Blue Cross Blue Shield Association.
***Nota*:** Conocida también como Blue Cross, es la mayor federación de seguros médicos privados de los EE. UU. Formada por 38 empresas independientes de seguros médicos, presta actualmente servicio a más de 99 millones de estadounidenses.

board of trustees
Consejo de administración.

brand name
Marca comercial.

brand-name drug
Especialidad farmacéutica original. Especialidad farmacéutica de marca.

brand-name product
→ Brand-name drug.

breach of confidentiality
Incumplimiento del deber de confidencialidad. Infracción de la confidencialidad. Quebranto de la confidencialidad.

breastfeeding equipment
Material o dispositivos para la lactancia materna.

briefing
1. Instrucciones. Órdenes.
2. Preparación.
3. Reunión de corta duración a primera hora de la mañana para preparar la jornada de trabajo. Reunión informativa. Comunicado de prensa. Reunión informativa con la prensa en la que no se admiten preguntas.

briefing book
Dosier. Notas. Guión (para una entrevista, declaración pública, conferencia de prensa o presentación de un proyecto o producto).

bronze healthcare plan
Plan de salud privado en el que se cubre el 60% de las prestaciones.
***Nota*:** La *PPACA* obliga a todos los estadounidenses a suscribir como mínimo un plan de salud de este tipo, a no ser que se esté exento por razones económicas o religiosas. → PPACA, → Gold Healthcare Plan, → Silver Healthcare Plan, → Platinum Healthcare Plan.

budget cuts
Recorte presupuestario.

budget deficit
Déficit presupuestario. Déficit en las cuentas públicas. Déficit público.

budgetary
Presupuestario.

bundle payments
Pagos agrupados.

buy insurance (to)
Suscribir un seguro. Suscribir una póliza de seguro. Darse de alta en un seguro médico privado.

by physician prescription
Por prescripción médica. Por prescripción facultativa.

by statute
Por ley.

"Cadillac" insurance policies
Pólizas caras. Seguros médicos con primas muy elevadas.

cafeteria plans
Planes a la carta.
***Nota*:** En los EE. UU., la ley permite que los trabajadores elijan entre varias opciones, tales como un seguro de vida, un seguro del automóvil, un plan de pensiones, etc., exentas de impuestos hasta cierta cantidad máxima anual. No se puede elegir un seguro médico, pero sí ampliar el que se tiene con diferentes prestaciones complementarias, tales como odontología, psicoterapia, etc., o elegir un seguro especial que incluya la prestación farmacéutica, si bien solo de determinados medicamentos.

calendar year
Año natural.

calories disclosure
1. Colocación en un lugar visible del restaurante de la información sobre las calorías que contiene cada producto.
2. Etiquetado del producto con información de las calorías que contiene.
***Nota*:** Se refiere a las grandes cadenas de franquicia de comida rápida, tales como McDonald, Burger King y Taco Bell.

cancellation premium
Prima de indemnización.

cap
Máximo. Límite. Tope.
***Nota*:** En la cobertura de un seguro o en las prestaciones de un plan de salud público.

cap coverage
Cobertura con máximos. Cobertura con topes máximos. Cobertura con límites en las prestaciones (de un seguro médico).

capability
Capacidad. Aptitud(es).
***Nota*:** Para la diferencia con *competence*, → competence.

capable
Capaz. Competente. Apto.
***Nota*:** Para la diferencia con *competent*, → competent.

capitation
Pago por capitación. Pago capitado.
***Nota*:** Estipendio que recibe un médico u otro profesional sanitario o centro médico por parte de un seguro médico privado en función del número de asegurados que tiene asignado, con independencia del uso que hacen los asegurados de los servicios del profesional. Compárese con → retainer.

capitation payment system
Sistema de pago por capitación. Sistema de pago capitado.

capitation-based payment
→ CAPITATION.

care
Asistencia. Atención. Tratamiento.
***Nota*:** Aconsejamos precaución con la traducción 'cuidado' y 'cuidados'.

care (to)
Tratar. Atender. Asistir. Prestar asistencia médica. Prestar asistencia sanitaria.
***Nota*:** Aconsejamos precaución con la traducción 'cuidar'.

care coordination
Coordinación de la asistencia sanitaria. Coordinación del tratamiento.

care provider
Profesional sanitario. Profesional de la sanidad. Cuidador profesional.

care worker
→ CARE PROVIDER.

caregiver
Cuidador no profesional. Familiar que cuida al enfermo.
***Nota*:** Se ve también con la grafía *care giver*.

carer
Persona que tiene a su cuidado a un discapacitado o enfermo sin recibir remuneración. Cuidador no profesional de una persona discapacitada o enferma.

case management
Contención del gasto sanitario basado en el tratamiento individualizado de cada caso. Gestión del gasto sanitario basado en el tratamiento individualizado de cada caso.

case manager
Coordinador del caso. Coordinador del tratamiento. Coordinador de la atención que recibe el paciente. Coordinador de los servicios y prestaciones que recibe cada paciente

cash on delivery
Pago contra reembolso. Pago en entrega.

cash payment
Pago en efectivo.

catastrophes
1. Hechos extraordinarios. Contingencias extraordinarias.
2. Catástrofes.

catastrophic health plan
Plan de salud exclusivo para enfermedades muy graves.

catchment area
Área sanitaria.

CBBP
→ CENTER ON BUDGET AND POLICY PRIORITIES.

CBO
→ CONGRESSIONAL BUDGET OFFICE.

CCHSA
→ CONSUMER CHOICE HEALTH SECURITY ACT.

Census Bureau
Oficina del Censo de los EE. UU.

Center for Medicare and Medicaid Innovation (CMMI)
Centro para la Innovación en Medicare y Medicaid. → MEDICARE, → MEDICAID.

Center on Budget and Policy Priorities (CBBP)
Centro de Estudios Presupuestarios y sobre Prioridades Políticas.

chain restaurants
Cadena de restaurantes.
***Nota*:** Se refiere a las grandes cadenas de franquicia de comida rápida, tales como McDonald, Burger King y Taco Bell.

chairperson
Presidente.
***Nota*:** De un comité, de una comisión, etc.

challenging arenas of technology and genetics
Aspectos conflictivos de la biotecnología y la ingeniería genética. Aspectos de la biotecnología y de la ingeniería genética que requieren regulación legal. Aspectos de la biotecnología y de la ingeniería genética que deben cumplir los principios de la bioética.

Chamber of Representatives
Cámara de Representantes de los EE. UU. → CONGRESS.

charge in excess
Cantidad de dinero superior a la cubierta por el seguro.

charging
Cobro.

charging order
Mandamiento judicial de embargo de los bienes del deudor.

charity
1. Organización benéfica. Organización de beneficencia. Organización de caridad.
2. Beneficencia. Caridad.

charity patient
Enfermo atendido por una organización benéfica. Enfermo atendido por una organización de beneficencia. Enfermo atendido por una organización de caridad.

checkups without co-payment
Revisiones médicas periódicas sin copago.

child-only health plans
Planes de salud exclusivos para menores.

child-only market
Segmento del mercado de los seguros médicos exclusivos para menores.

child-only policies
Pólizas de seguro exclusivas para menores.

Children's Health Insurance Program (CHIP)
Plan de Seguros Médicos para Menores.

CHIP
→ CHILDREN'S HEALTH INSURANCE PROGRAM.

CHIP enrollment process
Proceso para acceder al Plan de Seguros Médicos para Menores.

chronic disease management
1. Atención a los enfermos crónicos.
2. Tratamiento de las enfermedades crónicas.

citizens not enrolled in Medicaid despite being eligible
Ciudadanos que no son beneficiarios de Medicaid a pesar de reunir los requisitos que establece la ley. → MEDICAID.

citizens not enrolled in Medicare despite being eligible
Ciudadanos que no son beneficiarios de Medicare a pesar de reunir los requisitos que establece la ley. → MEDICARE.

civil commitment process
Proceso judicial mediante el cual el juez acepta o rechaza la hospitalización forzosa de un enfermo mental.

civil liability
Responsabilidad civil.

claim
1. Afirmación. Declaración. Aseveración. Argumento. Manifestación. Tesis.
2. Reivindicación. Reclamación. Petición.
3. Demanda,
4. Reclamación al seguro (por parte del asegurado).
5. Siniestro. Contingencia.
6. Demanda.

claim (to)
1. Reclamar. Presentar una reclamación. Exigir. Solicitar.
2. Afirmar. Pretender. Sostener.
3. Reclamar al seguro. Hacer una reclamación al seguro.
4. Demandar. Presentar una demanda judicial.

claim adjuster
Perito. Tasador.

claim form
Formulario. Impreso. Solicitud.
***Nota*:** Para solicitar prestaciones sanitarias o sociales, reembolso de gastos, etc.

claimant
Demandante. Solicitante.

CLASS Act
→ COMMUNITY LIVING ASSISTANCE SERVICES AND SUPPORTS PROGRAM.

CLASS Program
→ COMMUNITY LIVING ASSISTANCE SERVICES AND SUPPORTS PROGRAM.

clean bill of health
1. Informe favorable. Visto bueno.
2. Certificado o patente de sanidad.

clearinghouse
Cámara de compensación.
Nota: También se ve con la grafía *clearing house*.

client
1. Paciente.
2. Cliente.

clinic
Dispensario. Consulta (del médico). Ambulatorio. Consultas externas de un hospital. Policlínica.

clinical agencies
Centros médicos. Centros sanitarios.

clinical effectiveness
Eficacia clínica. Eficacia terapéutica.

clinical preventive services
Prestaciones de medicina preventiva.

clinical sites
→ CLINICAL AGENCIES.

CMHCCA
→ COMMUNITY MENTAL HEALTH CENTERS CONSTRUCTION ACT.

CMMI
→ CENTER FOR MEDICARE AND MEDICAID INNOVATION.

COBRA
→ CONSOLIDATED OMNIBUS BUDGET RECONCILIATION ACT.

code sets rule
Normativa de la *HIPAA* sobre códigos de identificación. → HIPAA.

coerce (to)
Obligar. Coaccionar. Forzar.

coercion
Coacción.

co-insurance
Coaseguro.
***Nota*:** Se ve también con la grafía *coinsurance*.

collection of blood sample
Extracción de la muestra de sangre. Recogida de la muestra de sangre.

college dormitory
→ DORMITORY.

commercial premium
Prima comercial.

commissioning of health services
Puesta en funcionamiento de los servicios sanitarios.

commit (to)
Ingresar. Hospitalizar. Internar. Recluir. Encarcelar.

commitment
1. Ingreso. Hospitalización. Internamiento. Reclusión. Encarcelamiento.
2. Responsabilidad. Obligación. Compromiso.
3. Garantías.
4. Dedicación. Entrega.
5. Asignación. Fondos.

commitment law
Leyes sobre hospitalización forzosa. Legislación sobre hospitalización forzosa. Leyes sobre internamiento de enfermos mentales. Legislación sobre internamiento de enfermos mentales.

Committee on the Budget
→ HOUSE BUDGET COMMITTEE.

common risk pool
Mancomunación de riesgos. Reagrupamiento de riesgos. Mancomunidad de riesgos.

community
1. (n.) Colectividad. Sociedad. Población. Pueblo. Ciudad. Área. Sector. Zona.
2. (adj.) Extrahospitalario. Ambulatorio. Domiciliario. Social. Público. De área. De zona. De sector. Territorial.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'comunidad' y 'comunitario'.

community agencies
Organismos locales. Organismos de la localidad.
***Nota*:** Los términos 'local' y 'localidad' se refieren aquí al municipio, pueblo, ciudad. etc.

community care
1. Asistencia extrahospitalaria. Atención extrahospitalaria.
2. Asistencia ambulatoria. Atención ambulatoria.
3. Asistencia domiciliaria. Atención domiciliaria.
4. Asistencia en centros de día. Atención en centros de día.
5. Asistencia sanitaria de zona. Asistencia sanitaria de sector. Asistencia sanitaria de área.

community center
Centro social.

community chest
Fondo de beneficencia. Fondo destinado a obras sociales.

community clinic
Consultorio. Consulta (lugar).

community facilities
Centros de atención ambulatoria. Centros de asistencia sanitaria en régimen ambulatorio.

community health
Salud de la población. Salud poblacional. Salud pública.

community health center
Centro de salud

community health insurers
Aseguradoras que trabajan en el sector de los seguros de salud descentralizados (o seguros de salud de área o de zona o territoriales). → COMMUNITY-BASED HEALTH INSURANCE.

community hospital
Hospital local. Hospital comarcal.
***Nota*:** Los términos 'local' y 'localidad' se refieren aquí al municipio, pueblo, ciudad. etc.

community house
Centro social.

Community Living Assistance Services and Supports Program (CLASS Program)
Programa de Servicios y Asistencia a la Discapacidad y la Dependencia.

community medicine
Medicina de familia.

community mental health
→ COMMUNITY PSYCHIATRY.

community mental health care
Atención extrahospitalaria a la salud mental.

Community Mental Health Centers Construction Act (CMHCCA)
Ley para la Creación de Centros de Salud Mental.

community office
→ COMMUNITY CLINIC.

community preventive services
Prestaciones extrahospitalarias de medicina preventiva.

community property
Bienes gananciales.

community property regime
Régimen de gananciales.

community psychiatry
Psiquiatría extrahospitalaria.

community reintegration
1. Reinserción social.
2. Restitución del paciente a la vida normal.

community resources
Recursos sociales. Recursos existentes para atender a los servicios sociales.

community services
Servicios sociales.

community support service programs
Programas de ayuda para la rehabilitación y reintegración social de las personas que sufren un trastorno mental.

community worker
1. Trabajador social. Asistente social.
2. Animador sociocultural. Monitor.

community-based care
→ COMMUNITY CARE.

community-based health insurance
Seguro médico descentralizado. Seguro médico de área. Seguro médico de zona. Seguro médico territorial.

community-based services
→ COMMUNITY CARE

community-dwelling elderly people
Ancianos que viven en casa.
***Nota*:** En oposición a ancianos que viven en una residencia u otro centro asistencial.

compact
Pacto. Acuerdo.

company
Empresa. Sociedad mercantil.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'compañía'.

comparative effectiveness research
Investigación sobre eficacia comparada de los servicios sanitarios.

compensation
1. Indemnización.
2. Compensación. Reparación.
3. Remuneración. Retribución Honorarios. Paga.
***Nota*:** Aconsejamos cautela con la traducción 'compensación'.

compensation for damage
Indemnización por daños y perjuicios.

compensatory damages
Daños efectivamente sufridos.

competence
Capacidad. Competencia.
***Nota*:** Se trata de un término legal; al contrario de *capability*, que indica, no capacidad legal, sino capacidad en el sentido de conocimientos, habilidad o aptitud para hacer algo. → CAPABILITY.

competent
Capaz. Competente.
***Nota*:** Se trata de un término legal; al contrario de *capable*, que no indica capacidad legal, sino capacidad en el sentido de conocimientos, habilidad o aptitud para hacer algo. → CAPABLE.

complete review
Revisión exhaustiva del proyecto de investigación por parte del comité de ética de la institución.

completion
Cumplimentación (de un formulario, modelo, cuestionario, etc.).

***Nota*:** El sustantivo 'cumplimentación' no aparece en la actual edición del DRAE, pero figura en la edición digital como avance de la próxima edición del diccionario académico, con las dos acepciones siguientes: «1. Acto de cumplimentar un documento con los datos necesarios. 2. Ejecución de los despachos u órdenes superiores».

compliance

→ ADHERENCE.

compliance date

Fecha de entrada en vigor (de una ley).

compliance schedule

Calendario de entrada en vigor (de una ley).

compliant

1. De conformidad con. En cumplimento de. En consonancia con. Según lo dispuesto en.

2. Conforme. Acorde.

comply (to)

→ ADHERE (TO).

comprehension

Comprensión. Entendimiento.

***Nota*:** Suele referirse a la comprensión por parte del paciente o del sujeto participante en un estudio de investigación de las explicaciones que se le dan. → INFORMED CONSENT.

Comprehensive 1099 Taxpayer Protection and Repayment of Exchange Subsidy Overpayments Act of 2011 (CTPRESOA)

Ley de 2011 para la Protección Integral del Contribuyente que Declara a través del Formulario 1099 y de Devolución de las Cantidades Pagadas en Exceso en Concepto de Seguros Médicos y Planes de Salud.

Comptroller General

Interventor general de los EE. UU.

compulsory health insurance

Seguro médico obligatorio.

compulsory insurance

Seguro obligatorio.

condition

1. Enfermedad. Dolencia. Problema de salud.

2. Condición. Estado.

***Nota*:** Aconsejamos prudencia con la traducción 'condición'.

conditional release

Alta a prueba. Alta provisional. Alta condicionada (de un enfermo mental).

conduct a study (to)

Llevar a cabo un estudio. Realizar un estudio.

conduct a trial (to)

Llevar a cabo un estudio clínico. Llevar a cabo un ensayo clínico. Realizar un estudio clínico. Realizar un ensayo clínico.

conduct research

Realización de un estudio de investigación.

confidentiality

1. Confidencialidad.

2. Reserva sobre los datos o la información de carácter personal. Protección de los datos o la información de carácter personal. Secreto sobre los datos o la información de carácter personal. ***Nota*:** *Privacy* corresponde a intimidad o confidencialidad, entendida esta última como un derecho, es decir, como un bien jurídico protegible, mientras que el término *confidentiality* se refiere al deber correspondiente a proteger la intimidad. Así, el paciente tiene derecho a la intimidad (*privacy*), mientras que el médico tiene el deber u obligación de confidencialidad (*confidentiality*). → PRIVACY.

confinement

Ingreso. Reclusión. Confinamiento. Incomunicación.

confinement to an institution

Ingreso en un centro sanitario o social en régimen de internamiento.

conflicting interest

Intereses opuestos. Intereses incompatibles.

conflicting results

Resultados discordantes. Resultados distintos.

conflicting

Opuesto. Contrario. Distinto. Contradictorio. Incompatible. Discordante.

Congress

Congreso de los EE. UU.

***Nota*:** Se refiere al parlamento bicameral formado por el Senado (*the Senate*) y la Cámara de Representantes (*the House of Representatives*).

Congress taxing powers

Competencias del Congreso de los EE. UU. para legislar en materia tributaria. Competencias del Congreso de los EE. UU. para legislar en materia impositiva.

congressional

Del Congreso. → CONGRESS.

Congressional Budget Office

Oficina Presupuestaria del Congreso de los EE. UU.

congressman (m.), congresswoman (f.)

Congresista. En general se utiliza en el sentido más restringido de miembro de la Cámara de Representantes.

consent

Consentimiento.

***Nota*:** En la práctica clínica y en los estudios de investigación en los que participan sujetos humanos, la mayor parte de las veces es una forma abreviada de → INFORMED CONSENT.

consent (to)

1. Aceptar. Consentir.

2. Otorgar el consentimiento informado (un paciente o sujeto participante en un estudio de investigación).

consent form

Documento para la obtención del consentimiento informado. Formulario para la obtención del consentimiento informado.

consent on behalf of the prospective subject

Otorgar el consentimiento en representación del sujeto (o del paciente).

consent process

Proceso para la obtención del consentimiento informado.

conservator

Tutor legal de un enfermo mental nombrado por el juez.

conservator of financial affaire
Tutor legal de un enfermo mental nombrado por el juez para actuar en nombre del paciente solo a efectos de transacciones económicas.

conservatorship
Tutela legal de un enfermo mental establecida por orden judicial.

Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act (COBRA)
Ley de Modificaciones Presupuestarias y de Consolidación de los Derechos Adquiridos por los Trabajadores en Materia de Seguros Médicos. → RECONCILIATION ACT.

consortium for compensation of risk and insurance
Consorcio de compensación de seguro.

constitutional compact
Pacto constitucional.

consultant
Especialista. Médico especialista.

Consumer Choice Health Security Act (CCHSA)
Ley de Protección y de Libertad de Elección de los Consumidores en Materia de Seguros Médicos.

Consumer Price Index (CPI)
Índice de Precios al Consumo (IPC).

continuum of care
Servicios sanitarios y sociales integrales.

contraceptive coverage
Cobertura para el control de la natalidad. Prestaciones para el control de la natalidad.

contributions by employees
Parte de la póliza del seguro médico abonada por el trabajador.

contributions by employers
Parte de la póliza del seguro médico abonada por el empresario.

controller
1. (Persona) Director. Responsable (del tratamiento).
2. (Cosa) Controlador.

conversion of policy
Transformación de la póliza.

co-pay (to)
Abonar el asegurado (o beneficiario) un porcentaje del precio de la prestación médica o farmacéutica.

co-payment
Copago.

corporation tax
Impuesto de sociedades.

corporation
1. Sociedad anónima.
2. Persona jurídica.
***Nota*:** Aconsejamos evitar la traducción 'corporación'.

correctional
1. (***n.***) Prisión. Cárcel. Centro penitenciario.
2. (***adj.***) Penitenciario.

cost borne by the patient
Coste soportado por el paciente. Coste a abonar por el paciente.

cost containment
Contención del gasto sanitario.

cost effectiveness
Rentabilidad. Relación coste-efectividad.

cost of implementation
Memoria económica (de una ley).

cost sharing
Costes compartidos.

cost-effectiveness
→ COST EFFECTIVENESS.

counseling
1. Asesoramiento. Orientación. Consejo.
2. Asistencia psicológica. Psicoterapia.
3. Orientación psicopedagógica.

counselor
1. Consejero. Asesor. Orientador.
2. Abogado.
3. Psicólogo. Psicoterapeuta.

county
Condado (división administrativa de los estados que componen los EE. UU.).

court of appeals
Tribunal de apelación.

court-ordered hospitalization
Hospitalización por orden judicial. Hospitalización por resolución judicial.

court-ordered treatment
Tratamiento por orden judicial. Tratamiento por resolución judicial.

coverage determination
Determinación de las prestaciones (del seguro médico o del plan público de salud).

coverage limits
Límites en la cobertura. Límites en las prestaciones cubiertas por el seguro.

coverage of the medications
Prestaciones farmacéuticas.

coverage rules
Normativa sobre cobertura de los seguros médicos.

covered entities
Organismos, empresas e instituciones obligadas a cumplir la normativa sobre protección de datos de la *HIPAA*. Organismos, empresas e instituciones incluidas en el ámbito de aplicación de la normativa sobre protección de datos de la *HIPAA*. → HIPAA.

covered procedures
Procedimientos médicos cubiertos por la póliza (o por el seguro).

covert data collection
Obtención encubierta de datos (en un estudio de investigación). Obtención de datos sin el conocimiento o consentimiento del paciente (o del sujeto participante en un estudio de investigación).

CPI
→ CONSUMER PRICE INDEX.

creditable coverage
Cobertura acreditable (de un seguro médico).

criminal damages
Daños intencionados. Daños constitutivos de falta o de delito.

criminal liability
Responsabilidad penal.

criminal offence
Delito grave. Delito muy grave.

crisis intervention
Intervención en crisis.
***Nota*:** Este término se utiliza en psiquiatría y psicología clínica para referirse a la intervención terapéutica en pacientes agresivos, violentos, agitados, maniacos o que presentan un brote psicótico, una crisis de angustia o intención suicida inminente.

crisis management
Gestión en tiempos de crisis.

CTPRESOA
→ COMPREHENSIVE 1099 TAXPAYER PROTECTION AND REPAYMENT OF EXCHANGE SUBSIDY OVERPAYMENTS ACT.

custodial care
Ayuda a los enfermos crónicos y a las personas discapacitadas para que puedan realizar las tareas de la vida diaria. Ayuda a la dependencia. Ayuda a la autonomía personal. Prestaciones a las personas dependientes.

cut
Recorte (en el gasto).

daily activities
Actividades cotidianas. Tareas habituales.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'actividades de la vida diaria' y 'actividades diarias'.

damage
1. Daño.
2. Daños y perjuicios. → ACTUAL DAMAGES, COMPENSATORY DAMAGES, CRIMINAL DAMAGES, PECUNIARY DAMAGES.

data
1. Datos.
2. Información.

data collection
Obtención de datos o de información. Recogida de datos o de información.

data fabrication
Invención de los datos (o de los resultados). Tergiversación de los datos (o de los resultados). Falseamiento de los datos (en un estudio de investigación).

data management
Tratamiento de los datos. Gestión de los datos. Tratamiento de la información. Gestión de la información.

data recipient
Receptor de los datos (o de la información). Destinatario de los datos (o de la información).

data security
Protección de los datos de carácter personal en materia de salud y asistencia sanitaria.

data use agreement
Contrato para la utilización de los datos (o de la información). Acuerdo para la utilización de los datos (o de la información).

day care center
Guardería. Jardín de infancia.
***Nota*:** Se ve también con la grafía *daycare center*. → DAY CENTER, → ADULT DAY CARE CENTER.

day center
Centro de día.

day hospital
Hospital de día.

debar (to)
1. Excluir.
2. Prohibir.
3. Inhabilitar.

debar from receiving federal funding (to)
Inhabilitar para recibir financiación del gobierno federal. Excluir de la financiación del gobierno federal.
***Nota*:** La inhabilitación puede recaer sobre una institución o centro de investigación o sobre un investigador, y constituye una sanción por vulnerar las normas legales o los principios éticos que rigen la práctica de la investigación científica.

deceive (to)
Engañar.

deception
Engaño.

deceptive practice
Prácticas engañosas. Prácticas abusivas. Prácticas fraudulentas.

decision-maker
1. Político (persona).
2. Gestor. Administrador.
3. Legislador.

decrease in job performance
Disminución del rendimiento laboral.

decreasing premium
Prima decreciente.

deduct a subsidy for prescription drug benefits (to)
Descontar el subsidio de las prestaciones farmacéuticas.

deductible
1. (***adj.***) Deducible. Desgravable.
2. (***n.***) Franquicia.
***Nota*:** La franquicia es la cantidad de dinero que debe abonar el asegurado por los gastos de la asistencia sanitaria antes de que el seguro empiece a cubrir las prestaciones.

deep-pocket insurers
→ LARGE INSURERS.

defense of insanity
→ INSANITY DEFENSE.

definitive premium
Prima definitiva.

deidentify protected health information under the privacy rule (to)
Disociar. Eliminar los datos de carácter personal que pudieran servir para identificar al paciente. ***Nota*:** *Deidentify* se ve también con la grafía *de-identify*.

deidentifying health data
Disociación. Eliminación de los datos de carácter personal que pudieran servir para identificar al paciente de acuerdo con lo dispuesto en la ley.

***Nota*:** *Deidentifying* se ve también con la grafía *de-identifying*.

deinstitutionalization
Reforma psiquiátrica.

deliver care services (to)
Prestar servicios sanitarios.

delivery of health
Prestación de los servicios médicos.

demographic information
→ DEMOGRAPHY.

demographics
→ DEMOGRAPHY.

demography
Datos sociodemográficos.

dental coverage
Cobertura odontológica del seguro médico. Prestaciones de odontología.

dental medicine
Odontología.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'medicina dental'.

deny coverage (to)
Denegar la asistencia sanitaria. Denegar el acceso a una prestación.

Department of Health and Human Services (DHHS)
Departamento de Sanidad y Servicios Sociales de los EE. UU.
***Nota*:** Equivale al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad de España.

Department of Health, Education, and Welfare (DHEW)
Departamento de Sanidad, Educación y Bienestar Social.
***Nota*:** Este es el nombre que recibía anteriormente el Ministerio de Sanidad de los EE. UU. Actualmente, se denomina → DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (DHHS).

dependent children
Menores a cargo del tenedor de la póliza. Menores a cargo del asegurado.

dependent coverage
Cobertura de los beneficiarios a cargo del tenedor de la póliza.

dependent persons
Beneficiarios a cargo del tenedor de la póliza. Beneficiarios a cargo del asegurado.

dependent spouse
Cónyuge a cargo del tenedor de la póliza.

dependents
Personas a cargo del tenedor de la póliza. Personas a cargo del asegurado.

deposit premium
Prima regularizable.

detoxification
1. Desintoxicación.
2. Deshabituación.
3. Desintoxicación y deshabituación.
***Nota*:** En inglés existe un solo término para 'desintoxicación' y 'deshabituación'.

device manufacturers
Fabricantes de material médico. Fabricantes de dispositivos médicos.

DHEW
→ DEPARTMENT OF HEALTH, EDUCATION, AND WELFARE.

DHHS
→ DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES.

diagnostic specimen
Muestra para el diagnóstico. Muestra diagnóstica.

dietary supplements
Complementos nutricionales.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'suplementos dietéticos'.

differently-abled
→ HANDICAPPED.

differently-abled person
→ HANDICAPPED PERSON.

diminished autonomy subjects
→ VULNERABLE SUBJECTS.

disability
→ HANDICAP.

disabled
→ HANDICAPPED.

disabled person
→ HANDICAPPED PERSON.

discharge
1. Alta (hospitalaria).
2. Despido (de un trabajador).
3. Descarga (eléctrica o de una neurona).
4. Excrementos.
5. Eliminación. Emisión. Escape. Vertido.
6. Exclusión.

discharge (to)
Dar el alta (hospitalaria).

discharge against medical advice
→ DISCHARGE AMA.

discharge AMA
Alta (hospitalaria) voluntaria.
***Nota*:** 'AMA' es la sigla de *against medical advice*.

discharge date
Fecha del alta (hospitalaria).

discharge into community (to)
Dar el alta hospitalaria con derivación a un centro ambulatorio o a la asistencia domiciliaria.

discharge on request
Alta (hospitalaria) voluntaria.

discharge summary
Informe de alta.

disciplinary penalties
Sanciones.

disclaimer
Exención de responsabilidad. Descargo de responsabilidad.

disclaimer printed
Nota de exención de responsabilidad. Nota de descargo de responsabilidad.

disclose (to)
Comunicar (datos). Revelar. Hacer público. Dar publicidad.

disclosure

1. Comunicación de datos. Revelación de los datos.

2. Publicidad de los datos. Publicidad de la información.

3. Información al paciente o al sujeto participante en un estudio de investigación. → INFORMED CONSENT.

discontinue participation (to)

Suspender la participación del sujeto en el estudio de investigación. Dar por terminada la participación del sujeto en el estudio de investigación. Retirarse del estudio de investigación.

discretionary hike

Aumento salarial discrecional. Aumento del salario decidido unilateralmente por el empresario (al margen del convenio colectivo).

display caloric content (to)

1. Mostrar en un lugar visible del restaurante la información sobre las calorías que contiene cada producto.

2. Etiquetar el producto con información sobre las calorías que contiene.

***Nota*:** Se refiere a las grandes cadenas de franquicia de comida rápida, tales como McDonald, Burger King y Taco Bell.

disseminate (to)

1. Difundir. Divulgar. Extender (datos, información o ideas).

2. Diseminar.

***Nota*:** Aconsejamos cautela con la traducción 'diseminar'.

dissemination

1. Difusión. Divulgación. Extensión (de datos, información o ideas).

2. Diseminación.

***Nota*:** Aconsejamos cautela con la traducción 'diseminación'.

doc fix

Regulación por ley de las remuneraciones de los médicos que trabajan para Medicare. →MEDICARE.

doc fix legislation

Legislación sobre la remuneración de los médicos que trabajan para Medicare. →MEDICARE.

dollar per quality adjusted life year

Dólar por año de vida ajustado según la calidad de vida.

domestic violence screening

1. Pruebas para la detección precoz de la violencia de género.

2. Pruebas para la detección precoz de la violencia intrafamiliar.

donations to charities

Donaciones a las organizaciones de beneficencia.

donut hole

→ MEDICARE PART D COVERAGE GAP.

dormitory

Residencia universitaria.

down payment

Pago inicial.

drop policyholder (to)

Rescindir la aseguradora de forma unilateral la póliza del seguro médico.

drug

1. Medicamento. Fármaco.

2. Droga.

***Nota*:** En los EE. UU. el alcohol y el tabaco no se consideran drogas, de ahí que sea habitual encontrar en inglés expresiones del tipo *drug and alcohol*, *drug or alcohol*, etc. En España se considera droga tanto el alcohol como el tabaco.

drug abuse

1. Toxicomanía.

2. Drogodependencia. Drogadicción.

3. Quimiodependencia, quimioadicción.

***Nota*:** Los términos 'quimiodependencia' y 'quimioadicción' se refieren indistintamente a la adicción a drogas, a medicamentos adictivos o a ambos.

drug abuser

1. Toxicómano.

2. Drogodependiente. Drogadicto.

3. Quimiodependiente, quimioadicto.

***Nota*:** Véase la *nota* de → DRUG ABUSE.

drug and alcohol rehabilitation organizations

Centros y organizaciones de atención a toxicómanos y drogodependientes.

***Nota*:** En los EE. UU., al contrario de lo que sucede en España, el alcohol no se considera una droga.

drug makers

Empresas farmacéuticas. Laboratorios farmacéuticos. Fabricantes de medicamentos.

drug regulatory affairs

Registro farmacéutico.

drug use

1. Consumo de drogas.

2. Consumo de medicamentos adictivos.

drug user

1. Consumidor de drogas.

2. Consumidor de medicamentos adictivos.

dual diagnosis

Diagnóstico doble.

***Nota*:** En psiquiatría, se refiere al diagnostico concurrente de toxicomanía o drogadicción y de otro trastorno mental. Desaconsejamos la traducción 'diagnóstico dual'.

duty to maintain confidentiality

Deber de confidencialidad. Obligación de mantener la confidencialidad.

duty to report

Deber de denunciar.

***Nota*:** Tanto en los EE. UU. como en España, la ley obliga a los médicos y otros profesionales sanitarios a poner en conocimiento de la policía o de los jueces aquellos casos en los que exista sospecha de que se ha producido un delito; por ejemplo, en el caso de un niño politraumatizado que es llevado por los padres al servicio de urgencias de un hospital.

duty to warn

Deber de alertar de posibles daños a terceros.

dying person

Moribundo. Paciente moribundo. Paciente en estado terminal. Paciente en cuidados paliativos.

Early and Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment (EPSDT)
Revisiones Médicas Neonatales y Periódicas, Diagnóstico y Tratamiento.
***Nota*:** Este es el nombre que recibe el conjunto de servicios y prestaciones que ofrece Medicaid a los neonatos, niños, adolescentes y jóvenes hasta los 21 años de edad. → MEDICAID.

early retiree
Prejubilado. Jubilado forzoso. Jubilado antes de la edad legal.

early retirement
Prejubilación. Jubilación obligatoria. Jubilación antes de la edad legal.

earned income
Renta del trabajo. Renta derivada del trabajo.

earned income credit
Deducción fiscal por hijos a cargo.

earned income tax credit
Deducción fiscal a los trabajadores con bajos ingresos.

earned premium
Prima adquirida. Prima consumida. Prima imputada. Prima computable.

earned premium income (EPI)
Primas devengadas. Primas imputadas.

economic burden
→ FINANCIAL BURDEN.

effective
En vigor.

effective at enactment
(Dicho de una ley) Entrará (o entró) en vigor en la fecha de su promulgación.

effects on research and clinical care
Efectos de las disposiciones de la *HIPAA* sobre la investigación clínica y la asistencia sanitaria. → HIPAA.

ehealth
→ E-HEALTH.

e-health
Informática aplicada a la asistencia sanitaria. Sistemas informatizados para la gestión de los servicios sanitarios. Sistemas de automatización de datos en el ámbito de la asistencia sanitaria. ***Nota*:** Desaconsejamos el término 'cibersalud' por ser poco informativo para el lector.

elderly (***n***. y ***adj***.)
Anciano.

elderly care
Atención a los ancianos. Asistencia sanitaria a los ancianos.

electronic data interchange
Transacciones informatizadas de datos (o de información). Automatización de las transacciones de los datos o de la información.

electronic health care transactions
Transacciones informatizadas de datos (o de información) en materia de salud y asistencia sanitaria. Automatización de las transacciones de datos (o de información) en materia de salud y asistencia sanitaria.

electronic health data interchange
Intercambio informatizado de datos (o de información) relativos a la salud y a la asistencia sanitaria. Tratamiento e intercambio informatizado de los datos en materia de salud y asistencia sanitaria. Intercambio automatizado de datos (o de información) en materia de salud y asistencia sanitaria.

electronic media
Recursos informáticos.

eligibility
1. Idoneidad. Aplicabilidad. Requisitos. Condiciones exigidas. Condiciones (o criterios) que deben satisfacerse.
2. (Referido a un sujeto participante en un estudio de investigación) Criterios para participar en el estudio.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'elegibilidad'.

eligible
1. Que reúne los requisitos necesarios. Que reúne las condiciones necesarias. Que tiene derecho a. Que cumple o reúne los requisitos legales.
2. Idóneo. Apto.
3. Candidato.
4. (Referido a un sujeto participante en un estudio de investigación) Que cumple todos los criterios de inclusión y ninguno de los criterios de exclusión para participar en el estudio.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'elegible'.

emergency
1. Urgencia médica. Urgencia vital. Urgencia crítica. Urgencia que requiere atención inmediata. ***Nota*:** En oposición a urgencia leve o urgencia menos grave. → URGENCY ROOM.
2. Emergencia.
***Nota*:** 'Emergencia' y 'urgencia' no son sinónimos en español.

emergency department
→ EMERGENCY ROOM.

Emergency Medical Treatment and Active Labor Act (EMTALA)
Ley sobre Asistencia Médica de Urgencia y de Atención al Parto.

emergency room
Servicio de urgencias.
***Nota*:** Servicio de urgencias graves situado en un hospital, en oposición al servicio de urgencia leves o menos graves situado en un ambulatorio u otro centro médico no hospitalario. → URGENCY ROOM.

emergency room services
Servicios de asistencia médica de urgencia. Asistencia médica de urgencia.

employee
Trabajador. Empleado.

employee benefits coverage
Cobertura de las prestaciones que recibe el trabajador.

employee premium
Prima del trabajador. Prima o parte de la prima que tiene que pagar el trabajador.

Employee Retirement Income Security Act (ERISA)
Ley sobre Pensiones y Prestaciones por Jubilación.

employees' annual form W-2
Formulario (o modelo) anual W-2 de los trabajadores por cuenta ajena.

employees' health care
Asistencia sanitaria al trabajador.

employer
Empresario. Empresa.

employer funded insurance
Seguro médico privado pagado por el empresario.

employer mandate
Obligación del empresario de contratar un seguro médico para los trabajadores.

employer responsibility
Obligaciones del empresario.

employers and beneficiaries jointly funded insurance
Seguro médico privado pagado conjuntamente por el empresario y el trabajador.

employers not providing average to be eligible under the Act
Trabajadores que no reúnen el promedio exigido por la ley. Trabajadores que no llegan al promedio exigido por la ley.

employer-sponsored self-funded ERISA plan
Plan de salud o de pensiones pagado por el empresario según lo dispuesto en la ley *ERISA*. → ERISA.

employment duration
Duración del contrato laboral.

empower (to)
Otorgar al paciente capacidad de decisión. Permitir al paciente que participe en la toma de decisiones. Capacitar al paciente para que opine y participe en los asuntos que le conciernen. Otorgar al paciente la máxima autonomía.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'empoderar'. Este verbo inglés se utiliza, fuera del ámbito de la atención sanitaria, también para referirse a las mujeres, a los homosexuales, a los inmigrantes y a las minorías raciales, y, en el ámbito de la investigación clínica, para referirse a los sujetos humanos participantes en los estudios de investigación.

empowerment
Capacitación del paciente para que participe en la toma de decisiones. Capacitación del paciente para opinar y tomar decisiones en los asuntos que le conciernen. Derecho del paciente a opinar y participar en la toma de decisiones. Autonomía del paciente. Derecho del paciente a la autonomía y a la libertad de elección.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'empoderamiento'. Véase la nota de → EMPOWER (TO).

EMTALA
→ EMERGENCY MEDICAL TREATMENT AND ACTIVE LABOR ACT.

en banc review
Revisión de la ley por el pleno del tribunal. Revisión de la ley en sesión plenaria.
***Nota*:** Se refiere a las revisiones de la ley llevadas a cabo por el Tribunal Supremo cuando se ha presentado un recurso de inconstitucionalidad.

enact (to)
Aprobar una ley.

enact bans (to)
Prohibir.

enactment
1. Aprobación (de una ley).
2. Promulgación de una ley.

encourage the widespread use of electronic data interchange in the U.S. health care system (to)
Promover las transacciones informatizadas de los datos en materia de salud y asistencia sanitaria en el sistema de salud de los EE. UU. Promover la automatización de los datos en materia de salud y asistencia sanitaria en el sistema de salud de los EE. UU.

endorse (to)
1. Aprobar. Refrendar. Estar de acuerdo.
2. Homologar.
3. Promocionar.
4. Endosar.

endorsed
Homologado.

endorsement
1. Aprobación. Refrendo. Acuerdo.
2. Homologación.
3. Promoción.
4. Endoso.
5. Anotación.

enforce (to)
1. Hacer cumplir (una ley, una disposición legal).
2. Cumplir (una ley, una disposición legal).

enforcement
1. Cumplimiento (de una ley, de una disposición legal).
2. Aplicación (de una ley, de una disposición legal).
***Nota*:** Véase la nota de → ENFORCEMENT AGENCIES.

enforcement agencies
1. Cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado.
2. Organismos del Estado encargados de hacer cumplir la ley.
***Nota*:** Aquí 'Estado' se refiere al gobierno federal y por eso se utiliza en mayúsculas.

enforcement officers
Agentes de los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado. Agentes de la ley. Funcionarios del Estado encargados de hacer cumplir la ley.
***Nota*:** Véase la nota de → ENFORCEMENT AGENCIES.

enforcement rule
Normativa de la *HIPAA* sobre la aplicación de ley. Normativa de la *HIPAA* sobre la puesta en práctica de la ley. → HIPAA.

ensure confidentiality (to)
Garantizar la confidencialidad.

enter a contract (to)
Firmar un contrato.

entitle (to)
Conceder un derecho. Reconocer un derecho.

Environmental Protection Agency (EPA)
Agencia para la Protección del Medio Ambiente de los EE. UU.

environmental sanitation
Saneamiento del medio ambiente.

EPA
→ Environmental Protection Agency.

EPI
→ estimated premium income, → earned premium income.

EPSDT
→ Early and Periodic Screening, diagnosis, and treatment.

equitable
Equitativo. Igualitario. Justo.

ERISA
→ Employee Retirement Income Security Act.

essential benefits
Subsidios básicos. Prestaciones básicas.

essential benefits package
Cartera de prestaciones básicas. Catálogo de prestaciones básicas.

essential health benefits
Prestaciones sanitarias básicas.

estimated premium income (EPI)
Ingresos estimados por primas.

ethical (***adj.***)
Ético. Moral.

ethical concern
→ ethical issues.

ethical conduct
Conducta profesional ética. Conducta profesional concorde con los principios éticos. Conducta profesional conforme a las normas deontológicas.

ethical issues
Aspectos éticos. Cuestiones éticas (en investigación y en asistencia y política sanitarias).

ethical research
Investigación científica conforme a los principios éticos.

ethical research guidelines
Directrices para el cumplimiento de los principios éticos en la investigación.

ethicist (***n.***)
Especialista en ética. Especialista en bioética.

ethics (***n.***)
Ética. Moral. Deontología profesional.

Ethics Committee
Comité de Ética.
***Nota*:** Según el contexto, puede referirse al Comité de Ética de la Investigación Clínica, al Comité de Ética Asistencial o al Comité de Ética de Investigación con Animales. En el caso de los estudios de investigación clínica, se refiere al Comité de Ética de la Investigación Clínica. En España, el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad ha optado por la denominación 'Comité Ético' en detrimento de 'Comité de Ética', decisión que nos parece totalmente desacertada. En España, si bien con menos frecuencia, se utilizan también los términos Comité Ético Independiente y Comité de Ensayos Clínicos, que son sinónimos de Comité de Ética de la Investigación Clínica.

evaluate (to)
Evaluar.
***Nota*:** No debe confundirse con *assess (to)*, que es 'valorar', en el sentido de realizar una evaluación inicial. → assess (to).

evaluate policy (to)
Evaluar una política (después de su puesta en práctica). → assess policy (to).

evaluation
Evaluación.
***Nota*:** No debe confundirse con *assessment*, que es 'valoración', en el sentido de 'evaluación inicial'. → assessment.

"Evidence of Coverage" booklet
Póliza por escrito del seguro médico. Documento (acreditativo) del seguro médico.

evidence-based management
Gestión basada en los datos disponibles. Gestión basada en los estudios realizados.

evidence-based policy
Política (sanitaria, educativa, social, etc.) basada en los datos disponibles. Política basada en los estudios realizados.

evidence-based practice
Práctica basada en los datos disponibles. Práctica basada en los resultados de los estudios realizados.

evidence-based recommendations
Recomendaciones basadas en datos. Recomendaciones basadas en los estudios realizados.

examples may include, but are not limited to, the following
A modo de ejemplo. A título de ejemplo. Tales como. Entre otros.
***Nota*:** Esta expresión inglesa resulta redundante, puesto que, por definición, un conjunto de ejemplos nunca puede constituir una relación exhaustiva. Si la relación fuera exhaustiva, no estaríamos hablando de ejemplos.

excise tax
1. Impuesto indirecto.
2. Impuesto sobre el consumo.

exclusion
Prestaciones no cubiertas.

exclusion period
Carencia. Período de carencia (de un seguro médico).

exclusive provider
Proveedor con exclusividad. Proveedor en exclusiva.

executive order
Decreto presidencial.
***Nota*:** Se refiere a los decretos del presidente de los Estados Unidos.

exempt (to)
1. Eximir.
2. Exonerar.

exempt for review
Exento de revisión.
***Nota*:** Se refiere a los estudios cuyos documentos están exentos de revisión previa por parte del Comité de Ética.

exempted
Exento.

exempted by financial hardship
Exento (del cumplimiento de la ley) por dificultades económicas. Exento (del cumplimiento de la ley) por pérdidas. Exento (del cumplimiento de la ley) por disminución de los ingresos. Exento (del cumplimiento de la ley) por disminución de los beneficios.

exempted by religious reasons
Exención por razones religiosas. Exento por razones religiosas.
***Nota*:** Se refiere a que los centros médicos y planes de salud de la iglesia católica, las órdenes religiosas católicas y otras confesiones están exentas de cumplir lo dispuesto en la ley *PPACA* con respecto a la prestación de los servicios de planificación familiar y de interrupción voluntaria del embarazo. → PPACA.

expedited review
Revisión rápida.
***Nota*:** Se refiere a los estudios cuyos documentos están exentos de una revisión exhaustiva por parte del Comité de Ética. Se trata de estudios que, por su naturaleza, no plantean riesgos a los sujetos humanos participantes ni presentan problemas éticos ni legales.

explanation of benefits
Lista de prestaciones sanitarias cubiertas por el seguro.

extramural research programs
Programas de investigación en materia de salud y asistencia sanitaria realizados por entidades privadas y subvencionados por el gobierno federal (o de los estados). → INTRAMURAL RESEARCH PROGRAMS.

fabrication
→ DATA FABRICATION.

face-to-face educational programs
Programas de formación presenciales. Programas formativos presenciales.

face-to-face training programs
→ FACE-TO-FACE EDUCATIONAL PROGRAMS.

fair financial contribution
Contribución equitativa al sistema sanitario. Contribución al sistema sanitario en función de los ingresos económicos. Progresividad en la contribución a la financiación del sistema sanitario.

false imprisonment
Detención ilegal.
***Nota*:** Según la ley española y de los EE. UU., incurrirá en un delito de detención ilegal el médico u otro profesional sanitario que ingresara o retuviera contra su voluntad a un paciente sin que exista resolución judicial que lo autorice. En los EE. UU., incurren asimismo en este delito los profesionales sanitarios del sector de la salud mental que aislaren, inmovilizaren o restringieren los movimientos de un paciente, por medios humanos o mecánicos, sin causa que lo justifique.

falsification
Falsificación. Falseamiento (de los resultados o de los datos de un estudio de investigación).

familial history
Antecedentes (médicos) familiares.

family coverage
Cobertura familiar.

FDA
→ FOOD AND DRUG ADMINISTRATION.

FDA regulations
Normativa de la FDA. Normas de la FDA.

FDA-regulated products
Productos autorizados por la FDA. Productos que cumplen las normas de la FDA.
***Nota*:** Se refiere a los alimentos, medicamentos, productos de parafarmacia y cosméticos.

federal agencies
Agencias del gobierno federal. Organismos del gobierno federal.

Federal Employees Health Benefits Program (FEHBP)
Programa de Asistencia Sanitaria para los Funcionarios y Trabajadores del Gobierno Federal.

Federal Food, Drug and Cosmetic Act (FFDCA)
Ley Federal sobre Alimentos, Medicamentos y Productos Cosméticos.
***Nota*:** Se trata de la ley por la que se rige la Food and Drug Administration (FDA).

federal funding of abortion
Financiación de la interrupción voluntaria del embarazo por parte del gobierno federal.

federal grants
Subvenciones del gobierno federal. Subsidios del gobierno federal. Becas del gobierno federal. Ayudas del gobierno federal (generalmente a la investigación).

federal poverty level
Umbral de la pobreza en los EE. UU.

federal regulations
Legislación federal. Normativa federal. Leyes federales.

federal sales taxes on pharmaceutical firms
Impuestos federales sobre las empresas farmacéuticas.

federal statute
Ley federal. Normativa federal. Legislación federal.

federal subsidies
Subsidios del gobierno federal. Subvenciones del gobierno federal.

federal taxes
Impuestos federales.
***Nota*:** Se refiere a los impuestos que se pagan al gobierno federal, en oposición a los impuestos que se pagan a los estados que forman los EE. UU. Véase → STATE TAXES.

fee-for-service insurance
Seguro de prestación de servicios.

FEHBP
→ FEDERAL EMPLOYEES HEALTH BENEFITS PROGRAM.

FFDCA
→ FEDERAL FOOD, DRUG AND COSMETIC ACT.

FHPR
→ FINAL HIPAA PRIVACY RULE.

FIA
→ FREEDOM INFORMATION ACT.

file (to)
1. Presentar. Interponer.
2. Archivar.

3. Entablar.
4. Entregar.
5. Desfilar.
6. Limar.

file a job (to)
Solicitar un empleo. Presentarse para cubrir una vacante.

file a lawsuit (to)
→ FILE A SUIT (TO).

file a suit (to)
Interponer una demanda judicial. Presentar una demanda judicial.

file an application (to)
Presentar una solicitud. Presentar una instancia.

file for a civil commitment (to)
Solicitar la hospitalización forzosa de un enfermo mental mediante orden judicial.

file for damages (to)
Presentar una demanda por daños y perjuicios.

file for divorce (to)
Presentar una demanda de divorcio.

Final HIPAA Privacy Rule (FHPR)
Disposición final sobre confidencialidad de la *HIPAA*.
***Nota*:** La *HIPAA* entró en vigor en 1996, y la *Final Privacy Rule* no se incorporó a la ley hasta 2003. → HIPAA.

financial
1. Económico.
2. Financiero.
***Nota*:** En español, los términos 'económico' y 'financiero' no son sinónimos.

financial advantages
Ventajas económicas.

financial assistance in case of disability
Prestaciones económicas en caso de invalidez.

financial burden
Coste económico. Coste en términos económicos. Coste económico de una enfermedad (generalmente medido en costes tanto directos como indirectos).

financial controller
Director financiero.

financial dependents
Personas a cargo del asegurado o del beneficiario.

financial hardship
1. Dificultades económicas. Problemas económicos.
2. Pérdida de ingresos. Pérdida de beneficios.
3. Disminución de los ingresos, disminución de los beneficios.

financial incentives
Incentivos económicos.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'incentivos financieros'.

financial risk protection
Protección frente al riesgo económico. Protección frente a las contingencias económicas.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'protección frente al riesgo financiero'.

financial transaction taxes
Impuestos sobre transacciones financieras.

fine
Sanción económica. Multa.

firm
Empresa. Sociedad mercantil.
***Nota*:** Aconsejamos evitar la traducción 'firma'.

firms employing 50 or more people
Empresas de 50 o más trabajadores.
***Nota*:** En los EE. UU., las empresas de menos de 50 trabajadores se consideran pequeñas y medianas empresas.

first premium
Primera prima.

fiscal year
Ejercicio fiscal. Ejercicio presupuestario.

fit for work
Alta médica.
***Nota*:** No debe confundirse con → DISCHARGE, que es el alta hospitalaria.

fit the bill (to)
Reunir las condiciones. Satisfacer los requisitos (que establece la ley).

five C's
Las cinco ces.
***Nota*:** Se refiere a la letra inicial de los cinco parámetros que se utilizan en los EE. UU. para evaluar la estructura y funcionamiento de los sistemas sanitarios: *cost, coverage, consistency, complexity* y *chronic illness*.

fix health care (to)
Mejorar el sistema sanitario. Reformar el sistema sanitario.

fixed interest investments
Inversiones de renta fija.

fixed premium
Prima fija.

fixed rent
Renta antigua.
***Nota*:** Se refiere al alquiler de viviendas.

flexible spending accounts
Contabilidad flexible de los gastos.

flexible spending arrangements
Planes de gasto flexibles.

Food and Drug Administration (FDA)
Administración de Medicamentos y Alimentos. Agencia reguladora de los alimentos, medicamentos, productos de parafarmacia y cosméticos de los EE. UU.
***Nota*:** La primera es la denominación oficial de la agencia en español.

Food Safety and Inspection Service of the US Department of Agriculture
Servicio de Inspección y Seguridad Alimentaria del Departamento (Ministerio) de Agricultura de los EE. UU.

food vendors
Empresas de hostelería. Bares, restaurantes y cafeterías.

for tax purposes
A efectos fiscales.

force (to)
→ COERCE (TO).

formal educational programs
Programas de formación reglados. Programas formativos reglados.

formal training programs
→ FORMAL EDUCATIONAL PROGRAMS.

formulary
Vademécum (de especialidades farmacéuticas).

four-tiered healthcare insurance
Seguro médico con cuatro niveles de asistencia sanitaria.

four-tiered healthcare system
Sistema con cuatro niveles de asistencia sanitaria.

fractionary premium
Prima fraccionaria.

fractionated premium
Prima fraccionada.

fraud detection
Detección del fraude fiscal.

fraudulent
1. Fraudulento.
2. Doloso.
3. Ilícito.

fraudulent breach of contract
Incumplimiento doloso (del contrato).

fraudulent claim
Reclamación fraudulenta (al seguro médico).

fraudulent competition
Competencia ilícita.

fraudulent insurance practices
Prácticas fraudulentas de los seguros médicos.

free of premium
Prima liberada.

free of tax
Libre de impuestos. Exento.

Freedom of Information Act (FIA)
Ley de Libertad de Información.

full time
1. A tiempo completo. A jornada completa. Jornada completa.
2. Dedicación exclusiva.
***Nota*:** También se ve con la grafía *full-time*.

full time equivalent
Equivalente a tiempo completo. Equivalente a jornada completa.
***Nota*:** También se ve con la grafía *full-time equivalent*.

full time workers
Trabajadores (o empleados) a tiempo completo. Trabajadores (o empleados) a jornada completa.
***Nota*:** También se ve con la grafía *full-time workers*.

functional daily living skills
Capacidad para realizar las tareas habituales de forma independiente.

fund a study (to)
Financiar un estudio de investigación

fund health care directly from taxation alone (to)
Financiar la asistencia sanitaria de forma directa únicamente mediante impuestos.

fund holder
Accionista. Inversor.
***Nota*:** En el Reino Unido, se trata de un médico, generalmente de medicina general, que monta su propio negocio: a partir de su consulta privada deriva a los pacientes a un laboratorio de análisis clínicos, al radiólogo, etc., haciéndose cargo de estos gastos y repercutiéndolos después en los pacientes. Se ve también con la grafía *fundholder*.

funded primarily by tax revenue
Financiado en su mayor parte por vía de impuestos. Financiado en su mayor parte a través de los impuestos.

funding
Financiación.

funding agency
Organismo o institución que financia el estudio de investigación.

gain a benefit (to)
1. Beneficiarse. Conseguir un beneficio.
2. Obtener una prestación. Obtener un subsidio. Obtener una ayuda económica.

gap
1. (En un seguro médico) Periodo de carencia. Carencia.
2. Distancia. Brecha. Diferencia. Espacio.
3. Intervalo. Interrupción.
4. (***n.***) Hueco. Vacío.

gaps in the law
Lagunas legales. Temas sobre los que no existe regulación legal. Temas no regulados por la ley.

gender reassignment surgery
Cirugía de cambio de sexo. Cirugía para la reasignación de sexo.

general practitioner
1. Médico de familia. Médico de cabecera. Médico de medicina general. Médico de atención primaria.
2. Médico. Facultativo.

general taxation revenue
Ingresos fiscales.

generic drugs
Genéricos. Medicamentos genéricos. Especialidades farmacéuticas genéricas.

generic version of biologic drugs
Genéricos. Medicamentos y productos biológicos genéricos.

geographic catchment area
→ CATCHMENT AREA.

geographic service area
→ CATCHMENT AREA.

gift
1. Regalo.
2. Donación.
***Nota*:** Aconsejamos cautela con la traducción ‘regalo’.

gift tax
Impuesto sobre las donaciones.

give consent (to)
Otorgar el consentimiento. Otorgar el consentimiento informado.

go into effect (to)
Entrar en vigor.

gold healthcare plan
Plan de salud privado en el que se cubre el 80% de las prestaciones. → BRONZE HEALTHCARE PLAN, → SILVER HEALTHCARE PLAN , → PLATINUM HEALTHCARE PLAN.

govern (to)
1. Gobernar. Dirigir. Regular. Controlar. Regir.
2. Dominar.
3. Determinar.
4. Tener preferencia. Tener prioridad.

governing body
Organismo rector.

governing party
Partido del gobierno. Partido gobernante. Partido en el gobierno.

governing principle
Principio rector.

government agency
Organismo del gobierno federal.

government body
Organismo. Organismo administrativo. Organismo gubernamental. Organismos del Estado. Organismo estatal.
***Nota*:** En este caso, los términos 'Estado' y 'estatal' deben entenderse en sentido habitual, no en el sentido de referido a los estados que forman los EE. UU.

government issue
1. De dotación estatal. Con dotación estatal.
2. Del Estado. Del Tesoro.

government officials
Funcionarios del Estado. Funcionarios del gobierno. → OFFICIALS.

government subsidy
Subsidio del gobierno. Ayuda (económica) del gobierno.
***Nota*:** El término 'gobierno' se refiere aquí indistintamente al gobierno federal y a los gobiernos de los estados que componen los EE. UU.

grandfather
Sin efectos retroactivos.

grandfather (to)
Aplicar una ley, norma, etc., sin efectos retroactivos.

grandfathered
→ GRANDFATHER.

grandfathered individuals
Asegurados a los que no se les aplicará la *PPACA* o parte de ella. Tenedores de seguros médicos a los que no es de aplicación la *PPACA* o parte de ella. Aseguradores que mantienen los derechos adquiridos a pesar de la nueva legislación sobre seguros médicos. Pólizas del seguro médico que seguirán rigiéndose por la legislación anterior a la *PPACA*. → PPACA.

grant receptionist
1. Receptor de una ayuda económica. Receptor de la financiación.
2. Receptor de una beca. Becario.

grant waiver (to)
Conceder la exención.

grant-in-aid program
1. Ayuda económica concedida por el gobierno federal a los gobiernos de los estados para realizar un proyecto de interés público. Ayuda económica de los gobiernos de los estados a los condados o municipios para realizar un proyecto de interés público.
2. Ayuda económica concedida por un organismo público o privado concedida a una persona física o jurídica para la realización de un proyecto.
3. Ayuda económica finalista. Financiación finalista
4. Beca para la realización de un proyecto concreto.

grievance procedure
Procedimiento conciliatorio.

gross incompetence
Incompetencia profesional grave. Incompetencia profesional culposa.

gross negligence
Imprudencia profesional grave. Imprudencia profesional culposa.

gross premium
Prima bruta.

guaranteed issue
Póliza del seguro médico sin penalización en la prima por dolencias preexistentes. Póliza del seguro médico que se concede sin tener en cuenta el estado de salud del asegurado.
***Nota*:** La *PPACA* obliga a todos los seguros médicos privados a conceder la póliza sin penalización a todas las personas que sufran alguna dolencia médica y sin tener en cuenta el estado de salud del asegurado. Se trata de uno de los asuntos más controvertidos de esta ley. → PPACA.

guardian
(De un menor o incapaz). Tutor. → LEGAL GUARDIAN.

guide
1. Guía.
2. Cómo; p. ej. *A Guide to a healthy living*, Cómo llevar una vida sana; *A guide to underwrite a medical insurance and not be ruined*, Cómo hacerse un seguro médico sin arruinarse. → GUIDELINES.

guidelines
Directrices. Recomendaciones.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'guías', que en inglés es 'guides'. Por ejemplo: *Some excellent guides to New York have been recently published*.

halfway house
Centro de reinserción social.

handicap
Discapacidad.

handicapped (***adj***.)
Discapacitado.

handicapped person (***n***.)
Discapacitado. Persona con discapacidad.

have the potential (to)
Poder. Ser capaz.

HBO
→ HOUSE BUDGET COMMITTEE.

HCERA
→ HEALTH CARE AND EDUCATION RECONCILIATION ACT.

HCFA
→ HEALTH CARE FINANCE ADMINISTRATION.

health
1. (***n.***) Salud.
2. (***adj.***) Sanitario.

health adjusted life expectancy
Esperanza de vida ajustada según el estado de salud.

Health Care and Education Reconciliation Act (HCERA)
Ley de Modificaciones en el Sistema Sanitario y en el Sistema de Préstamos Bancarios a los Estudiantes Universitarios. → RECONCILIATION ACT.

Health Care Finance Administration (HCFA)
Instituto para la Gestión Económica de Medicare y Medicaid.

health club
Gimnasio.

health costs
Costes sanitarios.

health data privacy
Confidencialidad de los datos de carácter personal en materia de salud y asistencia sanitaria.

health data security
Protección de los datos de carácter personal en materia de salud y asistencia sanitaria.

Health Equity and Access Reform Today Act (HEARTA)
Ley para la Reforma de las Condiciones Actuales de Acceso y Equidad en la Asistencia Sanitaria.

health experts
Especialistas en asistencia sanitaria. Especialistas en políticas sanitarias. Especialistas en política en materia sanitaria. Especialistas en economía y gestión sanitarias.

health farm
Clínica de adelgazamiento.

health food
Alimentos naturales. Alimentos saludables.

health industry leaders
Representantes del sector sanitario. Representantes de las empresas sanitarias. Representantes de las empresas proveedoras de servicios sanitarios.
***Nota*:** Recomendamos no traducir *industry* por 'industria'.

health inequalities
Desigualdad en el acceso a los servicios sanitarios.

Health Information Exchange (HIE)
Sistema de intercambio de datos (o de información) sobre salud y asistencia sanitaria.

Health Information Technology for Economic and Clinical Health Act (HITECH Act)
Ley sobre Uso de la Tecnología de la Información en el Ámbito de la Práctica Clínica y de la Economía de la Salud y de la Asistencia Sanitaria.

health inspection
Control sanitario de alimentos.

health insurance
Seguro médico. Seguro de enfermedad. → SOCIAL HEALTH INSURANCE.

health insurance companies
Empresas de seguros médicos.

Health Insurance Exchange (HIX)
Mercado de los seguros médicos y de los planes de salud regulado por la *PPACA* y gestionado por los estados. Conjunto de seguros médicos privados y de planes de salud regulados por la *PPACA* y gestionado por los estados.
***Nota*:** En los EE. UU., se ha adoptado esta sigla para evitar la confusión con HIE, que corresponde a *Health Information Exchange*. La definición en inglés de *health insurance exchange* es la siguiente: «A set of state-regulated and standardized health care plans, from which individuals may purchase health insurance eligible for federal subsidies. All exchanges must be fully certified and operational by January 1, 2014 under federal law» (Clark, 2012). En esta definición *state-regulated* debe entenderse como 'gestionado por los estados', no como 'gestionado por el Estado'; es decir, la competencia corresponde a los estados, no al gobierno federal.

health insurance mandate
Obligaciones de los seguros médicos contempladas en la ley.

health insurance outside the job
Sector de los seguros médicos no subvencionados por el empresario. Sector de los seguros médicos no contratados por el empresario.

Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA)
Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de los Seguros Médicos.

Health Insurance Premium Payment Program (HIPPP)
Programa para el Pago de la Prima del Seguro Médico Privado de los Beneficiarios de Medicaid.

health plan
Plan de salud.

health plan beneficiary number
Número de beneficiario del plan de salud. Número de identificación del beneficiario del plan de salud.

health policy
1. Póliza del seguro médico.
2. Política sanitaria. Política en materia sanitaria.

health portfolio
Catálogo de prestaciones sanitarias. Cartera de prestaciones sanitarias.

health provider
1. Proveedor de servicios sanitarios. Proveedor de asistencia médica.
2. Profesional sanitario

health reform
Reforma sanitaria. Reforma del sistema sanitario.

health reimbursement accounts
Contabilidad de los importes reembolsados por prestaciones sanitarias.

Health Resources and Services Administration (HRSA)
Instituto para la Administración de los Recursos y Servicios Sanitarios.

health savings accounts
Contabilidad del gasto sanitario.

health workers
Trabajadores sanitarios.

health workforce
Personal al servicio del sistema sanitario. Recursos humanos al servicio del sistema sanitario.

health workforce capitation
Capitación de los profesionales sanitarios. Pago capitado a los profesionales sanitarios.

health-adjusted premium
Determinación de la prima del seguro en función del estado de salud del asegurado.

health-adjusted premium subsidies
Subvenciones a la prima del seguro en función del estado de salud del asegurado.

healthcare
Asistencia sanitaria.
***Nota*:** En este contexto, recomendamos no traducir *care* por 'cuidado' o 'cuidados'. También puede verse escrito como *health care* y *health-care*.

healthcare access, portability, and renewability
Acceso, transferibilidad y renovación en materia de seguros médicos.
***Nota*:** Este el nombre del Título I de la *HIPAA*.

healthcare agencies
Centros médicos. Centros sanitarios. Centros públicos o privados. Proveedores de servicios sanitarios.

healthcare benefits
Prestaciones sanitarias.

healthcare budget
Presupuesto sanitario. Presupuesto para la asistencia sanitaria.

healthcare clearinghouse
Centro de procesamiento de datos en materia de salud y asistencia sanitaria. Centro de intercambio de información en materia de salud y asistencia sanitaria. → CLEARINGHOUSE.

healthcare disciplines
Ciencias de la salud.

healthcare exchange
→ HEALTH INSURANCE EXCHANGE (HIX).

healthcare lobby complex
Grupos de presión del sector sanitario.

healthcare policy
Política sanitaria.

healthcare portfolio
→ HEALTH PORTFOLIO.

healthcare reform
→ HEALTH REFORM.

healthcare reform legislation
Leyes para la reforma sanitaria. Legislación sobre la reforma sanitaria.

healthcare spending trends
Evolución del gasto sanitario.

healthcare system
Sistema sanitario. Sistema de salud.

healthcare tier
Nivel de la asistencia sanitaria.

healthcare tier insurance
Seguro médico por niveles de asistencia sanitaria

health-related quality of life
Calidad de vida relacionada con la salud.

healthy segments
Colectivos sanos de la población. Sectores sanos de la población.

hearing
Vista. Vista pública. Audiencia.

HEARTA
→ HEALTH EQUITY AND ACCESS REFORM TODAY ACT.

heavily regulated rates
Cuotas estrictamente reguladas por ley. Precios estrictamente regulados por ley.

HIE
→ HEALTH INFORMATION EXCHANGE

high cost of living
Carestía de la vida.

high risk professions
Profesiones de alto riesgo.
***Nota*:** También se ve con la grafía *high-risk professions*.

high-cost insurance plan
→"CADILLAC" INSURANCE POLICIES.

higher health risk
Riesgo más elevado de las contingencias cubiertas por la póliza.

highest coverage policy
Póliza de seguro que cubre solo contingencias especiales.

high-income taxpayers
Contribuyentes con ingresos elevados. Contribuyentes con rentas elevadas.

hike
1. Subida (salarial, de precios, de impuestos, de la prima de los seguros médicos, etc.).
2. Encarecimiento.

hike (to)
1. Subir (los salarios, los precios, los impuestos, la prima de los seguros médicos, etc.).
2. Encarecerse.

HIPAA
→ HEALTH INSURANCE PORTABILITY AND ACCOUNTABILITY ACT.

HIPAA covered entities
→ COVERED ENTITIES.

HIPAA privacy rule
Normas sobre confidencialidad de la *HIPAA*. Normativa sobre confidencialidad de la *HIPAA*. → HIPAA.

HIPAA regulations
Disposiciones de la *HIPAA*. Normativa de la *HIPAA*. → HIPAA.

HIPPP
→ HEALTH INSURANCE PREMIUM PAYMENT PROGRAM.

history
Antecedentes (médicos).

HITECH Act
→ HEALTH INFORMATION TECHNOLOGY FOR ECONOMIC AND CLINICAL HEALTH ACT

HIX
→ HEALTH INSURANCE EXCHANGE.
***Nota*:** En los EE. UU., se ha adoptado esta sigla para evitar la confusión con *HIE*, que corresponde a → HEALTH INFORMATION EXCHANGE.

hold accountable (to)
1. Ser responsable.
2. Asumir la responsabilidad.

holding
Consorcio. Grupo financiero. Grupo industrial. Grupo de empresas.
***Nota*:** Desaconsejamos el anglicismo 'holding'.

hospital insurance trust fund
Fondo para la financiación de la parte A de Medicare → MEDICARE.
***Nota*:** Este fondo se nutre de los impuestos que pagan los trabajadores (retenciones en la nómina) y los empresarios (impuesto de sociedades).

hospital stay
Estancia hospitalaria. Estancia en el hospital. Hospitalización.

House Budget Committee
Comité Presupuestario de la Cámara de representantes. Comité del Presupuesto de la Cámara de Representantes.

House of Representatives
Cámara de Representantes. Véase la nota de → CONGRESS.

household income
Renta familiar. Renta de las familias. Renta familiar disponible.

HRSA
→ HEALTH RESOURCES AND SERVICES ADMINISTRATION.

human restraint
Restricción de movimientos mediante medios humanos. Contención mediante medios humanos. Inmovilización mediante medios humanos.

human right issues
Asuntos relacionados con los derechos humanos. Temas relacionados con los derechos humanos.

humane
Humanitario.
***Nota*:** En inglés se distingue entre *human*, 'humano', y *humane*, 'humanitario'.

humane society
Sociedad humanitaria. Sociedad benéfica.
***Nota*:** No debe confundirse con *human society*, la sociedad, la sociedad humana.

hypothecated tax
Impuesto finalista.

hypothecated taxation
Impuestos finalistas. Fiscalidad finalista.

identifiable data
Datos de carácter personal que sirven para identificar al paciente o al sujeto participante en un estudio de investigación. Datos que permiten conocer la identidad del paciente o del sujeto participante en un estudio de investigación.

identifiable information
→ IDENTIFIABLE DATA.

identifier
Código de identificación. Identificador. Número de identificación.

if applicable
Si procede. Si corresponde. Si es el caso.

if eligible
Si reúne los requisitos. Su reúne los requisitos legalmente establecidos. Su reúne las condiciones exigidas.

IHIA
→ INDIAN HEALTHCARE IMPROVEMENT ACT.

illicit drug
Droga ilegal.

impart information (to)
Informar. Dar información. Proporcionar información.

implement (to)
Aplicar (una ley, norma, etc.). Poner en práctica (una ley, norma, etc.).

implement an appeals process (to)
Apelar. Iniciar un proceso de apelación.

implementation
Aplicación (de una ley, norma, etc.). Puesta en práctica (de una ley, norma, etc.).

improved access to health services
Mejora del acceso a la asistencia sanitaria.

improved fairness in Medicare
Mejora de la equidad en Medicare. → MEDICARE.

improved health outcome
Mejora de la salud de la población.

in payment
Como pago. En pago.

inability to give informed consent
Incapacidad para otorgar el consentimiento informado.
***Nota*:** Se refiere a incapacidad física o mental, debida, por ejemplo, al retraso mental o a una enfermedad o trastorno mental. La incapacidad jurídica se denomina *incompetence*. → INCOMPETENCE.

incapable
Incapaz. Incompetente.
***Nota*:** se refiere la incapacidad física o mental, debida, por ejemplo, al retraso mental o a una enfermedad. Desde el punto de vista jurídico, 'incapaz' es *incompetent*. → INCOMPETENT.

incapable of giving consent
Incapaz de otorgar el consentimiento informado.
***Nota*:** Véase la nota de → INCAPABLE.

incapacity
Incapacidad. Incompetencia.
***Nota*:** Véase la *nota* de → INABILITY TO GIVE INFORMED CONSENT.

including tax
Impuestos incluidos.

income
Renta. Ingresos.

income per capita
Renta per capita.

income-adjusted part B premium
Determinación de la prima de la parte B de Medicare en función de los ingresos del beneficiario. → MEDICARE.

income-adjusted part D premium
Determinación de la prima de la parte D de Medicare en función de los ingresos del beneficiario. → MEDICARE.

income-adjusted premium
Determinación de la prima del seguro médico en función de los ingresos.

income-adjusted premium subsidies
Subvenciones (o subsidios) a la prima del seguro médico en función de los ingresos.

income-based premium caps
Límites en la prima del seguro según ingresos.

incomes up to 133% of the poverty level
Ingresos de hasta el 133% del umbral de la pobreza.

incompetency
Incapacidad. Incompetencia. Véase la *nota* de → INCAPACITY.

incompetent
Incapaz. Incompetente. Véase la *nota* de → INCAPABLE.

incomplete disclosure
Información incompleta.
***Nota*:** Se refiere a la información que el médico o el investigador da al paciente o sujeto participante en un estudio de investigación para solicitar el consentimiento informado.

inconvenience
1. Molestia(s).
2. Inconveniente(s).
3. Incomodidad(es).

increase taxation (to)
Subir los impuestos.

increasing premium
Prima creciente. Prima progresiva.

IND
→ INVESTIGATIONAL NEW DRUG.

independent accreditation organizations
Organizaciones independientes de acreditación. Organizaciones independientes de homologación.

Independent Payment Advisory Board (IPAB)
Comité Asesor Independiente sobre Pagos a Proveedores Realizados por las Administraciones Públicas.

Indian Healthcare Improvement Act (IHIA)
Ley de Mejora de la Asistencia Sanitaria a la Población Aborigen de los Estados Unidos.

indictable offence
Delito que da lugar a auto de procesamiento. → INDICTMENT.

indictment
Auto de procesamiento.

individual (n.)
1. Persona física.
2. Persona. Sujeto. Individuo.

individual coverage
Cobertura individual.

individual filers
Contribuyentes que hacen la declaración de la renta de forma individual.

individual mandate
Obligación que tienen todos los ciudadanos de suscribir un seguro médico.

individual market
Mercado de los seguros médicos individuales.

individually identifiable health information
Datos de carácter personal en materia de salud y asistencia sanitaria que permiten conocer la identidad del paciente.

individuals not covered by employer-sponsored insurance plan
Personas no cubiertas por un seguro médico contratado por el empresario.

individuals not covered by government-sponsored insurance plan
Personas no cubiertas por un plan de salud público (o por un plan de salud de titularidad pública).

industrial accident
Accidente laboral.

industry leaders
Representantes del sector. Representantes de las aseguradoras. Representantes de las compañías de seguros (o de las empresas farmacéuticas).
***Nota*:** Aconsejamos no traducir *industry* por 'industria'.

inebriation
Embriaguez. Intoxicación etílica.

informed consent
Consentimiento informado.
***Nota*:** Se han propuesto otras traducciones más adecuadas para *informed consent* (véase por ejemplo, el glosario de Mugüerza, Barbetti y Gallego-Borghini de 2011, en el que los autores proponen la traducción 'consentimiento fundamentado', con la que estamos totalmente de acuerdo). Según la *HIPAA*, los requisitos para que el consentimiento informado se considere válido son los siguientes: → DISCLOSURE, → COMPREHENSION, → COMPETENCY y → VOLUNTARINESS.

initial premium
Prima inicial.

injury
1. Daño. Perjuicio.
2. Herida. Lesión. Traumatismo.

in-network providers
Proveedores de servicios sanitarios concertados con el seguro médico privado o el plan público de salud.

innovative payment and delivery models
Sistemas innovadores de prestación de servicios sanitarios y de pago a proveedores.

inpatient setting
Hospitalización. Ámbito hospitalario. Entorno hospitalario.

insanity defense
Alegación de enajenación mental. Inimputabilidad por enfermedad mental.

institution
1. Institución.
2. Centro médico o asistencial de régimen cerrado. Centro médico o asistencial de tratamiento en régimen cerrado. Centro médico o asistencial en régimen de internamiento.

***Nota*:** Aconsejamos cautela con la traducción 'institución'.

institutional assurances
Control institucional. Supervisión institucional. Control por parte de la institución. Supervisión por parte de la institución.
***Nota*:** Se refiere a la supervisión de los protocolos de investigación y de los procedimientos médicos por los distintos comités de ética del centro médico o de investigación.

institutional care
Asistencia sanitaria en régimen de hospitalización. Asistencia sanitaria en régimen de internamiento. Asistencia en régimen cerrado.
***Nota*:** Este concepto es el opuesto a → COMMUNITY CARE.

Institutional Review Board (IRB)
Comité de ética de la investigación clínica.
***Nota*:** En España, el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad ha optado por la denominación Comité Ético en detrimento de Comité de Ética, decisión que nos parece totalmente desacertada. En España, si bien con menos frecuencia, se utilizan también los términos Comité Ético Independiente y Comité de Ensayos Clínicos, que son sinónimos de Comité de Ética de la Investigación Clínica.

institutionalization
Hospitalización. Ingreso en una residencia. Ingreso en un centro para el tratamiento de los trastornos mentales. Ingreso en un centro para la desintoxicación, deshabituación y reintegración de toxicómanos o drogodependientes. Ingreso en un correccional o centro de acogida. Ingreso en una institución de régimen cerrado. Internamiento en una institución.

institutionalized
Ingresado en una institución de régimen cerrado. Ingresado en una institución de tratamiento en régimen cerrado. Internado.

insurability
Asegurabilidad.

insurable
Asegurable.

insurance
Seguro.

insurance agreement
Contrato de la póliza de seguro.

insurance broker
Corredor de seguros.

insurance cap
Límite de la cobertura.

insurance carrier
Asegurador. Aseguradora. Empresa de seguros.

insurance coverage
Cobertura del seguro médico.

insurance industry
Sector de los seguros médicos privados.

insurance policy
Póliza de seguro.

insurance premium
Prima total.

insurance provider
→ INSURER.

insurance scheme
Plan de salud.

insurance to individuals
Seguros médicos individuales.

insurance-based system
Sistema sanitario basado en los seguros médicos privados.

insured
Asegurado. Tenedor de la póliza. Beneficiario.

insurer
Compañía de seguros. Aseguradora. Empresa de seguros.

insurers' abilities to enforce annual spending caps
Capacidad legal de las aseguradoras para fijar límites anuales a los gastos en los que incurren los beneficiarios.

intentional tort
Responsabilidad civil extracontractual dolosa. →TORT, → UNINTENTIONAL TORT.

Internal Revenue Service (IRS)
Servicio Federal de Rentas Internas. Hacienda. Departamento de Hacienda. Hacienda Pública. Agencia Tributaria.

internship
Residencia (de los médicos en los hospitales).

interviewer-administered questionnaire
Cuestionario administrado por el entrevistador. Cuestionario administrado por el evaluador. → SELF-QUESTIONNAIRE.

intramural research programs
Programas de investigación en materia de salud y asistencia sanitaria realizados por los organismos públicos del gobierno federal (o de los estados). → EXTRAMURAL RESEARCH PROGRAMS.

invasion of privacy
Vulneración del derecho a la intimidad.

investigational drug
Fármaco en investigación.

investigational new drug (IND)
→ INVESTIGATIONAL DRUG.

involuntary hospitalization
Hospitalización forzosa. Ingreso forzoso.

IPAB
→ INDEPENDENT PAYMENT ADVISORY BOARD.

IRB
→ INSTITUTIONAL REVIEW BOARD.

IRS
→ INTERNAL REVENUE SERVICE.

issues of growing concern
Cuestiones de preocupan cada vez más a la opinión pública. Cuestiones que preocupan cada vez más a los especialistas. Cuestiones que preocupan cada vez más a los políticos.

JCAH
→ JOINT COMMISSION ON ACCREDITATION OF HOSPITALS.

JCAHO
→ JOINT COMMISSION ON ACCREDITATION OF HEALTHCARE ORGANIZATIONS.

jeopardize access (to)
Dificultar el acceso a la asistencia sanitaria.

job application
Solicitud de empleo.

job-killing law
Leyes que van contra del empleo. Leyes que destruyen puestos de trabajo.

Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)
Comisión Mixta (o Conjunta) para la Acreditación (u Homologación) de las Instituciones Sanitarias.

Joint Commission on Accreditation of Hospitals (JCAH)
Comisión Mixta (o Conjunta) para la Acreditación (u Homologación) de los Hospitales.
***Nota*:** Este es el nombre que recibía anteriormente la → JOINT COMMISSION ON ACCREDITATION OF HEALTHCARE ORGANIZATIONS (JCAHO).

Joint Commission (TJC)
→ JOINT COMMISSION ON ACCREDITATION OF HEALTHCARE ORGANIZATIONS.

joint compensation
Ingresos conjuntos. Suma de ingresos.
***Nota*:** Se refiere a los cónyuges que hacen la declaración de la renta de forma conjunta.

joint filers
Cónyuges que presentan la declaración de la renta de forma conjunta.

keep a document (to)
Guardar un documento. Conservar un documento. Archivar un documento.

keep appointments with healthcare providers (to)
Acudir a las citas con el médico u otros profesionales sanitarios.

keep confidential (to)
Respetar la confidencialidad. Mantener la confidencialidad.

keep data (to)
Guardar los datos o la información. Conservar los datos o la información. Archivar los datos o la información. Mantener en un fichero los datos o la información.

labor costs
Costes laborales.

laboratory testing
→ LABORATORY TESTS.

laboratory tests
Análisis clínicos.

landscape of health insurance coverage
Situación actual de la cobertura de los seguros médicos privados.

large group market
Mercado de los seguros médicos para grupos grandes.
***Nota*:** Se refiere a los seguros médicos para los trabajadores de empresas grandes, que en los EE. UU. son aquellas que tienen una plantilla de más 50 trabajadores. También se ve con la grafía *large-group market*.

large insurers
Grandes aseguradoras. Grandes empresas de seguros.

law
La ley. La legislación. Las leyes.
***Nota*:** La diferencia entre *law, act* y *bill* se explica en → ACT y → BILL.

lawmaker
Legislador.

lawsuit
Juicio. Pleito. Demanda judicial.

leading (***adj.***)
Principal.

leading cause of disability
Causa principal de discapacidad.

leading cause of mortality
Causa principal de mortalidad.

leave
Baja. Baja laboral.

legal entity
Persona jurídica.

legal experts
Especialistas en Derecho. Especialista en cuestiones legales. Juristas.

legal guardian
Tutor legal.

legal incompetent
Incapaz (desde el punto de vista legal). Incompetente (desde el punto de vista legal).

legal liability
Responsabilidad legal.

legal practitioner
Abogado. Letrado.

legal representative
Representante legal.

legal scholars
Tratadistas. Profesores de Derecho.

legally authorized representative
→ LEGAL REPRESENTATIVE.

legally liable
Legalmente responsable.

legislature
Asamblea legislativa. Parlamento.

level of the review
Tipo de revisión.
***Nota*:** Se refiere al tipo de revisión de los documentos de un estudio de investigación que lleva a cabo el Comité de Ética de la institución, tal como exhaustivo, rápido, etc., dependiendo del tipo de estudio.

level premium
Prima constante. Prima nivelada.

levy
Impuesto. Gravamen.

levy (to)
1. Imponer.
2. Recaudar.
3. Cobrar.
4. Exigir.

levy a fine (to)
Imponer una sanción. Imponer una multa.

liability insurance
Seguro contra terceros. Seguro de responsabilidad civil.

liberty to apply
Recurrible. Cabe recurso. Contra esta resolución podrán interponerse los recursos que se consideren oportunos. Contra esta resolución podrán interponerse los recursos que contempla la ley.
***Nota*:** Se refiere a los autos y sentencias judiciales y a las resoluciones administrativas.

life annuity
Anualidad perpetua. Renta vitalicia.

life expectancy
Esperanza de vida.

life premium
Prima vitalicia.

lifelong insurance
Seguro vitalicio.

lifetime coverage caps
Límites vitalicios a la cobertura.

lifetime dollar limits
Límites vitalicios en dólares.

limited capacity for consent
Capacidad limitada para otorgar el consentimiento informado. Disminución de la capacidad para otorgar el consentimiento informado.

limited premium
Prima limitada. Prima temporal.

limited-benefits plan
Plan de salud con prestaciones limitadas. Plan de salud con prestaciones restringidas.

list of general exclusions
Lista de prestaciones excluidas del plan de salud.

live off the interest (to)
Vivir de las rentas.

loaded premium
Prima recargada. Prima con recargo.

lobby
Grupo de presión.

lobbyist
Miembro de un grupo de presión.

long term care
Atención a enfermos crónicos. Atención a la dependencia. Atención a las personas dependientes.
***Nota*:** La ley española 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia define la dependencia como la situación en la que se encuentra una persona cuando necesita ayuda para realizar varias tareas básicas de la vida diaria. También se ve con la grafía *long-term care*.

long term care insurance
Seguro de dependencia.
***Nota*:** También se ve con la grafía *long-term care insurance*.

low-cost
Asequible. De bajo costo.

low-cost plans
Planes de salud de bajo costo. Planes de salud asequibles.

low-income individuals
Personas con bajos ingresos económicos.

low-income persons
→ LOW-INCOME INDIVIDUALS.

low-paid employees
→ LOW-PAID WORKERS.

low-paid workers
Trabajadores con salario bajo. Trabajadores mal pagados. Trabajadores mal remunerados.

luxury tax
Impuesto sobre los artículos de lujo. Impuestos sobre los bienes suntuarios.

major sources of revenues
Principales fuentes de ingresos. Fuentes más importantes de ingreso.

malpractice
Negligencia profesional. Imprudencia profesional. Negligencia médica. Imprudencia médica.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'malpraxis' y 'malpraxis médica'.

manage (to)
1. Dirigir. Gestionar. Administrar.
2. Manejar. Controlar. Manipular. Dominar.
3. Apañarse. Desenvolverse.
4. Tratar. Evaluar, diagnosticar y tratar.
***Nota*:** Recomendamos precaución con la traducción 'manejar'.

managed
Gestionado. Administrado. Controlado. Bajo control. Supervisado. Aprobado. Autorizado. Evaluado.

managed care
Contención del gasto sanitario. Gestión del gasto sanitario. Control del gasto sanitario.

managed care center
Centro sanitario con gestión del gasto.

managed care organizations
→ UTILIZATION REVIEW FIRMS.

managed care system
Sistema sanitario con control del gasto.

management
1. Dirección. Administración. Gestión. Gerencia.
2. Administración y gestión de empresas.
3. Junta directiva.
4. Control. Manipulación. Manejo.
5. Tratamiento. Evaluación, diagnóstico y tratamiento. Conducta diagnóstico-terapéutica. Actitud clínica. Atención (al paciente). Atención sanitaria.
6. Mantenimiento, corrección.
7. Ordenación (del territorio, del medio ambiente, de las comunicaciones, etc.).
***Nota*:** Recomendamos precaución con la traducción 'manejo'.

management accounting
Contabilidad de gestión.

management and workers
Los directivos y los trabajadores. La patronal y los trabajadores. El empresariado y los trabajadores.

management buyout
Compra de unas empresa por parte de los directivos.

management consultancy
Consultoría de gestión.

management of care on a case-by-case basis
→ CASE MANAGEMENT.

managing director
Director gerente.

mandatory insurance
Seguro obligatorio.

mandatory outpatient treatment
Tratamiento ambulatorio forzoso. Tratamiento ambulatorio contra la voluntad del paciente.

manufacturers and importers of branded drugs
Fabricantes e importadores de especialidad farmacéuticas de marca. Fabricantes e importadores de especialidades farmacéuticas originales.

market share
Cuota de mercado.

marketing authorization request
Solicitud de autorización de comercialización.

marketing permit
Autorización de comercialización.

married couples filing jointly
Cónyuges que presentan la declaración conjunta de la renta. Cónyuges que se acogen a la declaración conjunta.

married couples filing separately
Cónyuges que presentan la declaración de la renta individual. Cónyuges que no se acogen a la declaración conjunta.

married persons filing jointly
→ MARRIED COUPLES FILING JOINTLY.

married persons filing separately
→ MARRIED COUPLES FILING SEPARATELY.

maternity leave
Baja por maternidad.

maximum annual deductible
Máximo anual desgravable. Máximo desgravable por ejercicio fiscal.

mechanical restraint
Restricción de movimientos mediante medios mecánicos. Inmovilización mediante medios mecánicos. Contención mediante medios mecánicos.

Medicaid
Medicaid.
***Nota*:** Medicare y Medicaid son los dos planes de salud de titularidad pública de los EE. UU. Medicaid se financia conjuntamente con fondos del gobierno federal y de los estados, y la gestión corre a cargo de los estados federados. Presta atención sanitaria a las personas con bajos ingresos económicos, si bien las prestaciones y los criterios para ser beneficiario varían mucho de un estado a otro. En algunos estados, atiende también a personas con discapacidad. Como parte integrante de Medicaid, existe el Health Insurance Premium Payment Program, que permite a los beneficiarios suscribir un seguro médico privado cuya prima paga Medicaid. → HEALTH INSURANCE PREMIUM PAYMENT PROGRAM, → MEDICARE.

Medicaid managed care plans
Planes de salud de Medicaid gestionados. Planes de salud de Medicaid con control del gasto. → MEDICAID.

Medicaid rebate
Reembolso de Medicaid. → MEDICAID.

medical assistant
Practicante.

medical care
Asistencia médica. Atención médica. Servicios médicos.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'cuidado médico' y 'cuidados médicos'.

medical expenses deduction
Deducciones fiscales por gastos médicos.

medical insurance
Seguro de enfermedad. Seguro médico.

medical liability reform
Nuevas normas sobre responsabilidad de los proveedores y profesionales de los servicios sanitarios.

medical practitioner
→ GENERAL PRACTITIONER.

medical record
Historia clínica.

medical record number
Número de la historia clínica.

medical reimbursement
Reembolso del coste de la asistencia médica

medical school
Facultad de Medicina.

medical screenings
Revisiones periódicas y pruebas médicas para el diagnóstico precoz.

Medicare
Medicare.
***Nota*:** Medicare y Medicaid son los dos planes de salud de titularidad pública de los EE. UU. Medicare se financia únicamente con fondos del gobierno federal. Se creó en 1965 y presta atención sanitaria a los mayores de 65 años, a los pacientes que sufren insuficiencia renal crónica y a personas con ciertos tipos de discapacidad. Está dividido en cuatro partes o componentes: la parte A cubre la asistencia hospitalaria; la parte B cubre la asistencia ambulatoria, y ambas son cubiertas por proveedores sanitarios concertados con el gobierno federal; la parte C, denominada también Medicare Advantage, permite al beneficiario acudir a cualquier proveedor privado de servicios sanitarios mediante el sistema de reembolso; por último la parte D se ocupa de la prestación farmacéutica mediante conciertos con empresas privadas. → MEDICAID.

Medicare actuaries
Actuarios de Medicare. → MEDICARE.

Medicare Advantage
Parte C de Medicare. Planes de salud de Medicare comercializados y gestionados por empresas privadas que actúan como colaboradoras de Medicare. → MEDICARE.

Medicare income adjusted premium
Determinación de la prima de Medicare en función de los ingresos del beneficiario. → MEDICARE.

Medicare levy surcharge
Parte del impuesto de la renta de las personas físicas que se destina a la financiación de Medicare. → MEDICARE.

Medicare Modernization Act (MMA)
Ley para la Modernización de Medicare. → MEDICARE.

Medicare part A
Parte A de Medicare. Parte de Medicare que cubre la asistencia hospitalaria. → MEDICARE.

Medicare part B
Parte B de Medicare. Parte de Medicare que cubre la asistencia ambulatoria. → MEDICARE.

Medicare part C
→ MEDICARE ADVANTAGE.

Medicare part D
Parte D de Medicare. Parte de Medicare que cubre la prestación farmacéutica. → MEDICARE.

Medicare part D coverage gap
Período de carencia en la cobertura de la parte D de Medicare. Período de carencia en la prestación farmacéutica de Medicare. → MEDICARE.

Medicare provider payments
Pagos a los proveedores de Medicare. → MEDICARE.

Medicare reimbursement
Reembolso de Medicare. → MEDICARE.

Medicare spending
Gasto en Medicare. Gastos de Medicare. → MEDICARE.

Medicare tax
→ ADDITIONAL MEDICARE TAX.

Medicare trust fund
Fondo para la financiación de la parte A de Medicare.
***Nota*:** Este fondo se nutre de los impuestos que pagan los trabajadores (retenciones en la nómina) y los empresarios (impuesto de sociedades). La parte A de Medicare cubre la asistencia hospitalaria. → MEDICARE.

member of a benefit society
Mutualista.

member of Congress
Miembro del Congreso de los EE. UU. → CONGRESS.

membership
1. Pertenencia (a un club, organización, etc.).
2. Alta, afiliación, integración. Inscripción (en un club, organización, etc.).
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'membresía'.

membership fee
Cuota.

membership list
Lista de socios. Lista de afiliados. Integrantes. Composición.

mental care
Atención a la salud mental. Asistencia en salud mental.

mental clinic
Centro de salud mental.

Mental Health Parity Act (MHPA)
Ley de Igualdad en el Trato Dispensado a los Trastornos Mentales y a las Enfermedades Médicas.

mental history
Antecedentes psiquiátricos.

mental incompetent
(Desde el punto de vista legal) Mentalmente incapacitado. Mentalmente incapaz.

mental medicine
Psiquiatría.

mentally disabled
Paciente o sujeto participante en un estudio de investigación mentalmente discapacitado. Paciente o sujeto participante en un estudio de investigación con discapacidad mental.

mentally ill
Enfermo mental. Enfermos mentales.

mentally impaired
Paciente o sujeto participante en un estudio de investigación que sufre un trastorno mental.

MHPA
→ MENTAL HEALTH PARITY ACT.

middle management
Cargos intermedios. Mandos intermedios.

minimal essential health insurance coverage
Seguro médico con cobertura mínima. Seguro médico que cubre únicamente las prestaciones básicas.

mini-med plan
Plan de salud de bajo costo y con pocas prestaciones.

minimum essential coverage plan
Plan de salud con cobertura mínima. Plan de salud que cubre únicamente las prestaciones básicas.

minimum premium
Prima mínima.

minimum wage
Salario mínimo. Salario mínimo interprofesional.

minor
Menor de edad.

misconduct
Conducta carente de ética en el ámbito de la investigación. Investigación contraria a las normas legales o a los principios éticos.
***Nota*:** El concepto de *misconduct* en el ámbito de la investigación incluye las siguientes conductas delictivas o contrarias a la ética: → FRAUD, → DUPLICATE PUBLICATION, → PLAGIARISM y → FABRICATION.

misconduct (to)
Llevar a cabo o publicar un estudio de investigación de forma contraria a las normas legales o a los principios éticos. Actuar profesionalmente de forma contraria a las normas legales, a los principios éticos o a las normas de la deontología profesional. Véase la *nota* de → MISCONDUCT.

misinformation
Información falsa o engañosa.

misleading practice
Prácticas comerciales engañosas. Publicidad engañosa.

mix model of funding
Sistema mixto de financiación.

MMA
→ MEDICARE MODERNIZATION ACT.

M'Naghten rule
→ INSANITY DEFENSE.

monitor (to)
1. Seguir. Observar. Controlar. Hacer un seguimiento. Supervisar. Vigilar.
2. Monitorizar.
3. Escuchar.
***Nota*:** Recomendamos cautela con la traducción 'monitorizar'.

monitoring
1. Observación. Seguimiento. Control. Vigilancia. Supervisión.
2. Monitorización.
3. Escucha.
***Nota*:** Recomendamos cautela con la traducción 'monitorización'.

motion to set aside
Recurso de reposición.

multipayer system
Sistema con más de un pagador. Sistema de múltiples pagadores. Sistema de varios pagadores.
***Nota*:** Se ve también con las grafías *multi-payer system* y *multi payer system*.

mutual insurance company
Mutua de seguros.

mutual savings bank
Mutua de ahorros.

nation's health care system
Sistema sanitario de los EE. UU.

National Federation of Independent Business (NFIB)
Organización Empresarial de los EE. UU. Organización de Empresarios de los EE. UU.

national identifiers for health providers
Códigos de identificación de los proveedores de servicios sanitarios. Código de identificación de los proveedores de asistencia médica.

National Institute of Mental Health (NIMH)
Instituto Nacional de Salud Mental.

national medical spending
Gasto nacional en sanidad. Gasto sanitario nacional.

National Prevention Health Promotion and Public Health Council (NPHPPHC)
Consejo Nacional de Salud Pública y para la Prevención de las Enfermedades.

national risk pool
Mancomunidad nacional de riesgos.

national standards for electronic health care transactions
Normas comunes para el tratamiento e intercambio informatizado de los datos en materia de salud y asistencia sanitaria. Normas comunes para la automatización e intercambio informatizado de los datos en materia de salud y asistencia sanitaria.

natural premium
Prima natural.

NDA
→ NEW DRUG APPLICATION.

near-universal health insurance system
Sistema sanitario cuasiuniversal. Sistema de salud cuasiuniversal.

neglect
Descuido. Falta de atención. Desatención. Dejadez. Abandono. Desinterés.

negligence
Negligencia. Negligencia profesional.
***Nota*:** No debe confundirse con → NEGLECT.

new business premium
Prima de nueva producción.

new drug application (NDA)
→ REGULATORY APPROVAL APPLICATION.

NFIB
→ NATIONAL FEDERATION OF INDEPENDENT BUSINESS.

NIMH
→ NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH.

non-capped coverage
Cobertura sin límite de gasto.
***Nota*:** Se refiere a que el asegurado y los beneficiarios a su cargo pueden hacer un uso ilimitado de las prestaciones, sin que exista un tope de visitas al médico, de hospitalizaciones, de pruebas diagnósticas, etc.

non-governmental sickness funds
→ PARASTATAL SICKNESS FUNDS.

non-group market
Mercado de los seguros médicos individuales. Sector de los seguros médicos individuales.

non-innovator multiple source drugs
Medicamentos de fuentes múltiples no innovadores.

non-profit companies
Empresas no lucrativas. Empresas sin ánimo de lucro.

non-profit health fund
Fondo de salud no lucrativo.

non-profit sickness fund
Fondo de enfermedad no lucrativo. Fondo de enfermedad sin ánimo de lucro.

non-subsidized drugs
Medicamentos excluidos de la prestación farmacéutica del seguro médico privado o del plan de salud público.

notable violations
Ejemplos de incumplimiento de la ley.

NPHPPHC
→ NATIONAL PREVENTION HEALTH PROMOTION AND PUBLIC HEALTH COUNCIL.

nurse practitioner
1. Enfermera/o avanzada/o. Enfermera/o autorizada/o a participar en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.
2. Enfermero/a coordinador/a del tratamiento. Enfermero/a coordinador/a del caso.
***Nota*:** En España no existe una categoría profesional equivalente. Se trata de profesionales de la enfermería que están capacitados, y legalmente autorizados, para realizar funciones propias de los médicos. En algunos estados de los EE. UU., pueden incluso prescribir fármacos.

nursing care
Atención de enfermería. Asistencia de enfermería. Servicios de enfermería. Prestaciones de enfermería.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'cuidados enfermeros'.

nursing home
Residencia de ancianos.

nursing intervention
Intervención de enfermería.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'intervención enfermera'.

Obamacare
Denominación coloquial y despectiva que recibe la ley de reforma sanitaria (*Patient Protection and Affordable Care Act, PPACA*).
***Nota*:** La utilizan especialmente quienes se oponen a la reforma.

occupational (***adj.***)
Laboral.

occupational disease
Enfermedad laboral.

occupational health
Salud laboral.

occupational health and safety
Salud y seguridad en el trabajo.

occupational health and safety legislation
Legislación sobre salud y seguridad en el trabajo. Normativa sobre salud y seguridad en el trabajo.

occupational health legislation
Legislación sobre salud laboral. Normativa sobre salud laboral.

offence
Delito. Infracción.

Office of Health Reform at the White House (OHRWH)
Oficina de la Casa Blanca para la Reforma Sanitaria.

Office of Laboratory Animal Welfare (OLAW)
Oficina para el Trato Correcto a los Animales Utilizados en Investigación.

Office of Research Integrity (ORI)
Oficina para las Buenas Prácticas en el Ámbito de la Investigación.

Office of Scientific Integrity (OSI)
Oficina para las Buenas Prácticas en el Ámbito de la Investigación Científica.

Office of Scientific Integrity Review (OSIR)
Oficina para la Supervisión y Promoción de las Buenas Prácticas en el Ámbito de la Investigación Científica.

official (***n.***)
1. Funcionario.
2. Dirigente de un partido político. Dirigente de un sindicato. → GOVERNMENT OFFICIAL.

offset
1. Compensación.
2. Deducción.

offset (to)
1. Compensar. Contrarrestar.
2. Deducir.

OHRWH
→ OFFICE OF HEALTH REFORM AT THE WHITE HOUSE.

OLAW
→ OFFICE OF LABORATORY ANIMAL WELFARE.

Ombudsman
Defensor del pueblo.

omnibus act
Ley que contempla diferentes materias o incluye medidas muy diversas entre sí.

omnibus bill
Proyecto de ley que contempla diferentes materias o incluye medidas muy diversas entre sí.

on payment
Previo pago.

option to withdraw
Derecho a retirarse de un estudio de investigación (se refiere al derecho del sujeto participante en el estudio de investigación).

optional insurance
Seguro no obligatorio.

ORI
→ OFFICE OF RESEARCH INTEGRITY.

original consent form
Original del formulario para la obtención del consentimiento informado. Original del documento para la obtención del consentimiento informado.

original copy
Copia. Copia del original. Ejemplar.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'copia original' por tratarse de un contrasentido.

OSI
→ OFFICE OF SCIENTIFIC INTEGRITY.

OSIR
→ OFFICE OF SCIENTIFIC INTEGRITY REVIEW.

outcome research
Investigación sobre resultados. Investigación sobre el desenlace clínico.

outlays
Gastos. Desembolsos. Inversiones.

out-of-network providers
Proveedores de servicios sanitarios no concertados con el seguro médico.

out-of-pocket
Pago realizado por el usuario. Pago realizado por el paciente. Pago realizado por el asegurado.
***Nota*:** Se refiere al coste de la asistencia sanitaria no cubierta por póliza en el que incurre el asegurado.

out-of-pocket maximum
Cantidad máxima que el asegurado debe abonar por las prestaciones.

out-of-pocket payments
→ OUT-OF-POCKET.

out-of-pocket spending
Gastos que debe soportar el usuario. Gastos que debe soportar el paciente. Gastos que debe soportar el asegurado.

outpatient
(***adj.***) Ambulatorio.
(***n.***) Paciente ambulatorio.

outpatient care
Atención ambulatoria. Asistencia ambulatoria.

outpatient clinic
Consultorio (médico). Ambulatorio. Consultas externas del un hospital. Policlínica.

outpatient commitment
→ MANDATORY OUTPATIENT TREATMENT.

outpatient setting
Ámbito de la atención ambulatoria. Ámbito de la asistencia ambulatoria.

overall income inequality
Desigualdad social.

overhead costs
→ OVERHEADS.

overhead spending
→ OVERHEADS.

overheads
Gastos generales. Costes generales. Costes indirectos. Gastos indirectos.

over-the-counter drugs
1. Medicamentos que se venden sin receta médica Medicamentos adquiridos sin receta médica.
2. Automedicación.

overtime
Horas extras. Horas extraordinarias.

owner of the business
Empresario.

PA
→ PRIVACY ACT.

panel
1. Comisión técnica. Comité técnico. Comité (o comisión) de especialistas. Comité (o comisión) de expertos.
2. Mesa redonda. Coloquio.

panelist
1. Miembro de una comisión técnica. Miembro de un comité técnico. Miembro de un comité (o comisión) de especialistas. Miembro de un comité (o comisión) de expertos.
2. Participante en una mesa redonda. Participante en un coloquio.

parastatal sickness funds
Fondos de enfermedad privados sin ánimo de lucro.

parole release
→ CONDITIONAL RELEASE.

partnership
Colaboración. Concierto. Asociación. → PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP.

part-time employees
→ PART-TIME WORKERS.

part-time workers
Trabajadores a tiempo o jornada parcial.

pass (to)
Aprobar una ley.

pass legislation (to)
Aprobar una ley. Legislar.

passage
Aprobación de una ley.

pathological specimen
Muestra de anatomía patológica. Muestra para anatomía patológica.

patient
1. Paciente.
2. Enfermo.
***Nota*:** En inglés, *patient* tiene un sentido más restringido que en español, de ahí que se recurra a otros términos, tales como *client* y *subject*. En español, un paciente es aquel que se somete a un procedimiento realizado por un médico o cualquier otro profesional sanitario, ya sea de carácter terapéutico, diagnóstico, preventivo o de investigación clínica, sin que necesariamente esté enfermo, mientras que en ingles *patient* se refiere únicamente a la persona que sufre una enfermedad. No obstante, en España, por imperativo legal derivado de las directivas de la Unión Europea, las personas participantes en un estudio de investigación clínica, se denominan ahora *sujetos*, con independencia de si están o no enfermos. → SUBJECT.

patient advocate
Defensor del paciente.

Patient Centered Outcome Institute (PCORI)
Instituto de Investigación sobre Resultados Centrados en el Paciente.

patient information sheet
Documento de información para el paciente o para el sujeto participante en un estudio de investigación. Información para el paciente o para el sujeto participante en un estudio de investigación.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'hoja de información para el paciente'.

Patient Protection and Affordable Care Act (PPACA)
Ley de Protección del Paciente y de Asistencia Sanitaria Asequible.
***Nota*:** En los EE. UU., se conoce popularmente como Healthcare Reform Act (Ley de Reforma Sanitaria) u *Obamacare*. → OBAMACARE.

pay a fixed rent (to)
Pagar renta antigua. Estar en alquiler con renta antigua.
***Nota*:** Se refiere al alquiler de viviendas.

pay a penalty (to)
Pagar un recargo. Pagar una penalización.

payer
Pagador.

payment
1. Pago.
2. Cuota, plazo.

payment by installments
1. Pago a plazos.
2. Pago fraccionado.

payment in advance
Pago adelantado. Pago anticipado.

payment in cash
Pago al contado.

payment of taxes by installments
Pago fraccionado de impuestos.

payment on account
Pago a cuenta.

payments to corporation
Ingresos anuales distintos a la renta salarial.
***Nota*:** Estos ingresos excluyen la renta salarial. Se refieren fundamentalmente a los ingresos obtenidos por las empresas y por las rentas del capital, patrimoniales, o por otros conceptos, de las personas físicas. Se declaran a la agencia tributaria (→ IRS) mediante uno de los formularios más famosos de los EE. UU., el 1099.

payroll
Plantilla (de una empresa). Número de trabajadores (de una empresa).

payroll tax
Impuesto sobre las remuneraciones salariales. Retención practicada en la nómina. Deducciones en la nómina para el pago de impuestos.

payslip
Nómina.
***Nota*:** Se refiere al recibo que se entrega al trabajador todos los meses en el que figura el salario bruto, las retenciones y el salario neto.

PCORI
→ PATIENT CENTERED OUTCOME RESEARCH INSTITUTE.

pecuniary damages
Daños evaluables y resarcibles económicamente.

Pediatric Research Equity Act (PREA)
Ley para el Fomento de la Investigación Clínica en Niños y Adolescentes.

peer
1. Compañero. Colega. Camarada.
2. Persona de la misma edad que el sujeto. Igual.

peer review
1. (En una publicación científica) Revisión externa. Revisión externa por especialistas. Revisión externa por expertos.
2. (En los servicios sanitarios) Revisión externa de la calidad, eficacia y rentabilidad de los servicios que recibe el paciente.
***Nota*:** Esta revisión la llevan a cabo las empresas especializadas en gestión y control del gasto sanitario. → UTILIZATION REVIEW FIRMS.

peer reviewer
1. (En una publicación científica) Revisor externo.
2. (En los servicios sanitarios) Revisor externo de la calidad, eficacia y rentabilidad de los servicios que recibe el paciente.
***Nota*:** Esta revisión la llevan a cabo las empresas especializadas en gestión y control del gasto sanitario. → UTILIZATION REVIEW FIRMS.

peer-reviewed journal
Publicación científica con revisión externa. Revista especializada con revisión externa.

pension plan
→ RETIREMENT SCHEME.

pension scheme
→ RETIREMENT SCHEME.

people in need of service
Personas que necesitan asistencia sanitaria. Personas que necesitan asistencia social. Personas que sanitaria y prestación de servicios sociales.

people with diminished autonomy
→ VULNERABLE SUBJECTS.

per additional employee
Por cada trabajador más.

per capita income
→ INCOME PER CAPITA.

per employee tax penalty
Recargo impositivo por trabajador.

performance indicators
Indicadores de eficiencia.

perpetual insurance
Seguro vitalicio.

personal history
Antecedentes (médicos) personales.

personnel management
Gestión de personal. Gerencia de personal.

pharmaceutical companies
Laboratorios farmacéuticos. Empresas farmacéuticas.

PHCULA
→ POLICY ON HUMANE CARE AND USE OF LABORATORY ANIMALS.

PHI
→ PROTECTIVE HEALTH INFORMATION.

physician order
Prescripción médica. Prescripción facultativa.

place a tax on something (to)
Gravar con un impuesto.

plagiarism
Plagio.

plaintiff
Demandante. Parte demandante.

platinum healthcare plan
Plan de salud privado en el que se cubre el 90% de las prestaciones. → BRONZE HEALTHCARE PLAN, → SILVER HEALTHCARE PLAN, → GOLD HEALTHCARE PLAN.

POCT
→ POINT-OF-CARE TESTING.

point of care
Lugar en el que el paciente recibe la asistencia sanitaria. Lugar en el que el paciente recibe los servicios sanitarios.

point-of-care testing (POCT)
Pruebas diagnósticas que se realizan en el mismo lugar en el que el paciente recibe la asistencia sanitaria.

policy
1. Póliza (de un seguro).
2. Política (sanitaria, educativa, social, etc.).

Policy on Humane Care and Use of Laboratory Animals (PHCULA)
Normas sobre Utilización y Trato Humanitario de los Animales Usados en Investigación.

policyholder
1. Tomador de la póliza. Tomador del seguro. Asegurado.
2. Mutualista.
***Nota*:** También se ve con la grafía *policy holder*.

policymaker
1. Político (persona).
2. Legislador (persona).

pool
Consorcio. Mancomunidad.

pool of insurers
Consorcio de empresas aseguradoras.

pool of reinsurers
Consorcio de empresas de reaseguros.

pool risk across the membership base
Cálculo del riesgo a partir de todos los asegurados del seguro médico privado. Cálculo del riesgo a partir de todos los beneficiarios del plan de salud.
***Nota*:** Para determinar la prima del seguro médico privado o hacer una proyección de los gastos del plan de salud de titularidad pública, el riesgo de que sucedan las contingencias cubiertas se calcula sobre la base del riesgo existente en la totalidad de los asegurados o beneficiarios.

pooled fund system
Sistema de fondo común.

pooled risk
Comunidad de riesgos.

poor sanitation
Condiciones higiénicas deficientes. Malas condiciones higiénicas.

population aging
Envejecimiento de la población.

portability
Transferibilidad.

portfolio
Cartera de servicios. Cartera de prestaciones. Catálogo de servicios. Catálogo de prestaciones.

potential participant
→ PROSPECTIVE SUBJECT.

potential risks
Riesgos.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'riesgos potenciales' y 'posibles riesgos'. Los riesgos existen o no existen, pero no pueden ser potenciales ni posibles.

poverty line
Umbral de la pobreza.

PPACA
→ PATIENT PROTECTION AND AFFORDABLE CARE ACT.

PPMHSATS
→ PRINCIPLES FOR THE PROVISION OF MENTAL HEALTH AND SUBSTANCE ABUSE TREATMENT SERVICES.

practical nurse
Auxiliar de enfermería.

practice law (to)
Ejercer la abogacía.

practice medicine (to)
Ejercer la medicina.

practice nurse
Enfermera/o de un consultorio privado.

practicing lawyer
Abogado en ejercicio.

practicing physician
Médico en ejercicio.

PREA
→ PEDIATRIC RESEARCH EQUITY ACT.

pre-existing condition
Dolencia preexistente.
***Nota*:** Se refiere a las enfermedades, traumatismos, trastornos mentales y otros problemas médicos que el tenedor del seguro sufría antes de suscribir la póliza. Se incluye el embarazo.

pregnancy termination
Aborto provocado. Interrupción voluntaria del embarazo.
***Nota*:** Se opone a *miscarriage*, que es 'aborto espontáneo'.

premium
Prima (de un seguro).

premium cost
Precio de la prima.

premium deposit
Prima de depósito.

premium due
Prima pendiente. Prima vencida.

premium paid
Prima cobrada.

premium received
→ PREMIUM PAID.

premium restatement
Actualización de la prima del seguro.

premium subsidy
Subvención de la prima por el gobierno.

premium updating
→ PREMIUM RESTATEMENT.

prescription drug insurance
Seguro médico que incluye prestaciones farmacéuticas.

President of the United States Conference of Catholic Bishops
Presidente de la Conferencia Episcopal de los Estados Unidos.

Prevention of health care fraud and abuse
Prevención del fraude y de los abusos en el sector de los seguros médicos.
***Nota*:** Este es el nombre del Título II de la *HIPAA*. → HIPAA.

preventive care
Medicina preventiva. Prestaciones de medicina preventiva.

preventive healthcare
→ PREVENTIVE CARE.

primary care
→ PRIMARY HEALTHCARE.

primary healthcare
Atención primaria. Medicina general.

primary healthcare center
Centro de salud. Centro de atención primaria.

primary healthcare coverage
Prestaciones de medicina general del seguro médico o del plan público de salud.

primary healthcare physician
Médico de atención primaria. Médico de familia. Médico de cabecera. Médico de medicina general.

primary investigator
Investigador principal**.** Director del equipo de investigación.

primary source of funding
Fuente principal de financiación.

Principles for the Provision of Mental Health and Substance Abuse Treatment Services (PPMHSATS)
Principios Éticos y Legales de la American Psychiatric Association para el Tratamiento de los Trastornos Mentales, la Toxicomanía y la Drogodependencia.

prior authorization
Autorización previa de una prueba diagnóstica o de un tratamiento.

prison inmate
→ PRISONER.

prison population
Población reclusa.

prisoner (***n.***)
Recluso.

prisoner population
Población reclusa. Población penitenciaria.

privacy
1. Confidencialidad.
2. Intimidad. Vida privada.
3. Datos de carácter personal. Datos personales. Datos confidenciales. Información confidencial.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'privacidad' y 'privacía'. La diferencia entre *privacy* y *confidentiality* se explica en → CONFIDENTIALITY.

Privacy Act (PA)
Ley de Derecho a la Intimidad.

privacy board
Comité para la protección de los datos de carácter personal. Comité para la protección de la información reservada.

privacy policy
Protección de datos de carácter personal. Protección de datos. Protección de la información reservada. Normas sobre protección de datos de carácter personal.

privacy requirements
Disposiciones de la *HIPAA* sobre el derecho a la intimidad y sobre la protección de los datos de carácter personal en las transacciones informatizadas y en el tratamiento automatizado de los datos. → HIPAA.

privacy rule
Disposición sobre confidencialidad (de la *HIPAA*). Normativa sobre datos de carácter personal en materia de salud, asistencia sanitaria e investigación biomédica (de la *HIPAA*). → HIPAA.

private agencies
Empresas privadas.

private bill
Proyecto de ley o proposición de ley presentado por un senador o un miembro de la Cámara de Representantes a título individual.

private for-profit organization
Organizaciones privadas con ánimo de lucro. Instituciones privadas con ánimo de lucro.

private health information
Información reservada en materia de salud y asistencia sanitaria. Datos de carácter personal en materia de salud y asistencia sanitaria.

private health insurance
Seguro médico privado.

private health insurance industry
Sector de los seguros médicos privados.

private health insurance rebate
Deducciones fiscales por suscribir un seguro médico privado. Desgravación por el seguro médico.

private healthcare providers
Proveedores privados de servicios sanitarios.
***Nota*:** Puede referirse tanto a una empresa u organización como a una persona; por ejemplo, a un médico que ejerce la medicina privada en su consulta.

private information
Información reservada. Información de carácter personal. Datos de carácter personal.

private insurance policy
1. Póliza de un seguro médico privado.
2. Política del gobierno con respecto a los seguros médicos privados.

private medical providers
→ PRIVATE PROVIDERS.

private not-for-profit organization
Organizaciones privadas sin ánimo de lucro. Instituciones privadas sin ánimo de lucro.

private providers
Servicios sanitarios del sector privado.

privately funded research
Investigación realizada con financiación privada. Estudio de investigación con financiación privada.

privately insured population
Población asegurada mediante seguros médicos privados.

privately owned medical insurers
Empresas de seguros médicos de titularidad privada. Empresas de seguros médicos privados.

privatized Medicare
→ MEDICARE ADVANTAGE.

produce oneself's medical certificate (to)
Pedir la baja. Solicitar la baja. Presentar la baja (laboral).

professional caregiver
→ CARE PROVIDER.

professional misconduct
Conducta profesional contraria a las normas deontológicas. Violación de las normas deontológicas.

professional standards
Normas deontológicas. Deontología profesional.

profit firms
Empresas con ánimo de lucro.
profits
Beneficios.
profits after taxes
Beneficios después de impuestos.
profits before taxes
Beneficios antes de impuestos.
progressivity of health care financing
Progresividad de la financiación del sistema sanitario.
property tax
Impuesto sobre el patrimonio.
pro-rata premium
Prima prorrata.
prospective subject
Sujeto elegido para participar en un estudio de investigación del que aún no se ha obtenido el consentimiento informado. Sujeto al que se le solicita el consentimiento informado. Candidato a participar en un estudio de investigación.
protect health insurance coverage for workers and their families (to)
Proteger a los trabajadores y personas a su cargo frente a los seguros médicos privados.
protected health information
Información de carácter personal en materia de salud y asistencia sanitaria protegida por la ley. Datos de carácter personal en materia de salud y asistencia sanitaria protegidos por la ley.
protection of human subject training
Formación del personal investigador en materia de protección de los sujetos humanos participantes en estudios de investigación.
protection of human subjects
Protección legal de los sujetos humanos participantes en un estudio de investigación.
protective health information (PHI)
Información de carácter personal en materia de salud y asistencia sanitaria protegida por la ley.
provider payments
Pagos a los proveedores.
provision
1. Disposición (de una ley).
2. Prestación.
3. Provisión.
provision of health care
Prestación de la atención sanitaria. Prestación de la asistencia sanitaria.
provision of health services
Prestación de los servicios sanitarios.
provisional premium
Prima provisional.
public adjuster
1. Defensor del asegurado. Defensor del usuario (en los seguros médicos privados). Defensor del paciente (en los seguros médicos privados).
2. Representante del asegurado.
public comment period
Período de alegaciones.
public funds
→ TREASURY.
public health insurance programs
Planes y programas de salud de los estados y del gobierno federal. Planes y programas de salud de titularidad pública.
public health regulations
Reglamento sanitario. Normativa sanitaria. Normas sanitarias. Leyes sanitarias. Leyes y normas administrativas que regulan el sistema sanitario.
public hearing
Vista pública. Audiencia pública.
public hospital beds
Camas en hospitales públicos. Camas en hospitales de titularidad pública.
public hospitals
Hospitales públicos. Hospitales de titularidad pública.
public insurance program
→ PUBLIC HEALTH INSURANCE PROGRAMS.
public law
Derecho público.
public liability insurance
Seguro de responsabilidad civil.
public medical providers
→ PUBLIC PROVIDERS.
public providers
Servicios sanitarios del sistema público.
public purse
→ TREASURY.
public spending
Gasto público.
public trustee
1. Administrador (nombrado por el gobierno).
2. Fideicomisario público.
3. Miembro del consejo de administración de una fundación.
4. Síndico de una quiebra.
publicly owned medical providers
Proveedores de servicios sanitarios de titularidad pública. Centros sanitarios de titularidad pública.
public-private partnership
Concierto público-privado.
public-private system
Sistema de conciertos con el sector privado. Sector concertado.
purchase insurance (to)
→ BUY INSURANCE (TO).
purchase insurance via exchange (to)
Suscripción de un seguro médico en los términos previsto en la *PPACA*. → PPACA.
pursue a waiver (to)
Solicitar una exención. Solicitar la exención.
put a tax on something (to)
Gravar con un impuesto.
qualification
1. Aptitud. Capacidad. Formación. Méritos. Cualificación. Preparación. Conocimientos. Experiencia.

2. Títulos. Titulación.
3. Requisitos. Condiciones.

qualified approval
Autorización con reservas.

qualify (to)
1. Capacitar. Capacitarse.
2. Cumplir los requisitos. Reunir los requisitos exigidos. Reunir los requisitos que marca la ley. Reunir las condiciones. Satisfacer los criterios. Tener derecho.
3. Estudiar. Obtener un título. Graduarse. Licenciarse. Terminar una carrera.

qualify for coverage (to)
Tener derecho a las prestaciones sanitarias. Reunir los requisitos para recibir las prestaciones sanitarias.

qualify for medical expenses deduction (to)
Tener derecho a desgravación fiscal por los gastos ocasionados por la asistencia médica. Tener derecho a desgravación fiscal por los gastos médicos en los que se ha incurrido.

quality of care
Calidad de la asistencia sanitaria.

quality of life
Calidad de vida.

quality of life adjusted years
Años de vida ajustados según la calidad de vida.
***Nota*:** También se ve con la grafía *quality of life-adjusted years*.

quoted premium
Prima cotizada.

RAD
→ Regulatory Affairs Department.

raise the consciousness (to)
Concienciar. Sensibilizar.

rate
1. Velocidad. Ritmo.
2. Tasa. Índice. Porcentaje. Tipo. Nivel.
3. Tarifa. Precio.

rate (to)
1. Valorar. Considerar. Calificar. Clasificar. Puntuar.
2. Merecer. Ser digno de.
3. Valer.
4. Estar considerado.
5. Tarifar.

ratemaking
Cálculo del precio de la póliza.

rating
1. Tarifación.
2. Calificación. Clasificación. Valoración. Puntuación.

raw data
Datos en bruto. Datos sin analizar. Datos no analizados. Datos sin procesar. Datos no procesados.

reasons for discharge
Motivos del alta (hospitalaria).

rebate
Reembolso. Devolución. Descuento. → tax rebate.

reconciliation
1. Reconciliación. Conciliación.
2. Cambios en los presupuestos para adaptarlos a las leyes que se aprueban con posterioridad. → reconciliation act.

reconciliation act
Ley que implica cambios en los presupuestos anteriormente aprobados. Ley que conlleva ajustes presupuestarios.

reconciliation bill
Proyecto de ley que implica cambios en los presupuestos anteriormente aprobados. Proyecto de ley que conlleva ajustes presupuestarios.

reconciliation process
Proceso legislativo para aprobar un proyecto de ley que implica cambios en los presupuestos anteriormente aprobados. Proceso legislativo para aprobar un proyecto de ley que exige ajustes presupuestarios. → reconciliation act.

recreational drug
Droga.
***Nota*:** En inglés, *drug* significa tanto droga como medicamento; por lo tanto, se recurre al término *recreational* a efectos de desambiguación; en español, por tanto, no tiene sentido hablar de drogas 'recreativas'.

recruit (to)
1. Reclutar. Alistar. Afiliar.
2. Contratar. Buscar personal.
3. (En los estudios de investigación clínica) Incluir. Incorporar. Identificar. Buscar. Reunir. Preseleccionar. Seleccionar.
***Nota*:** Aconsejamos cautela con la traducción 'reclutar'.

recruit potential subjects (to)
Preseleccionar a los sujetos para participar en un estudio de investigación.

recruitment
1. Reclutamiento. Alistamiento. Afiliación.
2. Contratación. Búsqueda de personal.
3. (En los estudios de investigación clínica) Inclusión. Incorporación. Identificación. Búsqueda. Reunión. Preselección. Selección.
***Nota*:** Aconsejamos cautela con la traducción 'reclutamiento'.

reduce taxation (to)
Bajar los impuestos.

reduce the workforce by attrition (to)
Reducir la plantilla mediante bajas vegetativas.

reduced premium
Prima deducida.

redundancy
1. Despido.
2. Cese.
3. Jubilación.
4. Indemnización por despido. Indemnización por cese. Indemnización por desahucio.
5. Desahucio.
6. Baja voluntaria. Baja incentivada.

refrain from sharing information (to)
Abstenerse de revelar información a terceros. Abstenerse de permitir a terceros el acceso a la información. Abstenerse de ceder datos o información a terceros.

register (to)
1. Inscribirse. Matricularse. Afiliarse. Apuntarse. Darse de alta.

***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'registrarse'.
2. Registrar. Anotar. Apuntar.

register for taxation purposes (to)
Darse de alta en Hacienda.

register with Social Security (to)
Darse de alta en la Seguridad Social.

registered nurse
Diplomado en enfermería. Enfermera/o. Profesional de la enfermería.
***Nota*:** Dado que en España todos los profesionales de la enfermería son diplomados universitarios, se puede traducir simplemente como 'enfermera/o'.

regulations
1. Normas. Leyes. Normas administrativas. Normas jurídico-administrativas. Normativa. Reglas. Reglamento. Disposiciones legales. Disposiciones reglamentarias.
2. Ordenamiento jurídico. Ordenamiento jurídico-administrativo.
3. (***adj.***) Reglamentario. Normativo.

regulatory
1. Regulador. Normativo. Reglamentario. Legal. Legislativo. Preceptivo.
2. Relativo a las actividades de registro sanitario.

Regulatory Affairs Department (RAD)
Departamento de Registro Farmacéutico.

regulatory approval application
Solicitud de autorización de una especialidad farmacéutica.

regulatory authorities
1. Autoridades sanitarias.
2. Autoridades competentes.
3. Organismos reguladores.
4. Autoridades de registro sanitario.

regulatory requirements
Disposiciones reglamentarias.

regulatory scheme
Marco legal. Normativa.

reidentification
Inclusión de los datos personales en materia de salud y asistencia sanitaria que permiten la identificación del paciente después de haberlos eliminado (u ocultado).
***Nota*:** También con la grafía *re-identification*.

reidentify (to)
Incluir los datos personales en materia de salud y asistencia sanitaria que permiten la identificación del paciente después de haberlos eliminado (u ocultado).
***Nota*:** También con la grafía *re-identify*.

reimburse (to)
Reembolsar.

reimbursement
Reembolso.

reinsurance
Reaseguro.

reinsurance premium
Prima de reaseguro.

reinsurer
Empresa de reaseguros. Reasegurador.

relative health outcomes
Resultados comparativos de la asistencia sanitaria. Comparación de los resultados obtenidos.

release (to)
1. Dar el alta (hospitalaria).
2. Liberar. Poner en libertad. Excarcelar.

relevant
1. Importante. Relevante. Notable. Significativo.
2. Competente. Pertinente.
3. Válido.
4. Relacionado. Conectado. Correspondiente.
***Nota*:** Aconsejamos prudencia con la traducción 'relevante'.

relevant authorities
Autoridades competentes.

relevant rules
Normas aplicables. Normas que son de aplicación. Normativa aplicable. Legislación aplicable.

Religious Freedom Restoration Act (RFRA)
Ley de Libertad Religiosa.

renewability
Renovación (de la póliza del seguro médico).

renewable premium
Prima renovable.

renewal premium
Prima a término. Prima de cartera. Prima de renovación. Prima periódica. Prima sucesiva.

repeal (to)
Revocar. Derogar. Anular. Dejar sin efecto.

repeal the act (to)
Derogar la ley.

replacement premium
Prima de reposición.

report
1. Informe. Notificación. Comunicación. Declaración.
2. Artículo. Publicación.
3. Denuncia.

report (to)
1. Informar. Notificar. Comunicar.
2. Publicar.
3. Describir. Presentar. Dar cuenta. Dar parte. Señalar.
4. Declarar. Presentar una denuncia. Denunciar.
5. Referir.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'reportar'.

reportable disease
Enfermedad de declaración obligatoria.

reporter group
Grupo indicador.

reporting threshold
→ TAX REPORTING THRESHOLD.

representative
1. (***n.***) Representante.
2. (***n.***) Legislador. Diputado.
3. (***n.***) Agente comercial.
4. (**n.**) Miembro de la Cámara de Representantes de los EE. UU. → CONGRESS.
5. (***adj.***) Representativo.

request a waiver (to)
→ PURSUE A WAIVER (TO).

research misconduct
Conducta deshonesta en la investigación. Conducta contraria a las leyes o a los principios éticos por parte del investigador.

research staff
Personal investigador. Investigadores. Miembros del equipo de investigación.

residency
→ INTERNSHIP.

residential home (for the elderly, for older people)
→ NURSING HOME.

respite care center
→ RESPITE CENTER.

respite center
Centro de día para personas dependientes.

restatement
Actualización.

restrain
Restricción de movimientos. Inmovilización. Contención.
→ HUMAN RESTRAIN, → MECHANICAL RESTRAINT.

restrain (to)
Restringir los movimientos. Inmovilizar. Contener.

retain (to)
1. Guardar. Conservar. Retener. Quedarse con. Archivar.
2. Contratar.
***Nota*:** Aconsejamos cautela con la traducción 'retener'.

retain a document (to)
→ KEEP A DOCUMENT (TO).

retain data (to)
→ KEEP DATA (TO).

retainer
Iguala. Igualatorio.
***Nota*:** Estipendio que se paga a un médico con carácter anual, trimestral, mensual, etc. para poder recibir sus servicios cuando se necesitan. El pago puede ser realizado por el usuario o por un seguro médico privado o público, en cuyo caso la cantidad abonada al profesional no depende del número de asegurados que se le hayan asignado. Compárese con → CAPITATION.

retire
Jubilación.

retire (to)
Jubilarse.

retiree
Jubilado.

retirement
Jubilación.

retirement pension
Pensión de jubilación. Subsidio de vejez.

retirement plan
→ RETIREMENT SCHEME.

retirement scheme
Plan de jubilación. Plan de pensiones.

retract because of fraud (to)
Retirar un artículo de investigación de una publicación cuando se demuestra que los autores han incurrido en fraude (por ejemplo, plagio o falseamiento de los resultados).

revenue
1. Ingresos. Entradas.
2. Rentas públicas.

revenue sources
Fuentes de ingresos.

revise (to)
1. Ajustar. Cambiar. Modificar. Reconsiderar. Replantear. Corregir. Revisar.
2. Repasar.
***Nota*:** Recomendamos cautela con la traducción 'revisar'.

revoke authorization (to)
Anular la autorización. Revocar la autorización.

revoke consent (to)
Anular (o revocar) el consentimiento informado (por parte del paciente o del sujeto participante en un estudio de investigación).

revolving door effect
Efecto de la puerta giratoria.
***Nota*:** Con este nombre se conoce en los EE. UU. la continua entrada y salida de pacientes que pasan una temporada corta en el servicio de psiquiatría de los hospitales generales y, luego, tienen que ser hospitalizados de nuevo. Se considera un efecto negativo de la reforma psiquiátrica (*deinstitutionalization*) que se llevó a cabo en los EE. UU. en la década de los sesenta del siglo pasado. Una traducción más informativa para el lector hispanohablante es 'rehospitalización frecuente de los pacientes psiquiátricos' o 'rehospitalización frecuente de los pacientes que sufren un trastorno mental'.

reward
Recompensa. Gratificación. Incentivo. Premio.

reward (to)
Recompensar. Gratificar. Incentivar. Premiar.

RFRA
→ RELIGIOUS FREEDOM RESTORATION ACT.

rider
1. Anexo. Cláusula adicional.
2. Recomendación.

right to access
Derecho de acceso (a los datos de carácter personal).

right to anonymity and confidentiality
Derecho al anonimato y a la confidencialidad de la información reservada.

right to cancel
Derecho de cancelación (de los datos de carácter personal).

right to correct
Derecho de rectificación (de los datos de carácter personal).

right to fair treatment
Derecho a recibir un trato justo. Derecho a recibir un trato imparcial. Derecho a recibir un trato equitativo.

right to privacy
Derecho a la intimidad. Derecho a la protección de los datos de carácter personal. Derecho a la protección de la información reservada.

right to rectification
Derecho de rectificación (de los datos de carácter personal).

right to refuse treatment
Derecho a rechazar el tratamiento. Derecho a negarse al tratamiento.

risk carrier
Seguro. Empresa de seguros. Empresa de reaseguros. Aseguradora.

risk compensation pool
Consorcio de compensación. Consorcio de compensación de seguros.

risk management
Gestión de riesgos. Gerencia de riesgos.

risk premium
Prima de riesgo. Prima pura.

risk premium plus administrative expenses
Prima de inventario.

risk surveyor
Inspector de riesgos (en una empresa de seguros).

risk taking
Aceptación del riesgo. Asunción del riesgo (en una empresa de seguros).

risk-adjusted capitation payment
Pago capitado (o por capitación) ajustado según el riesgo.

rules
Normativa. Normas. Normas legales. Regulación. Reglas.
***Nota*:** Aconsejamos prudencia con la traducción 'reglas'.

safeguard
1. Salvaguarda. Garantía.
2. Medida preventiva.

sample
Muestra. Ejemplar. Modelo.
***Nota*:** Aconsejamos prudencia con la traducción 'muestra'.

sample consent form
Modelo de formulario para la obtención del consentimiento informado. Modelo de documento para la obtención del consentimiento informado.

sanitary
1. Sanitario.
***Nota*:** No se refiere a la asistencia sanitaria, sino a la salubridad y a la higiene en sentido amplio.
2. Higiénico.

sanitary facilities
Instalaciones sanitarias.

sanitation
1. Condiciones sanitarias. Condiciones de salubridad. Saneamiento. Sanidad. Higiene. Higienización. Condiciones higiénicas.
2. Instalaciones sanitarias.
3. Servicios (váteres).
4. Agua corriente.
5. Limpieza. Recogida de basuras.

sanitation worker
Trabajador de la limpieza. Trabajador (o empleado) del servicio de limpieza. Basurero.

savings premium
Prima de ahorro.

scheme
1. Orden. Esquema. Marco.
2. Plan.
3. Confabulación.

scholar
1. (Referido a personas) Estudioso. Erudito. Especialista. Becario.
2. (Referido a cosas) Académico.

screening
1. Pruebas de detección sistemática.
2. Pruebas para el diagnóstico precoz.
3. Pruebas médicas a pacientes asintomáticos. Pruebas médicas que se realizan en las revisiones periódicas.
4. (En un estudio clínico) Pruebas de selección, selección, período de selección. → PATIENT.

seclude (to)
Aislar. Recluir. Encerrar. Confinar.

seclusion
Reclusión. Retiro. Aislamiento. Confinamiento.

second insurance companies
Aseguradoras a segundo riesgo. Empresas de seguros a segundo riesgo.

second insurers
Empresas de seguro a segundo riesgo.

second offence
Reincidencia.

second risk insurance
Seguro a segundo riesgo.

Secretary of Health and Human Services (SHHS)
Secretario del Departamento de Sanidad y Servicios Sociales de los EE. UU.
***Nota*:** Cargo equivalente en España al de ministro de Sanidad, Política Social e Igualdad.

security
1. Protección.
2. Fiabilidad.
3. Seguridad.

security and privacy of health data
Protección y confidencialidad de los datos de carácter personal en materia de salud y asistencia sanitaria.

security rule
Disposiciones de la *HIPAA* sobre protección de datos durante las transacciones informatizadas. → HIPAA.

select health care insurance benefits (to)
Elegir las prestaciones incluidas en la póliza. Escoger las prestaciones incluidas en la póliza.

self-determination
Capacidad de tomar decisiones sobre sí mismo.

self-employee
Trabajador por cuenta propia. Autónomo.

self-employment
Autoempleo. Trabajo por cuenta propia.

self-insure
Autoseguro.

self-questionnaire
Cuestionario cumplimentado por el paciente o por el sujeto participante en un estudio de investigación.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'autocuestionario'. El término opuesto a *self-questionnaire* es *interviewer-administered questionnaire.* → INTERVIEWER-ADMINISTERED QUESTIONNAIRE.

senior management
Altos cargos. Altos ejecutivos.

seniors
1. Personas mayores. Personas de la tercera edad. Ancianos.
2. Jubilados.

services
Prestaciones. Servicios.
***Nota*:** Cuando se trata de la asistencia sanitaria, la traducción más apropiada de este término es 'prestaciones'.

services beyond that covered by public system
Prestaciones no incluidas en el sistema público de salud. Prestaciones no incluidas en el sistema nacional de salud. Prestaciones no cubiertas por el sistema público de salud.

set premium (to)
Establecer la prima del seguro. Determinar la prima del seguro. Fijar la prima del seguro.

setting
Ámbito. Entorno. Contexto.

severability
Divisibilidad. Separabilidad (en las leyes, contratos y pólizas de seguro).

severable
Separable. Divisible (en las leyes, contratos y pólizas de seguro).

severance
Cese de la relación laboral.

severance day
Fecha del cese de la relación laboral.

severance pay
1. Indemnización por cese de la relación laboral.
2. Indemnización por despido.

share (to)
1. Transferir.
2. Ceder.
3. Permitir el acceso (a datos o información) a terceros.
4. Hacer partícipe.
***Nota*:** Aconsejamos prudencia con la traducción 'compartir'.

share information (to)
Cesión de datos. Revelar información a terceros. Hacer partícipe de la información. Permitir el acceso a la información. Transferir datos o información a terceros.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'compartir información'.

shared responsibility requirement
Mandato legal de compartir las obligaciones.
***Nota*:** Se refiere a las obligaciones de empresarios y trabajadores con respecto a los seguros médicos.

shelter
Centro de acogida.

shelter for battered women
Centro de acogida para mujeres maltratadas.

SHHS
→ SECRETARY OF HEALTH AND HUMAN SERVICES.

shooting gallery
Narcosala.

short form
Abreviado. Modelo abreviado. Versión abreviada.

sick leave
Baja laboral. Baja por enfermedad.

sickness benefit
Subsidio de enfermedad. Prestación por enfermedad.

sickness insurance
→ SOCIAL HEALTH INSURANCE.

sign (to)
1. Firmar.
2. Refrendar (una ley).
3. Fichar, contratar.

sign authorization
Autorizar. Aprobar.

sign into law (to)
Refrendar (una ley). Ratificar (una ley).

sign permission (to)
→ SIGN AUTHORIZATION (TO).

signed consent
Documento de consentimiento firmado.

silver healthcare plan
Plan de salud privado en el que se cubre el 70% de las prestaciones. → GOLD HEALTHCARE PLAN, → PLATINUM HEALTHCARE PLAN, → BRONZE HEALTHCARE PLAN.

single premium
Prima única.

single-payer
Pagador único. Único pagador.

single-payer system
Sistema de pagador único.

sit out (to)
Abstenerse de participar en una discusión o votación por razones legales o por un conflicto de intereses.
***Nota*:** Se aplica a jueces y políticos.

sitting tenant
Inquilino (o arrendatario) al que no se puede desalojar (por prohibirlo la ley).

slide in rates
Bajada del tipo de interés.

sliding scale
Escala móvil.

small business
Empresas pequeñas.

small group market
Mercado de los seguros médicos para grupos pequeños.
***Nota*:** Se refiere a los seguros médicos para los empleados de empresas pequeñas y medianas; es decir, empresas de entre 2 y 50 trabajadores. También se ve con la grafía *small-group market.*

social health insurance
Seguro de enfermedad. Seguro de asistencia sanitaria. → HEALTH INSURANCE, → SICKNESS INSURANCE.

social health insurance
Seguro público sanitario. Plan público de salud.
social health protection
Asistencia sanitaria universal.
social insurance program
Programa público de asistencia sanitaria.
Social Security
Seguridad Social.
Social Security disability income (SSDI)
Prestación de la Seguridad Social por discapacidad.
social welfare
1. Bienestar social.
2. Servicios sociales.
Solicitor General of the United States
Subsecretario de Justicia de los Estados Unidos.
***Nota*:** En España, este cargo equivale al de secretario de Estado de Justicia o al de subsecretario del Ministerio de Justicia.
solidarity levy
Impuesto sobre las grandes fortunas.
specified package of benefits
Catálogo de prestaciones. Cartera de servicios.
speech therapist
Logopeda.
speech therapy
Logopedia.
spending and coverage cuts
Recortes en las prestaciones y en los costes.
spending caps
Límites en el gasto.
***Nota*:** Se refiere al gasto máximo en dólares, generalmente anual, en el que puede incurrir el asegurado.
spending cut
Recorte del gasto. Recorte presupuestario.
spending kick-in
Ejecución del gasto. Ejecución del presupuesto.
spending on health care
Gasto sanitario.
spending power
Poder adquisitivo.
sponsor
1. Senador o miembro de la Cámara de Representantes que presenta o defiende un proyecto de ley.
2. Patrocinador. Promotor. Financiador. Mecenas.
sponsor (to)
1. Presentar un proyecto de ley. Defender un proyecto de ley.
2. Patrocinar. Auspiciar.
3. Subvencionar. Financiar.
4. Promover.
5. Apoyar. Respaldar.
spot premium
Prima de contado. Prima de nueva producción.
spouse
Cónyuge.
SSDI
→ Social Security disability income.
SSI
→ supplemental security income.
staff
Personal. Plantilla. Empleados. Trabajadores.
staff (to)
Proveer de personal. Dotar de personal.
staff training
Formación del personal. Formación continua. Reciclaje.
standard
1. (***n***.) Nivel. Calidad. Norma. Regla. Criterio. Parámetro. Punto de vista. Principio. Clásico. Costumbre.
2. (***adj***.) Normal. Estándar. Típico. De serie. Acostumbrado. Oficial. Clásico.
standard risk
Riesgo normal.
standards
→ professional standards, → standards of care.
standards for privacy individual identifiable health information
Normativa sobre datos relacionados con la salud y la asistencia sanitaria que pudieran revelar la identidad del paciente (o del sujeto participante en un estudio de investigación).
standards of care
Normas asistenciales.
state agencies
Organismos estatales. Organismos del estado.
***Nota*:** El adjetivo 'estatal' debe entenderse como perteneciente o relativo a los estados que forman los EE. UU. Por tanto, *state agencies* se opone a → federal agencies.
state hospital
Hospital estatal. Hospital de titularidad pública de los estados.
***Nota*:** 'estatal' y 'estado' se refieren a los diferentes estados que forman los EE. UU.
state subsidy
Subvención estatal. Subsidio estatal.
***Nota*:** El término 'estatal' se refiere aquí a los estados que forman los EE. UU.
state taxes
Impuestos estatales.
***Nota*:** Se refiere a los impuestos que se pagan a los estados que forman los EE. UU., en oposición a los impuestos federales. Véase → federal taxes.
statement
1. Informe. Comunicado. Exposición.
2. Declaración.
3. Afirmación.
4. Proclama.
5. Extracto (bancario).
statute
Código. Ley. Estatutos. Derecho escrito. Derecho codificado.
statutory
1. Legal. Establecido por ley. Establecido por la ley. Creado por ley. Dispuesto por la ley. Tipificado por la ley. Exigido por la ley.
2. Obligatorio. Reglamentario.

stay on their parent's policies (to)
Seguir como beneficiario en el seguro médico de los padres.

step down program
Programa de preparación para el alta. Programa prealta. Programa de preparación para la excarcelación. Programa de reinserción social. Programa de capacitación para desenvolverse en la sociedad.
***Nota*:** Este término se emplea en los centros penitenciarios, correccionales, centros de menores, hospitales psiquiátricos, servicios de psiquiatría de los hospitales generales y centros de desintoxicación y deshabituación de toxicómanos y drogodependientes.

stewardship
(Referido a los recursos) Administración. Supervisión. Gestión. Sostenibilidad.

stipulated premium
Prima convenida.

streamline (to)
Racionalizar. Hacer más eficaz. Hacer más eficiente.

streamlining
Racionalización.

subject
1. Paciente.
2. Sujeto. Véase la nota de → PATIENT.

subjects with diminished autonomy
→ VULNERABLE SUBJECTS.

subsidization of insurance premiums
Subvenciones del gobierno para el pago de las primas de los seguros médicos privados.
***Nota*:** Cuando se habla de los EE. UU., debe evitarse el término 'estatal', tal como en 'subvenciones estatales', ya que podría confundirse con el adjetivo 'estatal' referido no al Estado, sino a los distintos estados que forman los EE. UU. En este glosario, cuando se dice 'gubernamental' o 'del gobierno' se refiere, indistintamente, al gobierno federal y al gobierno de los estados. Cuando se trata solo del gobierno federal, se dice 'gobierno federal' o 'del gobierno federal'.

subsidize (to)
Subvencionar. Subsidiar.

subsidized drugs
Medicamentos financiados por el seguro médico privado o por el plan público de salud. Prestación farmacéutica.

subsidy
Subsidio. Subvención.

subsidy calculator
Tabla para el cálculo del porcentaje subsidiado.

substance
1. Droga.
2. Medicamento adictivo.
3. Sustancia neurotóxica. Neurotóxico (***n.***).

substance abuse
1. Toxicomanía.
2. Drogodependencia.
3. Adicción a las drogas.
4. Adicción a medicamentos adictivos.
5. Quimioadicción. Quimiodependencia.

substance clinic
Centro para la desintoxicación, deshabituación y reinserción social de toxicómanos y drogadictos.

substance-related disorders
Toxicomanía y otros trastornos mentales relacionados con el consumo de drogas y medicamentos adictivos.

sue (to)
Demandar. Interponer una demanda. Entablar una demanda. Querellarse. Interponer una querella. Pleitear.

summary offence
Falta (infracción penal de menor gravedad que el delito).

supervised injection site
→ SHOOTING GALLERY.

supplemental insurance
Seguro complementario.
***Nota*:** Aconsejamos no traducir por 'seguro suplementario'.

supplemental security income (SSI)
Ingreso mínimo de integración.
***Nota*:** En España, en cada comunidad autónoma esta prestación económica recibe un nombre diferente. 'Ingreso mínimo de integración' es el nombre que recibe en la Comunidad de Madrid.

Supreme Court
1. Tribunal Supremo de los Estados Unidos.
2. Tribunal Constitucional de los Estados Unidos.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'Corte Suprema'.

Surgeon General
(En las fuerzas armadas) Jefe del cuerpo de sanidad**.**

surveyor
Perito. → RISK SURVEYOR.

take out a policy (to)
Suscribir un seguro. Darse de alta de un seguro.

task force
Grupo de trabajo. Comisión.

tax
1. Impuesto. Tributo.
2. (***adj***.) Impositivo. Fiscal. Tributario.

tax abatement
Desgravación fiscal.

tax allowance
→ TAX EXEMPTION.

tax avoidance
Pago del mínimo posible de impuestos sin incurrir en fraude fiscal. Evitación del pago de impuesto mediante mecanismos legales.

tax base
Base imponible. Base impositiva.

tax bracket
Tramo impositivo. Banda impositiva.

tax burden
Carga fiscal. Carga tributaria.

tax code
Número de identificación fiscal.

tax collector
Recaudador de impuestos.

tax collector office
Agencia tributaria.

tax credit
Desgravación fiscal. Deducción fiscal.
tax deductible
Deducible. Desgravable.
tax deduction
Gasto deducible. Gasto desgravable.
tax evasion
Fraude fiscal.
tax evasion by corporations
Fraude fiscal de las empresas.
tax exemption
Desgravación fiscal. Deducción fiscal.
tax form
Formulario (o modelo) para la declaración de la renta. Formulario (o documento) de declaración a la hacienda pública.
tax haven
Paraíso fiscal.
tax holiday
Vacaciones fiscales.
tax liability
Pasivo exigible en concepto de impuestos.
tax offence
Infracción fiscal.
tax office
Hacienda. Agencia tributaria.
tax rate
Tipo impositivo. Tipo de gravamen.
tax rebate
Devolución de impuestos.
tax refund
→ TAX REBATE.
tax relief
→ TAX ABATEMENT.
tax reporting threshold
Ingreso mínimo a partir del cual hay que declarar a Hacienda. Ingreso mínimo declarable. Mínimo declarable.
tax return
Declaración de la renta.
tax system
Sistema fiscal. Sistema tributario. Régimen fiscal. Régimen tributario.
tax year
Año fiscal. Ejercicio fiscal.
taxable
Sujeto a impuestos.
taxable income
Ingresos gravables. Base imponible.
taxation
Impuestos. Cargas fiscales. Sistema tributario. Régimen tributario. Sistema fiscal. Régimen fiscal.
tax-based financing
Financiación vía impuestos. Financiación a través de los impuestos.
taxes on capital gains
Impuestos sobre las rentas del capital.
taxes on high-cost diagnostic equipment
Impuestos sobre la tecnología diagnóstica del alto coste.
taxes on income
Impuesto sobre la renta de las personas físicas.
taxes on pharmaceuticals
Impuestos sobre los beneficios de las empresas farmacéuticas. Impuestos sobre los beneficios de los laboratorios farmacéuticos.
taxes on property
Impuesto sobre el patrimonio.
taxes on purchases
Impuestos sobre el consumo.
tax-exempt
Exento de impuestos. No gravable.
tax-free contributions
Aportaciones o cotizaciones a un fondo de pensiones, a un plan de salud, a un seguro médico, a la Seguridad Social, etc., exentas del pago de impuestos (desgravables).
taxpayer
Contribuyente.
teach the subject about the study (to)
Informar al sujeto (o al paciente) sobre el estudio de investigación.
teaching hospital
Hospital universitario. Hospital clínico. Hospital clínico universitario. Hospital adscrito a una universidad.
temporary high-risk pool
Mancomunidad temporal de riesgo elevado.
tenant
Inquilino. Arrendatario.
ten-year budget projection period
Previsión presupuestaria a diez años.
terminate pregnancy (to)
Abortar. Interrumpir voluntariamente el embarazo.
tertiary healthcare level
1. Nivel terciario de la asistencia sanitaria. Atención hospitalaria. Asistencia hospitalaria.
2. Atención especializada.
therapist
1. Terapeuta.
2. Psicoterapeuta.
***Nota*:** En los EE. UU., suele denominarse *therapists* a los *psychotherapists*. Aconsejamos no traducir *therapist* por 'terapeuta' cuando se refiere a un psicoterapeuta.
therapy
1. Tratamiento.
2. Terapia.
3. Psicoterapia.
***Nota*:** Aconsejamos cautela con la traducción 'terapia' ya que en español en más frecuente tratamiento. En los EE. UU., suele denominarse *therapy* a la *psychotherapy*. Aconsejamos no traducir *therapy* por 'terapia' cuando se refiere a la psicoterapia.
third-party payer
Pagador de los servicios sanitarios (cuando es una persona física o jurídica distinta del paciente o beneficiario y los servicios no han sido prestados por la entidad que asume el pago).

threshold amount
Umbral de renta. Umbral de renta familiar. Umbral del patrimonio. Cantidad mínima declarable.

TJC
→ JOINT COMMISSION ON ACCREDITATION ON HEALTHCARE ORGANIZATIONS.

tobacco use
Tabaquismo.

top management
Altos cargos. Altos directivos. Altos ejecutivos.

tort
Responsabilidad civil extracontractual.
***Nota*:** La legislación española define la responsabilidad civil extracontractual como aquella en la que se incurre cuando una persona causa, ya sea por sí misma, por medio de otra de la que responde o por una cosa de su propiedad o de que se sirve, un daño a otra persona, respecto de la cual estaba ligada por un vínculo obligatorio anterior relacionado con el daño producido. Esta área del derecho civil también se conoce como delitos y cuasidelitos civiles. La responsabilidad civil es la obligación que recae sobre una persona de reparar el daño que ha causado a otro, sea en naturaleza o bien por un equivalente monetario, habitualmente mediante el pago de una indemnización por daños y perjuicios. La figura legal denominada *tort* en los EE. UU. regula la obligación que tienen los médicos y otros profesionales sanitarios de reparar el daño causado a los pacientes con causa en una acción dolosa o culposa, tal como la negligencia profesional, mediante indemnización a favor del propio paciente o de sus familiares u otros derechohabientes de este. → MALPRACTICE, → UNINTENTIONAL TORT, → INTENTIONAL TORT.

total coverage limit
Límite total de la cobertura.

trade union
Sindicato.

traditional practitioner
Curandero.

transactions and codes set rules
Normativa (de la *HIPAA*) sobre códigos de identificación y transacciones de datos e información. → HIPAA.

treasury
Hacienda. Hacienda pública. Fondos públicos.

Treasury Department
Departamento del Tesoro (equivalente al Ministerio de Hacienda en España).

treatment in the least restrictive environment
Tratamiento en el entorno menos restrictivo posible.
***Nota*:** La legislación de los EE. UU. obliga a los psiquiatras a tratar al paciente en un entorno en el que goce de la mayor libertad posible de acuerdo a su estado.

triage
1. Clasificación (de los pacientes en función de la dolencia que presentan) en el servicio de urgencias. Clasificación (de los pacientes según su gravedad) en el servicio de urgencias.
2. Clasificación de las víctimas de un accidente o catástrofe según su gravedad.
3. Criterios para el diagnóstico diferencial (generalmente para descartar la existencia de una enfermedad grave).
***Nota*:** Desaconsejamos el galicismo 'triaje', que ha entrado con fuerza en el lenguaje médico español a través del inglés. En el servicio de urgencias de la mayoría de los hospitales españoles hay un rótulo que dice 'Clasificación' o 'Admisión y clasificación'.

unauthorized person
Persona no autorizada.
***Nota*:** En este contexto, a acceder a los datos de carácter personal o a la información reservada sobre el paciente o el sujeto participante en un estudio de investigación.

under physician prescription
Por prescripción médica.

underinsured
Asegurado con un seguro médico limitado. Asegurado con un seguro médico con poca cobertura. Asegurado con derecho solo a las prestaciones básicas.

underwrite a policy (to)
Suscribir una póliza de seguro.

underwrite an insurance (to)
Contratar un seguro. Hacerse un seguro.

underwriter
1. Suscriptor. Asegurador.
2. Aseguradora independiente que forma parte de una gran empresa de seguros.

underwriting
Contratación de un seguro. Suscripción de la póliza.

underwriting cycle
Ciclo de suscripción.

underwriting expenses
Gastos de contratación (del seguro). Gastos de gestión. Gastos de suscripción de la póliza.

underwriting of insurance
Suscripción de la póliza. Contratación del seguro.

underwriting profit
Beneficio técnico.

underwriting risk
Riesgo de suscripción.

unearned income
Renta del capital. Renta derivada del capital.

unearned income
Rentas del capital.

unemployment benefit
Prestación por desempleo.

unemployment compensation
→ UNEMPLOYMENT BENEFIT.

unethical
Falto de ética. Irrespetuoso con los principios de la ética. Inmoral.

unethical conduct
1. Comportamiento profesional contrario a los principios de la ética. Comportamiento profesional contrario a las normas deontológicas.
2. Realización de un estudio sin respetar los principios de la ética de la investigación.

unfair competition
Competencia desleal.

uninsured
No asegurado. Sin seguro médico.

uninsured employees
Trabajadores no asegurados.

uninsured individuals
Personas no aseguradas. Véase la nota de la entrada → UNINSURED RESIDENTS.

uninsured pre-existing health condition
Dolencia no cubierta existente antes de suscribir la póliza del seguro.

uninsured residents
Personas no aseguradas que no tienen la nacionalidad estadounidense.
***Nota*:** En la legislación de los EE. UU. se utiliza el término *citizen* para referirse a quienes tienen la ciudadanía, el término *resident* para quienes viven en los EE. UU., de forma legal o ilegal, pero no tienen la ciudadanía, y el término *individual* o *person* para referirse a ambos grupos indistintamente.

unintentional tort
Responsabilidad civil extracontractual culposa. Acto u omisión imprudente o negligente que origina responsabilidad civil o penal. Imprudencia o negligencia profesional culposa. → TORT, → UNINTENTIONAL TORT.

union card
Carné de afiliado a un sindicato.

union plans
Planes de salud gestionados por los sindicatos.

United States Conference of Catholic Bishops (USCCB)
Conferencia Episcopal de los Estados Unidos.

United States Department of Labor (USDOL)
Departamento (equivalente al ministerio) de Trabajo y Seguridad Social de los Estados Unidos.

universal care
→ SOCIAL HEALTH PROTECTION.

universal health coverage
→ SOCIAL HEALTH PROTECTION.

universal healthcare
→ SOCIAL HEALTH PROTECTION.

unworkable
Inviable. No factible. Imposible de llevar a la práctica.

updating
Actualización. Puesta al día.

uphold constitutionality (to)
Establecer la constitucionalidad de una ley. Declarar que una ley es constitucional. Confirmar la constitucionalidad de una ley (o de uno o varios títulos, capítulos, artículos o preceptos contenidos en ella).

urgency
Urgencia. Urgencia leve. Urgencia menos grave.
***Nota*:** En oposición a las urgencias graves, críticas, vitales o que requieren atención inmediata. → EMERGENCY.

urgency department
→ URGENCY ROOM.

urgency room
Servicio de urgencias situado en un ambulatorio u otro centro médico no hospitalario. Urgencias. Urgencias menos graves. Urgencias leves.
***Nota*:** En oposición a servicio de urgencias graves, urgencias críticas, urgencias vitales o urgencias que requieren atención inmediata situado en los hospitales. → EMERGENCY ROOM.

USCCBN
→ UNITED STATES CONFERENCE OF CATHOLIC BISHOPS.

USDOL
→ UNITED STATES DEPARTMENT OF LABOR.

utilization review firms
Empresas de gestión y control del gasto sanitario.

vaccination schedule
Programa vacunal. Programa de vacunación.

value-added tax
Impuesto sobre el valor añadido.

variable interest investment
Inversión de renta variable.

variable premium
Prima variable.

vary price between individuals (to)
Cambiar el precio de la póliza del seguro en función de las características del tenedor.

vector-control campaigns
Campañas de salud pública para el control de las enfermedades transmitidas por los animales. Campañas de salud pública para el control de las zoonosis.

vending machines
Máquinas expendedoras de alimentos y bebidas. Máquinas expendedoras de tabaco.

vendor
Proveedor. Empresa proveedora.
***Nota*:** Se trata de empresas privadas que facilitan productos de tecnología, bien en compraventa o bien en régimen de alquiler, y suelen encargarse también de los servicios de mantenimiento.

venipuncture
Venopunción. Punción venosa.

veteran
1. (***n***.) Excombatiente. Persona que ha servido alguna vez en el ejército. Exmilitar.
2. (***adj***.) Veterano.
***Nota*:** En el Reino Unido, no así en los EE. UU., este término tiene el mismo uso que la palabra española 'veterano', es decir, persona que ha servido mucho tiempo en el ejército.

Veteran Administration
Agencia federal para la atención a los exmilitares.

veteran affairs
Asuntos legales y administrativos relacionados con los exmilitares.

veterinary medicine
Veterinaria.
***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'medicina veterinaria'.

violation of state sovereignty

1. Invasión de las competencias de los estados por parte del Gobierno Federal o del Congreso.

2. Conflicto de competencias entre los estados, por un lado, y el Gobierno Federal o en el Congreso, por otro. Conflicto competencial entre los estados, por un lado, y el Gobierno Federal o el Congreso, por otro.

***Nota*:** Se refiere a los estados que forman los EE. UU.

vocational

1. Profesional.

2. Laboral.

***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'vocacional'.

voluntariness

Voluntariedad. Libre decisión.

***Nota*:** Se refiere al derecho a otorgar o a abstenerse de otorgar el consentimiento informado que asiste al paciente o al sujeto participante en un estudio de investigación. → INFORMED CONSENT.

voluntary long-term care insurance program

Seguro de dependencia no obligatorio. Seguro de dependencia opcional.

voluntary redundancy

Baja voluntaria.

voluntary redundancy with incentive payment

Baja incentivada.

vulnerable subjects

Sujetos en los que deben extremarse las cautelas legales y éticas a la hora de solicitar el consentimiento informado.

***Nota*:** Se refiere a los menores de edad, las embarazadas, los pacientes terminales o en estado muy grave, las personas con discapacidad intelectual, psíquica o sensorial, las personas que viven en una residencia o centro asistencial similar y a la población reclusa.

wage agreement

Acuerdo salarial.

wage bill

Costes de personal. Costes laborables.

wage claim

Reivindicación salarial.

wage costs

Costes salariales.

wage freeze

Congelación salarial.

wage increase

Mejora salarial.

wage packet

Sueldo neto.

wage scale

Escala salarial.

wage slip

→ PAYSLIP.

wage talks

Negociaciones salariales. Negociaciones entre trabajadores y empresarios.

waive (to)

1. Declarar exento. Exonerar. No exigir. No aplicar (la ley, una norma, etc.).

2. Renunciar (a un privilegio al que se tiene derecho). Hacer renuencia expresa.

3. Aplazar.

waiver for state innovation

Permiso a los estados para retrasar la entrada en vigor de ciertos aspectos de la *PPACA*. → PPACA.

waiver process

Proceso para solicitar la exención. Proceso para solicitar el aplazamiento.

waiver

1. Exención. Exoneración.

2. Renuncia.

3. Documento de renuncia.

4. Aplazamiento.

welfare benefits

Prestaciones sociales.

welfare state

Estado del bienestar.

well-individual visits

Visitas al médico por parte de los usuarios que no sufren ninguna dolencia.

***Nota*:** Suele referirse a quienes hacen uso del sistema sanitario para someterse a revisiones periódicas o a pruebas para el diagnóstico precoz.

well individuals

Usuarios del sistema sanitario que no sufren ninguna dolencia. Véase la nota de → WELL-INDIVIDUAL VISITS.

wellness

Medicina preventiva. Medidas de medicina preventiva.

whistleblower

Persona que denuncia la existencia de prácticas ilegales o corruptas dentro de la organización o empresa en la que trabaja.

***Nota*:** Se ve también con la grafía *whistle-blower*.

withholding of tax

Retenciones fiscales.

without qualifications

Sin reservas.

women's preventive services

Servicios de medicina preventiva dirigidos a las mujeres.

***Nota*:** Suele utilizarse como sinónimo de 'servicios de prevención y diagnóstico precoz del cáncer de mama', y otras veces como sinónimo de 'servicios de prevención y diagnóstico precoz del cáncer ginecológico'; por ejemplo, las citologías que se realizan en mujeres asintomáticas.

worker's compensation

Indemnización por desempleo, baja, enfermedad o accidente laboral.

written consent waived

Exento de obtener el consentimiento por escrito. No estar obligado a obtener el consentimiento informado por escrito.

written document

Documento. Documento impreso. Impreso.

***Nota*:** Desaconsejamos la traducción 'documento escrito', puesto que todos los documentos están escritos, bien en papel o bien en formato digital.

written premium
Prima emitida.

written request for discharge
Solicitud de alta voluntaria.

ZIP code
Código postal.

Bibliografía

Agencia Española de Protección de Datos (2010): *Glosario de términos sobre protección de datos.* En línea: <http://www.agpd.es/portalwebAGPD/glosario/glosario_proteccion_datos/index-ides-idphp.php> [consulta: 6.XI.2012].

Alcaraz Varó, Enrique y Brian Hughes (1996): *Diccionario de términos jurídicos inglés-español, Spanish-English*, 2.ª ed. Barcelona: Ariel.

Caldeiro, M.ª A., y cols. (1993): *Manual de estilo para publicaciones biomédicas*. Barcelona: Doyma.

Castro Galvín, J. y Enrique Alcaraz Varó (2003): *Diccionario de términos de seguros inglés-español, español-inglés*. Barcelona: Ariel.

Clark, Brian (2012): «Health care ruling prompts mixed reactions from business, health care community», *WisBusiness*. En línea: <http://www.wisbusiness.com/index.iml?Article=273598> [consulta: 6.XI.2012].

Cornelio, M. (2002): *Legal Issues in the Translation of Healthcare Documents*, The ATA Chronicle, agosto de 2002: 24-28.

Directiva 95/46/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de octubre de 1995, relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos. Texto competo en español: <http://eur-lex.europa.eu/smartapi/cgi/sga_doc?smartapi!celexplus!prod!DocNumber&lg=es&type_doc=Directive&an_doc=1995&nu_doc=46> [consulta: 6.XI.2012].

Domínguez Luelmo, A. (2007): *Derecho sanitario y responsabilidad médica: comentarios a la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, sobre derechos del paciente, información y documentación clínica*, 2.ª ed. Valladolid: Lex Nova.

Department of the Treasury. Internal Revenue Service: *English-Spanish Glossary of Tax Words and Phrases Used in Publication Issues by the Internal Revenue Service*. En línea: <http://www.irs.gov/pub/irs-pdf/p850.pdf> [consulta: 6.XI.2012].

Farmaindustria (2009): *Código tipo de Farmaindustria de protección de datos personales en el ámbito de la investigación clínica y de la farmacovigilancia*. S.l.: Farmaindustria, V. A. Impresores.

Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA). Texto completo en inglés: <http://www.legalarchiver.org/hipaa.htm> [consulta: 6.XI.2012].

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (España). Texto completo en español: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1986-10499> [consulta: 6.XI.2012].

Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios (España). Texto completo en español: <http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/l29-2006.html> [consulta: 6.XI.2012].

Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico (España). Texto completo en español: <http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/l34-2002.html> [consulta: 6.XI.2012].

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (España). Texto completo en español: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-21990> [consulta: 6.XI.2012].

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (España). Texto completo en español: <http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/l41-2002.html> [consulta: 6.XI.2012].

Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria (España). Texto completo en español: <http://noticias.juridicas.com/base_datos/Fiscal/l58-2003.html> [consulta: 6.XI.2012].

Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (España). Texto completo en español: <http://www.boe.es/boe/dias/1999/12/14/pdfs/A43088-43099.pdf> [consulta: 6.XI.2012].

Managed Care Resources Inc. *Managed Care Terms and Definitions*. En línea: <http://www.mcres.com/mcrdef.htm> [consulta: 6.XI.2012]._

Mugüerza, Pablo (2010): «Traducción de ensayos clínicos: cuestión de protocolo», *Panace@*, 11 (31): 16-24.

Mugüerza, Pablo, Lida Barbetti y Lorenzo Gallego-Borghini (2011): «Glosario crítico inglés-español de documentos de consentimiento informado», *Panace@*, 12 (33): 19-34.

Navarro, F. A. (2005): *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina*, 2.ª ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.

Patient Protection and Affordable Care Act (PPACA). Texto completo en inglés: <http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/BILLS-111hr3590enr/pdf/BILLS-111hr3590enr.pdf> [consulta: 6.XI.2012].

Real Decreto 223/2004, de 6 de febrero, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos. Texto completo en español: <www.boe.es/boe/dias/2004/02/07/pdfs/A05429-05443.pdf> [consulta: 6.XI.2012].

Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (España). Texto completo en español: <http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/rdleg1-1994.html> [consulta: 6.XI.2012].

Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados (España). Texto completo en español: <http://www.dgsfp.meh.es/sector/documentos/legislacion/Actulizada_10_2010/TRLOSSP.pdf> [consulta: 6.XI.2012].

Romeo Casabona, C. M. (1993): «La intimidad del paciente desde la perspectiva del secreto médico y del acceso a la historia clínica», *DS* Vol. 1, Núm. 1, Julio-Diciembre 1993. En línea: <http://www.ajs.es/downloads/vol01002.pdf> [consulta: 6.XI.2012].

Saladrigas, María Verónica y cols. (2008): «Glosario EN-ES de ensayos clínicos (1.ª parte: A-M)», *Panace@*, 9 (27): 8-54.

Saladrigas, María Verónica y cols. (2008): «Glosario EN-ES de ensayos clínicos (2.ª parte: N-Z)», *Panace@*, 9 (28): 107-141.

Sociedad Española de Farmacología Clínica (1993): *Investigación Clínica y Bioética*, 7 (boletín dirigido a los comités éticos de investigación clínica). En línea: <http://www.icf.uab.es/icbdigital/pdf/boletines/icb793.pdf> [consulta: 6.XI.2012].

U.S. Department of Health & Human Services. Health Information Privacy. En línea: <http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/summary/index.html> [consulta: 6.XI.2012].

Miniglosario inglés-español-catalán sobre negligencia médica

Maria Teresa Miret Mestre*

Resumen: En este artículo se analiza la terminología de una sentencia en un caso de negligencia médica dictada por un tribunal de los Estados Unidos. Aunque aparecen tanto términos de medicina como de derecho, en este caso la balanza se decanta claramente a favor de estos últimos. Como resultado del estudio se ofrece un miniglosario que consta de sesenta términos jurídicos en inglés con sus correspondientes propuestas de equivalencia al español y catalán.
Palabras clave: sentencia, negligencia médica, imprudencia, imprudencia temeraria, términos médicos, términos jurídicos, texto médico-jurídico.

An English-Spanish-Catalan mini-glossary of medical negligence terms

Abstract: In this article, the author analyzes the terminology of a judgment handed down by a US court in a medical negligence case. Although both medical and legal terms are used, the balance here is clearly tipped toward the legal terminology. The author's study of this judgment has led her to create a mini-glossary of sixty English legal terms with their proposed equivalents in Spanish and Catalan.
Key words: ruling, medical negligence, recklessness, wantonness, medical terms, legal terms, medico-legal text.

Panace@ 2012; 13 (36): 279-284 **Recibido: 26.XI.2012. Aceptado: 19.XII.2012**

1. Introducción

Los proveedores de servicios sanitarios nos enfrentamos diariamente a situaciones de las que puede derivarse responsabilidad legal. El temor a cometer un error por el que se nos pueda llegar a exigir el pago de una indemnización millonaria por el daño causado, o incluso imponer una sanción de pena privativa de libertad, nos obliga a extremar las precauciones durante nuestra actuación profesional. De ahí que haya elegido el tema de la negligencia médica para esta contribución.

Al haber dedicado a la farmacia comunitaria la mayor parte de mi vida, escogí como texto de trabajo la sentencia de un caso en el que se juzgaba a un farmacéutico por haber cometido un error en la dispensación. Se trata de Cackowski contra Wal-Mart Stores Inc.[1], un caso que se cita a menudo en este tipo de procedimientos en los Estados Unidos, donde el número de demandas por negligencia médica es muy elevado. En España también estamos asistiendo a un aumento progresivo de reclamaciones contra profesionales de la salud, por lo que tal vez resulte útil a los lectores de *Panace@* tener unas nociones básicas acerca de algunos términos que se utilizan en este ámbito, aunque espero que solo sea para satisfacer su curiosidad.

Para poner en antecedentes al lector, resumo el caso estudiado: una ciudadana, vecina de Arab (Alabama), que deseaba adelgazar acudió a una farmacia para que le dispensaran los medicamentos que le habían prescrito, entre los que figuraba Pondimin® —cuyo principio activo, la fenfluramina, tiene acción anorexígena—. El farmacéutico se equivocó y le dispensó prednisona en vez de este medicamento, con lo que la ciudadana empezó a engordar. Cuando se le terminó la medicación, volvió a la farmacia; esta vez el farmacéutico se dio cuenta del error y le suministró el medicamento correcto.

Como consecuencia de este error la paciente sufrió diversos problemas atribuibles a la retirada brusca de este corticoesteroide y tuvo que deshabituarse de forma gradual. Entabló entonces una demanda contra el farmacéutico y contra la farmacia, ya que el consumo de prednisona durante un mes le había causado molestias graves, la había sumido en una depresión, y la retirada brusca le había provocado otros problemas de salud. El marido de la afectada también los demandó. La sentencia fue favorable a la farmacia en primera instancia y el matrimonio Cackowski apeló, por lo que el caso pasó al Tribunal Supremo del estado de Alabama. El texto en el que está basado este modesto estudio es la sentencia de dicho tribunal, aunque he utilizado también multitud de textos paralelos relacionados con el tema.

1.1. Interés del caso

Desde el punto de vista de los profesionales de la salud, este caso es interesante porque ilustra la situación legal del médico, del farmacéutico y de otros proveedores de servicios sanitarios en los Estados Unidos ante la responsabilidad civil médica. Además, se dan algunos ejemplos de terminología médica que a menudo se utiliza de forma incorrecta, como veremos más adelante.

Desde el punto de vista jurídico, sorprenden las alegaciones del marido. En España no existen los cargos que presentó este contra el farmacéutico y la farmacia, por *loss of consortium,*

* Farmacéutica y doctoranda en Traducción (Sant Pere de Ribes, Barcelona). Dirección para correspondencia: teresa.miretmestre@gmail.com.

figura jurídica que explicamos más adelante. Esta sentencia demuestra que la ley está abierta a la interpretación y que es tarea del tribunal determinar la intención del legislador.

Ante la avalancha de demandas por negligencia médica que se presentan en los Estados Unidos, en las que se llegan a reclamar indemnizaciones exorbitantes, los proveedores de servicios sanitarios están protegidos por leyes estatales sobre responsabilidad médica. En el estado de Alabama, esta protección consiste en que el demandante/paciente tiene que demostrar mediante prueba concluyente (*substantial evidence*) que ha habido negligencia por parte del profesional de la salud, es decir, que el proveedor de servicios sanitarios demandado no ha actuado con el cuidado, la habilidad y la diligencia razonables.

Sin embargo, en la lista de profesionales de la salud que se citan en la *Alabama Medical Liability Act* (*AMLA*), la Ley sobre Responsabilidad Médica de Alabama, no figuran los farmacéuticos. No obstante, en este caso, el Tribunal Supremo de ese estado interpretó que estos profesionales sí que están incluidos dentro de la protección jurídica que brinda la ley, pues considera como proveedores de servicios sanitarios a médicos de cabecera, odontólogos, instituciones sanitarias, médicos, dentistas, hospitales y otros proveedores de servicios sanitarios —que puede ser cualquier sociedad mercantil o persona física contratada por los anteriores y que esté directamente relacionada con la prestación de servicios sanitarios—. Esta definición deja un espacio abierto para farmacéuticos, personal de enfermería, ortopedas o algunas instituciones como la Cruz Roja, pero no para quiroprácticos o podólogos, por ejemplo.

Una vez presentado el caso, pasamos a estudiar algunos de los términos que aparecen en la sentencia. Puesto que se trata de un texto médico-jurídico y, por tanto, híbrido, contiene términos de medicina y de derecho, aunque son más numerosos los que pertenecen a la segunda disciplina. Empezaremos por una revisión de los términos médicos que presentan dificultades de traducción.

2. Estudio de algunos términos médicos que pueden plantear dificultades al traductor

A pesar de que nos hallamos ante un documento jurídico —una sentencia o resolución judicial—, el texto está plagado de términos médicos, algunos de los cuales se repiten constantemente: *weight-loss program*, *medication*, *high blood pressure*, *diet medication*, *pharmacy*, *prescription*, *(to) fill a prescription*, *generic medication*, *brand-name medication*, *pharmacist*, *Prednisone*, *steroid*, *generic equivalent*, *cold*, *flu*, *physician*, *(to) prescribe*, *diet drug*, *blurred vision*, *lethargy*, *pain*, *stiffness*, *knee*, *muscle pain*, *acne*, *withdrawal*, *(to) wean off (a drug)*, *memory loss*, *hair loss*, *night sweats*, *joint pain*, *swollen glands*, *severely depressed*, *suicidal*, *(to) diagnose*, *depression*, *Epstein-Barr virus*, *mental-health professional*, *anxiety*, *antidepressant*, *system*, *antibody*, *health care provider*, *medical practitioner*, *dental practitioner*, *medical institution*, *dentist*, *hospital*, *transfusion*, *patient*, *drowsiness*, *podiatrist*, *chiropractor*, *registered nurse*, y unos cuantos más.

La mayoría de estos términos aparece al principio del texto, en los antecedentes de hecho. Pero hay muchos otros términos médicos que van apareciendo a lo largo del resto del texto, en los fundamentos de derecho, ya que la tradición jurídica angloamericana de derecho consuetudinario (*case law*) se apoya en decisiones judiciales anteriores (*judicial precedents*) para argumentar el fallo o decisión del tribunal. Algunos de ellos presentan, como hemos dicho, ciertas dificultades en la traducción[2]:

Health care provider: siguiendo las indicaciones del *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina* de Fernando Navarro —conocido como Libro Rojo—, puesto que aquí esta expresión se utiliza «para englobar no sólo a todos los profesionales sanitarios, sino también a las instituciones públicas y privadas autorizadas para facilitar bienes y servicios sanitarios, la mejor traducción en español suele ser 'proveedores de servicios sanitarios'». Por su parte, el *Diccionario Terminológico de las Ciencias Farmacéuticas* (en adelante, DTCF) propone 'proveedor/prestador de asistencia sanitaria'.

Registered nurse: aquí encontramos diversas propuestas. Según el *Diccionario de Ciencias Médicas Stedman* bilingüe, la traducción es 'enfermera diplomada'; según el Libro Rojo, 'diplomada en enfermería'; y según el DTCF, 'enfermera profesional', 'enfermera titulada' o 'enfermera colegiada'.

Steroid: dice el Libro Rojo que los médicos de habla inglesa «suelen utilizar esta palabra incorrectamente para referirse sólo a los esteroides corticosuprarrenales o corticoesteroides». Esto es precisamente lo que ocurre aquí: en español, diríamos que la prednisona es un corticoide o corticoesteroide (*corticoide* o *corticosteroide* en catalán). Sin embargo, podría representarnos un problema traducirlo así, ya que este tipo de textos no admite apenas transgresión alguna de la fidelidad, sobre todo cuando la traducción es jurada, en que la forma de traducir está muy orientada al texto original (Borja, 2007). Por tanto, en mi opinión, al traducir este texto habría que mantener el término *esteroide*.

System: en este texto no significa 'sistema', sino 'organismo' («when Mrs. Cackowski stopped taking the steroid and began taking the correct medication, her *system* went into withdrawal, causing the blurred vision and lethargy»).

Wean off (a drug), to: en el Libro Rojo, Navarro explica acerca de *weaning* que este término también se usa «como sinónimo de *tapering*, para expresar la retirada gradual o progresiva de un medicamento que ha creado dependencia»; mi propuesta de traducción para *(to) wean off (a drug)* sería 'deshabituar(se)'; la frase donde aparece este término es: «Mrs. Cackowski had to be put back on the steroid and gradually *weaned off* the drug».

Otro aspecto que también hay que tener en cuenta a la hora de traducir es el registro que se utiliza en la parte médica del texto. En general, en inglés médico se usa un registro más bajo que en español o catalán. Así, encontramos *flu* ('gripe'), *high blood pressure* ('hipertensión arterial'), *joint pain* ('artralgia', 'dolores articulares'), *muscle pain* ('mialgia', 'dolores musculares') o *swollen glands* ('adenopatía', 'linfadenomegalia'), que pertenecen a un registro poco elevado. En cambio, como hemos podido comprobar, sus equivalentes en español poseen un grado de formalidad mayor.

Para finalizar este apartado, cabe señalar que en los textos médicos redactados en inglés a menudo aparecen confusiones entre las denominaciones de marca y las genéricas. Esto es así en nuestro caso: «Gilleland misread the word "Pondimin" thinking the prescription was for Prednisone, a steroid. Instead of giving Mrs. Cackowski Pondimin or its generic equivalent, he gave her Deltasone, the generic equivalent of Prednisone». Al contrario de lo que se afirma en el texto, Deltasone® era una especialidad farmacéutica de marca —ya no se fabrica— y *prednisone*, su principio activo, como se puede comprobar consultando la web de la FDA[3] —Food and Drug Administration, la agencia federal responsable de la regulación de los alimentos, fármacos, productos veterinarios, etc.—.

3. Estudio de algunos términos jurídicos que pueden plantear dificultades al traductor

A pesar de que, generalmente, el lenguaje jurídico inglés utiliza un tono formal y arcaizante, actualmente existe una tendencia a utilizar un lenguaje más llano, gracias, entre otras cosas, al *Plain Language Movement,* una iniciativa que surgió hace unos veinte años en los Estados Unidos. El lenguaje jurídico español también tiende a ser muy formal, conservador y arcaizante. Ahora bien, el Ministerio de Justicia de España está promoviendo la modernización de este tecnolecto y ha publicado un informe en el que se dan consejos para la redacción de los textos jurídicos en un lenguaje más asequible a la población en general. En cuanto al catalán jurídico, como prácticamente fue inexistente durante muchísimo tiempo —desde el decreto de Nueva Planta, en 1716—, casi se tuvo que reinventar con la llegada de la democracia, y ya siguió las ideas del *Plain Language Movement*, por lo que, en general, utiliza un lenguaje llano y más comprensible —aunque todavía hay muchos juristas que redactan en catalán calcando del español—.

Si nos fijamos en los términos que pertenecen a la disciplina del derecho, observaremos que, si bien algunos son comunes en todo tipo de sentencias (*plaintiff*, *defendant*, *court*, *lawyer*, *verdict*, *jury*, *juror*, *evidence*, *judgment* o *(to) sue*, por ejemplo), otros son específicos de este tipo de casos (*negligence*, *medical malpractice*, *wantonness*, *recklessness*, *liability*, *standard of care* o *loss of consortium*, entre otros). A continuación incluyo los resultados de la extracción de los términos jurídicos que aparecen con más frecuencia en el texto estudiado y propongo junto con la denominación en inglés sus equivalentes en español y catalán. Hay que señalar que se trata de una sentencia estadounidense y que existen importantes diferencias entre los términos que encontramos en estas sentencias y en las sentencias británicas o australianas, por ejemplo.

INGLÉS	ESPAÑOL	CATALÁN
Act	Ley	Llei
Amicus curiæ	Amigo del tribunal	*Amicus curiæ*
Appeal	Apelación, recurso	Apel·lació, recurs
Appellant	Recurrente, parte recurrente	Apel·lant, part apel·lant
Appellate court	Tribunal de apelación	Tribunal d'apel·lació
Appellee	Apelado –a	Apel·lat –ada
Burden of proof	Carga de la prueba	Càrrega de la prova
Charge to jury	Instrucciones al jurado	Instruccions al jurat
Circuit court	Tribunal de circuito judicial	Tribunal de circuit
Concur, to	Coincidir, estar de acuerdo	Coincidir
Contributory negligence	Negligencia concurrente	Culpa concurrent
Damage	Daño	Dany
Damages	Indemnización por daños y perjuicios	Indemnització per danys i perjudicis
Defendant	Demandado –a	Demandat –ada
Defense	Defensa	Defensa
Dissenting opinion	Voto particular	Vot particular
District court	Tribunal de distrito	Tribunal de districte
Enact, to	Promulgar	Promulgar
Evidence	Prueba	Prova
Ex parte	*Ex parte*	*Ex parte*
Expert testimony	Dictamen pericial	Prova pericial
Expert witness	Testigo pericial	Perit –a
Judgment	Sentencia, fallo	Sentència, decisió
Judgment as a matter of law	Sentencia sumaria	Sentència sumària
Juror	Jurado, miembro del jurado	Jurat, membre del jurat
Jury	Jurado	Jurat

INGLÉS	ESPAÑOL	CATALÁN
Justice	Juez de un tribunal superior	Jutge del tribunal d'apel·lació
Lawsuit	Pleito, demanda	Plet, demanda
Legislature	Legislador –a	Legislador –a
Liability	Responsabilidad civil	Responsabilitat civil
Loss of consortium	Pérdida del consorcio (conyugal)	Pèrdua del suport conjugal
Mandamus	*Mandamus*, orden judicial	*Mandamus*, ordre judicial
Medical malpractice	Mala praxis médica	Mala praxi mèdica
Motion	Petición, instancia	Petició, instància
Negligence	Negligencia	Negligència
Party	Parte	Part
Plaintiff	Demandante, actor –a	Demandant, actor –a
Plead, to	Alegar	Al·legar
Presumption	Presunción	Presumpció
Provision	Disposición	Disposició
Recklessness	Imprudencia	Imprudència
Recover, to	Resarcirse	Rescabalar-se
Remand, to	Devolver los autos	Retornar les actuacions
Reverse, to	Revocar	Revocar
Rule, to	Fallar	Decidir, resoldre
Ruling	Fallo	Decisió
Standard of care	*Lex artis*	*Lex artis*
Standard of proof	Grado de certeza jurídica	Força de convicció de la prova
Statute	Ley	Llei
Substantial evidence	Prueba concluyente	Prova concloent
Sue, to	Demandar	Demandar
Summary judgment	Sentencia sumaria	Sentència sumària

INGLÉS	ESPAÑOL	CATALÁN
Supreme court	Tribunal supremo	Tribunal suprem
Testify, to	Atestiguar	Testificar
Testimony	Testimonio	Testimoniatge, testimoni
Trial court	Tribunal de primera instancia	Tribunal de primera instància
Verdict	Veredicto	Veredicte
Wantonness	Imprudencia temeraria	Imprudència temerària
Worker's compensation	Indemnización por accidentes de trabajo	Indemnització per accidents de treball
Wrongful death	Homicidio culposo	Homicidi imprudent

Aunque no es el propósito de este artículo definir estos términos, sí vamos a estudiar con más detenimiento algunos de los que se refieren más específicamente a este tema y que pueden presentar problemas de traducción.

Negligence, medical malpractice, recklessness* y *wantonness

La diferencia de significado entre *negligence*, *medical malpractice*, *recklessness* y *wantonness* es bastante sutil. Según el *Black's Law Dictionary*, uno de los diccionarios jurídicos en inglés más utilizados, se entiende por *negligence* «The failure to exercise the standard of care that a reasonably prudent person would have exercised in a similar situation»; su equivalente en español sería 'negligencia' y en catalán, 'negligència'. Otro término de significado bastante parecido es *medical malpractice*, definido en el *Black's Law Dictionary* como: «A doctor's failure to exercise the degree of care and skill that a physician or surgeon of the same medical specialty would use under similar circumstances»; se traduce en español como 'mala praxis médica' y en catalán, como 'mala praxi mèdica'. Como podemos ver, *negligence* y *malpractice* podrían funcionar como sinónimos en este contexto.

Por otra parte, la misma fuente define *recklessness* de la siguiente manera: «Conduct whereby the actor does not desire harmful consequence but nonetheless foresees the possibility and consciously takes the risk»; tras consultar diversos textos paralelos y el citado diccionario, he podido comprobar que se refiere a lo que en español se denomina 'imprudencia' y en catalán, 'imprudència'. Finalmente, el mismo diccionario dice de *wantonness*: «Conduct indicating that the actor is aware of the risks but indifferent to the results. Wantonness usually suggests a greater degree of culpability than recklessness, and it often connotes malice in criminal-law contexts»; es decir, correspondería en español a la 'imprudencia temeraria' y en catalán, a la 'imprudència temerària'.

Liability

El término *liability* se traduce al español como 'responsabilidad civil' y al catalán, como 'responsabilitat civil', que es un concepto fundamental de la rama del derecho llamada derecho civil, y se incluye dentro del derecho de daños. En los casos de negligencia médica, pueden darse dos tipos de responsabilidad: civil y penal, pero en el que nos ocupa solo se tiene en cuenta la civil ya que no está presente el concepto de dolo, un elemento necesario para que pueda exigirse responsabilidad penal.

Standard of care

Al hablar de 'negligencia', hemos visto que en su definición aparecía otro término: *standard of care*, que se define, según la misma fuente, como: «In the law of negligence, the degree of care that a reasonable person should exercise». La traducción de este término se sale un poco de lo común, ya que el equivalente que se usa tanto en español como en catalán es un latinismo: *lex artis*. Incluso se utiliza, en muchas ocasiones, la combinación de latinismos *lex artis ad hoc*, para referirse al grado de diligencia exigible en el acto médico concreto que se está realizando.

Loss of consortium

Finalmente, otro término que es interesante desde el punto de vista jurídico y que está relacionado, aunque de forma indirecta, con la negligencia médica es *loss of consortium*. La definición que da el *Black's Law Dictionary* es la siguiente: «A loss of the benefits that one spouse is entitled to receive from the other, including companionship, cooperation, aid, affection, and sexual relations». En muchos de los casos de mala praxis médica, el consorte de la víctima se adhiere a la demanda, ya que considera que se ha vulnerado su derecho al disfrute del matrimonio. Esta figura jurídica no existe en España, por lo que es difícil encontrar un equivalente consolidado, ya sea en español o catalán. A mi modo de ver, 'pérdida del consorcio (conyugal)' en español sería un equivalente adecuado ya que, según la Real Academia de la Lengua, una de las acepciones de 'consorcio' es: «Unión o compañía de quienes viven juntos, principalmente los cónyuges». En cambio, en catalán 'consorci' no tiene ese significado, por lo que 'pèrdua del consorci (conjugal)' no es adecuado. Como existe un centro de terminología en catalán llamado TERMCAT[4] que se dedica, entre otras cosas, a resolver dudas terminológicas en esa lengua, solicité su ayuda para encontrar el equivalente a este término y, tras consultar a diversos especialistas en la materia, me dieron como solución 'pèrdua del suport del cònjuge', que he transformado en 'pèrdua del suport conjugal'. Como se actualiza a menudo, este término figura hoy ya en su base de datos.

4. Conclusiones

Este artículo ofrece una aproximación a la terminología que aparece en las sentencias por negligencia médica, tomando como texto de análisis el fallo del Tribunal Supremo del estado de Alabama en el caso Cackowski contra Wal-Mart Stores, en el que un farmacéutico cometió un error en la dispensación y provocó diversos daños en la salud de la paciente. Para ello he consultado un buen número de textos paralelos en inglés, en español y en catalán, además de diccionarios especializados y generales.

En la mencionada sentencia, aparece una gran cantidad de términos médicos junto con los propios del discurso jurídico. En primer lugar, he revisado los términos médicos, que suelen ser de un registro más bajo que en español y catalán, y he comentado algunos cuya traducción podía presentar cierta dificultad. Puesto que el sistema sanitario norteamericano es diferente al español, algunos términos (*health care provider* o *registered nurse*, por ejemplo) no tienen un equivalente exacto. También he comprobado que en los textos médicos norteamericanos aparecen a menudo conceptos inexactos: muchas veces se utiliza el término 'esteroide' para referirse a 'corticoesteroide', y se confunden las denominaciones de marca de los medicamentos con las de los genéricos. En mi opinión, a la hora de traducir, no se deben aclarar estas confusiones, sobre todo si la traducción es jurada, pues se modificaría el significado del texto, y en este tipo de traducción es muy importante la fidelidad al contenido.

En cuanto a la parte jurídica, trabajando con textos paralelos he podido observar que el lenguaje del texto en inglés aplica las recomendaciones del *Plain Language Movement* y es más llano que el de las sentencias en castellano y en catalán. En España todavía se utiliza mayoritariamente un lenguaje que tiende a ser arcaizante y con presencia de latinismos en la redacción de las sentencias, aunque el castellano y, sobre todo, el catalán ya han empezado a tomar medidas para simplificar el estilo y mejorar la comprensibilidad de estos documentos.

Desafortunadamente, los traductores médicos no contamos con muchos recursos para la traducción de textos médico-jurídicos, por lo que sería conveniente compartir nuestros conocimientos y recursos para crear bases de información colaborativas. Es evidente que, cuantos más recursos haya disponibles, mayor será la calidad y fiabilidad de nuestras traducciones. Espero haber contribuido a este propósito con mi trabajo, pues a pesar de que el sistema procesal norteamericano es muy diferente del español, este artículo ofrece una tabla con sesenta términos jurídicos en inglés que presentan dificultades de traducción y sus correspondientes propuestas de equivalentes en castellano y catalán.

Notas

1. Esta sentencia puede consultarse en: <http://caselaw.findlaw.com/al-supreme-court/1116790.html>.
2. En esta parte del artículo solamente se ofrecen los equivalentes en español y no en catalán, ya que los diccionarios consultados eran inglés-español.
3. Disponible en: <http://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/ob/docs/temptn.cfm>.
4. Página web de consulta del TERMCAT: <http://www.termcat.cat/ca/Cercaterm>.

Referencias

Findlaw: *Cackowski v. Wal Mart Stores Inc., 1981204, January 21, 2000*. <http://caselaw.findlaw.com/al-supreme-court/1116790.html> [consulta: 22.XI.2012].

Food and Drug Administration: *Orange Book: Approved Drug Products with Therapeutic Equivalence Evaluations*. <http://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/ob/docs/temptn.cfm> [consulta: 22.XI.2012].

TERMCAT: <http://www.termcat.cat/ca/Cercaterm> [consulta: 22.XI.2012].

Alcaraz Varó, Enrique, Miguel Ángel Campos Pardillos y Cynthia Miguélez (2002): *El inglés jurídico norteamericano*, 2.ª ed. Barcelona: Ariel.

Alcaraz Varó, Enrique y Brian Hughes (2002): *El español jurídico*. Barcelona: Ariel.

Alcaraz Varó, Enrique y Brian Hughes (2001): *Diccionario de términos jurídicos: inglés-español, Spanish-English*. Barcelona: Ariel.

Borja Albi, Anabel (2007): *Estrategias, materiales y recursos para la traducción jurídica inglés-español: guía didáctica*. Castellón de la Plana: Publicacions de la Universitat Jaume I: Edelsa, D.L.

Domínguez-Gil Hurlé, Alfonso, Enrique Alcaraz Varó y Raquel Martínez Motos (2007): *Diccionario Terminológico de las Ciencias Farmacéuticas*. Barcelona: Ariel.

Enciclopèdia Catalana (1997): *Diccionari jurídic català*, 2.ª reimp. Barcelona: Enciclopèdia Catalana.

Garner, Bryan (2009): *Black's Law Dictionary*, 9.ª ed. Minnesota: West Publishing.

Navarro, Fernando (2005): *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina*, 2.ª ed. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España.

Thomson Reuters (Legal) Limited, Fernández Martínez, Juan Manuel, y cols. (2009): *Diccionario Jurídico*, 5.ª ed. Navarra: Aranzadi.

La literalidad: una virtud en la traducción de patentes

Helen Gilboy*

Resumen: La idiosincrasia de cada texto obliga a una aproximación traductológica diferente y, por tanto, no debería acometerse del mismo modo la traducción de un texto cuya finalidad es producir emociones que la de aquel que pretende transmitir información. En esta contribución analizamos la patente como paradigma de texto transmisor de información que obliga a seguir un enfoque predominantemente literal y más orientado al idioma y cultura del texto de partida que al de llegada.
Palabras clave: patentes, literalidad, equivalencia, formal, dinámica.

Literalism as a virtue in patent translation

Abstract: The idiosyncrasies of individual texts oblige translators to take different approaches when translating them. A text whose purpose is to produce emotion, therefore, should not be approached in the same manner as a text intended to transmit information. In this article, we analyze the patent as a paradigm of an informational text. This type of text requires the translator to adopt a predominantly literal focus which is oriented more toward the source language and culture than toward the target.
Key words: patents, literal, literal interpretation, equivalence, formal, dynamic.

Panace@ 2012; 13 (36): 285-289 **Recibido: 28.VIII.2012. Aceptado: 15.X.2012**

1. La guarida del lobo

En una tensa escena de la película *Valkiria*, el coronel alemán Claus von Stauffenberg y un grupo de oficiales que le secunda se dirigen hacia la célebre «Guarida del lobo» con la intención de aniquilar a Adolf Hitler y a la cúpula de su gobierno allí reunidos. Cuando el *jeep* está a pocos metros del cuartel militar, aparece en pantalla un cartel que reza «Wolf's Lair outer checkpoint». En la versión subtitulada, el traductor optó acertadamente por verter el texto de este cartel como «Guarida del lobo - Primer puesto de control». Si en una memoria de patente este avezado traductor hubiera traducido *outer* como 'primer', se hubiera metido en una auténtica guarida de lobo de la que, seguramente, habría salido tan mal parado como el propio coronel Stauffenberg.

2. Información o emoción

En las distintas formas de comunicación escrita, puede distinguirse una gradación en cuyos extremos opuestos se hallan la transmisión de información y la producción de emociones; en otras palabras: lo concreto y lo abstracto (figura 1).

La aportación del lector varía considerablemente conforme nos vamos desplazando de un extremo al otro. Un texto cuyo objetivo principal es la transmisión de información analiza y presenta objetivamente un hecho determinado. El lector es un receptor pasivo en tanto que busca datos y no aporta nada; un documento de patente es un buen ejemplo de texto transmisor de información. En los textos productores de emoción, en cambio, el escritor se deleita jugando con la mente del lector y vela intencionadamente los detalles para que este pueda construir una realidad hecha a su medida; «donde termina el poema, comienza la poesía», dice el poeta árabe Ould Ahmedou. La literatura vive de lo abstracto, mientras que la ciencia se aferra a lo concreto.

3. Equivalencia dinámica y equivalencia formal

Las corrientes actuales en traductología consideran que la traducción es también una forma de comunicación. En este sentido, Hatim y Mason (1997), por ejemplo, afirman que la traducción es un acto comunicativo que pretende transmitir, a través de fronteras culturales y lingüísticas, otro acto comunicativo. No obstante, como señala García Yebra (1982), existe

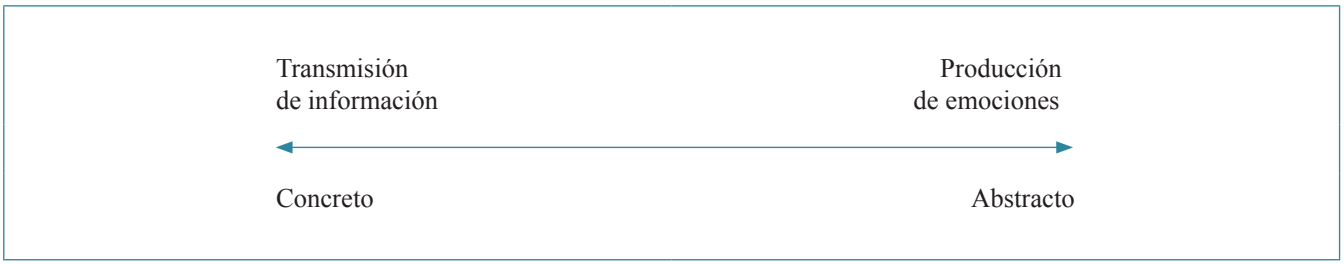


Figura 1. Transmisión de información frente a producción de emociones.

* Traductora autónoma (Barcelona, España). Dirección para correspondencia: helengilboy@gmail.com.

una diferencia entre el autor original del texto y el lector o el traductor: mientras que el primero avanza desde el sentido hasta los signos lingüísticos capaces de expresarlo, tanto el lector común como el traductor avanzan desde el significante al significado, desde los signos lingüísticos a su sentido; esto es, proceden en dirección inversa a la seguida por el autor del texto al escribirlo. Por su parte, Nida y Taber (1969) afirman que el lector común se distingue del traductor en que este es fuente, además de receptor, ya que recibe el mensaje (M1) como si fuera el primer receptor (R1) y produce un nuevo mensaje (M2) destinado a un receptor final (R2).

Estos autores sostienen, además, que el traductor puede optar por uno de dos estilos de traducción completamente diferentes: por un lado, la «equivalencia dinámica», aquella más próxima al lector y a la cultura de la lengua meta, de modo que los receptores en esta lengua deben reaccionar ante el mensaje prácticamente del mismo modo que quienes lo recibieron en la lengua original, y ello no solo en cuanto a la comprensión de la información, sino también a la transmisión de sentimientos; por otro, la «equivalencia formal», aquella que se aproxima más al texto origen y con la que se pretende conservar la forma lingüística del original y se intenta imitar la sucesión de palabras, su sintaxis y, si se puede, las características fonológicas de la lengua meta. Respecto a qué tipo de enfoque es el mejor, Nida y Taber (*ib.*) se plantean la siguiente pregunta: «[...] the old question: Is this a correct translation? must be answered in terms of another question, namely: for whom?». A este respecto, García Yebra (1994) afirma que

> la regla de oro para toda traducción es, en principio, decir todo lo que dice el original, no decir nada que el original no diga, y decirlo todo con la corrección y naturalidad que permita la lengua hacia la que se traduce[1].

A la luz de lo anterior, ¿debe acometerse del mismo modo la traducción de un texto cuya finalidad es producir emociones que la de aquel que pretende transmitir información? Obviamente, la respuesta es no. La idiosincrasia de cada texto obligará a una aproximación traductológica diferente. La proliferación de figuras retóricas, adjetivos, anáforas, elipsis e hipérbaton, por citar solo algunos elementos característicos de la literatura, requieren un enfoque dinámico, mientras que la ausencia de estos mismos elementos, propia de los escritos científico-técnicos, exige un enfoque formal. Gerardo Vázquez-Ayora (1977, citado en Cuadrado y cols., 1999), manifiesta que, cuando entre dos oraciones —una en inglés y una en español— se da una correspondencia precisa de «estructura» y «significación» con una equivalencia monema por monema, se produce una traducción literal que se puede aplicar sin riesgo. Afirma, además, que el

> traductor no debe alterar ese proceso por el prurito de cambio o por el simple temor a la crítica de que su traducción es literal en el sentido peyorativo del término. Alterarla a base de ese prejuicio sería innecesario.

Como hemos mencionado anteriormente, un documento de patente es el paradigma de un texto destinado a transmitir información: lo que se pretende en él es dar a conocer una idea novedosa. La Ley Española de Patentes (Ley 11/1986, de 20 de marzo) regula el requisito de novedad en el artículo 6, según el cual considera que una invención es nueva «cuando no está comprendida en ese estado de la técnica», lo cual implica que, antes de registrar una patente, los inventores deben analizar el estado de la técnica; esto es, examinar otras patentes o solicitudes de patentes relacionadas con el campo de la invención para determinar si su idea se puede considerar una novedad. La técnica anterior puede tener que consultarse en documentos traducidos de otros idiomas. De ahí que la fidelidad de la traducción en este caso adquiera, si cabe, un mayor relieve. Si el traductor por desconocimiento omite una palabra esencial o, en un intento de facilitar la lectura, utiliza vocablos con significados parecidos, pero no exactamente iguales al original, se puede dar a conocer una idea diferente de la real. Así, en un documento de patente, se impone en ocasiones una traducción palabra por palabra, correcta e idiomática, pero palabra por palabra. Esta situación no se da en prácticamente ningún otro ámbito de la traducción y podría atribuirse, entre otros factores, a la particular intención comunicativa de las patentes, que a menudo utilizan el lenguaje de modo que su significado sea lo más amplio posible para que la invención reciba, a su vez, la mayor protección posible.

4. Traducción formal

Con la ayuda de varios documentos de patente ya publicados y respetando sus respectivas traducciones al español[2], analizaremos cómo se puede producir una traducción marcadamente literal de una patente atendiendo a las cinco máximas que propone Martin Cross (2008): 1) reproducir el significado; 2) reproducir el registro; 3) respetar la longitud de las frases y los párrafos; 4) usar con coherencia el vocabulario; y 5) conservar la correspondencia unívoca entre la lengua origen y la lengua meta.

5. Reproducir el significado

El mayor problema con el que se encuentra el traductor de patentes es la longitud y la complejidad de las oraciones. En muchas ocasiones, se hace necesario realizar una «autopsia sintáctica» a la oración para averiguar cuáles son las relaciones correctas entre los distintos elementos, a veces muy alejados unos de otros y unidos por relaciones de subordinación múltiple (*multiple embedded clauses*).

> *US-A-5,360,425 (Candela Laser Corporation) describes a sclerostomy apparatus comprising an optical fiber for delivering a laser beam, shaped like a needle with a sharp bevel tip, protruding from and movable within a tube which may be a syringe needle device for delivering an infusion fluid.*

En la patente US-A-5,360,425 (Candela Laser Corporation), se describe un aparato de esclerectomía que comprende una fibra óptica destinada a propor-

cionar un rayo láser, que presenta una forma de aguja con una punta biselada afilada, que sobresale de un tubo y que está montada de modo amovible en este, y que puede ser un dispositivo de aguja de jeringa destinado a suministrar un fluido de infusión.

En el caso anterior, en una primera lectura, no es evidente qué elemento «presenta una forma de aguja». Para ello, nos servirán de gran ayuda las figuras, no siempre de fácil comprensión. Resultará una inversión dedicar un tiempo a comprender las figuras, pues nos facilitará la traducción en aquellos casos en los que la sintaxis nos resulte demasiado oscura —no olvidemos que las memorias de patentes no siempre están escritas por redactores nativos—.

6. Reproducir el registro

Significa que debemos ser capaces de copiar el tono formal de los redactores de patentes, quienes cuentan con un buen conocimiento de la técnica que están describiendo y de la legislación de patentes. Para ello, como en los demás ámbitos especializados, nos será de mucha utilidad leer patentes en la lengua meta.

Precediendo a las reivindicaciones, las patentes cuentan con uno o más párrafos que indican que las formas de realización que se han descrito en el documento son meros ejemplos y no limitan en ningún aspecto el alcance de la patente. Asimismo, se hace referencia en estos párrafos a las referencias numéricas de las piezas indicadas en los dibujos. Es en esta parte donde hallaremos la mayoría de los tecnicismos legales. Veamos un ejemplo:

Where technical features mentioned in any claim are followed by reference signs, those reference signs have been included for the sole purpose of increasing the intelligibility of the claims and accordingly, such reference signs do not have any limiting effect on the interpretation of each element identified by way of example by such reference signs.

Cuando las características técnicas mencionadas en cualquiera de las reivindicaciones están acompañadas de signos de referencia, debe tenerse en cuenta que estas referencias se han incluido con la única finalidad de mejorar la comprensión de las reivindicaciones y, en consecuencia, dichos signos de referencia no tiene ningún efecto limitativo en la interpretación de cada uno de los elementos identificados a modo de ejemplo por dichos signos de referencia.

7. Respetar los párrafos y las oraciones

Se deben respetar con rigurosidad los retornos de carro, pues la traducción debe contar exactamente con el mismo número de párrafos que el original. En cuanto a las oraciones, ya hemos mencionado anteriormente que su longitud puede ser mucho mayor que la de un texto científico o legal común. Si la oración es extremadamente larga, se puede utilizar el signo de punto y coma para facilitar su lectura, pero, por lo general, se utilizará la misma puntuación que la del texto original, como se aprecia en el ejemplo que recogemos a continuación:

First of all, a firm anchoring of the tendon is provided thanks to the fact that such tendon, by being arranged between the turns 8 of the female element and the thread 14 of the male element 7, follows a winding path which offers considerable resistance to traction stresses, which is added to the resistance provided by the clamping between the thread 14 and the turns 8.

En primer lugar, se proporciona un anclaje firme del tendón gracias al hecho de que dicho tendón, al estar dispuesto entre las espiras 8 del elemento hembra y la rosca 14 del elemento macho 7, sigue un recorrido enrollado que ofrece una resistencia considerable a las tensiones de tracción, que se suma a la resistencia que proporciona la fijación entre la rosca 14 y las espiras 8.

8. Coherencia en el vocabulario

Si en las traducciones técnicas la coherencia es importante, en las patentes es esencial. Uno de los ejercicios que más deleite proporciona a los escritores y también a los traductores es la búsqueda de sinónimos con el objeto de no repetir palabras. Este ejercicio —no exento de riesgo pues la sinonimia absoluta[3] es prácticamente inexistente— está prohibido en un documento de patente. No importa si en un párrafo un término se repite dos, tres, cuatro o más veces; debe usarse siempre el mismo vocablo.

As best seen in FIG 3, tip 214 can then be bonded to fiber optic 243 by cyanoacrylate adhesive and polyamide sleeve 239 so as to provide an optical interface between tip 214 and the fiber optic. Suitable fiber optic(s) 243 are well-known in the art. The combination fiber optic/tip 241 may then be assembled into a suitable actuation probe in the manner described below.

Como se aprecia mejor en la figura 3, la punta 214 puede unirse a la fibra óptica 243 mediante un adhesivo de cianoacrilato y un manguito de poliamida 239 a fin de proporcionar una interfaz óptica entre la punta 214 y la fibra óptica. Las fibras ópticas adecuadas 243 son bien conocidas en la técnica. A continuación, la combinación de fibra óptica y punta 241 puede ensamblarse en una sonda de activación adecuada como se describe a continuación.

Si hemos decidido traducir *tip* como ‘punta’, así lo mantendremos hasta el último párrafo. No podemos usar ‘extremo’ en lugar de ‘punta’ aunque el Diccionario de la Real Academia Española defina ‘punta’ como ‘el extremo de algo’.

9. Reciprocidad

Se trata de reproducir los elementos del texto de origen, junto con todos sus términos y sintagmas sin producir una traducción forzada. Para ello, Martin Cross (2008) propone dos técnicas:

a) Mantenimiento de los lexemas: recordemos primero la diferencia entre palabras gramaticales y palabras léxicas. *Grosso modo*, diremos que las primeras son las que no expresan conceptos —preposiciones, artículos, pronombres, conjunciones— y sirven para aglutinar las palabras léxicas, y las segundas son las que tienen significado propio —sustantivos, adjetivos, verbos, adverbios—[4]. Estas, a su vez, están compuestas por el lexema, que es la parte que aporta contenido semántico fundamental a la palabra, y otros morfemas que nos indicarán el género, el número, la persona —por ejemplo: *mar*, *mar*ina, *mar*ineros—.

¿Cómo debemos tratar a estos tipos de palabras? En cuanto a las palabras léxicas, se deben conservar todos los lexemas, pero se pueden cambiar los morfemas y no se pueden añadir lexemas nuevos. El orden se puede modificar si con ello no se cambia el significado global de la oración —la mayor o menor alteración en el orden dependerá en buen grado de la familia de lenguas a la que pertenezcan los idiomas de origen y meta—. Por lo que respecta a las palabras gramaticales, se pueden cambiar, habida cuenta de las limitaciones de la lengua meta, y siempre que con ello no se altere el significado.

> *The elongated element can be constituted by a gracilis tendon or semitendinosus tendon taken from the patient or by a string of synthetic filaments.*
>
> El elemento alargado puede estar constituido por un tendón gracilis o un tendón semitendinoso tomado del paciente o por un cordel de filamentos sintéticos.

En el ejemplo anterior, se da una correspondencia unívoca de vocablos entre las dos lenguas. No se ha suprimido ni añadido ningún lexema y se han conservado igualmente todas las palabras gramaticales. Así es como debemos procurar traducir todas las oraciones del documento, en la medida de lo posible.

b) Equivalencia sintagmática: dado que en las patentes apenas se utilizan expresiones idiomáticas o coloquiales, es sencillo aplicar la técnica de mantenimiento de lexemas. No obstante, incluso en las patentes nos encontramos con sintagmas que no pueden traducirse adecuadamente con dicha técnica sin forzar en exceso el resultado. En tales casos, se debe buscar un equivalente sintagmático, lo que supone el uso de lexemas diferentes, pero funcionalmente equivalentes. No olvidemos que esto debe ser la excepción, no la regla.

En la traducción del siguiente ejemplo, se ha agregado el lexema «gracias» —indiscutiblemente podría haberse utilizado también «mediante»—. Generalmente, esta técnica podremos utilizarla en la parte del documento en la que se presentan las desventajas o inconvenientes de la técnica anterior.

> *This aim and this and other objects which will become better apparent hereinafter are achieved by a device for anchoring an end of an elongated tensile flexible element.*
>
> Este objetivo y este y otros propósitos, que se pondrán más claramente de manifiesto a continuación, se alcanzan gracias a un dispositivo de anclaje de un extremo de un elemento de tensión flexible y alargado.

10. Conclusión

Dice Octavio Paz (1990) que dejó dicho Arthur Waley: «Salvo en el caso, bastante raro, de afirmaciones sencillas y concretas, como 'El gato persigue al ratón', pocas frases tienen un equivalente exacto, literal, en otra lengua». Bien, el reto de un traductor de patentes es procurar ese equivalente exacto no en pocas frases, sino en la mayoría de ellas.

Notas

1. Más recientemente han surgido en traductología otras corrientes que introducen nuevos conceptos para matizar la dicotomía «dinámica/formal». Lawrence Venuti (1995), por ejemplo, distingue entre traducción «domesticante», que se acercaría más a la equivalencia dinámica, y «extranjerizante», que estaría más próxima a la «equivalencia formal».
2. US 6730076 de Alcon Inc. <http://patents.com/us-6730076.html> y su traducción ES 2 230 447 T3 <http://www.oepm.es/pdf/ES/0000/000/02/23/04/ES-2230447_T3.pdf> y EP 1 254 646 B1 de Mingozzi <https://data.epo.org/publication-server/pdf-document?pn=1254646&ki=B1&cc=EP> y su traducción ES 2 298 299 T3 <http://lp.espacenet.com/publicationDetails/originalDocument?CC=ES&NR=2298299T3&KC=T3&FT=D&date=20080516&DB=lp.espacenet.com&locale=es_LP>.
3. Se entiende por sinonimia absoluta aquella en la que no hay diferencia contextual, cultural o regional en los significados (por ejemplo, «empezar/comenzar»). Afirma Ullmann (1991) que, en el léxico técnico, se podría presentar este tipo de sinonimia, pero que en el resto de los ámbitos difícilmente se dará porque se pueden distinguir matices entre vocablos. Por ejemplo, un término puede ser más intenso que otro («horrendo/horrible»), más literario («estío/verano») o más general («pelo/cabello»).
4. Los gramáticos discrepan sobre qué tipo de palabras pertenece a cada grupo.

Referencias

Cross, Martin (2008): «Literal Translation of Patents», en *ATA Patent Translator's Handbook*, pp. 22-28.

Cuadrado, Georgina, María del Mar Duque y Luisa Morales (1999): «Approach to the translation of original metaphor», en Miguel Ángel Vega: *Lengua y cultura: estudios en torno a la traducción*. Madrid: Editorial Complutense, p. 407.

García Yebra, Valentín (1982): *Teoría y práctica de la traducción*. Madrid: Gredos.

García Yebra, Valentín (1994): *Traducción: Historia y teoría*. Madrid: Gredos.

Hatim, Basil e Ian Mason (1997): *The Translator as Communicator*. Londres: Routledge.

Nida, Eugene A. y Charles R. Taber (1969): *The theory and practice of translation*. Leiden: Brill.

Paz, Octavio (1990): *Traducción: Literatura y Literalidad*. Barcelona: Tusquets.

Ullmann, Stephen (1991): *Semántica. Introducción a la ciencia del significado*. Madrid: Taurus Humanidades.

Vázquez Ayora, Gerardo (1977): *Introducción a la traductología. Curso básico de traducción*. Georgetown: Georgetown University.

Venuti, Lawrence (1995): *The Translator's Invisibility*. Londres y Nueva York: Routledge.

Cáncer: la metáfora del cangrejo y sus calcos latino y árabe

Francisco Cortés Gabaudan

Cancer en latín significa 'cangrejo'. El término griego equivalente —y procedente de la misma raíz indoeuropea— es *karkínos* καρκίνος, que, en griego, además de 'cangrejo', significaba 'úlcera maligna', 'cáncer', cosa que documenta Hipócrates. El latín calcó este nuevo significado del griego —documentado ya en el s. II a.C.— y por eso el latín *cancer* incorporó también el significado de 'úlcera maligna' y 'cáncer'; es decir, se produjo un calco. Hasta aquí, no hay ninguna dificultad. El español desdobló *cancer* del latín en dos palabras: por una parte, *cangrejo* a partir de una forma derivada de *cancer* con sufijación de diminutivo y, por otra, como cultismo latino *cáncer*. La cuestión que se han planteado muchos médicos y lingüistas es qué relación establecieron los griegos entre el cáncer y los cangrejos para que usaran la misma palabra para ambos conceptos.

Françoise Skoda, autora de *Médecine ancienne et métaphore* (París, 1988: 265), ha intentado responder a este problema. Son tres, según ella, las posibilidades que documenta a partir de comentarios que hacen autores médicos griegos:

1) La dureza: el tumor canceroso es duro como el caparazón de un cangrejo. Esa es una de las explicaciones del propio Hipócrates (ss. V-IV a.C.), y también de Areteo de Capadocia, médico del s. II d.C., y de Pablo de Egina (s. VII d.C.). Con todos los respetos a Hipócrates, no parece muy convincente; quizá, mejor expresado, ese único rasgo de dureza no basta para establecer la relación entre cangrejo y tumor.

2) Para los médicos antiguos era un mal incurable, tenaz, que seguía a pesar de tratamientos quirúrgicos, cambiaba de localización y afectaba a otras partes distintas del organismo por las metástasis. El cangrejo cuando engancha algo con sus pinzas es también tenaz y no suelta su presa. Pablo de Egina transmite esta explicación sin creer en ella, puesto que es más partidario de la tercera. A las referencias de Skoda podemos añadir que Hipócrates habla de la voracidad de los tumores que comen sin pausa y no se detienen (*De mulierum affectibus* 133.20), como vamos a ver en una cita más abajo.

3) Algunos tumores cancerosos que afectan a mamas adoptan en algunos casos y en algunas fases un aspecto que asemeja un cangrejo con múltiples patas y pinzas. Pablo de Egina dice que «las venas alrededor [del tumor canceroso] se llenan y ponen tensas, en una disposición parecida a la de las patas de un cangrejo» (4.25.5 y 6.45.1). Textos parecidos podemos encontrar también en Galeno.

Skoda, con prudencia, opina que es posible que no sea ninguna de ellas explicación suficiente y que, en realidad, las tres se combinan.

Hemos pasado por alto una cuestión que ahora se hace necesario explicar con algo más de detalle. ¿Qué enfermedad era exactamente lo que designaban los médicos griegos como *karkínos* o, en una forma derivada, *karkínōma* καρκίνωμα? Probablemente se trataba, por una parte, de algunas úlceras externas de difícil curación que hoy no siempre se consideran formas de cáncer; por otra parte, también empleaban *karkínos* o *karkínōma* para tumores cancerosos, concretamente los de mama, que están perfectamente documentados desde Hipócrates. Afirma en su *De mulierum affectibus* 133.20:

> ...en las mamas se producen unas tumoraciones duras, de tamaño mayor o menor, que no supuran y que se van haciendo cada vez más duras; después crecen a partir de ellas unos cánceres (cangrejos), primero ocultos, los cuales por el hecho de que van a desarrollarse como cánceres (cangrejos), tienen una boca rabiosa y todo lo comen con rabia.

Como leemos en uno de sus *Aforismos* (6.38) es mejor no tratar esas lesiones porque las pacientes duran más sin tratamiento que con tratamiento. Hipócrates piensa que es preferible no provocar a la enfermedad porque, de cualquier forma, se va extendiendo desde las mamas a la zona del hombro provocando dolores terribles (*De mulierum affectibus* 133.24).

La misma opinión sobre el carácter incurable de la enfermedad la encontramos en Aulo Cornelio Celso, escritor médico romano del s. I d.C. Sin embargo, Leónidas de Alejandría, médico de la misma época, famoso por sus conocimientos quirúrgicos, desarrolló una técnica para operar los tumores de mama, que conocemos en parte gracias a la información que nos transmite, varios siglos más tarde, Aecio de Amida; consiste en cortar por lo sano, quemar con cauterio, dejar sangrar, etc.; en fin, una técnica muy agresiva de la que no sabemos si se obtenía algún resultado. Caben pocas dudas, pues, sobre el conocimiento de los antiguos del cáncer de mama. La historia de esta enfermedad se ha estudiado con mucho detalle y también los textos de médicos griegos y latinos referidos a ella. Por ello, quienes deseen saber más podrán encontrar mucha información a poco que busquen.

En Galeno (s. II d.C.) podemos encontrar referencias a que estos tumores son mucho más frecuentes en mujeres que han sobrepasado la menopausia. Así, en su *Ad Glauconem de medendi methodo* (K. 11.139) declara: «Los tumores cancerosos se producen en todas partes, pero sobre todo en las mamas de las mujeres que no tienen menstruación [...]. Todos esos tumores se hacen fuertes a partir del exceso de bilis negra». Esa fue la explicación de la enfermedad dentro de la teoría humoral.

A la vista de este comentario, Concepción Vázquez de Benito, profesora de árabe de la Universidad de Salamanca, especialista en árabe científico medieval, nos llama la atención sobre el término español *zaratán* 'cáncer de mama', procedente del árabe *saratān*, donde tiene el doble significado de 'cangrejo' y 'tumor canceroso'; como vemos, el árabe reprodujo por calco del griego, como el latín, la metáfora del cangrejo. En la tradición de la medicina griega, decían los médicos árabes que este mal comienza con una tumoración del tamaño de un garbanzo y luego va aumentando con el paso de los días hasta que se hace más grande y adquiere una intensa dureza; tiene una raíz grande y redonda en el cuerpo; su color es negruzco, encima de él hay unas venas verdes y negras, a cada lado, y, cuando se toca, se nota en él un ligero ardor. Averroes señala que su origen es la bilis negra o melancolía y que se extiende a otras partes del cuerpo.

© Francisco Cortés Gabaudan. <dicciomed.eusal.es>. Universidad de Salamanca

Adaptación del consentimiento informado a la legislación española en los ensayos clínicos internacionales

María Fernández Piera* y Mónica Ardura Ortega**

Resumen: En los ensayos clínicos multinacionales, el documento de consentimiento informado se debe adaptar a la legislación y usos de cada país participante. El presente artículo ofrece una guía para la adaptación a la legislación española, así como otros aspectos que se deben tener en consideración en el proceso de adaptación para dar respuesta a las aclaraciones solicitadas por los comités éticos de investigación clínica. Se trata de una reflexión basada en la práctica y en la experiencia real de las autoras como redactoras y traductoras de este tipo de documentos.
Palabras clave: consentimiento informado, adaptación, legislación española, comité ético de investigación cínica, aclaraciones.

Adapting informed consent forms for international clinical trials to Spanish regulation

Abstract: In multinational clinical trials, the informed consent form (ICF) must be adapted according to the regulations and customs of each participating country. This article offers guidance on adapting the ICF to Spanish regulations. It also includes other factors to take into consideration during the adaptation process and when responding to clarifications requested by Clinical Research Ethics Committees. The article is a reflection based on the authors' actual practice and experience as writers and translators of these documents.
Key words: informed consent form, adaptation, Spanish regulations, clinical research, ethics committee, clarifications.

Panace@ 2012; 13 (36): 291-293 **Recibido: 26.VII.2012. Aceptado: 15.X.2012**

1. Introducción

El consentimiento informado es un proceso por el cual el participante en un ensayo clínico o persona que va a someterse a un determinado procedimiento diagnóstico o terapéutico recibe toda la información necesaria sobre la investigación o procedimiento en cuestión —naturaleza, objetivos, posibles riesgos y beneficios, consecuencias que conlleva su realización, etc.— para la aceptación o no de su participación en el mismo. Para ello es imprescindible que el participante —o, en su lugar, el representante legal cuando proceda— sea capaz y comprenda la información que el médico o profesional sanitario le está facilitando.

Aunque el proceso de consentimiento informado es fundamentalmente verbal, la decisión de participar en un ensayo clínico debe figurar por escrito y el consentimiento debe documentarse mediante una hoja de información al paciente y documento de consentimiento informado. Es importante que en dicho documento se utilice un lenguaje sencillo y comprensible, adaptado siempre al tipo de público al que va dirigido —voluntarios sanos, pacientes con una enfermedad determinada, pacientes pediátricos, etc.—. En ensayos clínicos multicéntricos internacionales, en los que los participantes proceden de diferentes centros de distintas nacionalidades, la hoja de información al paciente se debe redactar en la lengua de cada participante. Tras la aprobación del documento de consentimiento informado general o *Master ICF* —del inglés *Master Informed Consent Form*—, es necesario traducir y adaptar dicho documento a la lengua y a los requisitos de cada país participante.

Por lo general, el proceso de adaptación se realiza en primer lugar sobre el texto original en inglés, y se pasa al promotor del estudio para su aprobación. Una vez que el promotor aprueba el texto del documento de consentimiento informado local adaptado, se procede a la traducción del mismo, seguido de una retrotraducción para comprobar la fidelidad al original adaptado.

En el presente artículo ofrecemos, desde el punto de vista de nuestra experiencia en el departamento de redacción médica de una empresa de investigación por contrato que presta apoyo al departamento de activación de ensayos clínicos, una descripción del proceso de adaptación a la legislación española de los consentimientos informados: qué se suele eliminar o añadir y qué suelen pedir los comités éticos de investigación clínica (CEIC).

2. Adaptación del *Master ICF* a la legislación española

Los requisitos sobre el contenido del consentimiento informado se contemplan en el Real Decreto 223/2004, de 6 de febrero, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos.

En el artículo 3.2 del citado Real Decreto 223/2004 se hace mención expresa a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciem-

* Licenciada en Medicina, redactora y traductora de textos de ensayos clínicos en la empresa Pharmaceutical Research Associates (P.R.A.), (Oviedo, España). Dirección para correspondencia: fernandezmaria@praintl.com.
** Licenciada en Farmacia, redactora y traductora de textos de ensayos clínicos en Pharmaceutical Research Associates (P.R.A.), (Madrid, España).

bre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), y en el 3.6 se indica no solo que el contenido de la información incluida en el documento de consentimiento se debe ajustar a lo dispuesto en dicha ley, sino que este hecho debe constar expresamente en el mismo. Así que al adaptar el *Master ICF* se debe mencionar expresamente la LOPD. Algunos CEIC solicitan que también se mencione el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo de dicha ley, en el texto del consentimiento. Por tanto, al adaptar la hoja de información del *Master ICF*, incluimos una frase que indique que la confidencialidad de los datos se tratará «conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, así como al Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo de dicha ley».

En el caso de estudios multinacionales, en el apartado de confidencialidad de la hoja de información se suele explicar que es posible que los datos del estudio se transfieran a países donde las leyes de protección de datos de carácter personal no sean tan estrictas como en el país del sujeto participante, pero que el promotor hará lo posible para mantener los estándares del país. Este texto no es aceptable para los CEIC españoles y, al adaptar el *Master ICF*, ha de modificarse la frase en el sentido de que el promotor hará todo lo posible para mantener los niveles de protección exigidos por la legislación española.

Hay otro aspecto de la LOPD que a veces incluye algún CEIC en sus aclaraciones: solicitan que se mencione que el sujeto del ensayo tiene los llamados derechos ARCO, es decir, derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos. Aunque estos derechos están contemplados en los artículos 15, 16 y 17 de la LOPD, así como en el apartado 3 del *Código tipo de Farmaindustria de protección de datos personales en el ámbito de la investigación clínica y de la farmacovigilancia* (2009), no solemos mencionarlos en la hoja de información del consentimiento adaptado hasta que no lo solicitan expresamente los CEIC. El motivo es que en la totalidad de los estudios que se llevan a cabo en nuestra empresa los datos de los sujetos del ensayo están disociados, es decir, no es posible identificar al interesado. Entendemos que un paciente podría ejercer esos derechos en la base de datos del centro sanitario donde se realiza la investigación, pero no en la base de datos del promotor del estudio, donde sus datos están disociados. No obstante, cuando recibimos esta petición por parte de un CEIC, incluimos la frase y la pasamos al promotor para su revisión y aprobación.

Aunque no se refiere expresamente al consentimiento, el Real Decreto 223/2004 en su artículo 8.1 establece que se deberá haber «concertado un seguro u otra garantía financiera que cubra los daños y perjuicios que como consecuencia del ensayo puedan resultar para la persona en que hubiera de realizarse». Es habitual que exista dicho seguro concertado, y la adaptación del *Master ICF* a este respecto consiste en mencionar que las condiciones del seguro en cuestión son conformes con los requisitos del Real Decreto 223/2004, y en asegurarnos de que el término *injury*, que normalmente figurará en el *Master ICF*, se traduzca como «daños y perjuicios». También debe incluirse el nombre de la compañía con la que está suscrita la póliza del seguro y su número de referencia.

Siguiendo con el Real Decreto 223/2004, en el caso de ensayos clínicos con menores, en la hoja de información se debe hacer referencia a que el Ministerio Fiscal será informado de la realización del estudio cuando el ensayo clínico implique la participación de menores de edad. Asimismo, los CEIC piden que se prepare un documento de consentimiento para pacientes menores de 12 años, otro para los pacientes de edad comprendida entre 12 y 17 años y otro para los padres/tutores/representantes legales adultos, que será el mismo que el de los adultos —si no se trata de un estudio en menores exclusivamente—, pero cambiando la persona a la que va dirigido. Hay que tener en cuenta que es posible que el *Master ICF* conste ya de consentimientos para distintos rangos de edad, pero no siempre éstos coinciden con los que pide el CEIC. El contenido y el lenguaje de la hoja de información se deben adaptar a la edad de los sujetos del ensayo a los que va dirigido. No existen normas respecto a cómo debe hacerse dicha adaptación, por lo que, en la práctica, se hace según el criterio de cada uno.

En la hoja de información al paciente también deben figurar los motivos por los que se puede poner fin al ensayo clínico y los CEIC solicitan a veces aclaraciones o modificaciones de la hoja de información del consentimiento informado a este respecto. En estos casos, solemos sustituir los motivos indicados en el *Master ICF* por la siguiente frase:

> El promotor, el médico del estudio, las autoridades sanitarias nacionales y el CEIC pueden poner fin a la investigación en cualquier momento, en los supuestos que contempla el Real Decreto 223/2004 (en su artículo 26), caso en el cual les explicarán oportunamente los motivos.

Otra ley que hay que tener en cuenta en la adaptación del consentimiento informado es la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica. Esta ley puede tener varias implicaciones en la realización de los ensayos clínicos, pero las peticiones más frecuentes de los CEIC se refieren a las muestras genéticas: se debe informar sobre el manejo de las muestras que se va a llevar a cabo, incluido el almacenamiento de las mismas, y se debe hacer referencia al cumplimiento de la citada ley en relación al derecho a conocer los datos genéticos —derecho a la información y derecho a no ser informado, artículo 49—, de las implicaciones de la información para la familia y de la transmisión de ésta —punto 2 del artículo 49—.

3. Otros aspectos de la adaptación del consentimiento

Hay otros aspectos no relacionados con la legislación española que también se deben tener en consideración al adaptar el documento de consentimiento informado:

- En ensayos multinacionales en los que el promotor es de EEUU, se debe eliminar del *Master ICF* la referencia a la Dirección Federal de Fármacos y Alimentos de los Estados Unidos (FDA) y al

Institutional Review Board, por no ser de aplicación en España, y reemplazarlos por «las autoridades sanitarias españolas y de otros países y los CEIC».

- En la hoja de información se debe incluir una persona o institución de contacto para el sujeto del ensayo clínico. Con frecuencia, en el *Master ICF* es el equivalente al CEIC el que figura como contacto en el caso de que el paciente tenga dudas en cuanto a su participación como sujeto del estudio. Sin embargo, a petición de los CEIC, se suele dejar únicamente al investigador como persona de contacto.
- En el apartado de póliza de seguro también se suele eliminar toda mención a cualquier tipo de seguro médico personal del paciente, ya que en los ensayos en los que los centros participantes formen parte del sistema nacional de la Seguridad Social esto no es de aplicación.
- Los CEIC suelen pedir que se acorte la hoja de información; suelen admitir que tenga una extensión de entre 8 y 10 páginas. Algunos apartados tienden a ser demasiado extensos, como la descripción de las visitas o de los riesgos de la medicación del estudio, lo que hace complicada su lectura para el paciente. En el apartado de las visitas se debe incluir la duración estimada del estudio para cada paciente, el número de visitas previstas y una enumeración de los procedimientos, pero no es necesario incluir una descripción detallada de cada visita ni de cuándo hay que realizar cada procedimiento del estudio, etc. También se pueden resumir los riesgos e intentar que sea un lenguaje sencillo para el paciente, añadiendo que el médico del estudio puede proporcionar una lista completa de los riesgos y de otros tratamientos disponibles. Se debe intentar eliminar frases repetidas o innecesarias.
- Se debe hacer un esfuerzo de adaptación del texto en inglés para hacerlo más comprensible para el paciente español o a los procedimientos locales del hospital/institución. Por ejemplo sustituir *tablespoon* por el volumen en mililitros cuando se habla de la recogida de muestras de sangre, o traducir *study nurse* como «miembro del personal del estudio». El «Glosario crítico inglés-español de documentos de consentimiento informado» (Mugüerza y cols., 2011), publicado en esta misma revista, ofrece muy buenos ejemplos a este respecto.
- En cuanto al formulario de consentimiento, generalmente los CEIC aceptan la traducción del formulario del *Master ICF*, pero hay algunos que piden que se incluya el formulario tal como figuraba en el anterior Real Decreto 561/1993, de 16 de abril, por el que se establecían los requisitos para la realización de ensayos clínicos con medicamentos hasta que se promulgó el Real Decreto 223/2004, actualmente en vigor.
- A veces los CEIC piden que se redacte un formulario de consentimiento específico independiente del general del estudio para estudios de extensión o subestudios (genéticos, de marcadores biológicos, muestras opcionales para farmacocinética, ecocardiograma opcional, etc.).

4. Conclusión

Aunque se trata de una tarea que siempre es urgente y para la que nunca se dispone de suficiente tiempo ni de la debida tranquilidad, cuando nos llegan las solicitudes de aclaración de los CEIC resulta gratificante comprobar que estos comités cumplen con su labor de velar por los derechos y por la seguridad de los sujetos de los ensayos clínicos. Asimismo, comprobamos que, a pesar de nuestra experiencia de varios años traduciendo, colaborando con los CEIC, respondiendo a las aclaraciones que nos solicitan y adaptando documentos de consentimiento de acuerdo a las mismas, los CEIC siguen planteando nuevas cuestiones y solicitando cambios.

Referencias

Farmaindustria (2009): *Código tipo de Farmaindustria de protección de datos personales en el ámbito de la investigación clínica y de la farmacovigilancia*. Inscrito en el Registro General de Protección de Datos mediante Resolución del Director de la Agencia Española de Protección de Datos de fecha 17 de junio de 2009. S.l.: Farmaindustria: <http://www.farmaindustria.es/idc/groups/public/documents/publicaciones/farma_099604.pdf> [consulta: 26.VII.2012].

Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica. <www.boe.es/boe/dias/2007/07/04/pdfs/A28826-28848.pdf> [consulta: 26.VII.2012].

Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. <www.boe.es/boe/dias/1999/12/14/pdfs/A43088-43099.pdf> [consulta: 26.VII.2012].

Mugüerza, Pablo, Lida Barbetti Vros y Lorenzo Gallego-Borghini (2011): «Glosario crítico inglés-español de documentos de consentimiento informado», *Panace@*, 12 (33): 19-34. <http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n33-Tradyterm-MuguerzaVrosBorghini.pdf> [consulta: 26.VII.2012].

Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. <www.boe.es/boe/dias/2008/01/19/pdfs/A04103-04136.pdf> [consulta: 26.VII.2012].

Real Decreto 223/2004, de 6 de febrero, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos. <www.boe.es/boe/dias/2004/02/07/pdfs/A05429-05443.pdf> [consulta: 26.VII.2012].

El consentimiento informado

Luciana Cecilia Ramos*

Resumen: La traducción de documentos médico-jurídicos, como los consentimientos informados, expone al traductor a un desafío lingüístico multidisciplinario donde no solo es necesario conocer la terminología específica de las distintas áreas temáticas afines, sino que es fundamental estar familiarizado con los principios, el propósito y las distintas formas de presentación de los contenidos para lograr una comunicación eficaz. En este trabajo, procuraré transmitir la lógica del consentimiento informado, sus componentes y resultados esperados, para que el traductor componga un cuadro mental precedente a la traducción que le sirva como esquema para una investigación productiva y un trabajo satisfactorio y eficaz.
Palabras clave: consentimiento informado, estudio clínico, ética, traducción médica, autorización.

The informed consent document

Abstract: When translating medico-legal documents such as informed consent forms, translators face a multidisciplinary linguistic challenge. For the translated document to be an effective means of communication, it is not enough for the translator to be familiar with the specific terminology of several related thematic areas. It is also vital for them to understand the principles behind the document, its purpose and the various manners of presenting the content. This article is intended to explain the logic of the informed consent document, its components and the expected results. Translators may use this information to form a mental picture prior to translation that will serve them as a guide to productive research and successful, satisfactory work.
Key words: informed consent, clinical trial, ethics, medical translation, authorization.

Panace@ 2012; 13 (36): 294-298 **Recibido: 26.VII.2012. Aceptado: 15.X.2012**

0. Introducción

La traducción de documentos médico-jurídicos, como los consentimientos informados, expone al traductor a un desafío lingüístico multidisciplinario donde no solo se requiere el conocimiento de la terminología específica de las distintas áreas temáticas afines, sino que, además, es fundamental su familiarización con los principios, el propósito y las distintas formas de presentación de dicho material para lograr una comunicación eficaz. En este trabajo, procuraré transmitir la lógica del consentimiento informado, sus componentes y resultados esperados, para que el traductor componga un cuadro mental precedente a la traducción que le sirva como esquema para una investigación productiva y un trabajo tan satisfactorio como eficaz.

1. ¿Qué es el consentimiento informado?

Es un procedimiento formal escrito de la comunicación médico-paciente que corresponde a una concepción de la relación clínica basada en la ética de la autonomía. El término «consentimiento informado» corresponde a una traducción literal de la expresión inglesa *informed consent* muy cuestionada inicialmente desde el punto de vista lingüístico español. Un equivalente más apropiado, aunque más extenso, podría ser la expresión «consentimiento legitimador de paciente, enfermo, usuario o cliente informado» (de las Heras, 2005), entre otras tantas perífrasis lingüísticas que en la documentación actual simplemente se reducen a la versión más literal mencionada. La preocupación por la autonomía del paciente se ve reflejada en la evolución ético-jurídica del pasado siglo debida al ingente desarrollo de las investigaciones médicas basadas en ensayos clínicos. La última etapa de esta evolución se inicia en la década de 1990, y se caracteriza por la intensificación y la institucionalización del discurso ético en el campo de la investigación y de la educación científica (López Calera, 2000) en clara referencia a la exigencia de la comprensión de la información por parte del paciente considerado como ciudadano-usuario y como cliente, y no solo como enfermo. El principio básico es que el paciente debe saber lo que consiente.

El consentimiento informado ha tomado forma de elemento integrante de la actividad médica, y su objetivo es mejorar la calidad asistencial mediante la información, la educación y la voluntariedad del sujeto implicado. La doctrina del consentimiento informado llega a la medicina desde el derecho; más aún, constituye uno de los máximos aportes del derecho a la medicina. En su naturaleza, responde a una exigencia ética y actualmente es un derecho reconocido por las legislaciones de los países desarrollados y muchos países en vías de serlo. En las formas de comunicación moderna, incluso se usan formularios electrónicos o basados en la red para plasmar el consentimiento posterior a la información.

1.1. Elementos que componen el consentimiento informado

Todo consentimiento informado, a fin de responder a su intención de creación, debe reflejar claramente:

- Voluntariedad (libertad). Debe expresarse clara y reiteradamente que el firmante está obrando de forma

* Traductora autónoma (Rosario, Argentina). Dirección para correspondencia: translationandtraining@gmail.com.

plenamente voluntaria, sin coerción ni presión alguna, y con plena consciencia de sus actos. Asimismo, debe manifestarse en las mismas condiciones la posibilidad de revocación de tal decisión, en cualquier momento y por cualquier motivo.
- Información en cantidad y con calidad suficiente. Toda la información debe describirse detalladamente y en un tono acorde a la destreza lecto-comprensiva del firmante. El consentimiento informado es un documento que plasma una comunicación oral entre el médico y el paciente, en la que todas las dudas han sido aclaradas.
- Validez y autenticidad de la decisión. Como todo proceso legal, su firma debe hacerse en presencia de un testigo y deben comprobarse los datos pertinentes para darle el curso correspondiente. Todo documento de consentimiento informado debe incluir una cláusula de declaración jurada sobre la firma y la voluntad del firmante.

1.2. Partes de un documento o formulario de consentimiento informado

Si bien hay distintos modelos que varían según el procedimiento o tratamiento para el que se expresará el consentimiento, así como el medio de publicación o el registro que se adoptará, a grandes rasgos todo documento de consentimiento informado debe incluir la siguiente información:

- Identificación de las partes implicadas: profesionales de la salud, pacientes/participantes; patrocinadores; etc.
- Consignación de la fecha del documento, ya que este acto es revocable posteriormente respecto a hechos futuros.
- Identificación —nombre del estudio y características pertinentes— y descripción de la actuación que se piensa efectuar —intervención quirúrgica, tratamiento, experimento, etc.—.
- Especificación de los riesgos que conlleva la actuación, tanto en el plano general como personalizado del paciente.
- Reconocimiento por parte del paciente de que ha entendido adecuadamente todas las especificaciones anteriores tras haber leído el texto previo —componente discursivo importante—.
- Especificación de la renuncia a iniciar acciones legales si la intervención produce consecuencias indeseadas pero previsibles, de acuerdo con la descripción realizada —continuidad de la atención médica habitual—.
- Especificación del derecho del paciente de revocar en cualquier momento la autorización y la responsabilidad. Por supuesto, tal revocación no tiene nunca carácter retroactivo.
- Firmas, testigos, representaciones, declaraciones.

2. Orígenes históricos y legales

La doctrina del consentimiento informado nace en los tribunales de los EE UU, y el concepto es posteriormente abrazado en Europa y otros continentes. En rasgos generales, los antecedentes históricos podrían resumirse de la siguiente manera:

- 1914: en el caso «Schloendorff *vs* Society of the New York Hospital» el Tribunal de Nueva York dicta una de las resoluciones más emblemáticas e influyentes, en relación con la extirpación de un tumor de una paciente durante una intervención —exploración laparoscópica— que inicialmente era solo diagnóstica y en la que la paciente había manifestado expresamente que no quería ser operada. En el fallo, el juez Benjamín Cardozo consideró que todo ser humano de edad adulta y en su sano juicio tiene el derecho de determinar lo que se debe hacer con su cuerpo; por lo que un cirujano que realiza una intervención sin el consentimiento de su paciente comete una agresión, por la que se le puede demandar judicialmente.
- 1957: en el caso «Salgo *vs* Leland Stanford Jr. University of Trustees» se utiliza por primera vez la expresión «consentimiento informado» (*informed consent*).
- 1981: la American Medical Association (AMA) asume finalmente como postulado ético profesional el respeto al consentimiento informado.
- 1982: se publica el informe *Making Health Care Decisions* elaborado por la President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research (Abram y cols., 1982). Este texto se convierte en referencia imprescindible en toda reflexión ética sobre el consentimiento informado.
- 1984: se crea el manual de ética (*Code of Medical Ethics*) de la American Medical Association (AMA), en el que se sostiene que todo paciente en su sano juicio debe recibir una explicación de la naturaleza de la enfermedad, así como del balance entre los efectos de esta y los riesgos y beneficios de los procedimientos terapéuticos recomendados, a fin de dar su consentimiento para ser tratado con tales procedimientos.
- 1997: se firma el Convenio de los Derechos Humanos y la Biomedicina, promovido por el Consejo de Europa y sus 40 países miembro, más Estados Unidos, Canadá, Japón, Australia y la Santa Sede. Este convenio establece que ningún paciente, por el hecho de serlo y acudir a la asistencia médica, debe perder su dignidad como ser humano ni los derechos que le son inherentes, entre los que se encuentra la libertad y, más en concreto, el derecho de autodeterminación sobre su salud. Por ello, tiene derecho a conocer el diagnóstico de su enfermedad, las consecuencias de esta, los posibles tratamientos y sus efectos, para luego decidir lo que quiera y crea conveniente. Cabe señalar que España, desde los años noventa, es el país que está difundiendo este convenio con más fuerza, y lo ha consagrado en su Ley General de Sanidad de 1986 (art. 10). El Convenio de los Derechos Humanos y la Biomedicina, también conocido como

> Convenio de Oviedo, fue suscrito en 1997 por los estados miembros del Consejo de Europa y entró en vigencia el 1 de enero de 2000. En el artículo quinto de dicho convenio se establece la prohibición de llevar a cabo intervención alguna sin el consentimiento informado y libre.

En Argentina el consentimiento informado, salvo en casos específicos, no está impuesto en forma expresa por ninguna norma de carácter general. No obstante, hay leyes que hacen referencia al mismo: la ley de ejercicio de la medicina 17.132 establece pautas claras en torno al deber de informar que tienen los profesionales de la salud y dispone en el art. 19, inc. 3.º, que están obligados a «respetar la voluntad del paciente en cuanto sea negativa a tratarse o internarse, salvo los casos de inconsciencia, tentativas de delitos o de suicidio». En procedimientos de mutilación, se solicitará la conformidad por escrito del enfermo, salvo cuando la inconsciencia o la gravedad del caso no admitiera dilaciones. En los casos de incapacidad, los profesionales requerirán la conformidad del representante del paciente. La Constitución de Santa Fe, en su art. 19 señala: «Nadie puede ser obligado a un tratamiento sanitario determinado, salvo por disposición de la ley, que en ningún caso puede exceder los límites impuestos por el respeto a la persona humana». Asimismo, la Ciudad de Buenos Aires ha sancionado la ley básica de salud (ley 153, Adla, LIX-c, 3231) que, en el art. 4, inc. h, establece concretamente el derecho de las personas a la «solicitud por parte del profesional actuante de su consentimiento informado», previo a la realización de estudios y tratamientos. También recoge estos derechos el Código de Ética de la Confederación Médica de la República Argentina y se han incluido en el proyecto de reforma del Código Civil realizado por la comisión designada por el poder ejecutivo (dec. 468/92 – Adla, LII-B, 1641) dos disposiciones específicas al respecto.

3. Presentación de la información

La presentación de la información al paciente debe ser comprensible y no sesgada, su colaboración debe ser conseguida sin coerción, el médico no debe sacar partido de su potencial dominio psicológico sobre el paciente. La información debe darse en el contexto adecuado, en el momento idóneo y con el tacto necesario en cada caso.

El modelo de «paternalismo sanitario» va dejando paso al de «autonomía del individuo». Con esto en mente, se han realizado estudios, incluso aún en curso, que abordan las adaptaciones lingüísticas que deben realizarse a estos tipos de escritos dependiendo de distintos factores.

3.1. Alfabetización en salud y legibilidad de los textos

Desde el gobierno de los Estados Unidos y en lo tocante a todas las áreas de comunicación relacionada con la salud, hace tiempo que se ha gestado una iniciativa en pos a la simplificación —o adaptación— del discurso: «The Plain Language Initiative» (NIH). Como objetivo principal, esta iniciativa busca evitar la jerga y el lenguaje demasiado técnico para mejorar la comunicación entre el gobierno y el público en general, y este criterio de *plain language* se ha extendido a las áreas sanitarias, en referencia a los índices de alfabetización en salud de la población.

La alfabetización en salud se define como la habilidad de entender y comunicar información sobre la salud. Un informe de The Institute of Medicine define la alfabetización en salud como el grado en el que las personas tienen la capacidad de obtener, procesar y comprender información básica sobre la salud y los servicios necesarios para tomar las decisiones sanitarias apropiadas.

3.2. Legibilidad de los textos

Existen técnicas para medir la legibilidad de los textos que deben ser empleados para evaluar la legibilidad de los formularios escritos, similares a los formularios que se emplean para la evaluación de los textos escolares.

Análisis de la dificultad de los formularios escritos:

- Dificultad formal —estructural—: depende de la estructura lingüística del texto.
- Dificultad material —terminológica—: no depende tanto de la estructura del texto como de su contenido; aunque formalmente dicho texto no fuera difícil, materialmente sí lo sería.

Sustituir tecnicismos por explicaciones sencillas no es tarea fácil, porque aumenta el número de las palabras y alarga considerablemente los textos, hecho que a veces complica más la lectura, máxime en el caso de las traducciones al español, donde se calcula que ya habrá un aumento de la extensión de aproximadamente el 20% del texto. Para ello, se han dictado pautas en aras de formularios fáciles de leer y comprender. Como traductores, debemos tenerlas en cuenta a la hora de traducir, puesto que probablemente el texto fuente no se haya redactado siguiendo tales directrices y será nuestro deber, si así se nos pidiera, hacer la adaptación pertinente, a saber:

- Escribir con frases cortas y directas.
- Utilizar el menor número posible de signos de puntuación diferentes del punto y la coma.
- Usar palabras cortas: escribir tal y como se habla.
- Hacer que pacientes y personas sanas lean y hagan observaciones sobre los formularios.
- Analizar y evaluar los formularios con alguna técnica de evaluación lingüística.
- Procurar incluir el menor número posible de tecnicismos.
- Evitar en lo posible el uso excesivo de símbolos y números.

3.3. Estadísticas de los niveles de educación de la población de hispanohablantes en los EE. UU.

La Dirección del Censo de EE. UU. calcula que 36 millones de hispanos/latinos vivían en Estados Unidos en 2000, lo que representa el 13% de la población total. La Dirección del Censo prevé que la población hispana alcanzará el 20% para el año 2030 y el 24% para el año 2050. Dentro de esta

población de hispanohablantes, los niveles de educación han cambiado de generación en generación, lo que implica una posible dinámica léxica en materia de salud a la que el traductor no debería estar ajeno. El cuadro que sigue ilustra claramente la evolución.

Idioma primario	Primera generación	Segunda generación	Total
Predominantemente español	72%	4%	47%
Bilingüe	24%	35%	28%
Predominantemente inglés	4%	61%	25%
Educación			
Menos que bachillerato	55%	23%	43%
Graduado de bachillerato	29%	35%	31%
Ciertos estudios universitarios	9%	29%	16%
Graduado universitario o más	7%	13%	9%

4. Situación comunicativa

Otros aspectos importantes que deben tenerse en cuenta al traducir se plantean a través de cuatro preguntas básicas:

4.1. ¿Quién crea estos documentos?

Entre los autores posibles se cuentan médicos o enfermeros, personal de la administración del hospital, empresas farmacéuticas, empresas de suministros médicos, organizaciones de salud comunitarias, organismos gubernamentales y empresas aseguradora. Sin dudas, cada autor dará un matiz al fragmento que le toque redactar con un gran caudal de información implícita que el traductor debe saber interpretar. El registro y el vocabulario también variarán de acuerdo al autor. Cuando el documento de consentimiento informado sea parte de una propuesta de investigación, la Junta Institucional de Revisión (Institutional Review Board, IRB) designada deberá aprobar dicha propuesta y los elementos que la componen. Como parte del proceso de supervisión, estos organismos de control podrían sugerir cambios al contenido o forma del documento.

4.2. ¿Para qué los crean?

Los documentos informados manifiestan diversas intenciones en sus distintas partes. Entre ellas podemos destacar las siguientes: informar, obtener información, persuadir, cumplir con requisitos legales, evitar juicios o demandas. Nuevamente, el traductor deberá reconocer el tono y la finalidad del texto fuente para poder ofrecer un equivalente cabal en el idioma de destino.

4.3. ¿Para quiénes los crean?

El público objetivo al que apunte el documento guiará al traductor en la elección terminológica y el estilo que emplee al traducir. En este sentido, estos documentos revisten dificultades propias muy variadas a la hora de decidir, por ejemplo, sobre el uso del masculino neutro, del femenino o la mención explícita de ambos sexos al dirigirse al lector. En ocasiones, habrá partes del documento que exijan la especificación del género para que la lectura sea sensata, mientras que en algunos documentos o apartados no se requerirá de ninguna distinción. Otra dificultad común se relaciona con el hecho de que, en general, aunque el consentimiento trate sobre alguna actuación que se le practicará a un niño, ciertas partes estarán dirigidas expresamente a los padres, y el tono deberá acompañar estos cambios. Asimismo, la distinción entre niños y adolescentes a veces requiere de la pericia lingüística, que tampoco debería descuidarse en los casos de poblaciones especiales, con ciertas patologías o discapacidades —en cuyo caso, si bien está dirigido a un menor, es posible que el firmante sea un tutor legal adulto—. La avidez del traductor por comunicar de manera apropiada y eficaz lo llevará a analizar en profundidad el público objetivo de cada parte del consentimiento informado antes de tomar distintas decisiones lingüísticas.

4.4. ¿Qué tipo de texto?

El formato y la sintaxis del texto también acompañarán la intención; y esto se verá en el uso de viñetas, la cantidad y la extensión de los párrafos, la longitud de las oraciones, la repetición, el registro —jerga médica, palabras sencillas de uso cotidiano; oraciones complejas y largas; oraciones breves; tono formal o informal; voz pasiva o activa—, entre otros instrumentos comunicativos. Estos documentos se caracterizan por tener un alto grado de recontextualización, reformulación de la terminología por definición o paráfrasis, etc. que el traductor deberá verter al texto de destino. Asimismo, requieren un alto grado de explicitud como documento legal, y se deben evitar en la medida posible los sobreentendidos al traducir. La redundancia y la repetición son intencionales y, por lo tanto, deben reflejarse en el trabajo del traductor.

5. Conclusión

Debido a que fue creado con la optimista idea de proteger los derechos del paciente, la principal ventaja del consentimiento informado es el predominio del tenor informativo, pues da tanto al personal médico como al paciente una idea concreta de sus responsabilidades y sus derechos. El modelo de consentimiento informado es un documento claramente definido para el uso de los abogados en caso de litigio y, sobre todo, es un derecho del ser humano.

Si bien este documento, tal como se ha expuesto, ha sido un avance en beneficio del paciente y brega por sus derechos fundamentales, también reviste innegables aspectos desfavorables, entre los que se cuentan:

- Falla en la implementación real de la idea del consentimiento informado, pues los pacientes no entienden la información que reciben y por tanto interpretan que su ayuda, en cuanto a la toma de decisiones sobre el tratamiento que se pretende

aplicar, no es realmente deseada. Pese a las estrictas pautas y recomendaciones, muchos documentos conservan una brecha entre la provisión de la información y su debido procesamiento por parte del receptor.
- Solo ofrece protección a efectos legales, hecho lógico considerando la disciplina en la que se gestó.

Tras determinar cabalmente el propósito y las particularidades de los documentos de consentimiento informado, el traductor puede prepararse para abordar la tarea que le atañe, a sabiendas de que la composición lingüística deberá responder al tono y registro de las distintas partes del documento y la investigación terminológica abarcará diversas disciplinas —médica, seguros de salud, jurídica—. Podríamos concluir que para traducir un consentimiento informado se requiere:

- Habilidad lingüística en los idiomas fuente y destino, escritura, gramática y sintaxis, amplitud de vocabulario, conocimiento de expresiones idiomáticas, precisión en el uso del idioma, habilidades para la revisión y corrección.
- Conocimiento especializado, terminología del área temática: asistencia sanitaria, que incluye farmacología, medicina y enfermería; términos jurídicos, administrativos y financieros, entre otros; principales conceptos de la especialización.
- Familiaridad con el público al que está dirigido el material: nivel cultural, costumbres y educación; tener consciencia de los estereotipos.
- Conocimiento del objetivo de la traducción —varía según las distintas partes del conocimiento informado, lo que podría afectar el tono del discurso—: informar, documentos de carácter jurídico vinculante, persuasión, obtener información.

Referencias

Abram, Morris B. y cols. (1982): *Making Health Care Decisions, A Report on the Ethical and Legal Implications of Informed Consent in the Patient-Practitioner Relationship, Volume One: Report*. <http://bioethics.georgetown.edu/pcbe/reports/past_commissions/making_health_care_decisions.pdf> [consulta: 23.VII.2012].

American Medical Association: *Code of Medical Ethics*. <http://www.ama-assn.org/ama/pub/physician-resources/medical-ethics/code-medical-ethics.page?> [consulta: 12.III.2010].

De las Heras, Manuel Ángel (2005): *Estatuto ético-jurídico de la profesión médica*. Madrid: Dykinson.

Facultades de Medicina, Ciencias y Farmacia de la Universidad de Navarra (2003): *Convenio Europeo sobre los derechos humanos y la biomedicina*. <http://www.unav.es/cdb/coeconvencion.html> [consulta: 23.VII.2012].

López Calera, Nicolás María (2000): *Introducción a los derechos humanos*. Granada: Comares.

Bibliografía consultada

Kostin, David (2004): «Hispanización de EE. UU.: La creciente influencia de las comunidades hispanas y latinas en la economía de los Estados Unidos».<http://www.gsonline.us/ideas/global-markets-institute/past-research-and-conferences/past-research/more/growing-influence-spanish-pdf.pdf> [consulta: 12.III.2010].

PlainLanguage.gov: «What is plain language?». <http://www.plainlanguage.gov/whatisPL/index.cfm> [consulta: 23.VII.2012].

Reyes López, Madelin y cols. (2006): «Consentimiento informado en pacientes sometidos a cirugía por mínimo acceso», *Revista Cubana de Enfermería* (2006), vol. 22, núm. 4. <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400009&lng=es&nrm=iso> [consulta: 23.VII.2012].

Vázquez Ferreyra, Norberto (2007): «El consentimiento informado en la práctica médica», *Sociedad Iberoamericana de Derecho Médico*. <http://www.sideme.org/doctrina/articulos/ci-ravf.pdf> [consulta: 23.VII.2012].

La hibridación de los géneros: ¿un espejismo?

Maite Aragonés Lumeras*

Resumen: Este artículo presenta diversos argumentos que defienden un cambio de perspectiva a la hora de definir criterios de clasificación de los géneros textuales teniendo en cuenta la «ceremonia» —acontecimiento social que motiva el diálogo entre géneros—. No se pretende realizar un análisis exhaustivo, sino tan solo contestar, aunque sea parcialmente, a una pregunta concreta de utilidad para los traductores: ¿merece especial atención la noción de hibridación en el ámbito de los géneros textuales?

Palabras clave: clasificación de géneros textuales, hibridación textual, criterios de clasificación, ceremonia.

Hybrid genres: reality or illusion?

Abstract: In this article, we present several arguments in favor of changing one's perspective when defining criteria for classifying text genres. Our arguments take into consideration the concept of the "ceremony" (a social event that motivates dialogue between genres). We do not attempt a comprehensive analysis but seek only to answer, albeit partially, a concrete question that translators will find useful: does the notion of a hybrid genre merit special attention?

Key words: genre classification, hybrid texts, classification criteria, ceremony.

Panace@ 2012; 13 (36): 299-304 **Recibido: 13.VIII.2012. Aceptado: 4.XII.2012**

0. Introducción

Los estudios sobre traducción parecen coincidir en que el género textual es el nuevo *GPS* del traductor (García y Montalt, 2002; Borja, 2005; García, 2005; Aragonés, 2009 y 2010[a]). El acto de traducir se entiende aquí como un acto social de intercambio transcultural en el que intervienen participantes cuyas motivaciones y expectativas vienen plasmadas por la elección de un acontecimiento específico de comunicación, entiéndase «ceremonia», como pueden ser la solicitud de patentes (Aragonés, 2009 y 2010[b]), la consulta médica (Freadman, 1994) y la resolución de conflictos (Horton y Davenport, 2004), donde los géneros textuales son las distintas plataformas de intercambio cuyas relaciones se van tejiendo dentro de la ceremonia.

La teoría del género de corte sociorretórico procedente de Estados Unidos, conocida como *rhetorical genre studies*, aborda el estudio del acto comunicativo desde la perspectiva del estudiante —en cualquier disciplina—. El aprendiz ha de aprender a moverse entre los dédalos de géneros especializados para conseguir llegar a formar parte de un gremio y participar en las distintas ceremonias, es decir, encuentros —físicos o no— en que se intercambian informaciones con vistas a favorecer el diálogo entre géneros en respuesta a necesidades específicas y de acuerdo con unas expectativas particulares.

Basándose en el concepto de «género textual» y partiendo de la necesidad de aportar herramientas útiles para el traductor, el grupo de investigación sobre géneros textuales para la traducción (GENTT) lleva varios años elaborando una enciclopedia de géneros textuales para facilitar la integración de los traductores —tanto estudiantes como profesionales— en los distintos actos de comunicación socioprofesional. Este criterio de clasificación de los actos de comunicación, que se fundamenta en los conceptos de «disciplina» y «comunidad de expertos» (Swales, 1990), se centra en el ámbito socioprofesional, una de las múltiples vertientes de los eventos sociocomunicativos —ceremonias— en los que participarán los traductores —o intérpretes— como intermediarios lingüísticos. Al anteponer el género textual a la ceremonia, es decir, al limitar el intercambio sociocomunicativo a las comunidades discursivas, no siempre se consigue delimitar con total nitidez la frontera genológica, de ahí que haya surgido la noción de hibridación.

Para determinar si la hibridación es una noción válida para el traductor, nos valdremos del concepto de ceremonia[1] (Aragonés, 2009, 2010[a] y 2010[b]) que tomamos prestado de Freadman (1994). Una de las ventajas de la ceremonia, como ha quedado demostrado en Aragonés (2009), es que, a la vez que permite reconciliar la vertiente puramente lingüística y textual —convenciones formales— con la vertiente pragmática —instituciones y sus propósitos comunicativos, así como participantes y sus intenciones privadas—, proporciona al traductor —«intruso» en la comunidad discursiva— los medios necesarios para la toma adecuada de decisiones a la hora de traducir la gran variedad de géneros textuales. De esta forma, es posible agrupar todos los géneros que conforman una ceremonia independientemente de los ámbitos socioprofesionales en que se producen.

1. El concepto de ceremonia

El interés de la ceremonia radica, como venimos diciendo, en su capacidad de agrupar géneros textuales procedentes de diferentes ámbitos socioprofesionales. Así, la ceremonia

* Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI) (Ginebra). Dirección para correspondencia: dancing@sunrise.ch.

se entiende como escenario y «obra de teatro», mientras que los géneros textuales son los «actos»[2] necesarios para alcanzar unos objetivos específicos —no siempre exclusivamente comunicativos— dentro de un marco social.

Freadman (1994), desde una óptica sociorretórica, acuña el concepto de ceremonia. Para ello, se refiere a un partido valiéndose de la metáfora del tenis y se centra en las tácticas que adoptan los interlocutores actores para lograr sus fines. Se aleja de una postura determinista en que los géneros se ampararían exclusivamente en una realidad socioprofesional o institucional. Freadman (1994: 50), en su afán de ofrecer una definición diáfana y anclada en la realidad de la ceremonia, describe así una consulta médica:

> Let us suppose, then, that a 'medical consultation' is a ceremony, consisting of several genres: greeting, the eliciting of presenting symptoms, examination, decisions for treatment. Within each of these genres, different tactical moves are made by both players, and these moves can be described as speech acts: commands, requests, complaints, advice, reassurance…as well as the less formal acts that structure the relationship of doctor and patient. […] A medical consultation is not the same as a consultation with a lawyer: this is a difference of institution, but the ceremonial may be usefully described as similar.

Se desprende, por tanto, de este planteamiento que la disección de un acontecimiento sociocomunicativo en ámbitos socioprofesionales propios de unas comunidades discursivas delimitadas no se corresponde siempre con la realidad. El propio Swales (1993: 694) reconoce que se dejó embaucar por el concepto de *discourse community* y no tuvo en cuenta en un principio la posibilidad de que los individuos pudiesen pertenecer simultáneamente a distintas comunidades, con lo cual se hacía patente la necesidad de conocer y estudiar distintos géneros utilizados en diversas situaciones. El género no debería, por tanto, entenderse de forma aislada sino en su contexto de producción, la ceremonia, donde se codeará y cobrará sentido en su relación «dialogante» con otros géneros.

Así, pues, la ceremonia se ha convertido en el pilar de la metodología de traducción propuesta en Aragonés (2009) que, valiéndose de la ceremonia «solicitud de patentes» (*cf.* figura 1), propone una nueva herramienta de análisis textual y contextual para el traductor de patentes. La ceremonia, como concepto clave de traducción, está siendo puesta a prueba por la misma autora en otra ceremonia llamada «diagnóstico en medicina tradicional china». En este caso concreto, se examina la utilidad de la ceremonia como herramienta de análisis situacional para el intérprete cuya misión es salvar las diferencias lingüísticas y culturales entre un médico chino y un paciente occidental.

Además de conformar el escenario predilecto para la comunicación, la ceremonia se refiere a la actuación de todos los participantes que van dialogando mediante una gran diversidad de textos o discursos. Esta vertiente sociocomunicativa de la ceremonia permite salvar algunos escollos, entre los cuales cabe destacar la visión reduccionista del suceso sociocomunicativo como mera actuación socioprofesional, para traspasar las fronteras socioprofesionales ficticias de los productos —los géneros textuales— que emanan de dichos acontecimientos —las ceremonias—.

2. Hibridación: ¿el quid de la cuestión?

Son muchas las características que se pueden destacar para definir la noción de hibridación. A continuación, se enumeran algunos de los fenómenos sociales y lingüísticos que generan hibridación y se ilustran con algunos ejemplos de géneros:

1. Mezcla de tipologías discursivas: narrativo, descriptivo, argumentativo, etc.: editorial, patente, informe internacional de búsqueda, publicidad, tesis, artículo de investigación, etc.;
2. Diversidad de artimañas retóricas como atenuadores y enfatizadores, por ejemplo: publicidad, patente, ensayo clínico, tesis, etc.;
3. Variedad de temas que pueden ser abordados dentro de un mismo género: patente, instrucciones de uso, tesis, folleto técnico, etc.;
4. Mixtura de ámbitos disciplinares dentro de un mismo género debido a la cooperación entre distintos gremios —aspectos socioprofesionales— involucrados en una misma ceremonia: parte médico-legal, patente, tesis, medios alternativos de solución de conflictos (MASC), etc.;
5. Coautoría, esto es, redacción de un mismo texto por expertos pertenecientes a distintas comunidades especializadas o por individuos de forma privada: parte médico-legal, patente, documento de voluntades anticipadas, etc.;
6. Mezcolanza de intenciones y propósitos comunicativos debido a la participación en una ceremonia de interlocutores pertenecientes a distintas instituciones: artículo de investigación, ensayo clínico, patente, parte médico-legal, etc.;
7. Diversificación de soporte como sucede en los géneros multimedia, electrónicos o digitales: resolución electrónica de controversias (REC), *blog*, etc.

Sorprendentemente, la revisión bibliográfica sobre hibridación de géneros no nos ofrece resultados productivos. Las referencias que se encontraron aludían, en su gran mayoría, a la mezcolanza de los géneros literarios y cinematográficos y, en menor medida, a géneros periodísticos (Moreno, 2000: 175), así como a la diversidad de soportes multimedia para nuevos géneros electrónicos (Bazerman, 2010; Horton y Davenport, 2004; Santini y Sharoff, 2009; y Luzón y cols., 2010).

A pesar de la escasez de bibliografía sobre el tema, los estudios sobre géneros, en su gran mayoría, apuntan, de forma aparentemente inconsciente y sin mencionarlo, hacia una realidad híbrida donde los géneros resultan ser productos de mestizaje, como apunta Casado (2008: 19-20) desde una vertiente socioprofesional:

> Este acto queda constatado en los denominados documentos médico-legales, que podríamos definir como «todas aquellas actuaciones escritas que utiliza el médico en sus relaciones profesionales con las autoridades, los organismos, las instituciones o con cualquier persona». Son denominados así porque son de exclusiva utilización por parte de los médicos […], también pueden ser utilizados por otros profesionales sanitarios. Y tienen la catalogación de legales, porque adquieren legalidad ante las autoridades, ya sean sanitarias, administrativas o judiciales.

Inducimos del desalentador resultado sobre literatura especializada relativa a hibridación de géneros que, a pesar de una evidente hibridación de los géneros, como se puede deducir de los trabajos recopilados (Freadman, 1994; Moreno, 2000; Horton y Davenport, 2004; García, 2005; Casado, 2008; Santini y Sharoff, 2009; Aragonés, 2009 y 2010[a]; Bazerman, 2010; Claros, 2010; y Luzón y cols., 2010), los investigadores no parecen dedicar a la hibridación de los géneros la atención que se merece, salvo en el caso del grupo GENTT, que reconoce el carácter híbrido del concepto de género en su clasificación. Asimismo, los estudiosos de géneros recientemente digitalizados (Horton y Davenport, 2004) o de géneros multimedia comentan la hibridación inter e intra-géneros, como queda patente en Bazerman (2010: 160-161):

> […] Gunther Kress, in Literacy in the New Media Age, has described how multimedia and multimodalities are leading to increasingly hybrid genres. Researchers are interested not only in how genres are "remediated" but in how digital contexts for communication alter access to genres, reconfigure constraints (including time constraints), and bring about new forms of collaboration—an "evolution" of genres that is of interest to those who study the functions of genres in both academic and workplace contexts.

Asimismo, Santini y Sharoff (2009: 141) inciden en la vaguedad de la noción de hibridación:

> Genre hybridism is [sic] broad term accounting for several phenomena. […] For example a mixed genre, like the tragi-comedy, is a genre having its own blending aspects of two or more genres. Multi-genre documents are documents where two or more genres overlap creating a specific and more standardized genre, as in the case of eshops, which are often also search pages. Some genres are intrinsically mixed, such as the newsletter, which contains editorials, reports, interviews, and so on.

Además, la nomenclatura utilizada para definir un género puede variar, como apuntan Santini y Sharoff (2009: 149): «[A]n additional problem concerns the fuzziness of genre labels because, for example, the same document can be named news bulletin or press release».

Se recogen, pues, bajo el concepto de hibridación, distintas realidades. Queda así evidenciada la necesidad de explorar las razones que han motivado la aparición de la noción de hibridación e indagar sobre su relevancia. Creemos oportuno centrarnos en los criterios de clasificación de géneros propuestos por el grupo GENTT, criterios que parecen haber puesto de manifiesto el carácter híbrido de los géneros textuales.

3. ¿Dividir para reinar o clasificar para ordenar?

En un afán de concebir mejor la realidad que nos rodea, se crearon las clasificaciones, legado que ha encorsetado la ciencia del mundo occidental desde tiempos remotos. Si bien cumple su cometido al permitir guardar en cajones los conocimientos adquiridos tras la observación de nuestro entorno, también impone una compartimentación, en muchas ocasiones hermética, puesto que se parte del postulado de que cada taxón analizado viene definido por unas características propias e inalienables, lo que convierte dicho taxón en algo único y reconocible. Este aislamiento precisa que se creen vínculos, en muchas ocasiones ontológicos, para relacionar los distintos elementos entre sí.

Se echa, pues, en falta la posibilidad de combinar *ad infinitum* los grupos de elementos reconocidos ya que, al estar encajonados dichos grupos, su presencia simultánea en al menos dos categorías de clasificación distintas plantea una irregularidad. Esta perspectiva heredada de Lineo le da la espalda, en cierta medida, a las posibilidades de hibridación tan propias de la naturaleza. Se parte de lo supuestamente puro, aunque el reflejo en las aguas turbias nos devuelve la imagen de lo híbrido como realidad insoslayable.

Las relaciones que se tejen entre los taxones identificados, en este caso concreto los géneros textuales, pretenden, al igual que la tarea de clasificar, facilitar la lectura del árbol genológico, es decir, un esquema de géneros prototípicos organizados de acuerdo con uno o varios criterios —por ejemplo, los ámbitos socioprofesionales—. Sirva aquí remitir al excelente trabajo realizado por el grupo GENTT (García, 2005) con la elaboración de una enciclopedia electrónica multilingüe de géneros en el ámbito de la traducción. Como cualquier trabajo de clasificación que se precie —sea o no ontológica— se han definido múltiples criterios de clasificación, entre los cuales cabe destacar para la enciclopedia elaborada por el grupo GENTT: las lenguas, las disciplinas —concretamente administrativa, jurídica, médica y técnica— así como las vertientes comunicativas y formales.

A pesar del carácter estático de los prototipos genológicos recogidos en dicha enciclopedia, el grupo GENTT reconoce tanto la evolución como el carácter híbrido de los géneros, si bien no queda claro cómo se logra organizar los textos híbridos en los distintos compartimentos. Una de las razones que puede haber motivado la selección de compartimentos socioprofesionales estancos está quizás vinculada con el concepto de comunidad discursiva (Swales, 1990; Berkenkotter y Huckin, 1995; Bhatia, 1993 y 2004; Bakhtin, 2004), núcleo de la investigación sobre géneros. Pese a su importancia para explorar la comunicación especializada, no basta para reflejar toda la realidad sociocomunicativa con la que lidian los expertos en su

labor cotidiana. Parece incluso entorpecer más que aclarar las relaciones entre géneros a la hora de ordenarlos. Para muestra, un botón: el ámbito médico no puede aislarse del ámbito técnico en géneros tales como las patentes, los ensayos clínicos, los artículos originales, etc. Tampoco existe frontera nítida entre el ámbito jurídico y médico-técnico, como queda evidenciado en las patentes, los informes médico-legales, las actas de defunción, los consentimientos informados, los partes laborales, los partes médico-legales, etc.

Esta situación nos devuelve a la cruda realidad: ¿cómo crear correspondencias entre lo racional, que tiende a delimitar fronteras, y lo real, que es multifacético? En otras palabras, ¿existe una forma de compaginar la delimitación de criterios para la categorización de los géneros y la biodiversidad inter e intra-género?

4. Medir con la misma vara

En analogía con la clasificación de GENTT, cabe mencionar la clasificación de documentos médico-legales propuesta por Casado (2008: 22) «según el contexto en el que se emiten y a quien van dirigidos: judiciales, sanitarios, administrativos [y] laborales». Así, pues, también ordena los partes y demás documentos médicos según criterios socioprofesionales a pesar de referirse al contexto de producción.

Si cambiamos de punto de mira y concentramos la atención en la ceremonia, el parte de lesiones podría aparecer bajo la ceremonia «denuncia» —tras agresión, accidente, asesinato, etc.—. En ella intervienen actores pertenecientes a distintas comunidades de expertos, el cuerpo de policía y los juzgados, que son su principal objetivo pericial. Asimismo ha de cumplir una función asistencial, esto es, ha de dar parte de cualquier lesión como consecuencia de la obligación de denunciar, así como de asistir a personas en peligro. En esta misma ceremonia surgen más géneros necesarios para llevar a cabo todas las etapas de la denuncia sin que la variedad de participantes o la hibridación discursiva se convierta en un escollo para la comprensión del acto comunicativo y la categorización de los textos. Como bien se apunta en el prólogo del *Manual* de Casado (2008: 9):

> La relación médico-enfermo (*in-firmus* = sin firmeza) ha pasado a ser la relación médico-paciente y médico-usuario; se corresponde con una relación contractual, de igualdad, con deberes y derechos por ambas partes y regulada por el Código Civil.

Esto supone que cualquier incumplimiento o error puede ser objeto de demanda judicial, de ahí la hibridación de gran parte de los géneros catalogados bajo la etiqueta socioprofesional de «médicos». Otro factor de hibridación de los géneros médicos está íntimamente vinculado con el ejercicio de la medicina legal y forense, especialidad que surgió a mediados del siglo XIX. Así, pues, el cuerpo médico ha de vérselas a menudo con la justicia para explicar a los jueces aspectos médicos sobre una muerte violenta, por ejemplo. A esto se puede añadir otra etiqueta disciplinar relevante, tal como «Administración», para definir géneros médicos, en los cuales el médico ha de rellenar escritos en forma de impresos, formularios u otro tipo de documentos administrativos.

A raíz de lo que acabamos de exponer, muchos géneros habrían de aparecer bajo cada una de las ramas socioprofesionales del árbol genológico propuesto por GENTT: las patentes, los artículos originales, los partes médico-legales, las actas médicas, los certificados de defunción, los folletos técnicos, las tesis, etc. Esto nos lleva de nuevo a inferir que los criterios escogidos no se adecuan a la realidad sociocomunicativa. De ahí el interés que puede presentar una revisión de los criterios actuales de clasificación y la consiguiente propuesta de nuevas opciones viables para la ordenación de los géneros, soluciones que no vamos a debatir aquí, ya que esto requeriría un trabajo más amplio de investigación que escapa a los fines mucho más humildes de este artículo.

Dicho esto, la problemática de la hibridación, como se ha explicado en líneas anteriores, supone el replanteamiento de la sistemática conceptualización de los árboles genológicos actuales organizados por ámbitos temáticos y nos lleva a revelar su potencialidad, que no debería reducirse a unas reglas deterministas, sino ampliarse a contextos específicos, en concreto a la ceremonia.

Así, pues, la selección de un criterio predominante para la ulterior clasificación de los géneros, como por ejemplo la etiqueta «Administración», impone y restringe las posibilidades de organización de los textos, ya que limita el horizonte de análisis del texto al desconectarlo de los demás géneros relacionados. Es como si se calaran almadrabas para capitanear a géneros en unas redes socioprofesionales con tal de separarlos en pos de su selección y clasificación. Esta vara de medir no se adecua a la situación contextual específica de intercambio —entiéndase aquí «ceremonia»— en que nacen los géneros. El intercambio supone reciprocidad: los textos son, pues, actos tácticos y solo cobran sentido el uno en relación con el otro. Las relaciones que se tejen entre los géneros son, por ejemplo, del tipo pregunta y respuesta, teoría y refutación, con la consiguiente reciprocidad que se origina en la interacción entre múltiples participantes.

Vemos, por tanto, cómo la ceremonia podría desempeñar un papel clarificador y conformar una de las herramientas más factibles para resolver todos aquellos conflictos que pudieran originarse debido a la heterogeneidad de los géneros especializados.

5. En lo puro no hay futuro

Tal y como hemos intentado demostrar, el debate sobre géneros textuales suele girar en torno a tipologías textuales dentro de un ámbito socioprofesional, partiendo del supuesto de que cualquier clasificación debe elaborarse a partir de la descripción de lo semejante y diferente. Sin embargo, Freadman (1994: 49) aporta un nuevo enfoque al respecto: «I shall start by doing just that, and go on to show how statements of similarity and difference require to be construed through the notion of ceremonial place». De esta cita se desprende que la ceremonia podría servir como criterio de clasificación de los géneros al presentar la ventaja de agrupar criterios socioprofesionales dispares sin enmarcar el acontecimiento sociocomunicativo, es decir, sin que el género aislado de su contexto de producción quede atrapado dentro de un compartimento disciplinar.

Esto conllevaría una simplificación del árbol genológico y facilitaría la lectura del mismo. Se podría, pues, perfilar la ceremonia como una de las soluciones viables para la clasificación de los géneros híbridos y, a partir de esta premisa, cabría seguir indagando su potencial clasificatorio. Es, en nuestra opinión, un concepto clave por su capacidad descriptiva del acto de comunicación (Aragonés, 2008), ya que se refiere a:

> […] cualquier acto social de comunicación recurrente, que se ha establecido entre comunidades discursivas más allá de las fronteras lingüístico-culturales y disciplinares en un afán de alcanzar objetivos colectivos. […] Esta situación supone, por tanto, que existen reglas comunes que se han ido imponiendo; estas reglas tanto sociales como formales constituyen las convenciones. […] Los géneros, lejos de ser categorías o moldes lingüísticos, son conjuntos de textos —con cierto grado de parentesco dentro de una nomenclatura organizativa— que utilizan los intervinientes en una ceremonia para comunicar con la mayor eficacia dentro de un marco institucionalizado.

Para ilustrar la utilidad de la ceremonia como criterio de elección para la categorización textual, presentamos a continuación en la figura 1 la ceremonia de «solicitud de patente», en la que aparecen combinados los tres ámbitos socioprofesionales, es decir, jurídico, médico y técnico:

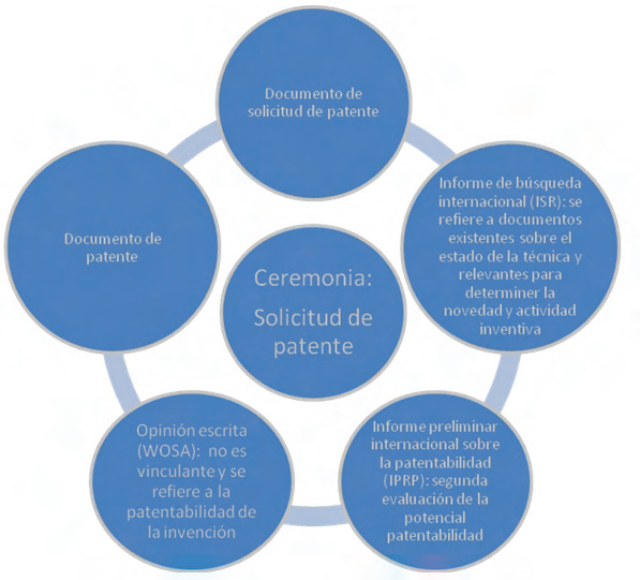


Figura 1: Red de géneros (actos) interrelacionados dentro de la ceremonia (obra teatral) «solicitud de patente».

Al modificar el criterio de clasificación y aplicar el concepto de ceremonia, los parámetros referentes a la disciplina, la tipología discursiva, los colectivos socioprofesionales, etc. dejarían de influir en la representación gráfica y el carácter híbrido desaparecería. Esto supondría, pues, que la hibridación del género dejaría de ser una barrera para la organización de los géneros. Para verificar la viabilidad de esta propuesta, habría que tomar todos aquellos géneros considerados híbridos —el porcentaje parece ser elevado— y cuya clasificación se ve entorpecida por la clasificación atendiendo a criterios socioprofesionales.

El problema de la hibridación resulta no ser más que un espejismo que se origina en la selección del criterio predominante de clasificación: la bruma que se ha ido formando sobre el océano de géneros ha impedido vislumbrar la realidad. De hecho, no hay sino un acontecimiento, la ceremonia —escenario y obra de teatro— que ha ido dibujando la necesidad de redactar textos cuya recurrencia da lugar a géneros entendidos aquí, siguiendo la metáfora teatral, como actos de una obra de teatro. Tales actos —condenados a guardar una mutua relación para cobrar sentido y, por consiguiente, garantizar el éxito de la comunicación— son indisociables de la ceremonia.

6. Conclusiones

En definitiva, presuponer que los textos guardan una relación privilegiada con la comunidad discursiva y fundamentar su clasificación basándose en criterios socioprofesionales distorsiona el vínculo sociocomunicativo que une los numerosos géneros que conforman una ceremonia y dificulta su organización. Esta constatación parece apuntar a que la hibridación de los géneros no es sino un espejismo. Para librarnos del engañoso concepto de hibridación, no podemos sino destacar como criterio determinante para la clasificación de géneros la ceremonia —caldo de cultivo para la comunicación materializada en cualquier evento comunicativo y lugar de encuentro— porque resuelve la dicotomía «puro» *versus* «híbrido» convirtiéndola en agua de borrajas.

Notas

1. Para más detalle sobre la noción de ceremonia, véase «*In caeremonia veritas* o de cómo librar a la traducción del yugo de las teorías lingüísticas» (Aragonés 2010[a]).
2. Los géneros textuales se entienden aquí como actos de una obra teatral (ceremonia), es decir, constituyen las partes principales en que se divide una obra teatral y alrededor de las cuales se teje la trama. El género, al igual que el acto, representa en sí mismo una unidad comunicativa coherente; los géneros se van hilvanando para garantizar el buen desarrollo de la ceremonia.

Bibliografía

Aragonés, Maite (2008): «Convenciones formales de patentes», *Puntoycoma*, n.° 109: 6-7.

Aragonés, Maite (2009): *Estudio descriptivo multilingüe del resumen de patente: aspectos contextuales y retóricos*. Berna: Peter Lang.

Aragonés, Maite (2010[a]): «*In caeremonia veritas* o de cómo librar a la traducción del yugo de la teorías lingüísticas», *Panace@*, 11 (31): 58-68.

Aragonés, Maite (2010[b]): «How to Become a Patent Translator: Tricks and Tips. Notions of Text Genre and Ceremony to the Rescue», *Meta*, 55(2): 212-236.

Artemeva, Natasha (2008): «Approaches to Learning Genres: A Bibliographical Essay», en Natasha Artevema y Aviva Freedman (eds.): *Rhetorical Genre Studies and Beyond*. University of Manitoba Winnipeg: Inkshed Publications, pp. 9-101.

Bakhtin, Mikhail (2004): *Speech Genre and Other Late Essays*, 9.ª ed. Austin: University of Texas Press.

Bhatia, Vijay K. (1993): *Analysing Genre. Language Use in Professional Settings*. Londres: Longman.

Bhatia, Vijay K (2004): *Worlds of Written Discourse*. Londres: Continuum.

Bazerman, Charles (1994): «Systems of genres and the enactment of social intentions», en Aviva Freedman y Peter Medway (eds.): *Genre and the new rhetoric*. Londres: Taylor & Francis, pp. 79-101.

Bazerman, Charles (ed.) (2010): *Reference Guides to Rhetoric and Composition*. Indiana: Parlor Press.

Berkenkotter, Carol, y Thomas N. Huckin (1995): *Genre knowledge in disciplinary communication: Cognition/culture/power*. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum.

Borja, Anabel (2005): «Organización del conocimiento para la traducción jurídica a través de sistemas expertos basados en el concepto de género textual», en Isabel García Izquierdo (ed.): *El género textual y la traducción. Reflexiones teóricas y aplicaciones pedagógicas*. Berna: Peter Lang, pp. 37-67.

Casado, Mariano (2008): *Manual de Documentos médico-legales*. Consejería de Sanidad y Dependencia.

Claros, Gonzalo (2010): «Las patentes: algo más que biología, medicina, farmacia y química juntas», *Panace@*, 11(31): 37-46.

Freadman, Anne (1994): «Anyone for Tennis?», en Aviva Freedman y Peter Medway (eds.): *Genre and the New Rhetoric*. Londres y Nueva York: Taylor and Francis Group, pp. 43-66.

García, Isabel (ed.) (2005): *El género textual y la traducción. Reflexiones teóricas y aplicaciones pedagógicas*. Berna: Peter Lang.

García, Isabel, y Vicent Montalt (2002): «Translating into Textual Genres», *Linguistica Antverpiensia* 1 Linguistics and Translation Studies. Bruselas: L. Van Vaerenbergh: 135-145.

Horton, Keith, y Elizabeth Davenport (2004): «Innovation and Hybrid Genres: Disturbing Social Rhythm in Legal Practice", *ECIS*: 742-752.

Luzón, María José y cols. (eds.) (2010): *Digital Genres, New Literacies and Autonomy in Language Learning*. Cambridge: Cambridge Scholar Publishing.

Moreno, Pastora (2000): «Los géneros periodísticos informativos en la actualidad internacional», *Ámbitos*, n.° 5, 2.° semestre: 169-190.

Santini, Marina, y Serge Sharoff (2009): «Web Genre Benchmark Under Construction», *JLCL*, 24(1): 129-145.

Swales, John (1990): *Genre analysis: English in academic and research settings*. Cambridge: Cambridge University Press.

Swales, John (1993): «Genre and engagement», *Revue belge de philologie et d'histoire*, 71: 687-698.

El acervo comunitario como fuente terminológica: búsquedas en EUR-Lex

Alicia Martorell*

Resumen: La Unión Europea es una fuente de terminología en línea de gran utilidad para traductores. Dentro de los recursos disponibles en su portal web, el acervo comunitario ofrece la posibilidad de hacer consultas terminológicas en textos alineados para cualquier combinación de dos lenguas oficiales. Este artículo recoge distintas modalidades de consulta bilingüe de este corpus, especialmente a partir de EUR-Lex, junto con algunas consideraciones sobre las ventajas que ofrece para los traductores de textos médico-jurídicos y sobre el proceso de redacción y traducción de este tipo de textos.
Palabras clave: EUR-Lex, Unión Europea, acervo comunitario, bases de datos de legislación, terminología, corpus multilingües.

The EU's Community *acquis* as a terminology resource: searching EUR-Lex

Abstract: The European Union is an extremely useful online source of terminology for translators. Among the resources on its Web portal, the Community *acquis* (body of law) makes it possible to run term searches on aligned texts in any pair of official EU languages. This article lists several methods for executing bilingual searches of this corpus, especially through EUR-Lex. It also presents some thoughts on the advantages these resources offer for translators of medico-legal texts, along with a reflection on the process of writing and translating them.
Key words: EUR-Lex, European Union, Community *acquis*, legislative databases, terminology, multilingual corpora.

Panace@ 2012; 13 (36): 305-309 **Recibido: 15.X.2012. Aceptado: 10.XI.2012**

1. Introducción

«Europa», el portal de la Unión Europea, es un portal multilingüe especialmente complejo: desde su lanzamiento en 1995 —dos o tres años antes del nacimiento de Google y dos o tres años después de la aparición de los primeros navegadores— se han ido sumando a su estructura las sucesivas lenguas oficiales que llegaron con cada nueva ampliación, hasta conformar su actual estructura con veintitrés lenguas oficiales y tres alfabetos.

El portal constituye un entramado de información de gran valor para un traductor, no solo en temas jurídicos, sino en todos los temas en los que la Unión Europea interviene de forma directa o indirecta —energía, medicamentos, transportes, avifauna o acuicultura, por poner algunos ejemplos—.

De todos los recursos que la Unión Europea pone a disposición de los usuarios, quizá el más valioso sea el propio acervo comunitario[1], entramado de legislación multilingüe que constituye la base jurídica de la Unión. Aparte del acervo comunitario, en el portal «Europa» podemos encontrar otras herramientas terminológicas, entre las que cabe destacar IATE[2] y EUROVOC[3]. No obstante, la legislación tiene una ventaja fundamental sobre las demás: nos permite ver los términos en su contexto.

Existen diferentes formas de acceder al acervo comunitario, pero la principal es el motor de búsqueda de la base de datos EUR-Lex. Esta vía de acceso es también la que nos permite obtener resultados más precisos.

Obviamente, ni EUR-Lex ni el acervo comunitario están concebidos para un uso prioritariamente lingüístico, pero su contenido y su estructura, así como las herramientas de consulta disponibles, los convierten en un corpus multilingüe de gran valía y en una de las herramientas de consulta fundamentales para cualquier traductor.

La utilidad del acervo comunitario como fuente de referencias terminológicas no solo se deriva de su cuidado proceso de redacción, sino también de la creciente integración terminológica entre el derecho de la Unión Europea y la legislación nacional, lo que hace que en muchos casos la terminología comunitaria se convierta en preceptiva en cada uno de los estados miembros. Un ejemplo característico es el del término «directiva», que no se utilizaba en español con el sentido de norma europea hasta que quedó fijado en el acervo comunitario —actualmente, esta acepción es una de las enmiendas propuestas para la vigésima tercera edición del Diccionario de la Real Academia—.

2. Algunas consideraciones sobre la traducción en la Unión Europea

En la Unión Europea hay veintitrés lenguas oficiales. Todas ellas tienen un estatuto idéntico, regulado por el Reglamento Nº 1 por el que se fija el régimen lingüístico de la Comunidad Económica Europea. Este reglamento, muy corto y conciso, dice en su artículo 4: «Los reglamentos y demás textos de alcance general se redactarán en las lenguas oficiales». Por lo tanto, en la Unión Europea, todas las versiones lingüísticas se consideran originales y la traducción como tal no forma parte de la ecuación.

* Traductora y profesora de Documentación en la Universidad Pontificia Comillas (Madrid). Dirección para correspondencia: adsum@aliciamartorell.es.

En cualquier caso, los textos pertenecientes al acervo comunitario, que son los que nos ocupan aquí, se integran en un proceso de redacción multilingüe que, en un entorno complejo con veintitrés idiomas y veintisiete ordenamientos jurídicos, combina la redacción en cada una de las lenguas, la traducción y la revisión jurídica de cada una de las versiones lingüísticas, con la finalidad de garantizarles un valor jurídico equivalente (Comisión Europea, Dirección General de Traducción [DGT], 2010)[4]. Es la razón de su elevada fiabilidad terminológica.

La Unión Europea produce muchos más textos, algunos de gran utilidad para traductores y terminólogos —por ejemplo los «Libros Blancos»—, si bien no todos se redactan o se traducen de acuerdo con un proceso tan complejo.

Obviamente, la calidad del proceso, con ser un indicador importante, no puede garantizar la calidad de cada uno de los documentos individuales.

3. Iniciar una búsqueda en EUR-Lex

Cuando accedemos a la página de inicio de EUR-Lex[5] lo primero que tenemos que considerar es el idioma de la interfaz. El navegador nos dirigirá automáticamente hacia el idioma de nuestro sistema operativo, aunque lo podemos cambiar desde el menú desplegable de la esquina superior derecha. El idioma de la interfaz no es el de consulta, que se puede cambiar desde el formulario de búsqueda, tal como veremos. No obstante, es más rápido y eficaz hacer que ambos coincidan para que el motor interprete correctamente nuestras instrucciones y luego podamos filtrar los resultados más fácilmente. Es decir, si buscamos desde la interfaz española una cadena de texto en francés —con el francés como idioma de búsqueda, por supuesto—, en lugar de los textos franceses, obtendremos las versiones españolas de los documentos franceses en los que se encuentra dicha cadena y además la búsqueda se ralentizará bastante. Por lo tanto, conviene cambiar la interfaz al idioma de nuestro texto fuente.

El paso siguiente es abrir el formulario de consulta. Contamos con dos tipos de búsqueda: la simple y la avanzada. La búsqueda avanzada es un conjunto de miniaplicaciones en Java y está pensada más bien para cubrir las necesidades de alertas legislativas y licitaciones, entre otras. Para usos lingüísticos la búsqueda simple es más que suficiente.

Desde el formulario de consulta, tenemos diferentes opciones: palabras, número de documento, fecha… Como es un motor multifacético, no importa la opción que utilicemos para empezar, siempre podremos recurrir más tarde a las otras para afinar la búsqueda, por lo que, siempre desde la perspectiva de una búsqueda terminológica, la opción más obvia es empezar a buscar por palabras.

Cabe recordar que EUR-Lex, como la mayoría de las bases de datos, tiene una sintaxis de búsqueda propia, que no necesariamente coincide con la que utilizan buscadores generalistas del tipo de Google. La diferencia más significativa está en el operador por defecto, que en EUR-Lex equivale al que en Google utilizamos mediante las comillas. Eso quiere decir que obtendremos exactamente la cadena que incluyamos en la caja de búsqueda. Podemos utilizar otros operadores, recurriendo a las otras cajas de búsqueda disponibles. Recomendamos en todo caso consultar las instrucciones que se encuentran en la página principal.

La siguiente precaución será comprobar la casilla que indica al motor si debe buscar únicamente en el título o bien en todo el texto. Es importante hacerlo porque la opción por defecto es la primera, que, a nuestros efectos, no nos proporcionará resultados en la mayor parte de las búsquedas.

A continuación le decimos al motor en qué idioma están las palabras que vamos a buscar. Por defecto, nos propondrá el motor de la interfaz.

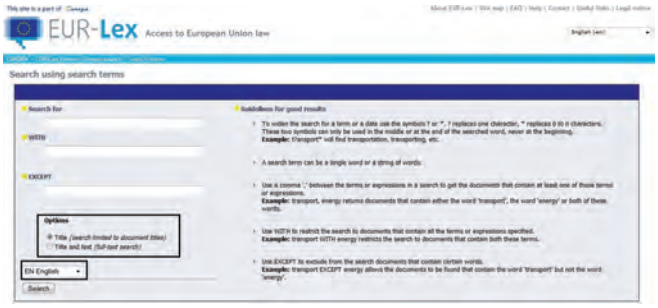


Figura 1. Formulario EUR-Lex

Ahora ya es posible lanzar la búsqueda.

Filtrar y recuperar documentos

Siempre es deseable obtener un número de resultados que permita que, al seleccionar los textos con los que vamos a trabajar, la parte librada al azar sea la mínima posible, por lo que conviene afinar y filtrar para que los resultados se ajusten a lo que necesitamos. Para lograrlo, recurriremos al resto de criterios.

El primer nivel de filtrado consistiría en limitar la búsqueda al derecho primario y derivado[6], es decir, tratados, directivas, reglamentos y decisiones. Todo ello siempre que la finalidad de la búsqueda no nos exija trabajar con otro tipo de documentos, como la jurisprudencia del Tribunal de Justicia, por ejemplo.

El segundo criterio que puede tener utilidad es la fecha de publicación: la creación de terminología y neología en la Unión Europea evoluciona, como es normal, y en muchos casos puede ser útil limitarnos a resultados del último año o los dos últimos años.

El tercer criterio para filtrar son las palabras clave. Esta opción nos remite a EUROVOC, el tesauro de la Unión Europea. Desde este menú podemos limitar los resultados de la búsqueda a los documentos relacionados con un tema en particular.

Se pueden añadir capas de filtros, incluso repitiendo criterio: varios descriptores de EUROVOC, nuevas palabras…

Cuando hemos obtenido una página de resultados de un tamaño manejable (figura 2), podemos acceder a los documentos. La opción adecuada para entrar en el documento elegido es «Reseña bibliográfica + texto (visualización bilingüe)» —aunque es posible descargar la mayor parte de los documentos en formato PDF en todas las versiones lingüísticas—.

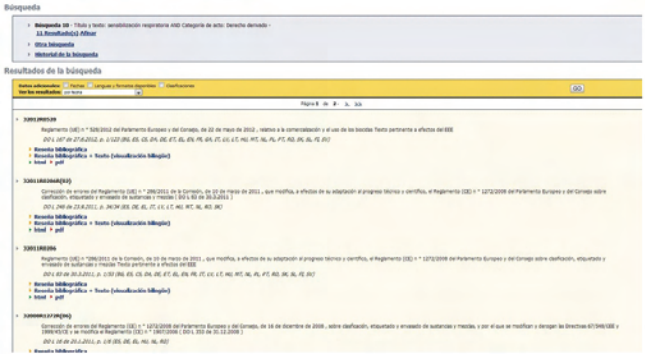


Figura 2. Resultados filtrados

Desde aquí, solo nos queda activar la visualización bilingüe, pulsando en el código del segundo idioma. La pantalla que aparece (figura 3) presenta el documento en dos columnas. Es posible cambiar en todo momento el idioma de cualquiera de las dos columnas.

Figura 3. Pantalla de visualización bilingüe

Esta pantalla puede utilizarse en línea desde el navegador, pero también se puede guardar el texto en formato PDF para integrarlo en un corpus local —acoplado a dtSearch[7], por ejemplo—, en el que tendremos los dos idiomas disponibles para una consulta rápida. También es rápido y eficaz pegar los documentos bilingües en programas gestores de información como OneNote[8] o Evernote[9], que cuentan con motores de búsqueda muy potentes. También es posible copiar el texto en Excel, de modo que quedará alineado por párrafos, para crear una memoria rápida de consulta o integrarlo en ApSIC Xbench[10].

4. Algunos textos de utilidad terminológica

Algunos textos de la Unión Europea son más productivos que otros desde el punto de vista terminológico, o bien cuentan con información especialmente útil, por lo que resulta interesante incluirlos en un corpus local. Desde esta óptica, y sin salir del ámbito biosanitario, podemos citar, entre otros:

- Directiva sobre clasificación, embalaje y etiquetado de sustancias peligrosas
- Directiva sobre medicamentos para uso humano
- Directiva que determina la lista «PRODCOM» de productos industriales
- Reglamento por el que se establecen procedimientos comunitarios para la autorización y supervisión de medicamentos de uso humano y veterinario y por el que se crea la Agencia Europea para la Evaluación de Medicamentos
- Los distintos anexos de la Directiva REACH sobre sustancias y preparados químicos, modificados con frecuencia, cuya lista actualizada se encuentra en la ficha de síntesis correspondiente.
- Reglamento sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas.

5. Búsqueda de documentos concretos

Cuando ya conocemos la referencia precisa de un documento, podemos localizarlo directamente a través de la «Búsqueda por número de documento», en la que deberemos indicar el tipo de documento, el año y el número de orden. Desde aquí accedemos directamente a la ficha de documento «Reseña bibliográfica + texto (visualización bilingüe)». Este sistema es especialmente útil para actos que han sufrido un proceso de modificaciones sucesivas importante, pues nos permite recuperar el texto consolidado —la opción de «texto consolidado» no permite visualización bilingüe—.

También podemos consultar directamente el *Diario Oficial de la Unión Europea* indicando el año, la serie y el número.

6. Otros medios de consulta

El acervo comunitario se puede consultar por algunos otros medios, además de la interfaz de búsqueda propia:

1. Es posible descargar el corpus completo en dos idiomas de nuestra elección y crear una memoria en formato TMX[11], que ulteriormente podemos incorporar a una herramienta de traducción asistida. Este corpus se actualiza anualmente.
2. Es posible recurrir a páginas web que cuentan con su propio motor de búsqueda dentro de corpus multilingües entre los que se incluye el del acervo comunitario. Estas páginas suelen ser gratuitas, no permiten elegir los documentos en los que nos vamos a basar y no siempre cuentan con información sobre la fuente. Además, en casi todos los casos, el acervo comunitario convive con fuentes de fiabilidad más que dudosa. Por lo tanto, son válidas para consultas terminológicas rápidas, o para localizar citas, pero no para búsquedas complejas o como referencia. Algunas de estas páginas son: Linguee, MyMemory y Tausdata.

   No todas tienen el mismo nivel de calidad ni ofrecen la misma información sobre la fuente. Junto a los citados, el motor de la empresa canadiense Terminotix (WeBiText) destaca con mucho por encima de los demás: permite filtrar por corpus —incluso buscar exclusivamente en EUR-Lex— y cuenta con indicación de la fuente y vínculo al texto en su presentación original y a cada documento completo ya alineado en los dos idiomas —una presentación similar a la que ofrece EUR-Lex, pero organizada por parejas de párrafos—. Como es previsible por sus características, y tal y como consta en la propia pá-

gina, está previsto que a medio plazo se convierta en un servicio de pago. También dispone de una barra de herramientas para Word 2007-2010[12] que permite buscar directamente desde el propio documento.

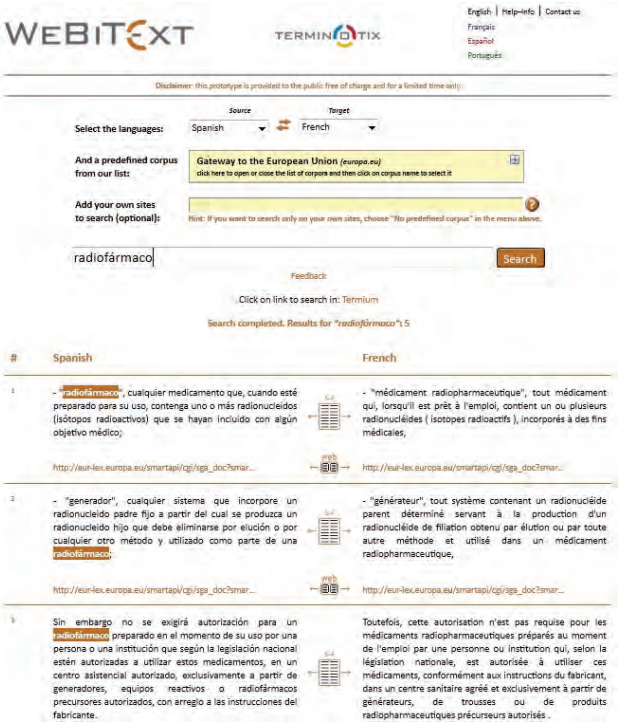


Figura 4. Resultados alineados en WeBiText

3. Es posible hacer búsquedas rápidas en Google con la siguiente sintaxis: «site:eur-lex.europa.eu inurl:Notice.do?mode=dbl + término buscado»[13]. Obtendremos directamente la pantalla en dos columnas (figura 3) y solo tendremos que elegir los idiomas deseados. Este método no es sino un atajo: solo permite acceder a las páginas que Google tenía previamente almacenadas en el caché y no nos permite seleccionar las fuentes más adecuadas. No obstante, es útil para una consulta rápida o para localizar citas.
4. Finalmente, es posible utilizar un motor de búsqueda para el navegador —especialmente Chrome, que es el más versátil a este respecto— que nos remita directamente a la pantalla de resultados (figura 2), igual que si hubiéramos partido de la página de EUR-Lex[14]. Otras aplicaciones como IntelliWebSearch[15] también nos permiten crear búsquedas personalizadas dentro del acervo comunitario a través de EUR-Lex.

7. Consulta por temas

También puede ser que, en lugar de una consulta terminológica pura, necesitemos consultar legislación relativa a un tema determinado en presentación bilingüe. Podemos hacerlo accediendo desde la opción de búsqueda EUROVOC, seleccionando los descriptores más adecuados, pero esta estrategia no siempre resulta productiva —salvo que la combinemos con algún otro criterio—, pues, incluso en el nivel más preciso, nos podemos encontrar con un número de resultados excesivo. En ese caso, es mejor hacer una consulta previa en las fichas de Síntesis de Legislación Europea.

A partir de las fichas de índice, podemos acceder a las fichas individuales sobre cada tema. En las fichas encontraremos la legislación europea principal —con vínculo directo a la ficha «Reseña bibliográfica + texto (visualización bilingüe)»— y un resumen de la misma. Es posible cambiar el idioma de la ficha desde el menú situado en la esquina superior derecha. No todas las fichas están disponibles en todos los idiomas oficiales, pero todas parecen estar en español, inglés, francés, alemán e italiano.

Figura 5. Fichas de Síntesis de Legislación

Estas son algunas fichas de índice relacionadas con la traducción científica y biosanitaria —cada una de las cuales da acceso a una serie de fichas más específicas con la legislación europea sobre el tema—:

- Productos farmacéuticos y cosméticos
- Productos químicos
- Seguridad alimentaria
- Etiquetado y embalaje de los productos
- Gestión de los residuos
- Protección y gestión de las aguas
- Protección de la naturaleza y la biodiversidad
- Protección del suelo
- Lucha contra la droga
- Amenazas contra la salud

8. Conclusión

El acervo comunitario, bien a través del motor de búsqueda EUR-Lex, bien utilizando otros medios de acceso —como la base de datos Síntesis de Legislación— es una excelente fuente de terminología en contexto para traductores de textos médico-jurídicos.

Además, la interconexión que existe entre el derecho comunitario y el nacional nos permite insertar este último en un contexto multilingüe con fines terminológicos.

Por la variedad y la sencillez de los procedimientos de consulta, EUR-Lex puede ocupar con provecho el lugar

de otros diccionarios y recursos compilados, como IATE, con la ventaja de poder valorar en contexto la pertinencia de cada propuesta.

Notas

1. Entendemos por acervo comunitario «la base común de derechos y obligaciones que vincula al conjunto de los Estados miembros de la Unión Europea», tal y como lo describe el glosario de las Fichas de Síntesis de Legislación (<http://europa.eu/legislation_summaries/glossary/community_acquis_es.htm>). Más información en Borchard (2000).
2. IATE es la base de datos de terminología de la Unión Europea. Para más información, véase De Vicente (2007).
3. EUROVOC es el tesauro multilingüe de la Unión Europea. Puede consultarse en <http://eurovoc.europa.eu/drupal/?q=es> y descargarse en formato Excel (para uso personal) en cualquier combinación de idiomas. Tiene unos 7000 términos y se utiliza para clasificar la mayor parte de los documentos de la Unión Europea, incluido el Derecho comunitario.
4. Véase sobre este proceso el esquema de la página 26 en: Comisión Europea, DGT (2010): *Study on lawmaking in the EU multilingual environment*,<http://bookshop.europa.eu/is-bin/INTERSHOP.enfinity/WFS/EU-Bookshop-Site/fr_FR/-/EUR/ViewPublicationStart?PublicationKey=HC3110678>.
5. Todos los procedimientos que describimos aquí se basan en el estado de la base de datos y del buscador en el momento actual (septiembre de 2012) y pueden sufrir modificaciones.
6. Hablamos de «derecho primario» para referirnos a los tratados constitutivos y de «derecho derivado» para hablar de directivas, reglamentos y decisiones.
7. Véase <http://www.dtsearch.com/>.
8. OneNote es un programa de toma de notas que viene incluido en todas las versiones de MS Office, incluso las más básicas. Véase <http://office.microsoft.com/es-es/onenote/>.
9. Evernote es un programa de toma de notas. Al igual que OneNote, dispone de un excelente buscador y puede gestionar gran número de documentos en todos los formatos. Véase <http://evernote.com/intl/es/>.
10. Se trata de una aplicación destinada a controlar distintos parámetros de calidad o de unificación terminológica que se puede descargar aquí: <http://www.apsic.com/es/products_xbench.html>.
11. Véase <http://langtech.jrc.it/JRC-Acquis.html#Download-Acquis>. Existe también una página de instrucciones (en inglés): <http://langtech.jrc.it/JRC-Acquis.html#Download-Acquis>. Para crear la memoria no son necesarios conocimientos informáticos avanzados, pero tampoco es un procedimiento demasiado transparente.
12. Se trata de una plantilla para Word que se puede obtener aquí (el vínculo conduce a la descarga directa del documento que se instala automáticamente en Word).
13. Quiero dar las gracias a José María Izquierdo, que me indicó esta posibilidad.
14. La ayuda de Chrome para la configuración de motores de búsqueda puede encontrarse aquí. A modo de ejemplo, la sintaxis de búsqueda para este motor concreto es: <http://eur-lex.europa.eu/Result.do?arg0=%s&arg1=&arg2=&titre=titreettexte&chlang=fr&RechType=RECH_mot&Submit=Rechercher>. Nos permite realizar búsquedas realizadas a partir del criterio «palabra», pero es posible, siguiendo las instrucciones, crear una búsqueda más restrictiva que incluya otros criterios, como fecha, tipo de documento o término de EUROVOC. También es posible instalar los motores que se encuentran disponibles en los almacenes de complementos de cada navegador y, con algunos conocimientos informáticos, crear nuestros propios motores para otros navegadores.
15. Véase <http://www.intelliwebsearch.com/index.asp>. En el número 29 de *Panace@* se puede consultar un artículo de Fernando Campos Leza sobre esta herramienta.

Referencias

Borchard, Klaus-Dieter (2000): *El ABC del Derecho comunitario*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea (pp. 57 en adelante), <http://ec.europa.eu/publications/booklets/eu_documentation/02/txt_es.pdf> [consulta 11.XI.2012].

De Vicente, Francisco (2007): «IATE: la base de datos terminológicos de las Instituciones Europeas», *II Jornadas de terminología y traducción institucional*, Madrid, 25 de mayo de 2007, <http://ec.europa.eu/translation/bulletins/puntoycoma/103/Jornada3.pdf> [consulta 11.XI.2012].

Bibliografía consultada

Comisión Europea, Dirección General de Traducción (2010): *Study on lawmaking in the EU multilingual environment*, <http://bookshop.europa.eu/is-bin/INTERSHOP.enfinity/WFS/EU-Bookshop-Site/fr_FR/-/EUR/ViewPublication-Start?PublicationKey=HC3110678> [consulta 11.XI.2012].

Milian-Massana, A. (2004): «Le régime juridique du multilinguisme dans l'Union européenne. Le mythe ou la réalité du principe d'égalité des langues», *Themis 38* (1): 211-260, <http://www.editionsthemis.com/uploaded/revue/article/rjtvol38num1/05-Milian-Massana.pdf> [consulta 11.XI.2012].

Ramón Reyero, E. y B. Luengo Rodríguez (2011): *Fuentes de información de la Unión Europea y Organismos Internacionales* , <http://ec.europa.eu/spain/pdf/fuentes-informacion-ue-y-oi-vs-web_es.pdf> [consulta 11.XI.2012].

Muñoz Martín, F.J. y M. Valdivieso Blanco (2006): «Traductores y specialistas en la Unión Europea. Hacia el binomio integrador», *Revista electrónica de estudios filológicos,* n.º 12, diciembre,<http://www.um.es/tonosdigital/znum12/secciones/tritonos%20A-Traductores%20y%20especialistas.htm> [consulta 11.XI.2012].

Pérez Vidal, A. (2006): «La identidad del español en la Unión Europea: multilingüismo, políticas lingüísticas y traducción», *Traducción: contacto y contagio.* Actas del II congreso «El español, lengua de traducción», Puebla (México), p. 73, <http://www.esletra.org/Actas_-_Puebla%202006.pdf> [consulta 11.XI.2012].

El resumen de las características del producto (RCP) de medicamentos veterinarios: similitudes y diferencias con su homólogo en sanidad humana

Anna Romero*

Resumen: La traducción de un RCP veterinario puede suponer un desafío mayor de lo que un traductor especializado en medicina humana podría imaginar. En este artículo resaltamos las principales características que presenta: desde las referencias a seguir (EMA, EDQM, AEMPS) a las diferencias de la plantilla veterinaria respecto a su versión humana (sobre todo en el apartado «Datos clínicos») o incluso las formas farmacéuticas y las vías de administración puramente veterinarias, como las premezclas medicamentosas que se utilizan en el pienso de los animales. También respondemos al final del mismo a la pregunta sobre la posible existencia de un «*MedDRA*» veterinario.
Palabras clave: RCP, medicamentos veterinarios, plantilla de la EMA, tiempo de espera, especie de destino, premezcla medicamentosa, veterinaria, sanidad animal.

The veterinary Summary of Product Characteristics (SPC): a comparison with the SPC for human medicines

Abstract: Translating a veterinary SPC can be a bigger challenge than a translator who specializes in human medicine might think. In this paper, we will review the main features of a veterinary SPC, from the references to be used (EMA, EDQM, AEMPS) to the differences between the veterinary and human templates (primarily in the 'Clinical particulars' section). We will also include pharmaceutical forms and routes of administration that are exclusively veterinary, such as medicated premixes used in animal feed. Finally, we will look at whether a 'veterinary *MedDRA*' exists and is used in the industry.
Key words: SPC, veterinary medicines, EMA template, withdrawal period, target species, medicated premix, veterinary, animal health.

Panace@ 2012; 13 (36): 310-315 **Recibido: 25.X.2012. Aceptado: 19.XI.2012**

Hay ciertos tipos de texto que, con los años, se convierten en «viejos» conocidos para un traductor especializado. Son esos textos a los que siempre damos la bienvenida, pues la experiencia nos ha permitido desvelar algunos de los secretos que encierra su traducción. Para los traductores farmacéuticos, un buen ejemplo es el resumen de características del producto (RCP). El proceso de su traducción debe discurrir por un camino muy pautado, ya que resulta fundamental respetar ciertas referencias que las autoridades sanitarias exigen a los laboratorios farmacéuticos.

Pero incluso un texto tan establecido como el RCP puede todavía depararnos algunas sorpresas. Es el caso del RCP para medicamentos veterinarios, un documento que, para el traductor acostumbrado a la medicina humana, puede plantear ciertas dudas y preguntas a las que me gustaría dar respuesta en este artículo: ¿qué referencias hay que seguir?, ¿cómo son las plantillas veterinarias?, ¿hay formulaciones específicas para animales?, ¿son diferentes las vías de administración?, ¿existe acaso un diccionario *MedDRA*[1] veterinario? Queridos lectores: bienvenidos todos al mundo de la farmacia veterinaria.

1. Introducción al RCP veterinario: mismas referencias, algunas diferencias

El resumen de características del producto (RCP) o ficha técnica es uno de los muchos documentos que conforman el expediente de registro de un medicamento. Pero es uno de los pocos —junto con el etiquetado y el prospecto, principalmente— cuya traducción es obligatoria a cada uno de los idiomas de los estados miembros donde la especialidad farmacéutica se vaya a comercializar (EudraLex, 2004).

1.1. Como la EMA, ninguna

A la hora de redactar la ficha técnica, el laboratorio farmacéutico debe rellenar, con los datos del fármaco pendiente de autorización, cada uno de los diez apartados incluidos en la plantilla del RCP que proporciona la Agencia Europea del Medicamento —cómo cuesta llamarla ahora EMA cuando siempre la conocimos como EMEA—. Al estar disponible en todos los idiomas de la Unión Europea, el traductor debe recurrir a la versión española para encontrar los títulos equivalentes en castellano de estos apartados, así como el redactado aprobado de algunas frases consensuadas (véase la tabla 1). Esta plantilla es, sin duda, la referencia estrella de un traductor de RCP.

¿Son distintas las plantillas de los medicamentos humanos y veterinarios? Lo son y la ruta para descargarlas desde la página principal de la EMA (<www.ema.europa.eu>) también es diferente. Desde la web, hay que escoger el apartado *Regulatory*, seleccionar entonces *Veterinary Medicines*, con-

* Traductora científica especializada en veterinaria, Chef du Monde (Barcelona, España). Dirección para correspondencia: anna.romero@chefdumonde.co.uk.

Tabla 1. Plantilla del RCP veterinario en inglés y en español

Primeros apartados de la plantilla del RCP veterinario (inglés)	Primeros apartados de la plantilla del RCP veterinario (español)
1. NAME OF THE VETERINARY MEDICINAL PRODUCT (Invented) name of veterinary medicinal product strength pharmaceutical form <target species>}	**1. DENOMINACIÓN DEL MEDICAMENTO VETERINARIO** {Nombre comercial del medicamento veterinario, concentración, forma farmacéutica <especies de destino>}
2. QUALITATIVE AND QUANTITATIVE COMPOSITION **Active substance<s>:** **<Adjuvant(s):>** **<Excipient(s):>** For a full list of excipients, see section 6.1.	**2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA** **Sustancia<s> activa<s>:** **<Adyuvante(s):>** **<Excipientes(s):>** Para la lista completa de excipientes, véase la sección 6.1.
3. PHARMACEUTICAL FORM	**3. FORMA FARMACÉUTICA**
4. CLINICAL PARTICULARS **4.1 Target species** **4.2 Indications for use, specifying the target species** **4.3 Contraindications** <None> <Do not use in...> <Do not use in case of hypersensitivity to the active substance(s) <, to the adjuvant(s)> or to any of the excipient(s).> **4.4 Special warnings <for each target species>** <None.> **4.5 Special precautions for use** [...]	**4. DATOS CLÍNICOS** **4.1 Especies de destino** **4.2 Indicaciones de uso, especificando las especies de destino** **4.3 Contraindicaciones** <No procede.> <No usar en…> <No usar en caso de hipersensibilidad a la(s) sustancia(s) activa(s) <, al (a los) adyuvante(s)> o a algún excipiente.> **4.4 Advertencias especiales <para cada especie de destino>** **<No procede.>** **4.5 Precauciones especiales de uso** [...]

tinuar con la opción *Product Information* y, finalmente, entrar en *Product Information Templates*. Si bien su estructura es muy parecida al RCP humano, la plantilla de un medicamento veterinario presenta ciertas particularidades e incluso algún apartado propio que no aparece en la versión humana. Acabamos de toparnos con las primeras diferencias.

1.2. En el EDQM, como en ningún sitio

Otro aspecto a tener en cuenta es que ciertos términos del RCP tanto humano como veterinario —formulación, vía de administración y acondicionamiento del medicamento— deben reproducirse a partir del listado que publica, en todos los idiomas europeos incluido el español, la Dirección Europea de Calidad del Medicamento y la Asistencia Sanitaria o EDQM[2] (AEMPS, 2009). Este esfuerzo de unificación terminológica pretende evitar las duplicidades que pueden llevar a confusión, como era el caso de nuestra antigua «gragea» que ha pasado a llamarse «comprimido recubierto con película».

Los «términos estándar» del EDQM podrían considerarse una especie de diccionario —de pago, eso sí— que el traductor farmacéutico ha de respetar para cumplir con las exigencias terminológicas de las autoridades sanitarias. Aunque las formas farmacéuticas de los medicamentos veterinarios y su vía de administración son, en muchos casos, iguales a las de los fármacos humanos, existen ciertas presentaciones y aplicaciones que son únicas de la veterinaria. Más diferencias que sumar a nuestra lista.

1.3. Las recomendaciones de la AEMPS

En el caso veterinario, disponemos de una tercera referencia que vale la pena conocer. Se trata de un documento oficial que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) actualizó en julio de 2009 y que lleva por título «Recomendaciones para la correcta traducción de textos y elaboración de maquetas de medicamentos veterinarios» (AEMPS, 2009).

En este texto se establece por ejemplo que, para los RCP de medicamentos destinados a animales de producción, la traducción preferida para *body weight* es 'peso vivo'. Por otro lado, si la especialidad está indicada en animales de compañía, la AEMPS recomienda el uso de 'peso' o 'peso corporal'. Ahora sí, tenemos nuestras referencias listas para empezar.

2. La plantilla veterinaria: ¿qué tiene de especial?

Si comparamos los epígrafes de las dos plantillas (European Medicines Agency, 2011[a, b]), nos daremos cuenta

de que el apartado que más modificaciones sufre, sin lugar a dudas, es el conocido como «4. Datos clínicos». Es en esta parte del RCP donde se concentran las mayores diferencias. La estructura y títulos del resto de apartados (a excepción del 5.3) son esencialmente idénticos.

2.1. Datos clínicos: el quid de la cuestión

La figura 1 ofrece una comparativa detallada de todas las variaciones que presenta el apartado de «Datos Clínicos» en los dos RCP. Para empezar, el número de subapartados no coincide: cuenta con nueve en el caso humano y con once en el veterinario. Por otro lado, el orden de prácticamente la mitad de estos subapartados varía: las reacciones adversas, por ejemplo, se colocan en sexto lugar en el RCP humano y en octavo en el veterinario.

También podemos observar que, en algunos casos, los distintos epígrafes presentan pequeños cambios en el redactado. Hablamos por ejemplo de «4.2 Posología y *forma* de administración» en los medicamentos humanos pero de «4.9 Posología y *vía* de administración» en la plantilla veterinaria. El traductor que utilice memorias de traducción ha de prestar especial atención a estas modificaciones lingüísticas, que no de significado, puesto que es posible que el título de un subapartado sea idéntico en inglés y en cambio distinto en español (*Overdose* en las dos plantillas para Reino Unido pero «4.9 Sobredosis» en el RCP humano en español y «4.10 Sobredosificación» en el veterinario).

Tal vez lo más importante que debiéramos retener es que hay dos subapartados que no existen en el RCP humano, pero que sería inimaginable que faltaran en el documento veterinario: «4.1 Especie de destino» (*Target species* en inglés) y «4.11 Tiempo de espera» (*Withdrawal period* en inglés).

Pero entonces, ¿qué es lo que no cambia en este apartado 4? Pues únicamente la parte denominada «4.3 Contraindicaciones». Ni cambia de redactado, ni de lugar, pero es una excepción en el mar de diferencias que suponen los datos clínicos.

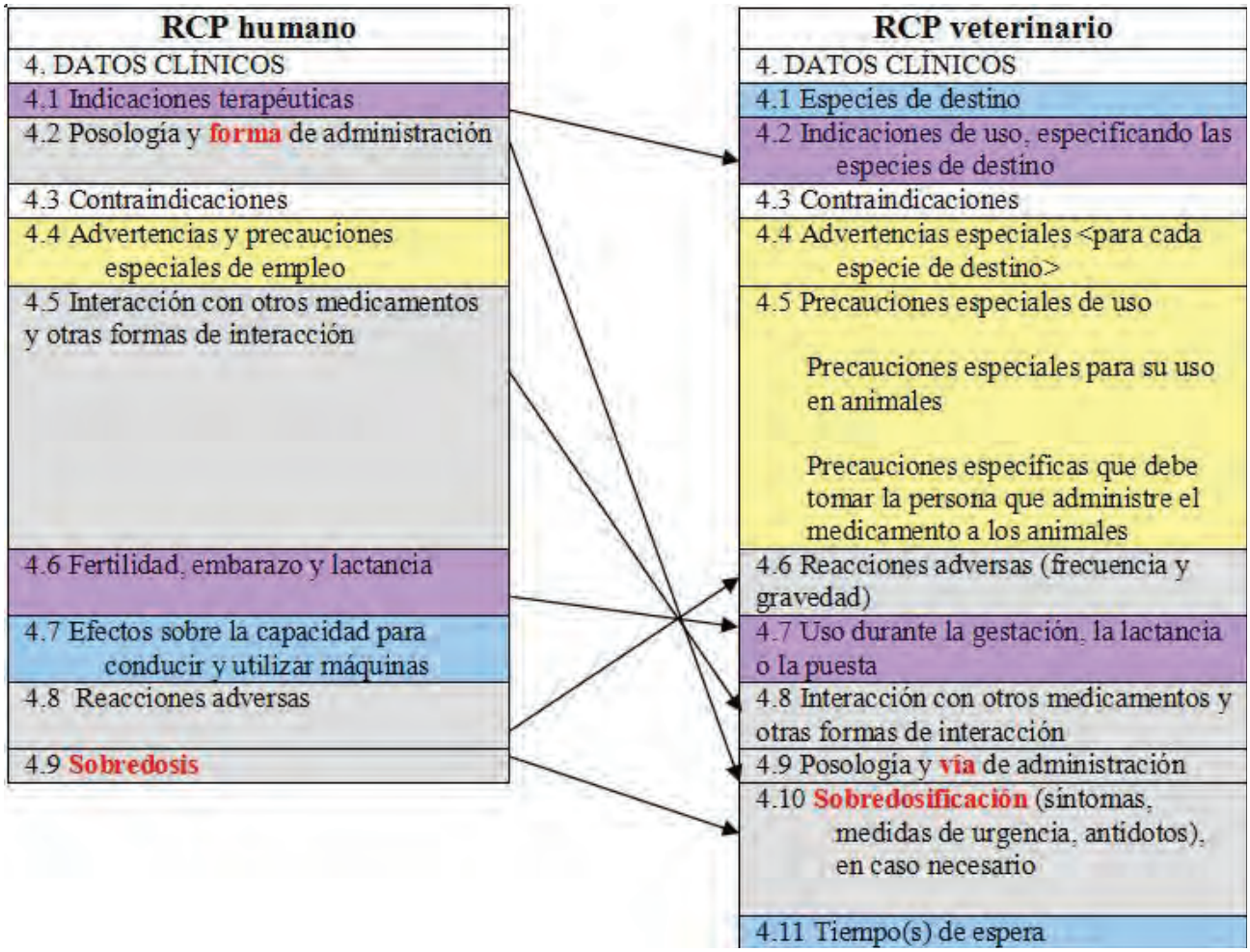


Figura 1. Comparativa del apartado 4 «Datos clínicos» entre un RCP humano y un RCP veterinario

Leyenda. Gris: subapartados en los que cambia el orden; azul: subapartados propios; amarillo: subapartado que se divide en dos en el RCP veterinario; violeta: cambios en el redactado relacionados con administración a seres humanos/animales; texto rojo: variaciones lingüísticas.

Nota: comparativa realizada con las últimas versiones disponibles de octubre 2011 (versión 8 del RCP humano y versión 7.3.2 del RCP veterinario).

2.2. Las frases consensuadas: no tan consensuadas como parece

Las plantillas de los RCP no solo nos sirven como guía a la hora de traducir los distintos epígrafes de este documento. También incluyen, en cada uno de los apartados, una serie de frases llamadas «estándar» que, en caso de aparecer en el original en inglés, deben reproducirse fielmente en nuestro texto de destino tal y como dicta la plantilla. Pues bien, a veces incluso estas frases consensuadas que aparecen a lo largo de cualquier ficha técnica varían sin motivo aparente entre el RCP humano y el veterinario (véase la tabla 2).

Como se ha mencionado anteriormente, estas modificaciones revisten especial importancia para aquellos traductores que utilicen memorias. Y es que un 100% se puede convertir en una verdadera trampa si no sabemos de dónde procede el segmento que nos ofrece la memoria de traducción. ¿Quién se podría imaginar que la frase «Not all pack sizes may be marketed» se traduce de forma diferente en un RCP humano y en uno veterinario? No debiéramos olvidar que, en algunos casos, la lógica lingüística no es la que impera en las traducciones de las plantillas de la EMA.

Tabla 2. Frases consensuadas en el RCP humano y veterinario, en inglés y español

RCP humano		RCP veterinario	
Inglés	**Español**	**Inglés**	**Español**
For *the* full list of excipients, see section 6.1	*Para consultar la* lista completa de excipientes, *ver* sección 6.1.	For *a* full list of excipients, see section 6.1.	*Para la* lista completa de excipientes, *véase* la sección 6.1.
Not all pack sizes may be marketed.	*Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases.*	Not all pack sizes may be marketed.	*Es posible que no se comercialicen todas las presentaciones.*

Leyenda. Texto en cursiva: cambios en el redactado.

2.2. Un paseo por los apartados 100% veterinarios

Ya sabemos cómo se denominan pero vale la pena conocer también qué tipo de información se recoge en esta parte del RCP. En el caso de las especies de destino, hemos de tener en cuenta que un mismo RCP puede estar aprobado para varios animales distintos. Así, podemos encontrar medicamentos cuya ficha técnica incluya bajo el epígrafe «Especies de destino» tanto a bovinos como a cerdos (Ficha técnica NOVEM, 2004). Es en el apartado 4.9 donde el laboratorio farmacéutico deberá especificar la dosis para las diferentes especies animales a las que esté destinado el medicamento veterinario.

Por otro lado, y aunque solo sea aplicable a los llamados animales de producción —principalmente vacas, cerdos y pollos—, el tiempo de espera de un medicamento es un concepto clave en farmacia veterinaria pero que puede resultar nuevo para muchos traductores acostumbrados a los medicamentos humanos. Es esta una información crucial para todo laboratorio farmacéutico ya que puede constituir un argumento de ventas infalible. ¿Y qué es exactamente? El Real Decreto 1246/2008 —por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y farmacovigilancia de los medicamentos veterinarios— lo define como «el período de tiempo necesario entre la última administración del medicamento veterinario a un animal […] y la obtención de productos alimenticios de dicho animal, a fin de proteger la salud pública» (Real Decreto 1246/2008). Para entendernos, cuanto menor sea, menos tiempo tendrá que esperar el ganadero para comercializar los huevos, la leche o la carne de sus animales y, por tanto, mayor será el beneficio. ¿Quién es el ganadero que podrá resistirse a un tiempo de espera «cero»?

3. Formular y administrar al puro estilo veterinario

3.1. Las formas farmacéuticas: en la diferencia está el gusto

¿Son acaso diferentes las formulaciones veterinarias? En muchos casos, no. Existen por supuesto los comprimidos, tanto masticables como recubiertos con película o de liberación prolongada; también los polvos, las cápsulas duras o blandas o las suspensiones. Pero algunas formulaciones no las encontraremos nunca en un RCP de uso humano y, como ocurre muchas veces en veterinaria, son los animales de producción los que se llevan la palma de las mayores diferencias.

Es el caso por ejemplo de las premezclas medicamentosas, conocidas en inglés con el nombre de *premix for medicated feeding stuff* o simplemente *medicated premix*. Estos medicamentos son fármacos —por ejemplo antibióticos— que se mezclan en unas cantidades muy concretas —para respetar la dosis que establece el RCP— con el pienso que sirve para alimentar a los animales de una explotación. Los responsables de realizar la mezcla son las fábricas de piensos autorizadas[3] que, tras recibir la receta veterinaria, preparan el pienso medicado que el ganadero podrá utilizar en su granja. Este tipo de presentaciones reporta grandes ventajas a los granjeros ya que, al contrario que la administración individualizada, evita manipular directamente a los animales y supone un ahorro de tiempo considerable para el personal de la explotación (Universo Porcino, 2012).

3.2. Las vías de administración no podían ser la excepción

Acabamos de ver que las premezclas medicamentosas se administran con el alimento de los animales, ¿existen acaso vías de administración únicas de la veterinaria? Pues sí, y son muchas más de las que podríamos pensar en un primer momento. De hecho, tanto las formulaciones como los acondicionamientos, los dispositivos o las vías de administración propios de la medicina veterinaria aparecen marcados en el listado del EDQM con una «V» para diferenciarlos de los humanos, que se distinguen con la letra «H». Cuando el término es común a los dos, el listado incluye la especificación «H+V» (EDQM, 2012).

En la tabla 3 he incluido varios ejemplos de vías y dispositivos propios de la veterinaria, tanto para animales de compañía como para animales de producción. Cabe desta-

car que hay ciertas formulaciones orales que en lugar de introducirse directamente en la boca del animal (en inglés, *drench application*) pueden diluirse en el agua de bebida o en un sustituto de la leche materna (*in drinking water/milk use*). Al igual que en el caso del pienso medicado, diluir el medicamento en los tanques que suministran el agua a la explotación facilita la administración del medicamento, aunque también es cierto que requiere realizar cálculos muy precisos del consumo de agua para garantizar que todos los animales reciben la dosis adecuada.

También existen dispositivos propios de la veterinaria como el llamado «inyector automático *in ovo*», que permite vacunar directamente a los embriones de pollo para protegerles contra ciertas patologías frecuentes como la enfermedad de Gumboro. Otro ejemplo serían los aplicadores que se utilizan para administrar un antiparasitario externo a perros y gatos con el objetivo de prevenir y tratar las infestaciones por pulgas y garrapatas (*spot-on applicator*).

Tabla 3. Ejemplos de vías de administración y dispositivos únicamente veterinarios

	Término oficial (EDQM) en inglés	Término oficial (EDQM) en español
VÍAS DE ADMINISTRACIÓN	*In-feed use*	Administración en el alimento
	In drinking water/milk use	Administración en agua de bebida o en leche
	Teat use	Uso mamario externo
	Spot-on use	Unción dorsal puntual
	Pour-on use	Unción dorsal continua
	Intraruminal use	Via intrarruminal
	Intramammary use	Vía intramamaria
	Foot-stab use	Punción en la almohadilla plantar
	Beak dipping	Administración por inmersión del pico
DISPOSITIVOS	*Drench gun*	Pistola dosificadora
	In-ovo injection device	Inyector automático *in ovo*
	Vaginal sponge applicator	Aplicador para esponja vaginal
	Stab vaccinator	Punzón
	Spot-on applicator	Aplicador para unción puntual
	Intraruminal device	Dispositivo intrarruminal

Fuente: EDQM (2012): *«Standard Terms for dosage forms, routes of administration and containers».*

4. ¿Existe el *MedDRA* veterinario?

Puede que algunos lectores se pregunten si existe una versión veterinaria del famoso diccionario *MedDRA*, aquel que establece, entre otros, los términos que se han de usar a la hora de traducir el nombre de las reacciones adversas (Carvajal y Montero, 2002).

Pues sí que existe, y el nombre con el que se le conoce haría sonreír a cualquiera que algún día hizo cábalas de cómo se podría llamar: diccionario *VEDDRA* (European Medicines Agency, 2012). Es importante saber que no es la organización MSSO[4] la que lo mantiene y distribuye, como en el caso del *MedDRA*, sino que es responsabilidad de la EMA publicarlo y actualizarlo[5]. No hay una conexión directa, por tanto, entre los dos diccionarios.

El uso del diccionario *VEDDRA* se generalizó con la llegada de los sistemas de farmacovigilancia veterinaria y el desarrollo de la base de datos europea EUDRAVIGILANCE-VET[6]. Resultaba imprescindible en aquel entonces disponer de un listado de términos consensuados que pudieran utilizarse en las notificaciones de sospechas de reacciones adversas. Hoy en día, cualquier Estado de la UE que cuente con una base de datos nacional —como el caso español con VIGÍA-VET— tiene la obligación de utilizar este diccionario para codificar las reacciones adversas[7].

Antes de apresurarse a buscar el *VEDDRA* en español, un dato: el diccionario solo está disponible en inglés y no se prevé traducirlo a varios idiomas como fue el caso del *MedDRA*[8]. De hecho, las bases de datos y los sistemas informáticos de Farmacovigilancia Veterinaria que lo han incorporado incluyen los términos en inglés[9]. Eso no significa que algún día no podamos ver nacer la versión multilingüe del amigo *VEDDRA*. De hecho, la MSSO está muy interesada en ese proyecto, que permitiría vincular los dos diccionarios[10]. Ese día, todos estaremos preparados para recibirlo como se merece.

5. Conclusión

Este artículo pretende ser un primer acercamiento a los aspectos principales que rodean a la traducción de un RCP veterinario; desde las referencias que se deben utilizar, a las diferencias de la plantilla de la EMA respecto a la versión humana, las formulaciones y vías de administración exclusivamente veterinarias o el concepto de tiempo de espera, crucial para la industria veterinaria.

En mi opinión, el RCP veterinario es un buen ejemplo de que, como traductor, es fundamental no dejar de cuestionarse. Incluso con un texto que creemos dominar a la perfección, hay que preguntarse siempre si disponemos de todas las referencias e información necesarias para poder traducirlo de forma correcta. Mi primer contacto con un RCP veterinario me abrió a todo un mundo que, hasta ese momento, creía reducido a los medicamentos humanos. Pensándolo bien, no deja de ser un reflejo de que si algo hermoso tiene esta nuestra profesión es que nunca, nunca, dejamos de aprender. Siempre hay nuevos caminos que parecen abrirse ante nosotros. Un secreto: solo hace falta echar a andar.

Referencias

AEMPS, Subdirección General de Medicamentos de Uso Veterinario (2009): *Actualización del documento: «Recomendaciones para la*

correcta traducción de textos y elaboración de maquetas de medicamentos veterinarios». <http://www.aemps.gob.es/medicamentosVeterinarios/saludVeterinaria/documentosInteres/maquetas_muv.htm> [consulta: 12.X.2012].

Carvajal, Alfonso y Dolores Montero (2002): «MedDRA: una terminología para la armonización en materia de medicamentos», *ICB Digital*. <www.icf.uab.es/icbdigital/pdf/articulo/articulo10.pdf> [consulta: 17.X.2012].

EDQM (2012): *Standard Terms for dosage forms, routes of administration and containers*. Versión electrónica. <http://www.edqm.eu/StandardTerms/> [consulta: 17.XII.2012].

EudraLex (marzo 2004): «The rules governing medicinal products in the European Union. Volume 6B - Notice to applicants - Veterinary medicinal products». <http://ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol-6/b/vol6b_04_2004_final_en.pdf> [consulta: 12.X.2012].

European Medicines Agency (2011[a]): *Product Information Template, human medicines* (plantilla medicamentos de uso humano). <http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/regulation/document_listing/document_listing_000134.jsp&mid=WC0b01ac0580022c59> [consulta: 14.X.2012].

European Medicines Agency (2011[b]): *Product Information Template, veterinary medicines* (plantilla medicamentos de uso veterinario). <http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/regulation/document_listing/document_listing_000185.jsp&mid=WC0b01ac058002d9b0> [consulta: 14.X.2012].

European Medicines Agency (2012): *Combined VeDDRA list of clinical terms for reporting suspected adverse reactions in animals and humans to veterinary medicinal products*. <http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2010/07/WC500094802.pdf> [consulta: 18.XII.2012]

Ficha técnica NOVEM (2009). En línea: <http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/veterinary/000086/WC500067623.pdf> [consulta: 14.X.2012].

Real Decreto 1246/2008, de 18 de julio, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y farmacovigilancia de los medicamentos veterinarios fabricados industrialmente. <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2008-13682> [consulta: 14.X.2012].

Universo Porcino (2012): «Medicar el alimento como una opción terapéutica». <http://www.aacporcinos.com.ar/articulos/sanidad_porcina_02-2012_medicar_el_alimento_como_una_opcion_terapeutica.html> [consulta: 17.X.2012].

Notas

1. El *MedDRA* (*Medical Dictionary for Regulatory Activities*) es un diccionario que reúne una extensa terminología médica aceptada a nivel internacional y disponible en varios idiomas, incluido el español. Las autoridades sanitarias y la industria biofarmacéutica lo utilizan en los procedimientos de registro de medicamentos ya que permite disponer de una terminología única y validada que facilita el intercambio de información. En el RCP humano, por ejemplo, los términos escogidos para enumerar las reacciones adversas, así como su clasificación, provienen de este diccionario.
2. La Dirección Europea de Calidad del Medicamento y la Asistencia Sanitaria (EDQM, <http://www.edqm.eu>) del Consejo de Europa es una organización que establece normas de calidad para los medicamentos tanto humanos como veterinarios. Publica el listado conocido como *Standard Terms* y la Farmacopea europea, entre otros documentos oficiales.
3. Comunicación personal con Imma Zorrilla, veterinaria de INVESA (Industrial Veterinaria, S.A.), empresa que comercializa premezclas medicamentosas [consulta: 17.X.2012].
4. Maintenance and Support Services Organization (<www.meddramsso.com>): organización responsable de mantener, actualizar y distribuir el diccionario *MedDRA*.
5. Comunicación personal con Jos Olaerts, Coordinador científico, European Medicines Agency (EMA) [correo electrónico: 23.X.2012].
6. Comunicación personal con Ramiro Casimiro Elena, Jefe del Servicio de Ordenación Farmacéutica, Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [correo electrónico: 6.X.2012].
7. Comunicación personal con Ramiro Casimiro Elena, Jefe del Servicio de Ordenación Farmacéutica, Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [correo electrónico: 6.X.2012].
8. Comunicación personal con Jos Olaerts, Coordinador científico, European Medicines Agency (EMA) [correo electrónico: 23.X.2012].
9. Comunicación personal con Remedios Ezquerra Plasencia, Jefa del Servicio de Medicamentos Veterinarios, Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [correo electrónico: 15.X.2012].
10. Comunicación personal con Patrick Revelle, Director, *MedDRA* MSSO [correo electrónico: 16.XII.2012].

Testamento vital, instrucciones previas, voluntades anticipadas

Pilar Álvarez*

Resumen: Testamento vital, instrucciones previas y voluntades anticipadas son solo algunos de los nombres con los que en España se conoce al documento que recoge los deseos expresados anticipadamente por una persona acerca de los cuidados que desea o no desea recibir cuando no pueda manifestarlos. A pesar de la abundante legislación al respecto, hay poca información acerca de la forma de registrar el documento, la posibilidad de consultarlo o los límites para su cumplimiento.
Palabras clave: testamento vital, instrucciones previas, autonomía del paciente, eutanasia, encarnizamiento terapéutico, limitación del esfuerzo terapéutico.

Living wills and advance directives

Abstract: *Testamento vital* (living will), *instrucciones previas* and *voluntades anticipadas* (advance directives) are only some of the names used in Spain for the document that expresses an individual's wishes regarding the type of care they do or do not want to receive when they are no longer able to make their wishes known. Despite abundant legislation on this matter, there is little information available on how to register this document, on the chance it will be read and on the degree to which health care professionals may comply with its content.
Key words: living will, advance directives, patient autonomy, euthanasia, therapeutic obstinacy, refusing heroic measures.

Panace@ 2012; 13 (36): 316-320 **Recibido: 16.X.2012. Aceptado: 23.X.2012**

1. Introducción

En la práctica médica del siglo XXI, el paciente ha cobrado un papel más participativo en las decisiones acerca de los cuidados médicos que prefiere recibir.

Las últimas ediciones de los textos clásicos de medicina interna o de cirugía dedican unos capítulos a cuestiones éticas, relación médico-paciente o problemas legales. La bioética es asignatura obligatoria en el programa de grado de Medicina, y casi todos los médicos españoles que se incorporan al programa MIR están familiarizados con los conceptos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, que recoge el Convenio de Oviedo (convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina), firmado en Oviedo el 4 de abril de 1997 y recogido en el B.O.E. de 20 de octubre de 1999; 251:36825-36830, que entró en vigor en España en 2000.

2. Marco legal

En el año 2002 entró en vigor la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, que en el artículo 11 contempla la posibilidad de otorgar lo que llama instrucciones previas:

> Por el documento de instrucciones previas, una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarla personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo.

Permite que el otorgante designe «un representante para que, llegado el caso, sirva como interlocutor suyo con el médico o el equipo sanitario para procurar el cumplimiento de las instrucciones previas».

La aplicación de las instrucciones queda sujeta a que no sean contrarias al ordenamiento jurídico o a la *lex artis*. Sin embargo, la ley no prohíbe las instrucciones contrarias al ordenamiento jurídico en el momento de otorgarlas, en previsión de que sean legales en el momento de aplicarlas, ya que lo normal es que pasen varios años desde que se redacta y registra el documento hasta que se produce la muerte del testador, y las leyes pueden cambiar con el tiempo. Además, dispone que deben quedar registradas en la historia clínica del paciente, aunque sin señalar cómo, y que su formalización deberá realizarse «de acuerdo con lo dispuesto en la legislación de las respectivas Comunidades Autónomas».

Todas las comunidades autónomas han regulado este derecho en los últimos años, y se han creado registros autonómicos.

El Real Decreto 124/2007, de 2 de febrero, regula el Registro Nacional de Instrucciones Previas y el correspondiente fichero automatizado de datos de carácter personal. En él se recogen las distintas denominaciones del documento de instrucciones previas, que varía de una comunidad autónoma a otra:

* Médico (Salamanca, España). Dirección para correspondencia: mpalm@ono.com.

- Declaración vital anticipada.
- Documento de voluntades anticipadas (Aragón, Baleares, Cataluña, Navarra, País Vasco, Valencia).
- Expresión de la voluntad con carácter previo (Cantabria).
- Expresión anticipada de voluntades (Extremadura).
- Documento de voluntades vitales anticipadas (Andalucía).
- Documento de instrucciones previas (Asturias, Castilla y León, Galicia, Madrid, Murcia, La Rioja).

Aparte de estas denominaciones recogidas en el Real Decreto, en Canarias se conocen como «manifestaciones anticipadas de voluntad» y en Castilla-La Mancha se habla de «declaración de voluntades anticipadas».

A diferencia de esta heterogeneidad y confusión, en Estados Unidos el testamento vital y las instrucciones previas empezaron a utilizarse en la década de los 60 del siglo pasado, y están claramente definidos, tal como podemos comprobar en la definición que ofrece la Clínica Mayo[1]:

> Advance directives are written instructions regarding your medical care preferences. Your family and doctors will consult your advance directives if you're unable to make your own health care decisions. Having written instructions can help reduce confusion or disagreement
>
> Advance directives include:
>
> Living will. This written, legal document spells out the types of medical treatments and life-sustaining measures you want and don't want, such as mechanical breathing (respiration and ventilation), tube feeding or resuscitation. In some states, living wills may be called health care declarations or health care directives.
>
> Medical or health care power of attorney (POA). The medical POA is a legal document that designates an individual — referred to as your health care agent or proxy — to make medical decisions for you in the event that you're unable to do so. However, it is different from a power of attorney authorizing someone to make financial transactions for you.
>
> Do not resuscitate (DNR) order. This is a request to not have cardiopulmonary resuscitation (CPR) if your heart stops or if you stop breathing. Advance directives do not have to include a DNR order, and you don't have to have an advance directive to have a DNR order. Your doctor can put a DNR order in your medical chart.

Así pues, las *advance directives* ('voluntades anticipadas') son las instrucciones escritas que expresan la voluntad del paciente y pueden incluir tres tipos de documentos: el *living will* ('testamento vital'), el *medical power of attorney* ('poder de representación para cuestiones de salud') y la *do not resuscitate order* ('orden de no reanimar').

En las guías de divulgación sobre instrucciones previas de las distintas comunidades autónomas de España, se las considera equivalentes al testamento vital, cuando en Estados Unidos este es solo una modalidad. La figura de representante con poderes no existe en España. El representante designado en el documento de instrucciones previas o voluntades anticipadas tiene como misión velar por que se respete la decisión del paciente, nunca tomar decisiones.

3. Situación actual en España

A pesar de la abundante legislación, y de los esfuerzos de las distintas administraciones autonómicas por divulgar el contenido de la ley y de facilitar la inscripción en los registros autonómicos de instrucciones previas, en la práctica muy pocas personas han redactado y aún menos registrado el testamento vital.

En Cataluña, que fue la primera comunidad que lo reguló antes de la ley estatal, han registrado las instrucciones previas unos 20 000 de los más de 7 millones y medio de habitantes, y en Castilla y León, donde se creó el registro en 2008, solo 4000 ciudadanos de los 2 millones y medio de habitantes han formalizado las instrucciones previas. Estos datos pueden atribuirse a la falta de información, tanto de los ciudadanos como de los profesionales sanitarios.

Se han realizado varios estudios para valorar el grado de conocimiento de las instrucciones previas, en profesionales de atención primaria (AP) y especializada (AE), y los resultados son bastante decepcionantes. En uno de ellos (Antolín y cols., 2012) se envió una encuesta a un total de 280 médicos: 169 de AP y 111 de AE. Respondieron un total de 120 médicos (42,85%), 60 procedentes de AP y 60 de AE. Solo 21 profesionales (17,5%) tenían un conocimiento objetivo sobre las instrucciones previas y solo 18 (15%) reconocían sentirse capacitados para ayudar a sus pacientes en este terreno. También eran muy pocos los profesionales que habían expuesto a sus pacientes la conveniencia de tener redactado el documento, solo 28 (23,3%); y menos aún los que habían ayudado al paciente en su redacción, solo 8 (6,7%).

Otro estudio, en el que se entrevistó a 155 pacientes, explora el conocimiento y las actitudes de los pacientes (Molina y cols., 2011). En el 57% de los casos contestaron ellos mismos y en el 42% lo hicieron familiares directos. Solo 7 pacientes (4,5%) sabían lo que eran las instrucciones previas y únicamente uno las había redactado. Podemos deducir que entre la población general el desconocimiento es aún mayor.

La información que proporciona la Administración se limita a explicar al derecho de los pacientes a otorgar instrucciones previas —en el folleto de la Junta de Castilla y León aclara que son conocidas también como «testamento vital» o «voluntades anticipadas»—, las condiciones para su ejercicio y sus límites, el contenido del documento y las formas de registrarlo una vez formalizado. Además añade un modelo de documento que reproducimos a continuación.

Los responsables del cuidado de salud a que se hace referencia en este modelo son los médicos que atienden al paciente que ya no tiene capacidad para decidir por sí mismo. A este respecto, pueden darse distintas situaciones: pacientes

MODELO DE DOCUMENTO DE INSTRUCCIONES PREVIAS
(Junta de Castilla y León)

"Yo....., nacido el .... de ..... de ....., con DNI/pasaporte/otro

(Haga constar nombre y dos apellidos)

documento válido ..... nº ..... , con

(Haga constar el tipo de documento)

domicilio en ..... CP ..... , calle .....

..... , nº ..... , con plena capacidad de obrar, actuando libremente y tras una adecuada reflexión, formulo de forma documental las INSTRUCCIONES PREVIAS que se describen más abajo, para que se tengan en cuenta en el momento en que, por mi estado físico o psíquico, esté imposibilitado para expresar mis decisiones de forma personal sobre mi atención médica, por encontrarme en alguna de las siguientes situaciones:

☐ *Daño cerebral severo e irreversible.*

☐ *Tumor maligno diseminado en fase avanzada.*

☐ *Enfermedad degenerativa del sistema nervioso o del sistema muscular en fase avanzada, con importante limitación de mi movilidad y falta de respuesta positiva al tratamiento específico si lo hubiere.*

☐ *Situación terminal en fase irreversible constatada por dos médicos.*

☐ *La enfermedad que padezco actualmente (Haga constar la enfermedad)de cuya evolución y pronóstico he sido adecuadamente informado (cumplimentar si procede).*

☐ *Otros .....*

(En esta segunda parte del documento, deberá definir sus preferencias y sus deseos, para cuando se encuentre en alguna de las situaciones descritas anteriormente. Antes de expresar sus instrucciones, es recomendable que solicite opinión y hable con su médico de confianza.)

Es mi deseo que los responsables del cuidado de mi salud y, en su caso, mi representante tengan en consideración mi voluntad, si llegara el momento en que hubiese perdido la capacidad para decidir por mí mismo y al menos dos médicos lo determinasen así como que me encuentro en la situación definida más arriba, en el sentido que expreso a continuación:

☐ *Que no se dilate mi vida por medios artificiales, tales como técnicas de soporte vital, fluidos intravenosos, fármacos o alimentación artificial.*

☐ *Que se me suministren fármacos necesarios para paliar al máximo mi malestar, sufrimiento psíquico y dolor físico causados por la enfermedad o por falta de fluidos o alimentación, aun en el caso de que puedan acortar mi agonía.*

☐ *Que se me apliquen las medidas médicamente apropiadas para prolongar mi vida, independientemente de mi estado físico o mental.*

☐ .....

(Otros deseos)

Modelo de documento de instrucciones previas (Junta de Castilla y León)

ya conocidos por su médico, como los que padecen tumores malignos diseminados en fase avanzada y enfermedades degenerativas del sistema nervioso o muscular en fase avanzada, o víctimas de accidentes, que puede ser la primera vez que ingresan en un hospital, con daño cerebral severo.

En el primer grupo de pacientes es fácil saber si han otorgado las instrucciones previas, y lo normal es que, si existen, los médicos que los tratan conozcan su contenido antes de que se produzca la muerte. En cambio, los pacientes atendidos en los servicios de Urgencias o Cuidados Intensivos habitualmente son desconocidos para el médico que los atiende. En el caso de que exista un documento de instrucciones previas registrado, el representante debe advertirlo para que se consulte. Tanto el representante como el médico que presta asistencia pueden acceder a los documentos inscritos en el registro de Instrucciones previas de Castilla y León. El problema aparece cuando el paciente reside en otra comunidad autónoma y hay que acceder al Registro Nacional, algo que debe hacerse a través de los responsables de los registros autonómicos y personas designadas por la autoridad sanitaria de la comunidad autónoma.

Otro problema que puede surgir es la actitud del médico que tiene que respetar la voluntad del paciente.

En el último apartado del documento que estamos analizando se contemplan situaciones opuestas: «no dilatar la vida por medios artificiales» frente a «aplicar las medidas médicamente apropiadas para prolongar mi vida, independientemente de mi estado físico o mental».

La expresión «no dilatar la vida por medios artificiales» es el equivalente a la muerte digna, o, desde el punto de vista médico, limitación del esfuerzo terapéutico, que habitualmente no plantea problemas, pero puede chocar con los valores de algunos profesionales, que ven en estas medidas un límite con la eutanasia.

En algunos modelos de documento se añade: «Que, si me hallo en un estado particularmente deteriorado, se me administren los fármacos necesarios para acabar definitivamente, y de forma rápida e indolora, con los padecimientos». En este caso, no se pueden respetar ya que las instrucciones son contrarias al ordenamiento jurídico.

Más complicado es «aplicar las medidas médicamente apropiadas para prolongar mi vida, independientemente de mi estado físico o mental». Teniendo en cuenta que se trata de situaciones irreversibles, la autonomía del paciente y su deseo de seguir vivo puede llevar al encarnizamiento terapéutico u obstinación terapéutica, también llamados distanasia. Los médicos que tienen que tomar una decisión en estos casos tienen que valorar lo que es «médicamente apropiado» y la importancia de aplicar los principios de no maleficencia, es decir, no tomar medidas perjudiciales para el paciente, aunque sea su voluntad, y el de justicia, que hay que tener en cuenta en un sistema nacional de salud, con recursos limitados, donde pueden resultar muy caras estas medidas inútiles —inutilidad y futilidad terapéuticas—.

Por otra parte, la infracción de las instrucciones previas es indemnizable, tanto por encarnizamiento terapéutico como por limitación del esfuerzo terapéutico.

Al final del documento encontramos un apartado en el que se recogen los deseos del paciente sobre el destino de su cuerpo una vez muerto:

> Si se produce el fallecimiento:
>
> Que se donen mis órganos
> Que se donen los órganos siguientes: …
> Que no se donen mis órganos
>
> En cuanto al destino de mi cuerpo: …

La donación de órganos está regulada en la Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos, y no plantea ningún problema. En cambio, para donar el cuerpo a una universidad hay que ponerse en contacto previamente con el departamento correspondiente y no siempre resulta sencillo.

4. Conclusión

En resumen, a pesar del esfuerzo de la administración para difundir los derechos de los pacientes, en la práctica existe un gran desconocimiento de la legislación y de los mecanismos existentes para la elaboración y el registro del documento de instrucciones previas, así como dificultades para su cumplimiento. Todavía queda un largo camino de la teoría a la práctica del testamento vital, instrucciones previas o voluntades anticipadas. Los ciudadanos, no solo los pacientes, deben disponer de la información adecuada para expresar sus deseos referentes a la atención sanitaria al final de la vida, y los profesionales tienen que conocer los mecanismos de acceso a los registros para poder respetarlos.

Principios de la bioética

Autonomía: capacidad para darse normas o reglas a uno mismo sin influencia de presiones externas o internas.

Beneficencia: obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo prejuicios. En medicina, promueve el mejor interés del paciente pero sin tener en cuenta la opinión de este.

Justicia: tratar a cada uno como corresponda, con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad —ideológica, social, cultural, económica, etc.—.

No maleficencia: abstenerse intencionadamente de realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros.

Otros términos relacionados con la bioética

Eutanasia: acción u omisión que, para evitar sufrimientos a los pacientes desahuciados, acelera su muerte con su consentimiento o sin él.

Futilidad terapéutica: tratamiento fútil es aquel que ya desde el principio no puede proporcionar un beneficio.

Inutilidad terapéutica: tratamiento inútil es aquel que, correctamente aplicado y con indicación precisa, no obtiene el resultado esperado.

Limitación del esfuerzo terapéutico (LET): consiste en no aplicar medidas extraordinarias o desproporcionadas para la finalidad terapéutica que se plantea en un paciente con

mal pronóstico vital y/o mala calidad de vida. El término LET no es del todo apropiado, porque la «limitación» también abarca, con frecuencia, procedimientos diagnósticos, no solo terapéuticos.

Muerte digna: derecho de cualquier persona a morir sin necesidad, si así no lo quisiera, de ser sometido a prácticas que invadan su cuerpo.

Obstinación profesional (diagnóstica o terapéutica): intento de prolongar la vida mediante medios extraordinarios o desproporcionados para el objetivo perseguido con el enfermo. Es la imagen opuesta a la LET. Ha sido llamada también distanasia, ensañamiento o encarnizamiento terapéutico.

Nota

1. Mayo Clinic: *Living wills and advanced directives for medical decisions.* <http://www.mayoclinic.com/health/living-wills/HA00014> [consulta: 28.X.2012].

Referencias

Antolín, A., B.J. Szony, O. Miró y M. Sánchez (2012): «Instrucciones previas, muy lejos de las expectativas generadas», *Rev Clin Esp* 2011; 212: 267-268.

Molina, J., M. Pérez, B. Herreros, M.D. Martín y M. Velasco (2011): «Conocimiento y actitudes ante las instrucciones previas entre los pacientes de un hospital público de la Comunidad de Madrid», *Rev Clin Esp* 2011; 211: 450-454.

Bibliografía consultada

Instrumento de Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina), hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997. Boletín Oficial del Estado, núm. 251 de 20 de octubre de 1999: 36825-36830.

Junta de Castilla y León: *Información sobre instrucciones previas.* Portal de Salud de Castilla y León. En línea: <http://www.saludcastilla-yleon.es/ciudadanos/es/derechos-deberes/cuales-derechos-deberes-ambito-sanitario/registro-instrucciones-previas/informacion-instrucciones-previas> [consulta: 16.X.2012].

Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos.

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Real Decreto 124/2007, de 2 de febrero, por el que se regula el Registro Nacional de Instrucciones Previas y el correspondiente fichero automatizado de datos de carácter personal.

La polisemia en la traducción jurídico-médica

Tenesor Rodríguez-Perdomo*

Resumen: Aunque tanto la medicina como el derecho cuentan con un vocabulario especializado propio, existen numerosos términos del lenguaje general cuyo significado varía según se utilicen en una u otra disciplina. El uso de estos términos polisémicos en documentos híbridos médico-jurídicos que forman parte de procedimientos judiciales supone una dificultad añadida para el traductor. Este artículo propone una reflexión teórica y práctica sobre estos términos y sus distintos significados en el lenguaje jurídico y en el lenguaje médico.
Palabras clave: traducción jurídico-médica, términos no especializados, polisemia, procedimientos judiciales, seguros, lenguaje jurídico, lenguaje médico.

Polysemy in medical and legal translation

Abstract: Although both medicine and law have their own specialized vocabularies, there are many general terms whose meanings change when used by one of these two disciplines. Translators face extra difficulties when polysemic terms are used in hybrid medico-legal documents that play a role in legal proceedings. This article offers theoretical and practical ideas about such terms and their differing meanings in legal and medical language.
Key words: medical/legal translation, non-specialized terms, polysemy, legal proceedings, insurance, legal language, medical language.

Panace@ 2012; 13 (36): 321-326 **Recibido: 22.X.2012. Aceptado: 17.XII.2012**

1. Una breve reflexión previa

En las facultades de Traducción y Filología, suele enseñarse y afirmarse que los lenguajes especializados y científicos se caracterizan por el uso de un léxico preciso y riguroso y por la ausencia de fenómenos como la sinonimia y la polisemia. Así pues, conforme a esta afirmación, el uso de vocablos polisémicos, provenientes del léxico común o no especializado y con significados variables según el contexto de uso, no sería característico del discurso propio de estas disciplinas. Sin embargo, por poca atención que se preste a los textos propios de estos campos de especialidad, el lector observará que estas generalizaciones llevan a engaño y, además, pueden dar lugar a importantes equívocos y errores de traducción.

Algunas obras de referencia sobre los lenguajes científicos y jurídicos, entre las que cabe citar las de Gutiérrez Rodilla (1998; 2005) y Gómez González-Jover (2007), admiten la existencia de sinonimia y polisemia en textos especializados científicos y jurídicos. Sin embargo, ambas autoras advierten de que la sinonimia y, sobre todo, la polisemia suponen en cierto modo una anomalía en el lenguaje especializado, dado que son tecnolectos que exigen una gran precisión terminológica y en los que se intenta evitar cualquier tipo de ambigüedad.

De la misma manera se pronuncia Newmark en su conocido *Manual de traducción* (1995), en el que desmiente la creencia generalizada de que los textos de carácter técnico y científico estén exentos de polisemia y sinonimia, dado que términos cuyo significado se considera estandarizado dentro de un mismo campo pueden tener múltiples significados, tal como se demostrará más adelante.

Por lo tanto, la sinonimia, la polisemia y la consecuente falta de precisión constituyen un importante obstáculo para el traductor, dado que tiene que hacer frente a ambigüedades de las que no siempre es consciente. En el caso del derecho y la medicina, cuyas repercusiones afectan de manera notable a la vida de las personas, la labor del traductor se complica aún más, dado que existen términos habituales en el lenguaje general que se utilizan con significados específicos tanto en el ámbito del derecho como de la medicina.

Además de los problemas que supone la traducción de términos polisémicos —sin mencionar los falsos amigos— en textos de carácter médico-jurídico y la ausencia de publicaciones especializadas que aborden esta problemática, hay que tener en cuenta los tipos de clientes que suelen encontrarse en este contexto. Las aseguradoras, por ejemplo, suelen encomendar la traducción de gran parte de sus documentos médico-jurídicos a traductores médicos que, en ocasiones, no poseen conocimientos de derecho. En cambio, los profesionales del derecho suelen acudir a traductores jurídicos que, a menudo, carecen de conocimientos especializados de medicina.

En el presente artículo se identifican en primer lugar los documentos médico-jurídicos que pueden surgir en un procedimiento judicial y, a continuación, se analizan algunos términos habituales en medicina y en derecho que aparecen en los documentos identificados y que presentan significados diferentes dependiendo del contexto de uso.

* Traductor e intérprete autónomo (Gran Canaria). Dirección para correspondencia: info@activatraduccion.es.

2. Documentos médico-jurídicos que se generan a lo largo de un proceso judicial

Antes de abordar la problemática de la polisemia en un contexto médico-jurídico, conviene detenerse y pensar qué tipos de texto de carácter híbrido puede encontrarse el traductor. Esta cuestión se aborda en mayor profundidad en otra aportación de este monográfico —véase Borja, en este mismo número— pero aquí planteamos un ejemplo hipotético, pero habitual, en el que la medicina y el derecho se cruzan e interrelacionan con el objetivo de ilustrar que el lenguaje médico-jurídico trasciende los protocolos de ensayos clínicos, los consentimientos informados, los contratos con organismos y entidades y los informes o partes médicos.

Imaginemos que un súbdito británico, al que llamaremos J.A., viaja a uno de los muchos núcleos turísticos de España a pasar sus vacaciones. Una noche, mientras disfruta con varios amigos en una discoteca, se ve involucrado en una pelea en la que resultan heridos tanto nuestro protagonista como varias personas más, algunas de las cuales residen en ese mismo núcleo turístico. Para mayor desgracia, una de las personas afectadas sufre una herida grave que le dejará secuelas en el rostro. Para zanjar la pelea, intervienen los vigilantes de seguridad de la discoteca y varios agentes de policía, que acuden al lugar y detienen a los implicados. Dado que casi todos los implicados presentan lesiones, también es necesaria la presencia de personal sanitario. Nuestro protagonista y el resto de los implicados, antes de llegar a la comisaría en la que se practicarán las pertinentes diligencias policiales, deben acudir a un centro sanitario, en el que los médicos de guardia observarán las lesiones, dejarán hospitalizada a la persona cuyas heridas revisten mayor gravedad y redactarán el correspondiente informe médico que se utilizará para las diligencias policiales y judiciales.

Dos días después, una vez los detenidos han declarado en la comisaría, pasan a disposición judicial. Ya en el juzgado, los implicados con lesiones deben someterse al reconocimiento del médico forense del juzgado, quien expide un informe que, de manera inmediata, remite al juez, al fiscal y a los abogados de las partes implicadas. Dado que las circunstancias de la agresión no están del todo claras, uno de los implicados sigue hospitalizado y debe someterse a una operación, y tanto el fiscal como el juez desean recibir las imágenes de las cámaras de seguridad de la discoteca, el juez transforma las denominadas «diligencias urgentes» en «diligencias previas», con el fin de investigar con mayor detenimiento las circunstancias del suceso y poder dictar sentencia con mayores garantías. Mientras tanto, el juez instructor decide poner en libertad a los detenidos, aunque con la obligación de estar localizables y comparecer ante el juzgado cuando se les cite. Tres días después, las vacaciones de J.A. se acaban, por lo que vuelve a su país sin ponerlo en conocimiento del juzgado que instruye el procedimiento en el que está implicado. Cierto tiempo después, cuando ya se dispone de más datos sobre el suceso y se conoce el resultado de las lesiones de la persona hospitalizada, que ha tenido que someterse a varias intervenciones quirúrgicas por las heridas que sufrió, el juez envía una citación a los implicados y se descubre que J.A. no se encuentra en el domicilio accidental que facilitó cuando declaró en la comisaría y en el juzgado. Por ello, el juez, que considera fundamental averiguar el paradero de J.A., remite una comisión rogatoria al Reino Unido para que se le entregue una citación y comparezca ante el juzgado.

Desde la hipotética detención de J.A., han surgido numerosos documentos de muy diverso tipo y que constituirán el expediente del procedimiento. He aquí una relación de ellos:

- parte de los vigilantes de seguridad de la discoteca
- atestados policiales
- parte de los profesionales sanitarios que acudieron al lugar
- parte de urgencias de los médicos que atendieron a los heridos en los centros sanitarios
- declaración de los implicados en la comisaría de policía
- informe del médico forense del juzgado
- declaración de los implicados en el juzgado
- escrito de calificación del fiscal
- documentos aportados por la defensa y la acusación particular
- orden de transformación de las diligencias urgentes en diligencias previas
- orden de puesta en libertad
- comisión rogatoria
- citación
- sentencia.

Si bien el título de los documentos enumerados tiene un carácter más jurídico que médico, debido al suceso y a las consecuencias, huelga decir que prácticamente todos los documentos contienen información de carácter médico o que hace referencia a las lesiones sufridas, pues todas las partes que participan en el procedimiento judicial —vigilantes de seguridad, testigos, policías, personal sanitario de ambulancias, médicos, médicos forenses, fiscales, abogados y jueces— hacen su valoración, de forma más o menos acertada, sobre lo visto y lo que será el objeto de juicio. Además, conviene tener en cuenta los distintos grados de conocimiento que todos estos partícipes pueden tener sobre el derecho y sobre la medicina, dado que su conocimiento y comprensión también afectan a la manera y la precisión con la que se expresarán.

3. Términos polisémicos problemáticos

Ante casos hipotéticos como el anterior, es habitual traducir los documentos antes citados, fundamentalmente a la hora de preparar la defensa, tramitar comisiones rogatorias o dirimir cuáles son las responsabilidades y las indemnizaciones que les corresponden a las empresas aseguradoras. En estos casos, dado que se trata de documentos, en principio, de naturaleza jurídica, suele optarse por traductores especializados en derecho penal pero, a menudo, con ciertas lagunas en terminología médica. Sin embargo, sobre todo en los casos con lesiones graves que dan lugar a secuelas importantes o a alguna discapacidad, también ocurre que las aseguradoras acuden a traductores especializados en medicina que, sin em-

bargo, pueden desconocer el funcionamiento y la terminología penales.

Por ello, después del análisis y de la observación de errores habituales en textos médico-jurídicos, a continuación se propone, a título ilustrativo, una lista en absoluto exhaustiva de términos polisémicos y con significados distintos en los campos jurídico y médico que pueden presentar problemas para el traductor poco atento.

admit to hospital, to. Esta construcción, al igual que *admission to hospital*, se refiere única y exclusivamente a la hospitalización o al ingreso hospitalario de una persona. Nada tiene que ver, pues, con 'permitir' a una persona entrar en un centro hospitalario, por mucho que el comportamiento de dicha persona recomiende negarle el acceso a lugares públicos.

archivar. En el ámbito jurídico, el verbo 'archivo' y el sustantivo 'archivo' suele verse relacionado con una demanda, denuncia o caso. Esta expresión se refiere a que el juez que instruye el procedimiento desestima, sobresee o decide no admitir al trámite judicial una demanda o un caso. Esta expresión puede traducirse al inglés, por lo tanto, como *dismiss, stay* y *nonsuit.* Si bien puede verse en alguna ocasión el verbo *file away* para referirse a dar carpetazo a un asunto, este sentido de 'archivar' nada tiene que ver con la expresión *file a lawsuit*, que significa presentar o interponer una demanda, es decir, exactamente lo contrario a lo que se refiere 'archivar' en este contexto.

En cambio, en el caso de los traductores médicos y la medicina, 'archivar' suele utilizarse en el sentido más general de guardar o conservar documentos para proceder posteriormente a su consulta. Al contrario que en medicina, cuando 'archivar' se utiliza para referirse a un procedimiento judicial, rara vez se vuelven a consultar los documentos guardados.

case. Este término, que en ocasiones se transforma en un peligroso falso amigo, suele generar problemas cuando, a propuesta de abogados o peritos, se traducen artículos científicos de investigaciones para apoyar una tesis durante el juicio. En el ámbito jurídico, *case* suele referirse al caso o al suceso o acontecimiento que se investiga, es decir, al procedimiento en cuestión. En cambio, en el ámbito de la medicina y la investigación clínica, *case* suele referirse a un paciente, sujeto o persona, por lo que puede tener un sentido muchísimo más restringido.

challenge. Este término tiene multitud de significados en el lenguaje no especializado pero, además, tiene acepciones especializas en el contexto médico y en el jurídico. Además de 'reto', 'desafío', 'problema', 'dificultad', 'estímulo', 'incentivo' o incluso 'peligro', en el lenguaje sanitario puede significar 'provocación' o 'exposición' según el contexto en el que se utilice. En cambio, en el ámbito jurídico, *challenge* puede utilizarse con un sentido muy distinto a provocar, retar o desafiar. Cuando se utiliza como verbo, *challenge* puede significar 'recusar', es decir, impugnar u obstaculizar la participación de una persona en un procedimiento judicial.

claim. Este término, que se utiliza tanto con función verbal como sustantiva, presenta numerosas acepciones o posibilidades de traducción. En el ámbito judicial, se puede utilizar, dentro de un mismo texto, con el significado de 'solicitar', 'pedir', 'requerir', 'reclamar', 'alegar', 'afirmar', 'reivindicar' y 'demandar', así como con la forma sustantiva de dichos verbos.

En el ámbito biomédico y en lo que a productos sanitarios se refiere, *claim* suele utilizarse en ocasiones como sinónimo de características o especificaciones de un producto. *Claim* es también un término de uso obligatorio en las patentes, en las que se traduce como 'reivindicación'. Aunque resulta difícil que el traductor confunda estas acepciones con los términos de carácter jurídico mostrados anteriormente, en aras de la precisión, es recomendable elegir correctamente el término más adecuado para cada contexto.

condición y ***condition***. Este término, cuya traducción parece sencilla, origina numerosas imprecisiones y malos entendidos. Además de 'condición', entendida esta como la situación o circunstancia necesaria para la existencia de otra o como el acuerdo o pacto que se establece en un contrato como contraprestación de un producto o servicio ('condiciones generales del contrato'), el término inglés *condition* puede traducirse de diversas maneras: 'situación', 'circunstancia' y 'estado'. Asimismo, cuando viene acompañado de adjetivos, traducir *condition* puede y suele complicarse. *Medical condition* se suele referir a 'patología', 'enfermedad', 'trastorno' y 'estado' de un paciente. Otra de las acepciones posibles es 'cuadro clínico'.

Con respecto a *condition*, es habitual encontrarse en pólizas de seguros y documentos afines 'condición preexistente', traducción extendida y aceptada de *pre-existent condition*. Este término suele hacer referencia —aunque no siempre— a las patologías que padece una persona antes de suscribir una póliza de seguro, un factor que las aseguradoras tienen muy en cuenta a la hora de conceder un seguro a una persona y de calcular los costes y las primas de la póliza. Por ello, a la hora de establecer el importe de la indemnización que le corresponde a un asegurado o a un tercero, parte del procedimiento judicial podría basarse en dilucidar cuál era la *pre-existent condition*. Dado que *pre-existent condition* es un término amplio —o vago—, conviene saber si se está hablando de *pre-existent medical condition*, que restringe el significado a las enfermedades que pueda padecer la persona, o si refiere a *pre-existent condition* en el sentido de situación o estado —laboral, social, etcétera— en el que se encontraba la persona antes de un suceso. En este último caso, las posibilidades resultan mucho más amplias y la persona afectada corre el riesgo de no recibir indemnización alguna si se traduce este término de manera incorrecta.

conformidad. Este sustantivo, que puede significar *approval, agreement, consent* o incluso *conformity* según el contexto, tiene un significado jurídico concreto en el ámbito penal y, por ello, puede acarrear consecuencias indeseadas para la parte que se «conforma», por lo que conviene saber a qué se refiere. Cuando en derecho se habla de 'conformidad' o 'sentencia de conformidad', se hace alusión al pacto mediante el cual la parte imputada o acusada reconoce haber cometido una falta o un delito y, a cambio de dicha confesión de reconocimiento, la pena o sentencia que se le impone a la persona acusada o imputada es inferior a la que inicialmente solicita

la fiscalía. En el caso de la legislación penal española, la pena se reduce en un tercio, de manera que, si un fiscal solicita tres años de cárcel, la persona que «se conforma» recibirá una condena de dos años. Esta figura jurídica debe traducirse al inglés como *plea bargaining*.

criminal y **penal**. Estos adjetivos, iguales en escritura en español e inglés, suelen utilizarse de manera indistinta en ocasiones pero deben utilizarse con precisión, dado que podrían ocasionar malos entendidos, algo que sucede con creciente frecuencia, fundamentalmente por influencia del inglés. Mientras que en español 'criminal' se utiliza para referirse a asesinatos o, de manera figurada, a algo perverso, el inglés *criminal* hace referencia al hecho de incumplir una ley, con independencia de la gravedad. En este sentido, *criminal law* (derecho penal) se refiere tanto a las faltas (*minor offence* o *misdemeanour*) como a los delitos (*crimes*). Por ello, en muchos de los casos en los que aparece el término *criminal* debe traducirse como *penal*, pues pueden darse malentendidos graves. También pueden ocurrir malas interpretaciones cuando se utiliza como sustantivo; por ejemplo, un carterista (*pickpocket*) es un delincuente (*criminal*), pero no necesariamente un criminal y el *criminal record* (antecedentes penales) puede constar únicamente de delitos monetarios en los que ninguna persona haya sufrido ningún tipo de lesiones físicas.

dismiss, to. Este verbo, asociado con el sustantivo *case*, ha originado, en alguna ocasión, traducciones absolutamente disparatadas e ininteligibles. Los traductores médicos están habituados a encontrarse el término *case* como sinónimo de 'paciente', 'persona' o 'sujeto'. Sin embargo, en el ámbito jurídico, *case* suele referirse a 'caso' o 'procedimiento'. De la misma manera, *dismiss*, que por lo general significa 'despedir' o quitar a alguien de un puesto o cargo, puede verse en documentos judiciales y de seguros con la fórmula *dismiss a case*. Esta expresión significa 'desestimar el procedimiento', por lo cual se trata de un sinónimo de 'archivar un caso o sobreseerlo'.

domicilio accidental. Este término aparece a menudo en procedimientos judiciales y documentos forenses relacionados con turistas. El término 'accidental', en la mayoría de las ocasiones, se refiere a algo provisional y no, al contrario de lo que en ocasiones se piensa, a cuestiones relacionadas con un accidente o un hecho fortuito. De la misma manera que 'alcalde accidental', 'juez accidental', etcétera indican la provisionalidad de quien ocupa dichos cargos, debe tenerse en cuenta que 'domicilio accidental' se refiere al lugar en el que, de manera provisional, se aloja una persona. Por ello, *temporary address* o *temporary residence* son algunas de las opciones de traducción de estos términos.

droga y ***drug***. Este sustantivo, cuya traducción no presenta ninguna dificultad aparente para los traductores médicos y de ciencias afines, sigue causando problemas en el ámbito judicial, debido a que algunos contextos resultan ambiguos en cuanto a su interpretación. Por ello, el traductor que se enfrente a un texto de carácter médico-jurídico deberá plantearse si se habla de un 'fármaco', 'sustancia', 'medicamento' o 'especialidad farmacéutica' que se utiliza con fines terapéuticos o si, por el contrario, la sustancia se utiliza con una finalidad recreativa o en relación con una dependencia, en cuyo caso podría optarse por términos como 'estupefaciente'. Para traducir 'droga' al inglés, existen ciertos términos útiles en algunos contextos, como *dope* y *narcotics* y *opioid*, que ayudan a eliminar la ambigüedad, de la cual tampoco escapa el inglés.

Del mismo modo, el uso plural o singular de *drug* puede dar pistas sobre cómo traducir el término en casos de ambigüedad. El uso plural del término, como *to take drugs*, suele referirse al consumo de estupefacientes, mientras que el término singular y acompañado por un artículo, como *to be on a drug*, indica a menudo el uso de un fármaco.

event. Los 'acontecimientos' o 'eventos' son términos habituales en documentos médicos, fundamentalmente en el ámbito de la farmacología y la investigación clínica. 'Acontecimientos adversos' o *adverse events* no presentan ninguna complejidad para los traductores médicos. En cambio, este mismo vocablo se utiliza a menudo en el ámbito policial y judicial para hacer referencia a un 'suceso' o un 'hecho'.

hearing. Otro sustantivo polisémico y, por lo tanto, potencialmente problemático en algunos contextos médico-jurídicos es *hearing*. Además de referirse al sentido del oído o a la capacidad de audición de una persona, en el ámbito judicial alude a la 'vista', con el sentido de juicio o comparecencia judicial. Frases como *the hearing was affected by the car accident* resultan ambiguas, por lo que el traductor debe prestar atención al contexto.

injure, to. Este verbo, del que deriva el sustantivo *injury* (lesión) puede traducirse como 'dañar', 'lesionar', 'perjudicar', 'damnificar' e incluso 'ofender' y 'agraviar'. Por ello, términos como *injured party* puede referirse no solo a una parte que ha sufrido 'lesiones' (*personal injuries*), sino que puede aludir a un persona que se ha visto afectada por 'daños y perjuicios' (*damages*) o una 'parte agraviada' por un hecho.

letter of request. Si bien resulta muy fácil entender que se trata de una carta de solicitud, en un contexto jurídico en el que intervienen dos o más Estados, *letter of request* puede suponer una dificultad de traducción. Cuando la autoridad judicial de un Estado remite la denominada *letter of request* a la autoridad judicial de otro Estado, esta carta o solicitud recibe el nombre de 'comisión rogatoria'. Las comisiones rogatorias son comunicaciones o notificaciones oficiales que un juez o tribunal remite a una autoridad judicial extranjera y en la que se le solicita a esta que lleve a cabo una investigación, tome declaración o practique una diligencia con respecto a una persona que reside en dicho Estado extranjero y que está implicada en un procedimiento judicial incoado en el Estado de origen. Aunque existen otros términos para denominar la comisión rogatoria, como *letter rogatory*, la traducción literal de *letter of request* da lugar a importantes equívocos, dado que se obvia el matiz de oficialidad de la solicitud, así como la identidad del remitente y el destinatario.

management. Este término, que se ha ido incorporando paulatinamente en otros idiomas a través del lenguaje de la gestión, la contabilidad y el comercio, no solo resulta problemático en el ámbito médico-jurídico. Su excesivo uso exige al traductor, ya sea jurídico o económico, elegir bien el término

con el que reproducir con precisión el sentido con el que se utiliza. Además de 'administración', 'dirección', 'gestión' e incluso 'organización' como traducciones más generales y habituales, *management* también se utiliza en el ámbito médico con el sentido de 'atención y tratamiento' a un paciente, es decir, desde el momento en que se atiende al paciente y se le diagnostica la patología que presenta hasta que se le aplica un tratamiento con el que curar la enfermedad. También puede utilizarse como sinónimo de 'corrección' o 'mantenimiento' de ciertos parámetros en un paciente. Así pues, estas acepciones deben tenerse en cuenta, a fin de evitar que la práctica médica se interprete como si de un hecho puramente administrativo se tratara.

medical record. El término *record* cuenta con numerosas acepciones y posibilidades de traducción: 'registro', 'expediente', 'archivo', 'documento' e incluso 'certificado'. En cambio, aunque *criminal record* debe traducirse como 'antecedentes penales', *medical record* no se refiere tanto a los antecedentes patológicos (*medical history*) sino, al contrario, a la historia clínica del paciente.

minor offence. En el ámbito penal, suele diferenciarse, según su gravedad, entre faltas y delitos. Por ello, no tiene mucho sentido hablar de 'delito menor' ni de 'infracción menor', dado que la traducción correcta para *minor offence* es 'falta', mientras que, como se ha indicado con anterioridad, 'delito' se traduce al inglés como *crime*.

particulars. He aquí otro término polisémico que puede resultar confuso y para cuya traducción hay que tener en cuenta el contexto. *Particulars*, además de los detalles o pormenores de un asunto, puede referirse, sencillamente, a los datos personales de una persona o entidad. En algunos casos también puede traducirse como 'datos de filiación'.

pill y **píldora**. El término *pill*, que a menudo se utiliza como sinónimo de *tablet*, suele traducirse como 'comprimido' o, en un sentido más coloquial, 'pastilla'. Asimismo, puede hacer referencia a los anticonceptivos orales, además de muchos otros tipos de medicamentos cuya traducción depende del adjetivo que lo acompaña. Sin embargo, en el ámbito judicial y policial, es posible observar este vocablo en un sentido amplio para aludir a barbitúricos y sustancias estupefacientes que se consumen por vía oral en forma de comprimido, como las anfetaminas.

prescripción y **receta**. Aunque el contexto ayuda a diferenciar sus acepciones, 'prescripción' (*prescription*) significa, en el ámbito jurídico, la inaplicabilidad de una ley o norma después de que haya transcurrido un tiempo determinado para su procesamiento o enjuiciamiento. También suele definirse como la caducidad o extinción de un derecho debido a que ha transcurrido o expirado el tiempo que se concede para su ejercicio, uso o disfrute. En cambio, en el ámbito sanitario, el vocablo inglés *prescription* suele utilizarse con otras acepciones que nada tienen que ver con el uso jurídico mencionado. Además de 'receta', pueden verse otros derivados, como *prescription drugs,* referido a los medicamentos de venta con receta, o *prescription lenses*, término que se utiliza para hablar de las gafas o lentes graduadas conforme a las indicaciones dadas por el correspondiente oftalmólogo.

procedimiento, ***procedure*** y ***proceeding***. El término 'procedimiento' es muy frecuente en el ámbito jurídico como sinónimo de 'caso', 'proceso judicial', 'trámite', 'acto procesal', 'diligencias' e incluso 'autos'. En estos casos, el término utilizado en inglés suele ser *proceeding*, mientras que *procedure* suele referirse también a la tramitación y a las normas de procedimiento. En este sentido, puede verse el término 'procedimiento abreviado' (*summary proceeding*), un procedimiento penal mediante el cual se enjuician delitos que tienen atribuida una pena privativa de libertad no superior a nueve años.

En el ámbito médico, en cambio, *procedure* puede también significar 'intervención quirúrgica', 'operación', 'acto asistencial' o 'método'. Asimismo, cuando viene acompañado por un adjetivo, suele indicar el tipo de intervención quirúrgica que se practica, como *ablative procedure* (ablación) o *invasive procedure* (intervención quirúrgica invasiva).

report, to. Este verbo polisémico suele implicar dificultades de traducción que únicamente pueden solventarse si se conoce bien el contexto. *Report*, además de 'comunicar' y 'emitir un informe', suele aparecer en texto médicos con el significado de 'referir', es decir, con la información subjetiva de los síntomas que el paciente le comunica al médico en la consulta. Asimismo, en el contexto de la investigación clínica, suele verse traducido como 'notificar' y 'publicar'.

En cambio, en el lenguaje jurídico, *report* significa a menudo 'denunciar' o dar cuenta de un suceso. Como sustantivo, *report* puede significar 'denuncia', así como 'informe' o incluso 'atestado'. Otro término frecuente es *expert's report* o 'informe pericial'. Además, *report* puede referirse al informe de sentencias registradas en la jurisprudencia sobre una materia concreta.

test y ***trial***. Estos términos que parecen sinónimos tienen usos sumamente distintos en el ámbito médico y judicial. El vocablo *test* se utiliza muy a menudo en el contexto médico con el significado de 'prueba', 'análisis' y, en algunos casos, 'ensayo'. También en el ámbito biosanitario, *trial* se traduce como 'ensayo', como *clinical trial* (ensayo clínico).

Sin embargo, dentro del lenguaje jurídico, el término español 'prueba' se traduce únicamente como *test* si se trata de un análisis científico. En cambio, si se trata de las pruebas con las que demostrar un hecho o circunstancia, se habla de *evidence* o *piece of evidence*. Además, cuando se habla de la 'prueba', en el sentido del conjunto de documentos presentados para demostrar un hecho o circunstancia, el término utilizado suele ser *exhibit*. Asimismo, aparecen términos como 'prueba testifical', que debe traducirse como *oral testimony*. 'Prueba anticipada' o 'prueba preconstituida' son otros términos cuya traducción puede resultar difícil, sobre todo para quienes desconocen el funcionamiento del procedimiento penal. La 'prueba anticipada' (*testimony given before trial*) es una declaración que normalmente un testigo o denunciante presta antes del juicio cuando, por algún motivo, no va a estar presente en el juicio. Esta prueba suele practicarse en el caso de turistas que son testigos o víctimas de algún delito que

tienen que regresar a su país y su presencia no es obligatoria para la celebración del juicio.

De la misma manera, conviene indicar que, en el ámbito jurídico, *trial* significa 'juicio' o 'vista' de un procedimiento judicial. Así pues, es fundamental prestar atención al contexto de estos términos, pues pueden dar lugar a importantes equívocos.

vital records y ***vital statistics***. Estos dos términos, propios del inglés estadounidense, hacen referencia a las 'inscripciones del registro civil' y al 'registro civil' respectivamente.

withdrawal. Este vocablo polisémico puede referirse, en el contexto de los ensayos clínicos, a la *retirada* de un sujeto o participante del ensayo clínico por motivos relacionados con el incumplimiento de lo estipulado en el protocolo, la toxicidad o seguridad del fármaco experimental o para no comprometer la salud del sujeto. En otros contextos relacionados con la medicina, se utiliza *withdrawal* en relación con la abstinencia, como *withdrawal syndrome* (síndrome de abstinencia), y también con los tratamientos para la 'deshabituación' de sustancias que generan dependencia.

En un sentido más jurídico, *withdrawal* puede referirse a la 'retirada' de una denuncia o al 'retracto' o la 'revocación', como en los consentimientos informados que los pacientes firman para participar en un ensayo clínico o para someterse a una intervención quirúrgica.

Referencias

Gómez González-Jover, A. (2007): «Léxico especializado y traducción», en Enrique Alcaraz Varó, J. Mateo Martínez y F. Yus Ramos (eds.): *Las lenguas profesionales y académicas.* Barcelona: Ariel, pp. 27-40.

Gutiérrez Rodilla, B. M. (1998): *La ciencia empieza en la palabra*, 1.ª ed. Barcelona: Ediciones Península.

Gutiérrez Rodilla, B. M. (2005): *El lenguaje de las ciencias*, 1.ª ed. Madrid: Gredos.

Newmark, P. (1995): *Manual de traducción*, 2.ª ed. Madrid: Cátedra.

Bibliografía consultada

Alcaraz Varó, E. (1996): *El inglés jurídico*, 2.ª ed. Barcelona: Ariel.

Alcaraz Varó, E. (2000): *El español jurídico*, 1.ª ed. Barcelona: Ariel.

Alcaraz Varó, E., y Brian Hughes (2007): *Diccionario de términos jurídicos inglés-español, Spanish-English*, 10.ª ed. Barcelona: Ariel.

Alcaraz Varó, E., J. Mateo Martínez y F. Yus Ramos (2007): *Las lenguas profesionales y académicas*, 1.ª ed. Barcelona: Ariel.

Alpízar Castillo, R. (2005): *El lenguaje de la medicina: usos y abusos*, 2.ª ed. Salamanca: Clavero.

Benmaman, V., N. Connolly y S. R. Loos (1991): *Bilingual Dictionary of Criminal Justice Terms*, 1.ª ed. Nueva York: Gould Publications.

Borja Albi, A. (2000): *El texto jurídico inglés y su traducción al español*. Barcelona: Ariel.

Bossini, F. R. y M. Gleeson (1998): *Diccionario bilingüe de terminología jurídica*, 2.ª ed. Madrid: McGraw Hill.

Cornelio, M. (2002): «Legal Issues in the Translation of Healthcare Documents», *The ATA Chronicle*, agosto de 2002: 24-28.

Domínguez-Gil Hurlé, A., E. Alcaraz Varó y R. Martínez Motos (2007): *Diccionario terminológico de las ciencias farmacéuticas. Inglés - español/Spanish-English*, 1.ª ed. Barcelona: Ariel.

Garner, B.A. (2009): *Black's Law Dictionary*, 9.ª ed. Nueva York: West Group.

McLaughlin, E. y J. Muncie (2012): *Diccionario de criminología*, 1.ª ed. Barcelona: Gesdisa.

Mugüerza Pecker, P. (2010): «Traducción de ensayos clínicos: cuestión de protocolo», *Panace@*, 11 (31): 16-24.

Mugüerza, P., L. Barbetti Vros y L. Gallego-Borghini (2011): «Glosario crítico inglés-español de documentos de consentimiento informado», *Panace@*, 12 (33): 19-34.

Navarro, F. A. (2005): *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina*, 2.ª ed. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana.

Orellana, M. (2003): *Glosario internacional para el traductor. Inglés - castellano. Castellano – inglés*, 9.ª ed. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.

Ortiz Sánchez, M. y M. Pérez Pino (2004): *Léxico jurídico para estudiantes*, 2.ª ed. Madrid: Editorial Tecnos.

Seco, M., G. Grandes y O. Andrés (1999): *Diccionario del español actual*. Madrid: Aguilar.

Seco, M. (1986): *Diccionario de dudas y dificultades de la lengua española*, 9.ª ed. Madrid: Espasa Calpe.

Zaro, J.J. y M. Truman (1998): *Manual de traducción. Textos españoles e ingleses traducidos y comentados*. Madrid: SGEL.

Metagenres and medicinal product information*

Pilar Ezpeleta Piorno**

Abstract: "Metagenres" such as directives, regulations and institutional guidelines regulate and reinforce typicality in terms of the macro- and microstructure of other genres. The notion of metagenre helps to elaborate the legal, ideological and power operations of genre systems within institutional contexts and between institutions and companies or individuals (Schryer & Spoel, 2005). I will present the genre system which systematizes "medicinal product information genres" and the restrictions and conventions imposed by metagenres which implement healthcare rules and are issued by regulatory authorities.
Key words: metagenre, genre systems, medicinal product information, pharmaceutical translation.

Metagéneros e información sobre medicamentos

Resumen: Ciertos «metagéneros», como las directivas, los reglamentos y las directrices institucionales, regulan la macroestructura y la microestructura de otros géneros reforzando su tipicidad. El concepto de metagénero nos ayuda a entender las relaciones legales, ideológicas y de poder que se establecen en el seno de los sistemas de géneros, tanto en contextos institucionales, como en las relaciones entre instituciones y personas físicas o jurídicas (Schryer y Spoel, 2005). En esta aportación presentaré el sistema de géneros que engloba los géneros relativos a la «información sobre medicamentos», así como las restricciones y convenciones impuestas por los metagéneros en los que se materializan las normativas sanitarias emitidas por las autoridades competentes.
Palabras clave: metagénero, sistemas de géneros, información sobre medicamentos, traducción farmacéutica.

Panace@ 2012; 13 (36): 327-332 **Recibido: 23.X.2012. Aceptado: 22.XII.2012**

1. Introduction

Genre systems focus on interaction among genres, and thus many collaborative uses of communication in professional domains may be analysed through such a lens, which specifically addresses the contextual and temporal interconnections between individual genres.

I suggest that practising and prospective medical writers and translators, in the pharmaceutical sector, and even healthcare communication teachers, may find the description of the *medicinal product information* genre system and the metagenres that interact with the genre system especially useful, as it may facilitate and optimise the process whereby individuals learn the culture of the professional group they are working with, through experience, observation and instruction.

Medicinal products are highly regulated in the European Union (EU) and are subject to a complicated system of approvals that governs how, when, where, and in what form such products will be allowed to be sold within the EU. The process of providing product information on a medicinal product for its marketing, sale and use involves a sequence of interrelated communicative actions structured in a system of genres that I have called the *medicinal product information genre system* (Ezpeleta Piorno, 2012). I will present the application procedures, the genres of the genre system, the metagenres interacting with them and the participants involved.

2. Genre systems and metagenres

Studies in genre provide an especially useful framework to explore texts in their social contexts. They are particularly productive for understanding the connections between specific communication practices and the activity of professional groups (Borja, 2005).

The notion of *genre system* refers to the existence of interdependent genres which appear as certain typical sequences and which form relations with one another and have interacting purposes and forms (Bazerman, 1994; Ezpeleta Piorno & Gamero Pérez, 2004; Spinuzzi, 2003; Yoshioka, Herman, Yates, & Orlikowski, 2003). Moreover, understanding the rhetorical motives, structures and functions of specific genres requires recognition of their interconnections with other genres in a specific communicative context within and across the professional communities that use them or bring them into play.

In the pharmaceutical sector, for example, the *summary of product characteristics* is part of a genre system, together with the *company core data sheet*, the *product profile,* the *package leaflet*, and *medicinal product advertisements*, amongst others. In order to market and sell any medicine in the European Union, all these genres will be interacting in a complex communicative network.

According to Giltrow (2001: 190), a "*metagenre* is situated language about situated language". In her research on mental health discourse, Berkenkotter (2001: 339) has

* Este artículo forma parte del proyecto de investigación 2010-2012 (FFI2009-08531/FILO) del Ministerio de Ciencia e Innovación (MICINN) de España.
** Profesora titular de Traducción en la Universitat Jaume I (Castellón, España). Dirección para correspondencia: ezpeleta@trad.uji.es.

demonstrated that certain genres, such as professional manuals, can have metageneric functions for standardising and mediating the localised epistemological communicative practices of psychiatrists. She has explained that metagenres can be seen as "a mediational means or tool for stabilizing practices". Thus metagenres such as directives, regulations or institutional guidelines regulate and reinforce typicality in terms of the macro- and microstructure of other genres, they can be constraining and enabling, "ruling out certain kinds of expression, endorsing others" (Giltrow, 2001: 191).

3. The medicinal product information genre system and application procedures

The primary purpose of the rules governing medicinal products is to safeguard public health. However, European authorities consider that this objective must be achieved by means which do not hinder the development of the pharmaceutical industry or trade in medicinal products within the Community. Thus the pharmaceutical legislation of the EU consistently pursues two objectives: the protection of public health and the free movement of medicinal products.

Before they can be placed on the EU market, all medicinal products for human use have to be authorised either at Community or member state level. The procedures for application for a marketing authorisation in the EU are the *centralised procedure* and the *national procedure*.

Via the *centralised procedure*, European approvals of medicines are overseen by the European Medicines Agency (EMA). The application is scientifically evaluated by the Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP). This procedure results in a single marketing authorisation that is valid in all EU countries, as well as in Iceland, Liechtenstein and Norway, allowing the marketing authorisation holder to make the medicine available to healthcare professionals and patients. The centralised procedure is mandatory for human medicines for the treatment of acquired immune deficiency syndrome (HIV/AIDS), cancer, diabetes, neurodegenerative diseases, auto-immune and other immune dysfunctions, and viral diseases; biotechnological medicinal products, such as genetic engineering; advanced-therapy medicines, such as gene-therapy, somatic cell-therapy or tissue-engineered medicines; and officially designated "orphan medicines" (medicines used for rare human diseases). For medicines that do not fall within these categories, companies have the option of submitting an application to the EMA for a centralised marketing authorisation, as long as the medicine concerned is a significant therapeutic, scientific or technical innovation, or if its authorisation would be in the interest of public health.

The documents required for the grant of a centralised marketing authorisation (summary of product characteristics, labelling, and package leaflet) have to be translated into all EU official languages as well as Norwegian and Icelandic.

If an applicant wishes to obtain a licence in one member state, through the *national procedure*, an application must be made to the national Competent Authority, which then issues a national licence. With the exception of products granted a marketing authorisation under the centralised procedure, as set out above, all products are granted marketing authorisations on a country-by-country basis by the competent authorities in each member state.

There are also two other possible routes available to companies for the authorisation of these medicines in several countries simultaneously: the *decentralised procedure* and the *mutual recognition procedure*. These procedures are based on the idea that a licence approved in one member state should be mutually recognised in other member states, assuming that the evaluation criteria in the EU member states are sufficiently harmonised and are of the same standard. Via the decentralised procedure companies can apply for simultaneous authorisation in more than one EU country of a medicine that has not yet been authorised in any EU country and that does not fall within the mandatory scope of the centralised procedure. Through the mutual recognition procedure companies that have a medicine authorised in one EU member state can apply for this authorisation to be recognised in other EU countries (Directorate General for Health and Consumers (DGHC) of the European Commission, 2007).

3.1. The genres of the system and the metagenres

A genre system provides expectations about the content of the whole genre system as well as the sequence and content of its constituent genres. For the medicinal product information genre system, the constituent genres provide, with different degrees of specialisation and levels of detail, all the relevant information which is necessary and indispensable for the appropriate prescription and safe use of a particular medicinal product (Montalt Ressurrecció & González Davis, 2007).

The main genres involved are: the summary of product characteristics (SPC), the package leaflet (PL), the labelling, and medicinal product advertising texts. There are also other genres involved, such as the company core data sheet (CCDS), the company core safety information (CCSI), periodic safety update reports (PSURs), etc. This set of interdependent genres is implemented in a well-defined sequence, and their purpose and form typically interconnect.

Between the CCSD, the SPC, the PL, press releases and advertisements there is a wide spectrum of communicative situations of decreasing degrees of required expertise and formality. Thus, the series of interrelated communicative actions structured in the medicinal product information genre system is enacted within and across pharmaceutical and medical communities.

The central document, the *summary of product characteristics* (SPC), is prepared by the manufacturer and may appear in the national compendia in the countries where it is sold. The SPC may also form the legal basis for advertising and promotional materials, as well as for reimbursement of the cost of the drug to the patient by insurance companies or the authorities, since use of the medicine for unapproved (unlabelled) indications may not be covered. It is written in accordance with the CCDS and the CCSI. These are prepared by the marketing authorisation holders and are not always made public (DGHC, 2009). The SPC provides all the information on the product that is essential

for the safe and efficacious use of the medicine, so that the benefits are maximised and the risks are minimised. It explains how to use and prescribe it, and includes a description of the characteristics of the product, its uses, dosing, contraindications, warning, pregnancy information, drug interactions and adverse events. The SPC does not give general advice on the treatment of particular medical conditions. On the other hand, specific aspects of the treatment related to use of the medicinal product or its effects must be mentioned. Similarly, general advice on administration procedures is not included but any advice specific to the medicinal product concerned has to be included.

The SPC, in turn, is the document on which the patient information leaflet and the labelling are based. The *package leaflet* (PL), also known as *patient information leaflet* (PIL) or *package insert,* consists of a summarised and simplified patient-friendly version of the SPC. The information provided and the way it is written and structured are intended to ensure that it is accessible to and can be understood by lay people so they can safely use the medicine concerned.

The SPC, the labelling and the PL must be included in the application for marketing authorisation. Once the authorisation has been obtained, pharmaceutical company representatives are legally obliged to provide the SPC to prescribers and dispensers. They must ensure that medicines will reach patients and users accompanied by the PL and with the approved labelling.

Advertising and other *promotional material* on medical products contributes to the information available but could affect public health. Thus, by regulation, an advertisement must comply with the particulars listed in the SPC. Also, medicinal products which do not have a marketing authorisation may not be advertised. A distinction is made between the advertising of medical products to the general public and to persons qualified to prescribe. The European regulations prohibit the advertising of prescription-only medicines (POM) to the general public. They also prohibit advertising to the general public of medicinal products for the treatment, prevention or diagnosis of certain diseases or conditions. Advertising to the general public of medicinal products legally classified as over-the-counter (OTC) products is allowed (Directive, 2001: 70-95).

In addition, there are a series of documents prepared by the marketing authorisation holder (MAH) which are not always made available to the public and which are used as reference for periodic safe reporting and in the preparation of the SPC. These include not only product information but also safety information, pharmacovigilance data, and other issues concerning the product. The *company core data sheet* (CCDS) or *core data sheet* (CDS) is a summary of the key characteristics of the product. In addition to safety information and pharmacovigilance data, it contains information on indications, dosing, pharmacology and other information concerning the product that is not necessarily applicable in all countries where the product is sold. MAHs often create a new document which is referred to as *company core safety information* (CCSI). This document contains the pharmacovigilance section of the CCDS in its entirety or a summary of it. It is intended as the minimum safety information for the product in all the countries of the world where that product is marketed. A CCDS may be created for a new product, to be available at the time of the initial submission of a national procedure application in its first market, or at any later point in a product's life cycle. It is updated as necessary and accompanies the periodic safety update reports. *Periodic safety update reports* (PSURs) present the worldwide safety experience of a medicinal product at defined times post-authorisation, in order to: report all relevant new safety information from appropriate sources; relate these data to patient exposure; summarise the market authorisation status in different countries and any significant variations related to safety; periodically create the opportunity for an overall safety reevaluation; and indicate whether changes should be made to product information in order to optimise the use of the product (DGHC, 1986-2012[a], 1986-2012[b]).

The dynamics of institutional interrelations among the mentioned genres are set out in a series of *metagenres* such as directives, regulations and institutional guidelines, so as to guarantee the highest possible level of public health and to secure the availability of medicinal products to citizens across the European Union. *Regulations* are directly effective as supranational law and are addressed to the citizens of the EU member states. *Directives* are addressed to the member states and have to be implemented in national law by the legislation of the member states. *Guidelines* are not legally binding, but where an applicant chooses not to comply with a guideline, that decision must be explained and justified. Guidelines are addressed to professional writers and scientific staff of authorities and companies. For the purposes of this article, these metagenres will be considered as tools for stabilising practices which rule the flow of information and the way it has to be provided.

The rules and regulations governing medicinal products for human use in the European Union are collected in Volume 1 (Pharmaceutical Legislation for Medicinal Products for Human Use) of *The Rules Governing Medicinal Products in the European Union* (DGHC, 1986-2012[a]). The legislation is supported by a series of guidelines compiled in Volume 2 (Pharmaceutical Legislation Notice to applicants and regulatory guidelines medicinal products for human use) of the same publication (DGHC, 1986-2012[b]). These institutional guidelines are related to procedural and regulatory requirements such as renewal procedures, dossier requirements, variation notifications, summary of product characteristics and package leaflet requirements, and classification for the supply and readability of the labelling and package leaflet requirements.

Advertising and promotional material of medical products is also subject to strict and specific control measures and effective monitoring by the European and local authorities. Directive 2001/83/EC of the European Parliament and of the Council of 6 November 2001 on the Community code relating to medicinal products for human use establishes a Community code which brings together, in a single instrument,

all the provisions in force governing the placing on the market, production, labelling, classification, distribution and advertising of medicinal products for human use (Directive, 2001: 70-95). Specifically, the advertising of medicines is controlled by medicines regulatory authorities in member states and other national regulatory bodies, together with self-regulation by the pharmaceutical industry. However, The Directorate General for Health and Consumers (DGHC) of the European Commission exercises supervision to ensure that the distribution of information to prescribers, dispensers and the general public, and its content and placing, are in accordance with European laws on product safety, consumer rights and public health in all EU countries.

All EU directives, regulations, guidelines, points to consider, recommendations and procedures for the regulation of human medicines can also be consulted at the European Medicines Agency website (European Medicines Agency, 1995-2012).

3.2. The participants

The range of *participants* involved in the process of providing information for the marketing, sale and use of products is very wide. They are: researchers and scientific staff and medical writers and linguistic mediators working for pharmaceutical companies or marketing authorisation holders, who generate the genre system and compose the various documents involved in the process; the authorities, which regulate and supervise the process; the receivers, who are the competent intermediaries; healthcare professionals, prescribers and dispensers; and, finally, patients and the general public who use the product.

According to the European Medical Writers Association, the tasks performed by *medical writers* and *linguistic mediators* mainly concern the communication of clinical and scientific data and information to a range of audiences in a wide variety of formats. They have to combine good knowledge of science and research skills with an understanding of how to present information. They also have to be able to pitch it at the right level for the intended audience. Usually, their background is a medical or life science qualification (e.g. biology, biochemistry, physiology or chemistry). However, there are many medical writers and translators who enter the profession with backgrounds in language rather than science. The competence required is a high-level understanding of basic human anatomy and physiology, a good knowledge of diseases and their treatment, and, of course, very good writing and word-processing skills. Medical writers and translators also need to have good interpersonal skills, for, as we have seen through this paper, they collaborate in interdisciplinary teams (European Medical Writers Association, n.d.). They usually work for pharmaceutical companies, contract research organisations (CROs) or communications agencies.

In a pharmaceutical company, medical writers prepare documents for submission to the regulatory authorities and manuscripts for publication. However, depending on the company, they may also be involved in other writing projects, such as training manuals, promotional material for marketing purposes, and websites.

Contract research organizations (CROs) are services companies that support pharmaceutical, medical device or biotechnology companies. They provide such services as biopharmaceutical development, preclinical research, clinical research and clinical trials management. Usually, they also offer services in medical product information and marketing. They help pharmaceutical companies to get their products registered with international regulatory authorities, and offer their clients the expertise necessary to take a new medicinal product from conception to European Medicines Agency marketing approval, without the marketing authorisation holder having to maintain a staff for these purposes. In general, medical writers in CROs are involved with preparing a range of documents for these regulatory submissions, including summaries of product characteristics and product information leaflets.

Medical writers in communications agencies generally prepare manuscripts for publication, items for conferences (e.g. posters, abstracts and slide presentations), promotional items for pharmaceutical marketing, training material, and multimedia (e.g. websites).

The *Marketing Authorisation Holder* (MAH) is the company or firm in whose name the marketing authorisation has been granted. This party is responsible for all aspects of the product, including quality and compliance with the conditions of marketing authorisation. The authorisation holder must be subject to legislation in the country that issued the marketing authorisation, which normally means being physically located in the country, or the European Union. Companies or firms have to be established in accordance with the law of a member state and have their registered office, central administration or principal place of business within the Community. They have to be constituted under civil or commercial law, including co-operative societies, non-profit-making organisations and other legal persons governed by public or private law.

In order to help ensure the highest possible level of public health protection within the European Union, the EU established the *European Medicines Agency* (EMA) in 1994. The EMA is a decentralised agency of the EU, located in London, with the main task of coordinating the scientific evaluation of the quality, safety and efficacy of medicinal products that undergo an authorisation procedure and providing scientific advice of the highest possible quality. The Agency is also responsible for the linguistic review process of product information in the centralised procedure. The document *Operational procedure on the linguistic review process of product information in the centralised procedure – human* presents the review process within the Commission's Decision-Making Process (DMP) timeframes and provides details on its practical implementation (European Medicines Agency, 2011).

In addition, once a medicinal product has been authorised in the Community and placed on the market, its safety is monitored throughout its entire lifespan to ensure that in the event of adverse reactions that present an unacceptable level of risk under normal conditions of use, it is rapidly withdrawn from the market. This is done through the EU system of pharmacovigilance (which is beyond the scope of this article). Six scientific committees, composed of members of all

European Union (EU) and European Economic Area (EEA)-European Free Trade Association (EFTA) states, conduct the main scientific work of the Agency:

- Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP);
- Committee for Medicinal Products for Veterinary Use (CVMP);
- Committee for Orphan Medicinal Products (COMP);
- Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC);
- Paediatric Committee (PDCO);
- Committee for Advanced Therapies (CAT).

The *Working Group on the Quality Review of Documents* (QRD) provides assistance to the Agency's scientific committees and to companies on linguistic aspects of the product information (summary of product characteristics, labelling and package leaflet) for medicines (Quality Review of Documents Group, 2012). It was established in June 1996 and is composed of representatives from member states' national authorities, the European Commission and the Agency. The QRD's tasks include:

- ensuring linguistic clarity, consistency and accuracy of the product information;
- verifying the terminology used in translations and their consistency with the original versions;
- promoting legibility of product information;
- reviewing and updating templates for opinions of the scientific committees and for product information, to ensure compliance with European Union rules on medicinal products and taking practical experience into account; and
- contributing to the development of a common understanding on the implementation of legislation and guidelines in relation to product information and labelling.

The *Directorate General for Health and Consumers* (DGHC) of the European Comission, among other, has monitoring responsibilities. It exercises supervision to ensure that the that the distribution of information to prescribers, dispensers and the general public, and its content and placing, are in accordance with European laws on product safety, consumer rights and public health.

4. Conclusion

In this work, I propose that the notion of genre systems can help us to understand how communicative actions are carried out by professional communities. In particular, we have seen the complex communicative processes of medicinal product information in the pharmaceutical sector, and the activities and roles played by the different agents involved.

I have presented the *medicinal product information genre system*, the interconnections among the main genres involved, the institutional metagenres interacting with them, and their settings and users. I have explained how metagenres interact with the genre system, how they regulate the interaction and sequence of the salient constituent genres of the system.

It is suggested that knowledge of these dimensions and of the institutional operations of metagenres can play an important role in the socialisation of medical writers and linguistic mediators as communicative agents of the pharmaceutical sector.

This work may also contribute to the development of conceptual and cognitive resources for communication researchers interested in medical communication processes, and to the improvement of tools for the teaching and acquisition of medical writing competence, in its formal, social and cognitive aspects.

References

Bazerman, C. (1994): "Systems of genres and the enactment of social intentions", in A. Freedman & P. Medway (eds.): *Genre and the new rhetoric*. London: Taylor and Francis, pp. 79-101.

Berkenkotter, C. (2001): "Genre systems at work: DSM-IV and rhetorical recontextualization in psychotherapy paperwork", *Written Communication, 18*: 326-349.

Borja, A. (2005): "Organización del conocimiento para la traducción especializada a través de sistemas expertos basados en el concepto de género textual", in Isabel García Izquierdo (ed.): *El género textual y la traducción*. Bern: Peter Lang, pp. 37-68.

Directive 2001/83/EC of the European Parliament and of the Council of 6 November 2001 on the Community code relating to medicinal products for human use. (2001, November, 28). *Official Journal of the European Communities*, L 311: 67-128 <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2001:311:0067:0128:EN:PDF> [accessed: 22.XII.2012].

Directorate General for Health and Consumers (DGHC) of the European Commission. (1986-2012[a]). Volume 1: Pharmaceutical Legislation Medicinal Products for Human Use. In *The Rules Governing Medicinal Products in the European Union* <http://ec.europa.eu/health/documents/eudralex/vol-1/index_en.htm> [accessed: 20.VII.2012].

Directorate General for Health and Consumers (DGHC) of the European Commission. (1986-2012[b]). Volume 2: Pharmaceutical Legislation Notice to applicants and regulatory guidelines medicinal products for human use. In *The Rules Governing Medicinal Products in the European Union* <http://ec.europa.eu/health/documents/eudralex/vol-2/index_en.htm> [accessed: 20.VII.2012].

Directorate General for Health and Consumers (DGHC) of the European Commission. (2007). Chapter 2: Mutual recognition procedure and decentralised procedure. In *The Rules Governing Medicinal Products in the European Union* (Vol. 2A) <http://ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol-2/a/vol2a_chap2_2007-02_en.pdf> [accessed: 20.VII.2012].

Directorate General for Health and Consumers (DGHC) of the European Commission. (2009). A guideline on summary of product characteristics. In *The Rules Governing Medicinal Products in the European Union* (Vol. 2C) <http://ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol-2/c/smpc_guideline_rev2_en.pdf> [accessed: 20.VII.2012].

Medical Writers Association (n.d.): "A career in medical writing", in *EMWA (European Medical Writers Association)* <http://www.emwa.org/A-career-in-medical-writing.html> [accessed: 20.VII.2012].

European Medicines Agency (1995-2012): "Regulatory. Human Medicines", in *European Medicines Agency. Science, Medicines, Health* <http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/regulation/landing/human_medicines_regulatory.jsp&mid=WC0b01ac058001ff89> [accessed: 11.XII.2012].

European Medicines Agency (2011): *Operational procedure on The linguistic review process of product information in the centralised procedure – human* <http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Regulatory_and_procedural_guideline/2009/10/WC500004182.pdf> [accessed: 20.XII.2012].

Ezpeleta Piorno, P. (2012): "An example of genre shift in the medicinal product information genre system", *Linguistica Antverpiensia New Series – Themes in Translation Studies*, 11: 139–159.

Ezpeleta Piorno, P., & Gamero Pérez, S. (2004): "Los géneros técnicos y la investigación basada en corpus: proyecto GENTT", in R. Gaser, C. Guirado, & J. Rey (eds.): *Insights into scientific and technical translation*. Barcelona: PPU-Universitat Pompeu Fabra, pp. 147–156.

Giltrow, J. (2001): "Meta-genre", in R. M. Coe, L. Lingard, & T. Teslenko (eds.): *The rhetoric and ideology of genre: Strategies for stability and change*. Cresskill, NJ: Hampton, pp. 187-206.

Montalt Resurrecció, V., & González Davis, M. (2007): *Medical translation step by step*. Manchester: St Jerome Publishing.

Quality Review of Documents Group (2012): *Draft Quality Review of Documents human product information annotated template: revision of the product information*. <http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Template_or_form/2012/07/WC500130008.pdf> [accessed: 11.XII.2012].

Schryer, C.F., & Spoel, P. (2005): "Genre theory, health care discourse, and professional identity formation", *Journal of Business and Technical Communication*, 19: 249-278.

Spinuzzi, C. (2003): "Compound mediation in software development: Using genre ecologies to study textual artifacts", in C. Bazerman & D. Russell (eds.): *Writing selves/ writing societies: Research from activity perspectives*. Fort Collins, CO: The WAC (Writing Across the Curriculum) Clearinghouse and Mind, Culture, and Activity, pp. 97-124. Online: <http://wac.colostate.edu/books/selves%5Fsocieties/> [accessed: 11.XII.2012].

Yoshioka, T., Herman, G.A., Yates, J., & Orlikowski, W. (2003): "Genre taxonomy: A knowledge repository of communicative actions", in T.W. Malone, K. Crowston, & G.A. Herman (eds.): *Organizing business knowledge: the MIT process handbook*. Massachussetts: Institute of Technology Press. Online: <https://info.enstb.org/Members/aphung/documents/coordination/mit_process_handbook/MITProcessHandbook.pdf> [accessed: 22.XII.2012].

Prólogo retranquero de Crebinsky a los postulados del profesor Martinarias: «Hola, guapo, ¿vives o traduces?»

Tomás Pérez Pazos*

Por fin, el momento que la humanidad estaba esperando: el Prof. Martinarias, PhT (*Philosophy Translator*), descubre el modo de integrar las leyes de la patafisicotraduccionología cuántica[1] con la relatividad general y reunirlas en un manual imprescindible consistente en una recopilación de *tuits* con nombres de señores muy raros. El *Manual aforístico del e-pajarito (o pajarito electrónico) maníaco-creativo*[2] trata temas tan fundamentales y relativos de la traduccionología recreativa como son la Informaticología, la Ortotipografiomática o la Recursohumanomática, perfectos para leer durante esos doscientos segundos libres entre la traducción urgente para ayer y la contabilidad urgente para mañana[3] y fundamentales para describir el mundo que nos perdemos mientras traducimos.

En lugar de dedicarse a bloguear[4] —como todo buen traductor que quiera que le sigan 128 colegas de profesión, su abuela y el minicactus ese que atrae toda serie de emanaciones perniciosas del ordenador (también el olor del café que se te acaba de caer en el teclado)—, el Prof. Martinarias, especialista en Anglomaticofobia y Ludolingüisticología, desentraña con sus pío-pío las leyes y los anatemas que rigen el mundo de los *top-models* del pijama —si el revisor no tiene nada que decir, claro[5]—. Pero cuidado: no se lea todos de una sentada o acabará literalmente viendo la vida en aforismos traductoriles durante la media hora siguiente y recitándoselos al ficus[6] de la oficina.

P. D.: todo parecido con la realidad es… totalmente real. No se ha maltratado a ningún cactus durante la redacción de este documento. El ficus murió poco después porque el extraductor pensaba que lo regaría la secretaria, y la secretaria no sabía que había un ficus en la oficina (¿para qué demonios querrían un ficus en una agencia de traducción?).

Notas

1. Nota del traductor: a mí no me pregunten, ha sido el cliente que me lo ha enviado en un glosario.
2. Nota del traductor 2: luego ya si eso el editor que lo titule como quiera.
3. Nota del *tarductor*: la tecla de la máquina del tiempo está al lado de la de traducción automática… ¿esto no era para entregar anteayer a las 7:30 de la mañana?
4. Nota del ~~traductor~~ revisor: no aparece en el diccionario de la RAE, yo pondría «publicar en el blog».
5. Nota del ~~traductor~~ revisor 2: ni lo sueñes… Y aún te queda el corrector de estilo y la ortotipografía, majete.
6. Nota del cliente: cámbialo a «higo», se entiende mejor (mira los diez glosarios que te he enviado).

* Traductor médico y ejemplar inespecífico de *Pazos esperpenticus* la mayor parte del tiempo (Madrid). Dirección para correspondencia: tosimes@gmail.com.

Axiomas, postulados, leyes y reglas sobre las traducciones y los traductores

Juan Manuel Martín Arias*

Traduccionología

Ley de Murphy de la traducción. Cualquier traducción es elusiva y puede ser fuertemente empeorada (como se demuestra en el propio enunciado de esta ley).

Truco de Klossinsky. Traducir bien consiste en entender lo que dice el autor, pero quedarse perplejo por la forma en la que lo que dice.

Corolario de Steven sobre el truco de Klossinsky. El mal traductor es que el no entiende lo que dice el autor, pero le encanta cómo lo dice.

Observación de Hooever. A un traductor le debe dar igual de qué idioma traduce, porque ninguno le sirve.

Observación poética de Murray. A quien ha mamado la lengua materna hasta saciarse cualquier traducción le sabrá a leche desnatada.

Observación de un discípulo de Gonzalo C. La traducción científico-técnica es el arte de embrollar lo que ya estaba embrollado.

Definición de Predensky. TRADUCIR: sacar las palabras que estaban tan tranquilas en un documento para ponerlo en otro que nadie va a leer.

Aserto de Donald sobre las notas del traductor. La única nota de traducción realmente útil es esta:«Me van a disculpar, pero no entiendo un carajo de lo que pone aquí».

Aforismo de Umemaro. Si, al terminar la traducción, cree que todo está hecho, espérese a la mañana siguiente cuando la tabla 1 y la figura 5 se hayan esfumado.

Regla de Horowitz. Si se le ocurre a usted una traducción genial, no la aceptará el editor; si el editor la acepta, no cabrá en la portada.

Consejo de Bergaud. Cuando traduzca instrucciones para la seguridad de los niños, piense en los padres: al final, serán ellos los que no podrán abrir el frasco.

Regla de Bush. *Children-proof* quiere decir que nadie en casa será capaz de abrir el frasco, excepto el niño.

Consejo de Marton. No ponga notas del traductor: el revisor las quitará y pondrá notas del revisor.

Aserto de Goose. Traducir es el arte de decir lo que otro ha dicho, como mínimo, igual de bien que lo dijo el otro, pero cobrando menos.

Principio Kevin. Traducir consiste en averiguar lo que ha dicho el autor y decirlo con otras palabras. Casi nunca se pueden hacer bien las dos cosas a la vez, y en muchos casos se hacen mal las dos.

Proposición dilemática de Hassen. Hay traductores que se olvidan del autor y piensan en el lector, y otros a los que les encanta el autor y se olvidan del lector.

Definición de Lemoin. RETROTRADUCCIÓN: proceso al que los ejecutivos someten las traducciones para asegurarse de que el traductor habla la misma jerga que ellos.

Observación de Himmerlauf. Cuando la traducción sale mal el editor culpa al revisor; el revisor, al traductor; y el traductor, ¿adivinan a quién?: ¡al gobierno!

Observación (estúpida) de McCarthy. Traducir bien es muy difícil. Sobre todo cuando se tiene lumbago.

Corolario (estúpido) a la observación (estúpida) de McCarthy. Cuando tenga lumbago, traducirá de forma subóptima (¿de forma subóptima?).

Dato estadístico facilitado por Ronaldo. El 74,6 % de las traducciones inglés-español mejorarían si la madre del traductor les echase un vistazo antes de enviarlas.

Principio de DiMoretti. Cuando se traduce un libro se tiene una gran ilusión, que se desvanece cuando uno ve el título que le ha colocado la editorial en la portada.

Observación de Natham sobre las patentes de invención. La traducción de patentes de invención es para la formación de un traductor lo mismo que el esclavismo para la formación de un obrero.

Definición de Skinner. TRADUCCIÓN JURADA: traducción en la que el traductor jura que la ha hecho bien y que no le ha ayudado su sobrino, que estudia derecho.

Definición de Thorpe. TRADUCCIÓN JURADA: la culpable de que las partes contratantes se tiren los trastos a la cabeza.

* Traductor médico (Madrid). Dirección para correspondencia: jmtraductorma@yahoo.es.

Definición de Echevarría. Traducción jurídica: traducción que nadie lee —y es una pena porque es la única en la que se ven subjuntivos—.

Definición de Gurméndez. Apostilla de La Haya: simpático término en el que piensan los traductores científico-técnicos mientras se cepillan los dientes.

Aforismo de Stravengerk. La traductología es como la posmodernidad: todo el mundo habla de ella, pero nadie sabe lo que es.

Definición de Von Marie. Traductología: de lo que hablan las traductoras cuando quieren poner al barman en posición horizontal.

Definición de Yepes. Traductología: una cosa que solo existe en Málaga.

Axioma de Huntington. Casi todas las soluciones geniales de traducción se le ocurren al traductor mientras espera a que se enfríe la sopa.

Alabanza de Xiu. Quien ha sido capaz de traducir a Hegel ha quedado capacitado de por vida para practicar la hepatectomía a las cucarachas.

Aserto de Phillpis. Traducir es decir algo muy raro en un idioma que, si todo va bien, nos suele resultar familiar.

Teorema de Curtis. Traducir consiste en decir la misma estupidez en otro idioma sin que el autor se entere.

Ley de Josete. Traducir consiste en disimular al mismo tiempo las idioteces del original y las desesperantes manías del idioma de partida.

Ley de McLoghan. Traducir consiste en leer muchas estupideces y hacerse el tonto, incluso el interesante.

Aclaración de Huang-Sin. El traductor no traduce del idioma X, se pelea con el idioma X, que no es lo mismo.

Antinomia de Geer. El traductor tiene que elegir entre pelearse con el idioma de partida o pelearse con el idioma de llegada. Con ambos es ya exagerar las cosas.

Respuesta de Cooper a la antinomia de Geer. O pelearse con su pareja.

Respuesta de Geer a Cooper. Pelearse con la pareja es una costumbre, no una opción.

Aforismo de Kerensky. Todo traductor debería encadenarse al ordenador hasta terminar la traducción, pero con la llave bien a mano por si decide suicidarse.

Consejo de Jarmil. ¿No entiende lo qué quiere decir el autor? No se preocupe, el autor tampoco lo entiende y va a cobrar más que usted.

Truco de Kung. Lo mejor para traducir los prospectos de los medicamentos es coger práctica con las novelas de Bukowsky.

Observación inquietante de Flash. Viendo la traducción de algunas instrucciones de uso, es sorprendente que no se electrocute más gente.

Observación de Norberto. El arte de traducir del inglés los manuales de instrucciones consiste en enterarse de una puñetera vez de qué es *push* y qué es *pull*.

Ley de Tunner. Los que mejor traducen los manuales de instrucciones son los que tienen cierta experiencia en traducir libros sobre la esquizofrenia.

Recomendación de Matthew. Ponga siempre lo siguiente en los manuales de instrucciones: «Nota del traductor: Sr. Usuario, por si acaso no toque ningún botón, sobre todo si tiene un color raro».

Definición de Kluivert. Traducir consiste en disparatar en un idioma que, por suerte, el autor jamás entenderá.

Ley de Grant. Casi todas las traducciones urgentes terminan en un cajón, y casi todas las traducciones muy urgentes acaban en la papelera.

Ley de la entropía de las traducciones. 1. Al traducir, se pierde información 2. Al leer la traducción, se pierden datos. 3. Al empezar la reunión, se pierde el documento.

Axioma de Ross. El mercado de las traducciones es un trasiego infinito de archivos en el que, de vez en cuando, se pierde uno.

Teorema de Pastor. La probabilidad de encontrarnos un término X en un punto Z del espacio es directamente proporcional a lo mal traducido que esté del inglés.

Ortotipografiomática

Teorema sexista de Koos. La revisión ortotipográfica de una traducción es lo mismo que una señora de 80 años arreglándose para salir por la noche.

Consejo de Klein a los traductores. No se preocupe de si ha puesto usted mal las comas: el revisor las pondrá en un sitio peor.

Observación de Kattawura. La ortotipografía desempeña una función muy importante: impide que los traductores se aburran los domingos por la tarde.

Hipótesis de McPrick. La ortotipografía es para los traductores lo mismo que la ortodoncia para los adolescentes.

Pregunta metafísica de Kranker. ¿Por qué llamamos comillas a las comillas si, en el peor de los casos, son tan grandes como las comas?

Truco de Albertini para aprender a utilizar el punto y coma. Primero aprenda a utilizar el punto; después, la coma y luego ya veremos lo que pasa.

Teoría genética de Smart. La ortografía se inventó para entretener a los niños por la mañana y dejar en mal lugar a los traductores por la tarde.

Recomendación de Garzón. Si, después de poner la tilde en todas las vocales, el ordenador sigue subrayando en rojo, concluya que «alucinación» se escribe sin hache.

Teorema de Franinham. El número de erratas que hay en una traducción es inversamente proporcional al tiempo que queda para enviarla.

Recursohumanomática

Paradoja de Martínez. Para ser un buen traductor hay que hacer un *coaching,* ser un buen *coachee,* estar *in the cloud* y cambiar los *posts.*

Admonición de Lee. Los traductores trabajan con la lengua, pero no se debe especular malévolamente sobre cuál es su verdadera profesión.

Consejo idiota de Tiffen. Entre los traductores, quien esté libre de culpa que tire la primera piedra, pero tenga cuidado con el ordenador.

Ley de Skipmann. Si se queda a traducir por la noche, la traducción avanzará entre las 24:00 y las 4:00. A partir de las 4:00, la traducción avanzará muy poco, y el volumen de alimentos sólidos y líquidos guardados en el frigorífico disminuirá considerablemente.

Formalización matemática de la ley de Skipmann. Entre las 4:00 y la hora del desayuno, el avance de la traducción será inversamente proporcional a la disminución del volumen de alimentos sólidos y líquidos guardados en el frigorífico.

Consejos cardiovasculares del Dr. Miller a los traductores. No fume —los diccionarios son muy inflamables—; no se apunte a un foro de traductores.

Tesis psicoanalítica n.º 1 de Von Teensmith. Los traductores que se olvidan de adjuntar la traducción están fijados en la fase sádico-anal-retentiva.

Tesis psicoanalítica n.º 2 de Von Teensmith. Los traductores que adjuntan la traducción pero no escriben nada en el mensaje se encuentran en la fase sádico-anal-expulsiva.

Axioma de Gainer. Los traductores que traducen en pijama se sienten muy seguros de sí mismos, los que traducen en calzoncillos están solteros.

Consejo de García. No se preocupe si no está en la lista de los *Top 100* de la traducción. Procure no estar en la lista negra de los clientes.

Regla prudencial de Springfield. No ponga todos los huevos en la misma cesta: deje algunos para el *webinario* de la semana que viene.

Regla de Piedrahita. Se sabe que el traductor está harto de la traducción cuando se pone a hablarle a las plantas del IVA y del IRPF.

Observación estúpida de Fergurson. Limpiar la manchita de la pantalla con el dedo y saliva es la prueba más evidente de que la traducción está quedando primorosa.

Observación de Logorova. Las traductoras hablan con el ordenador como con el amante: «Vamos, no te cuelgues ahora, dale, dale, no te pares, no me falles que me queda muy poco».

Observación de McKlein. Un médico traductor es un profesional al que le da mucho miedo la sangre.

Observación de Moore. Un odontólogo traductor es un profesional al que le da mucha pena hacer pupa a los pacientes.

Observación enigmática de Lentini. Hay dos tipos de traductores: 1) Los que sueñan con traducir la Biblia. 2) Los que sueñan con traducir un libro sobre cómo jugar al póquer.

Consejo útil de Kohlen a los traductores novatos. Cuando traduzca con URF, tenga cuidado con los RTF del PSL si no está activado el PTI.

Ley de Hammet. Ningún traductor es mejor que otro, excepto el que han conseguido un trabajo mejor remunerado en un banco.

Axioma de Chapman. ¿Quiere usted tener un enemigo para toda la vida? Revise la traducción que ha hecho otro traductor.

Dilema de Cork. Si se echa la siesta, no podrá entregar la traducción a tiempo, pero, si la entrega a tiempo, no podrá echarse la siesta.

Apotegma de Willis. Hay traductores insustituibles, hasta que los ascienden a *project manager* y son sustituidos por el becario.

Definición de Pujol. Café: bebida que toma el traductor cuando tiene mucho trabajo. Colacao: bebida que toma el traductor cuando quiere cambiar de vida.

Definición de Laurent. AGUA: bebida que toma el traductor cuando tiene sed. CAFÉ: bebida que el toma el traductor cuando tiene hambre.

Definiciones de Stevendssen. DICCIONARIO: juguete que siempre le regalan al traductor para Papá Noel. ALMOHADILLA DEL RATÓN: lo que le regalan para su cumpleaños.

Observación (dadaísta) de Park. Casi todos los buenos traductores son mejores fumadores que traductores.

Tesis de Saez. Hay muchas más traductoras que traductores porque hay muchas más mujeres que hombres empeñadas en hacer cosas imposibles.

Paradoja de Rickman. Hay diez traductoras por cada traductor, excepto en las entregas de premios, momento en el cual la proporción se invierte.

Teorema de Lewis. El mejor laboratorio de ideas para un traductor es el bar de abajo.

Ampliación de Kurt del teorema de Lewis. Y, si la camarera es guapa, el mejor es el confesionario.

Estadísticas de Humberto. ¿Qué consigue un traductor si se anuncia en las páginas amarillas?
1) 242 llamadas de los bancos,
2) 356 llamadas de las operadoras de telefonía,
3) 0 llamadas de los clientes.
Usted verá lo que hace.

Axioma de Prapahajam. Cuando un traductor decide sincerarse con todos sus colegas, una de dos: o se ha enamorado o le han diagnosticado un cáncer de próstata.

Consejo de Oliver a los traductores de inglés. ¿Cuántos gerundios ha puesto en la traducción? ¿65? Váyase a pasear y reflexione sobre lo que quiere hacer con su vida.

Admonición de Cool. Antes de pedir figurar como traductor en los créditos de un libro, espere a ver la magnitud del desastre.

Axioma de Bernardetti. Los traductores se alimentan de quimeras y, cuando se les acaban las quimeras, empiezan a comerse las palabras.

Pregunta de Thorndike. Si traduce bien, nadie se lo agradecerá; si traduce mal, nadie lo notará. ¿No es hora ya de ponerse a jugar con el *scalextric* de su sobrino?

Queja de Mildred. Los traductores desatienden a su familia mientras se ponen a aprender cosas raras, como los nombres en ruso de las enfermedades de la vesícula biliar.

Suplica de Thompson. Si no se siente capacitado para hacer una traducción, no sea sádico: no se la pase a un colega.

Observación del Dr. Muchtimberborg. Los traductores se olvidan de tomarse la pastilla porque están absortos con los errores de traducción que hay en el prospecto.

Interrogante metafísico de Herranz. Casi todos los traductores hemos adquirido formación cultural leyendo tumbados panza arriba en el sofá ¿Qué va a ser de nosotros ahora?

Ley de Homls. Si un traductor dice «no obstante» y otro «aun así», no hay que hacer acopio de paciencia, sino de tabaco.

Recomendación de Mill. No lea las traducciones que hizo hace cinco años. Son igual de malas que las que hace ahora, pero eso solo lo sabrá dentro de cinco años.

Observación de Lemoin. Los traductores de Lacan se retiran un tiempo después de entregar la traducción: el tiempo que necesitan para que les reparen las neuronas.

Observación de Paulson. Los traductores traducen los tacos de otro idioma como si fuesen términos científicos.

Definición de Strausson. Un autónomo es un profesional que puede morirse de hambre cuando lo considere oportuno.

Blogomática

Tesis de Brockman. El *blog* de un traductor es el púlpito desde el que arenga a una multitud de colegas que pululan perplejos.

Definición de Cucchi. *BLOG*: conjunto de elucubraciones de un traductor generadas en los momentos en los que no ha tenido más remedio que levantarse e ir al váter.

Aserto de McGaray. Los traductores buscan en el *blog* de sus colegas información e ideas, pero sobre todo faltas de ortografía.

Informaticología e internetamática

Consejo de Karin a los traductores. No se moleste en contar los caracteres sin espacio: se han muerto todos de claustrofobia.

Notificación de Yamamoto. En Japón, los traductores no cobran por caracteres con espacio, por razones obvias.

Definición de Malcom. TECLADO: componente más barato del ordenador —aun así no debe usted comer galletas María Fontaneda mientras traduce—.

Definición paradójica de Stallon. RATÓN: parte del ordenador a la que no le gusta el queso.

Paradoja de Ruiz. Para fomentar el uso del español en la red se organizan concursos de *blogs*, *posts*, *tuits*, WP, TP y *webinars*.

Admonición de Van Ritter. Nunca haga clic en un botón que no conoce, sobre todo si es rojo.

Herramientas para la traducción asistida (1). MARTILLO: herramienta muy útil para darle al ordenador cuando se cuelga.

Herramientas para la traducción asistida (2). TIRITAS: herramienta muy útil para intentar arreglar el ordenador cuando nos arrepentimos de haberle dado con el martillo.

Herramientas para la traducción asistida (3). POMADA PARA LAS HEMORROIDES: herramienta muy útil en caso de no disponer de silla ergonómica.

Definición de Marverick. *HARDWARE*: parte del ordenador que podemos tirar por la ventana.

Definición de Streamwall. *SOFTWARE*: parte del ordenador que no sirve de nada tirar por la ventana por ser, como su propio nombre indica, blando.

Aserto de Mullingham. Ir continuamente a la bandeja de entrada no gasta electricidad, pero consume mucha autoestima.

Admonición de Varela. Una vez enviado un mensaje, no se moleste en leerlo en la bandeja de enviados: efectivamente, ha puesto usted «aún» sin tilde en la u.

Sermón de Fornelli. La bandeja de enviados es la lista de mensajes que nunca debimos haber enviado, tal como lo confirman los acontecimientos posteriores.

Tesis de Willimans. No conviene traducir descalzo: a veces hay que darle un puntapié a la CPU.

Postulados de Luham sobre los archivos.
1) Si un archivo es importante se borrará y, si no es importante, estará protegido y no se podrá borrar.
2) Todos los archivos están dónde se han guardado, pero no recordará dónde está el archivo en el que se indica dónde están guardados los demás archivos.
3) La probabilidad de encontrar un archivo va decreciendo exponencialmente conforme aumenta su importancia.
4) Si toma las medidas de precaución oportunas para que no se pierda un archivo, se perderá otro más importante.

Definición de Watson. TECLADO: parte del ordenador especialmente diseñada para que se le caiga el café al traductor.

Definición de Ducker: CAFÉ: bebida que el traductor prefiere dejar caer sobre el teclado antes de quemarse los dedos.

Reflexión ética de Andreu. Las primeras letras que se borran del teclado son la A y la E, y las últimas, la Ñ y la W. Hay algo injusto en todo esto.

Definición de Screenhold. PANTALLA: parte del ordenador que permite al traductor hacerse amigo de los bichitos que vienen por la noche atraídos por la luz.

Definición de Straussberger. *USER-FRIENDLY SOFTWARE*: programa de *software* que se cuelga cuando le da gana, pero siempre de forma muy amable.

Definición de Blockhelm. PROGRAMA DE *SOFTWARE* PARA TRADUCTORES: programa de *software* igual que los otros, pero más caro.

Observación idiota de Borman. Es peligroso pedirle a un amigo pirómano que vaya encendiendo el ordenador.

Definición de Emill. TRADUMÁTICA: parte de la traductología que trata de la forma de torturar a los traductores con programas de ordenador hechos con los pies.

Definición de Wolpe. TRADUMÁTICA: término que más intriga (y mosquea) a la pareja del traductor.

Consejo de Sweeny a los traductores. Si el programa no responde, llámelo más tarde. Mientras tanto ponga la lavadora.

Consejo de Garfield a los traductores. Si no está en Google, empiece a considerar seriamente lo posibilidad de que haya metido la pata.

Axioma de Ferdinand. El traductor de Google no traduce mal; simplemente tiene un gusto diferente al nuestro.

Observación piagetiana de McComfort. Los niños creen que dentro de Google hay un enanito esquizofrénico al que le encanta traducir.

Observación de Frankbentrop. La única herramienta realmente pensada para ayudar al traductor es el sofá.

Ley de Ulrike. Si se ha quedado atrasado en cuestiones informáticas, apúntese a un curso. Cuando termine el curso, ya estará otra vez atrasado.

Postulados de Soset sobre los programas de ordenador descargables.

1. Si quiere descargarse un programa tendrá que optar entre: a) leer las instrucciones en español mal traducidas, o b) leer las instrucciones en inglés mal redactadas.
2. Con independencia de si opta por a) o por b), no entenderá las instrucciones.
3. Si entiende las instrucciones, no se iniciará la descarga.
4. Si se inicia la descarga, se atascará cuando queden 10 segundos en la barra de progreso, perderá la paciencia y abortará la descarga.

5. Si consigue descargar el programa, no sabrá dónde guardarlo.
6. Si sabe dónde guardarlo, no lo encontrará.
7. Si lo encuentra, el programa no servirá para lo que decían las instrucciones.
8. Si sirve, no le servirá para el trabajo que le han encargado.
9. Si el programa le resulta útil, le llamarán por teléfono para avisarle de que el trabajo se ha cancelado por falta de fondos.

Corolario de Montoro a los postulados de Soset.
Los postulados de Soset demuestran que se cumplen las siguientes leyes de Murphy:

1. Si algo puede salir mal, saldrá mal.
2. Si algo puede empeorar, empeorará.
3. Si toma usted precauciones para que algo no salga mal, saldrá mal otra cosa.
4. Si toma usted precauciones para que algo no empeore, empeorará otra cosa.

Si no se cumplen las leyes de Murphy, entonces se cumplirán las leyes de Martinarias sobre las descargas de internet:

1. Todo lo que se descarga de internet da problemas
2. La magnitud de los problemas es directamente proporcional a la importancia del trabajo
3. La cantidad y gravedad de los problemas aumentan exponencialmente conforme se acerca la fecha en la que debe entregar el trabajo.

Diccionariología y glosariografia

Tesis de Forquet sobre el DTM de la Real Academia Nacional de Medicina. Si «angustia» es sinónimo de «pánico», «mesa» es sinónimo de «tabla».

Definición de Holmer. Glosario: Guía telefónica de palabras raras.

Teorema de Merrison sobre los glosarios técnicos. Todos los glosarios técnicos contienen *n* - *x* palabras, donde *x* es la palabra que usted busca.

Teorema de Merrison sobre los diccionarios. Todos los diccionarios técnicos contienen *n* - *x* palabras, donde *x* es la palabra que le queda a usted para terminar la traducción.

Definición de Stropp. Diccionario técnico: depósito de cadáveres de las palabras, la mayoría aún no identificados por sus familiares.

Teoría de Max. Cuando un traductor está sin trabajo, piensa en hacer un diccionario.

Corolario de Lebousier a la teoría de Max. Las autoridades editoriales advierten de que el absentismo de los traductores es peligroso.

Ley de Francis. Los términos que más les gustan a los traductores científico-técnicos son aquellos que un tartamudo jamás podrá decir.

Definición de Dimaría. Diccionarios: cuentos que leen los traductores por la noche cuando no pueden conciliar el sueño.

Definición de Bernini. Glosario: lista de palabras raras que un traductor ha encontrado no se sabe dónde y envía a sus colegas para no se sabe qué.

Definición de Reimbee. Glosario de apicultura: lista de palabras que algunos traductores guardan en su ordenador con la intención de dedicarse a criar abejas.

Truco de Pavel. Si el término no figura en los diccionarios ni en Google, llame a las pitonisas de la bola de cristal que salen en la tele.

Observación de Kos. A veces el término no existe en los diccionarios. La razón es que al autor lo llamaron por teléfono y dejó la palabra a medias.

Aforismo (estúpido) de Grey. Los diccionarios de epónimos médicos son libros en los que se ridiculiza a los médicos cuyo apellido empieza por Z al ponerlos siempre los últimos.

Queja de Castillejo. La Real Academia Española suele considerar sancionado por el uso el término que apareció el jueves pasado en el *Financial Times*.

Ley de Henk sobre los diccionarios. Si busca *financial burden* en *financial*, estará en *burden*; y, si lo busca en *burden*, estará en *financial*.

Ley de Reichardt sobre los diccionarios técnicos. Si en un diccionario de automoción no encuentra *engine*, tampoco encontrará *music-hall*.

Recomendación de Palomares. No busque en el diccionario de la Real Academia. La palabra que busca nunca está, y, si está, le dirán que está en desuso.

Consejo lexicográfico de Tornpike. No busque en Google. La palabra siempre está, incluso con faltas de ortografía.

Observación de Belt. Quien dijo que la cultura no ocupa lugar no había visto un diccionario técnico en su vida.

Recomendación de Stimhauer. Cuando haya conseguido reunir trescientos glosarios técnicos, vaya pensando en hacer sitio a las fotos del bebé de su cuñada.

Admonición de Van Benetton. Nunca se fíe de un diccionario que dedica veintinueve palabras a *death* y solo siete palabras a *fuck*.

Documentología

Observación de Lully. La palabra «documento» es intrínsecamente antipática.

Recomendación de Heeler. Si le envían un documento, dele la bienvenida y procure llevarse bien con él el tiempo que pasen juntos.

Axioma a Asinovieff. Todo documento deja de ser manejable a partir de la página 123.

Ley de Robson. Casi nunca nos piden que imprimamos el documento, excepto cuando la tinta de la impresora está a punto de acabarse.

Ley de McKinzie. Cuando el traductor aprende a numerar las páginas, le empiezan a llegar documentos con las páginas ya numeradas.

Observación de Fleetwood. Hay vida después del Anexo 87 del documento. Lo que nunca se sabe es si habrá más anexos.

Teorema de la infinitud de Filias. Después de un documento hay un anexo, después de un anexo hay un apéndice, después de un apéndice hay un listado.

Consejo de Prost. Traduzca siempre primero los anexos porque cuando llegue a este punto ya será de día y querrá desayunar.

Consejo inverso de Gallagham. Deje los anexos del documento para el final: a lo mejor se van.

Recomendación de Hart. Cuando vaya a traducir una tabla, pida que todos guarden silencio en casa. Nunca se sabe lo que puede pasar.

Axioma de Lasalle. Si la traducción es genial, no cabrá en la tabla; si cabe en la tabla, no le gustará a nadie.

Teorema de Statway. La probabilidad de que la traducción quepa en la gráfica es inversamente proporcional a la calidad de la traducción.

Recomendación de Cooker. Si tiene que traducir listados, no los desordene: se hará un lío la señora de la limpieza cuando tenga que tirarlos a la papelera.

Teorema de Severino. Si tenemos una buena traducción, la gráfica estará escaneada; si la gráfica no está escaneada, no cabrá la traducción.

Consejo de Rumeyer. Si tiene que traducir gráficos muy complicados, llame a un amigo matemático y pídale que le preste dinero.

Axioma de McGraph. Cuando haya acabado de traducir las gráficas, vendrán las figuras, que casi siempre vienen en compañía de veinte o treinta tablas.

Consejo de Seehem. Si se ha cansado de poner en la traducción «véase», pruebe con «échele un vistazo a ver qué le parece».

Recomendación de McGill. Si se le descolocan todas las tablas, gráficas y figuras, dígale al cliente que ha tenido que ir al hospital a que lo operen de algo.

Postulado de Marie sobre los documentos. 1. Si le decimos a alguien que lea el documento hasta el final porque en las últimas páginas está lo más importante, leerá solo las últimas páginas. 2. Si no le decimos nada, no leerá el documento.

Agenciología y tarifología

Consejo de Narváez. Envíe su *curriculum* a todas las agencias de traducción españolas y, luego, váyase a vivir al extranjero.

Observación de Peters. Una agencia de traducción se compone de un extraductor, una secretaria, un ordenador y una maceta.

Ley de Karsen. Cuando un traductor va a una entrevista de trabajo, nunca encuentra la corbata que se puso en la boda de su prima.

Pregunta feminista de O'Hara. ¿Por qué en todas las agencias de traducción hay una secretaria y un cactus?

Paradoja de His. Si ha sido capaz de rellenar el formulario de la bolsa de trabajo de una agencia de traducción, ¿cómo es que no puede arreglar el enchufe del pasillo?

Ley de Karassov. Si en una agencia de traducción no hay secretaria, habrá un cactus o, en su defecto, un ficus.

Observación de Goodman sobre las agencias de traducción. Las agencias de traducción las dirigen señores que antes pensaban que a los traductores se les pagaba poco y ahora piensan que se les paga mucho.

Observación de Natale sobre las agencias de traducción. Las agencias de traducción piensan que no se puede pagar mucho a los traductores debido a la gran inversión realizada: un cactus y un ficus.

Principio de Krunch. Si ha conseguido rellenar el formulario de la bolsa de trabajo de una agencia de traducción, ya no tiene excusa para no operar al hámster de cataratas.

Teorema de Van Dick sobre las tarifas. No le pagan poco porque traduzca mal, sino porque hay millones de traductores que traducen igual de bien que usted.

Corolario de Zanneck al teorema de Van Dick. La tarifa que cobran los traductores se determina exactamente igual que el precio de las patatas.

Observaciones de Herbert al corolario de Zanneck. 1. A nadie le gusta que lo comparen con una patata. 2. *Ergo*, nadie se entera de qué depende la tarifa.

Observación de Janlovich sobre las observaciones de Herbert. ¿Por qué tenemos que hablar de tarifas? Hace un día precioso.

Teorema de la incomunicación humana de Koplosswky. La agencia insiste en las muchíííísimas palabras que le encarga, y usted en el poquíííísimo dinero que va a cobrar.

Tesis de Stonewall. La única diferencia entre un traductor en plantilla y un autónomo es que el autónomo va menos veces al servicio.

Axioma de Verek. Casi todos los traductores autónomos quieren ser traductores en plantilla, y casi todos los traductores en plantilla quieren ser programadores.

Consejo de las agencias de traducción a los traductores. Si traduce, no beba, ni siquiera agua.

Teorema matemático de Morrison. Cuanto más rimbombante es el nombre de una agencia de traducción, más baja es la tarifa.

Observación de La Croix. Casi todos los propietarios de agencias, cuando encargan un trabajo a un traductor, se sienten como Yahvé enviando el maná a su pueblo.

Observación de Milton. Los formularios de la bolsa de trabajo de las agencias de traducción son largos y complicados para que al traductor le dé tiempo a que acabe de centrifugar la lavadora.

Clientología

Observación de Reaggan. Hay clientes dotados para la telepatía: siempre nos llaman cuando estamos considerando seriamente la posibilidad de ponernos a vender aspiradoras.

Hipótesis de Smirnoff. Cuando un cliente deja de llamarnos, nos pasa igual que cuando empezamos a tener problemas de erección: no sabemos la razón, pero nos la imaginamos.

Observación de Rossen. Las empresas encargan tantas traducciones para que el encargado de encargar las traducciones quede como una persona muy competente.

Aforismo de Savatés. *Proofreaders, medical advisers, validators, copyeditors, project managers*, ¡enviar una traducción es como enviar a un hijo a la Guerra de las Galaxias!

Recomendación de Otegui. Si recibe un mensaje del *proofreader* y luego otro del *Project manager*, mire por la ventana, porque a lo mejor lo han teletransportado a Boston.

Observación cínica de Gil. Los traductores de primera clase tienen el privilegio de que las broncas no se las echa el corrector, sino el *proofreader*.

Ley de Goodman. El que da el visto bueno final a la traducción suele ser el que no piensa leérsela ni a tiros.

Recomendación de Morderkok. ¿Corregir las faltas de ortografía de los clientes? Está bien si ya tiene los billetes de avión para irse a trabajar a Australia.

Predicción de Hook. Cuando un traductor decide dedicar más tiempo a su familia, 30 000 palabras vienen de camino con entrega para el lunes.

Teoría de McCuirrel. En las grandes empresas, nadie lee las traducciones, pero todo el mundo opina sobre ellas.

Principio de incertidumbre de Goodsen. Cuando el traductor pulsa «enviar», la cantidad de incertidumbre que se genera es igual a $x + r$, donde x es la estupidez del cliente y r una constante que no sirve para nada.

Epidemiosiglografía

Observación de Satvinsky. Algunos libros de psiquiatría tienen tantas siglas que cabe sospechar que no lo ha escrito un psiquiatra, sino un paciente esquizofrénico.

Teorema de Higgerd. El número de siglas que hay en un documento es directamente proporcional a la gravedad de la artritis del autor.

Principio de Brazzinsky. Si en una traducción del inglés se quitan todas las siglas no se entenderá nada —no se preocupe: antes tampoco se entendía—.

Teorema de Deanmark. El número de siglas que hay en un documento es directamente proporcional a las ganas de merendar que tiene el traductor.

Anglomática

Consejo n.º 1 de Ramírez a los traductores de inglés. No entre los datos, puede existir el riesgo potencial de que se salgan.

Consejo n.º 2 de Ramírez a los traductores de inglés. No ponga tantas veces «por favor» en las traducciones del inglés: nadie le va a agradecer ser un traductor tan educado.

Admonición prudencial de Sobrino. En la traducciones de los audiovisuales en inglés, no se exceda usted con el «que te den, tío».

Principio de Báñez. Casi todos los medicamentos son seguros en los EE UU, pero en España el 86% da diarrea.

Regla algorítmica de Smither. Si duda de si una frase es un calco del inglés, léasela a su abuela: si pone mala cara, es un calco del inglés.

Corolario de Klenton a la regla algorítmica de Smither. Si su abuela no pone mala cara, es muy probable que esté sorda.

Ley de Kis. Es peligroso dejarle una nota a un traductor que diga «Vuelvo en cinco minutos»: seguro que encuentra tres o cuatro anglicismos.

Corolario de Pajetta a la ley de Kis. No deje notas a los traductores. Váyase y vuelva cuando le dé la gana.

Definición de Gálvez. ESPANGLISH: idioma al que traducen los traductores cuando les duele la cabeza o tienen hemorroides.

Definición de Silverio. EVENTO: palabra que está por todas partes en la traducciones del inglés y que nadie sabe muy bien qué significa.

Definición de Zachetti. ANGLICISMO: cosa espantosa en la que incurren los colegas que nos llevan la contraria en los foros de traducción.

Definición de Marina. IMPACTO. 1. Lo que sucede cuando un avión choca con una montaña. 2. Palabra que no puede faltar en ninguna traducción inglés-español.

Aclaración de Hermenegildo. La diferencia entre tomar acetaminofeno y paracetamol es que el primero nos da acidez de estómago en inglés y el segundo en español.

Observación de Pérez. Si llena la traducción de anglicismos, es muy posible que le interese a algún científico, incluso que la lea.

Aforismo de Iñiguez. El inglés es un forúnculo que le ha salido a los traductores en el trasero y del que se quieren librar comprándose una silla ergonómica.

Advertencia de Numberg. Al traducir del inglés puede existir el riesgo potencial de poder incurrir en redundancias.

Tesis de Grahamway. Lo primero que debe aprender un traductor de inglés es qué es *level* y qué es *load*. Luego ya se puede relajar y darse a la buena vida.

Aclaración de Ortiz. Los anglicismos no están sancionados por el uso, sino por el abuso.

Observación de Jardines. El inglés se inventó para que todo parezca muy interesante, emocionante, excitante e increíble; por eso da tanta pena tener que traducirlo al español.

Lingüistería y filología recreativa

Observación antropológica de Hertz. A los traductores, como a todo el mundo, les encanta tener de vez en cuando un pleonasmo intenso.

Síndrome de disfunción pleonásmica (síndrome de Kaplan-Rimmenhausen). Incapacidad de subir arriba o de bajar abajo, que a veces se agrava con la dificultad de entrar adentro.

Queja (surrealista) de Urquijo. Si en español no existiera la tilde diacrítica, los traductores tendríamos más tiempo para desayunar.

Paradoja ortográfica de Pérez. «Todo junto» se escribe separado y «separado» se escribe todo junto.

Definición de Stornwood. LENGUAJE DE ESPECIALIDAD: lenguaje que los traductores dominan a la perfección, pero que los especialistas desconocen.

Notificación pedante de Cook. *Tuit* en alemán se dice *Kurznachrichtsendenfüranhähgeren*; es decir, mensaje corto.

Definición de Hilbert. LENGUA: estructura anatómica en cuya punta el traductor siempre tiene la traducción correcta a todas las palabras.

Hipótesis filológica de Jervis. El alemán nació un día que hacía mucho frío y todas las consonantes decidieron juntarse (¡menos mal que dejaron hueco a algunas vocales!).

Tesis filológica de Swijseen. El idioma más elegante del mundo es el checo: casi todas las letras llevan un sombrero, un gorrito o una pamela.

Consejo de urbanidad de Marlowe. No hable en alemán cuando tenga la boca llena (NOTA: no necesariamente de comida).

Observación filológica de Vázquez. El gallego es un idioma tan dulce que no sirve para traducir sobre colectomías para el tratamiento de la colelitiasis.

Cientificología

Hipótesis de Clark. Los científicos necesitan a los traductores para tener tiempo libre de sobra para criticar las traducciones.

Ley de Pep. Cualquier descubrimiento científico en inglés nos parece fascinante, pero traducido al español nos parece una gilipollez.

Comunicación de Terrison. Parece que en los EEUU se ha inventado un pañal superabsorbente para los traductores que tienen muchos clientes.

Consejo de Hombrados. Hay que procurar informarse de los avances de la era digital en inglés, porque en español casi nunca resultan convincentes.

Teorema de Amador. La probabilidad de que un científico utilice un término español es directamente proporcional a lo mal traducido que esté del inglés.

Forotraductología

Definición de Aguado. Foro de traducción: cosa que organizan, coordinan y moderan las traductoras para que se peleen los traductores.

Definición de Montenegro. Foro de traductores: lugar en el que un tipo nos rebate contundentemente mientras en pijama se come una bolsa de patatas fritas.

Definición de Gimbernat. Foro de traductores: lugar que permite al traductor hacer entrañables enemistades gracias a los anglicismos.

Definición de Strew. Foro de traductores: lugar en el que siempre discutimos con un colega al que nos imaginamos calvo y feo.

Definición de Rodríguez. Foro de traductores: lugar en el que se discute apasionadamente si *crunchyphilia* es una marca de cereales de los EE UU o una nueva perversión sexual.

Definición de Romerales. Foro de traductores: lugar en el que se discute si *Those Bad Days* es una marca de tampones de EE UU o el comienzo de un poema de Cummings.

Principio de Roberts. Se consulta en los foros de traductores con la esperanza de que nadie sepa la respuesta, pero siempre hay alguien que lo estropea.

Elucubración de Boreck. En los foros de traductores se discute de esto y de lo otro, pero lo que todo el mundo quiere es hablar de cócteles e intercambiar recetas de cocina.

Postulado de Alonso. Nada hay más desesperante que preguntar en un foro de traducción qué significa *community stand* y que te respondan «stand de la comunidad».

Corolario de Patricio al postulado de Alonso. No pregunte en los foros de traducción lo que ya sabe.

Queja de Toller sobre los debates digitales. No es justo que nos rebata un tipo que está tranquilamente en su casa tomándose una cerveza.

Teorema de Dávila. Si alguien en un foro envía un mensaje que dice «Prueba. No abrir», la probabilidad de que sea él mismo el que lo abra es igual a uno.

Consejo tonto de Morientes. Nunca llame malandrín a un colega: irá a buscarlo a Google, y le saldrá: ¿Quiso usted decir balancín?

Congresología

Definición de Núñez. Congreso de traductores: lugar en el cual comprobamos que el colega que nos hacía la vida imposible en el foro de traducción no tiene cuernos ni rabo.

Definición de Lolas. Congreso de traductores. Momento en el cual todos los colegas quedan desvirtualizados, con efectos muy variados sobre los desvirtualizadores.

Definición de Berto. Congreso de traductores: momento en el cual los traductores descubren, con gran sorpresa, que sus colegas traductoras tienen piernas.

Consejo lúdico de Osvaldo. Apúntese a un congreso de traductores, y comprobará que algunas traductoras tienen las piernas tan largas que les llegan hasta el suelo.

Axioma de Stroke. Los traductores van a los congresos para comprobar con sus propios ojos que no son los únicos chalados.

Axioma de Niss. Cuando alguien se hace traductor porque sufre fobia social, los colegas intentarán curarlo a base de congresos.

Mundología

Recomendación de Mario. Aproveche ahora que todo el mundo está muy ocupado ganando dinero y haga algo grande.

Ley de McGrossen. Tarde o temprano, acabarán en su barriga todos los bollos, bebidas y chucherías que guarda en casa para cuando vengan a visitarlo sus sobrinos.

Observación de Von Tiffen a la ley de McGrossen. La ley de McGrossen se cumple especialmente cuando se está a dieta.

Postulados de Laurent sobre las farmacias de guardia

1. Si lleva años sin enfermarse, se enfermará en domingo.
2. Si coge un taxi, la farmacia de guardia estará a la vuelta de la esquina.
3. Si no coge un taxi, la farmacia de guardia estará en el otro extremo de la ciudad.
4. Cuando llegue a la farmacia de guardia, no querrán venderle el medicamento sin receta médica.
5. Cuando vaya al médico para que le recete algo, ya no le dolerá nada.

Teoría de Valle sobre los postulados de Laurent

1. El ciclo de las farmacias de guardia se repite cada diez meses.
2. En cada nuevo ciclo, la farmacia de guardia más cercana está más lejos.

Leyes básicas de Fragen y Slot sobre la caída de objetos

1. Si se cae un objeto al suelo, se romperá en el mayor número posible de pedazos.
2. El número de pedazos será directamente proporcional al valor del objeto.

3. Si el objeto está compuesto de diferentes piezas, se desarmará en el mayor número posible de piezas.
4. El número de piezas será directamente proporcional al valor del objeto.
5. Si el objeto es irrompible, rodará hasta la parte más inaccesible de la habitación.
6. Si la dureza del objeto es D, al caer romperá un objeto cuya dureza sea igual a D-1.
7. Los objetos que se caen manchan si el suelo está limpio.
8. Ningún objeto al caer manchará si el suelo está sucio.

Leyes básicas de Mosby sobre la recogida de objetos con la mano

1. La probabilidad de recoger un objeto que se ha caído al suelo es igual a 1 si el sujeto está agachado; de 0,5 si está sentado; de 0,3 si está de pie y de 0 si está tumbado.
2. La probabilidad de recoger un objeto que se ha caído al suelo y se ha roto en dos pedazos depende de la posición del sujeto.
3. La probabilidad de recoger un objeto que se ha roto en más de dos pedazos tiende a cero y es inversamente proporcional al número de pedazos.
4. Los objetos que al caer pasan del estado sólido al viscoso o se ablandan nunca se recogen con la mano.

Postulados fractales de Mendessen

1. Todo objeto que se pueda romper se romperá.
2. Todo objeto irrompible acabará rompiendo cualquier objeto frágil que se encuentre cerca.

Postulados cinéticos de Larseen

1. Si un objeto al caer sigue una trayectoria vertical, nos dará en el pie.
2. Si sigue una trayectoria horizontal, nos dará en un ojo.
3. Si sigue una trayectoria descendente, nos dará en la cabeza.
4. Ningún objeto se cae hasta que no hay al menos una persona en su trayectoria.

Corolario de Caruso a los postulados de Larseen. Ningún objeto se cae si no hay alguien cerca.

Axioma cosmológico de Herrshaum. Todo lo finito se acabará; todo lo que sea inacabable acabará con nuestra paciencia.

Teoría psicosocial de L'Ambert. Si un grupo de personas va caminando por la calle y una de ellas pisa algo duro, nadie se dará cuenta; si pisa algo blando, cundirá el pánico.

Ley enigmática de Golboromov sobre la vergüenza. Si estamos paseando por la calle con un niño de la mano y se cruza con nosotros un señor muy feo, la probabilidad de que el niño señale con el dedo y empiece a reírse a carcajadas es directamente proporcional al número de personas que transiten en ese momento por la calle.

Ley de Susan sobre la consecución de los objetivos. Si estamos paseando por la calle a plena luz del día y nos entran ganas de orinar, la probabilidad de llegar a tiempo disminuye exponencialmente conforme decrece la distancia que nos separa de la meta.

Hipótesis de O'Sulsim. Los adolescentes de hoy son ágrafos porque han descubierto que gruñendo se consiguen más cosas que escribiendo.

Axioma digital de Levtinsson. Nunca meta el dedo en un agujero si no está seguro de poder sacarlo luego.

Teorema de Jerryham sobre los letreros. Si un letrero dice «No toque el letrero», la probabilidad de que alguien lo toque es inversamente proporcional a la altura del letrero.

Truco de Fingerfill. Si no puede sacar el dedo de un agujero, váyase y vuelva más tarde cuando haya bajado la inflamación.

Reflexión de Stuart. Todavía no está claro si merece la pena discutir con los humanos, pero no cabe duda alguna de que es un error discutir con los objetos inertes.

Aforismo de Bloomer sobre los inconvenientes del reciclaje. Hoy en día es más difícil tirar algo a la basura que comérselo.

Principio ético-moral de Luyviseck. Si pisa algo blando, hágalo bajo su entera responsabilidad.

Nacho

Gustavo A. Silva

Uno de mis compañeros en sexto de primaria, en la escuela Orizaba, era Nacho. No recuerdo su nombre completo pero guardo muy nítida su imagen: moreno, de cara redonda, pelo negro medio ensortijado y siempre sonriente. Un torso enorme y unos brazos musculosos, apoyados en muletas de madera, y unas piernas delgadas, flácidas, totalmente inútiles, con los pies apuntando en distintas direcciones, como trapos mecidos por el viento en un tendedero.

Era vecino nuestro en el barrio de la Concordia, aunque nunca supe exactamente dónde vivía. Se ganaba la vida como bolero en el Parque de la Concordia, y también lavando los coches de los taxistas del sitio que por muchos años estuvo al costado de la iglesia. Siempre bromeando con los choferes. Venía con cierta frecuencia a la casa a recoger los desperdicios de cocina con que alimentaba unos cerdos, no sé si de su propiedad. A veces lo acompañaba la mamá, una señora de rebozo pequeña y callada, sobre todo por comparación con el parlanchín de Nacho, que a todos saludaba y que con todo el mundo tenía que ver. Diríase que toda la tristeza y amargura por la enfermedad del hijo se habían depositado en la madre sin tocarlo a él.

Era notable la fuerza que Nacho tenía, pues lo mismo se echaba en bandolera la caja de bolear zapatos que sujetaba contra la muleta una cubeta llena de desperdicios que a otra persona le habría costado trabajo llevar sin problemas. Le gustaba presumir de su capacidad para casi correr con las muletas, las piernas muertas balanceándose al ritmo del trote. A veces lo hacía cuando, de camino a la escuela, nos alcanzaba a mí y a mis hermanos para ponerse al parejo de nosotros y hablar y reírse.

Nunca fue un buen estudiante pues la pobreza lo obligaba a faltar con frecuencia y había llegado al sexto año con muchas dificultades y gran retraso. Pero le daba igual. Nunca le vi abatido, y además de contar chistes le gustaba asustar o presumir a quienes recién lo conocían jugando a ponerse las piernas inertes por detrás de la cabeza, cruzárselas sobre el pecho, coger una de ellas para apuntar como si fuera un rifle y adoptar otras posiciones inverosímiles. Nacho era una de tantas personas lisiadas por la poliomielitis en los años sesenta en México. Lo recuerdo con una mezcla de tristeza y afecto por el ejemplo que nos dio a muchos con su alegría de vivir y su entereza. Dondequiera que estés ahora, gracias Nacho.

* Traductor de la OMS (Ginebra). Dirección para correspondencia: medtrad@gmail.com.

Promotor o patrocinador: las apariencias importan

Tenesor Rodríguez-Perdomo*

Recientemente, tras la lectura del ensayo *Bad Science*, de Ben Goldacre, epidemiólogo británico y columnista habitual en *The Guardian*, en los capítulos que el autor dedica a explicar el funcionamiento de los ensayos clínicos y la investigación de medicamentos, aparecía a menudo el término *sponsor*, un vocablo cuya traducción no presenta ninguna complejidad aparente para aquellos que acostumbramos a traducir protocolos de ensayos clínicos. Sin embargo, varios meses después, cayó en mis manos la edición española del libro *Mala ciencia*, y me llamó la atención que se hablaba de «patrocinadores» de ensayos clínicos pero, en ningún caso, de «promotores». Este hecho me llevó a plantearme cuál es la sensación que ambos términos producen en aquellos lectores a los que se pretendía explicar, de manera sencilla y amena, cómo se desarrollan los fármacos y cómo se llevan a cabo los ensayos clínicos.

Confieso que el término «patrocinador» siempre me ha resultado sospechoso, fundamentalmente cuando a estudios se refiere, ya sean estos científicos o sociológicos. Para comprobar cómo perciben estos términos los lectores, promoví —no patrociné, dado que no pagué ni un céntimo a nadie por ello y mi consulta tampoco tenía ninguna finalidad publicitaria— un pequeñísimo estudio nada científico entre conocidos. Les propuse dos frases muy similares y, a continuación, les pregunté qué estudio les resultaría más fiable y por qué:

> «La empresa de telefonía Vorangstar *patrocina* un estudio para comprobar los efectos de las antenas de telefonía móvil sobre la población».
>
> «La empresa de telefonía Vorangstar *promueve* un estudio para comprobar los efectos de las antenas de telefonía móvil sobre la población».

Si bien en este ejemplo Vorangstar no era una empresa farmacéutica, consideré que el uso de «promover» y «patrocinar» se equiparaba en estos ejemplos hipotéticos a la forma de calificar a las farmacéuticas que promueven o financian los ensayos clínicos.

Según mis encuestados, el estudio «promovido» sería mucho más objetivo y fiable que el «patrocinado», dado que entienden que los patrocinadores pagan con una finalidad normalmente lucrativa y se valen de métodos y estratagemas destinados a alterar los resultados. Por lo tanto, según mis encuestados, si Vorangstar patrocinara un estudio de ese tipo, los investigadores concluirían, muy probablemente, que las ondas que emiten las antenas de telefonía móvil son inocuas. Parece, por lo tanto, que el sustantivo «promotor» y el verbo «promover» se perciben de forma bastante distinta a «patrocinador» y «patrocinar».

Esta opinión parecen compartirla los legisladores españoles en esta materia, o al menos esa es la conclusión a la que uno puede llegar. En la legislación española, el artículo 35 del Real Decreto 223/2004, de 6 de febrero, que regula la investigación clínica con medicamentos en el Estado español, define con claridad quién es y cuáles son las funciones y responsabilidades del «promotor» de cualquier ensayo clínico. Esta definición tiene en cuenta la compensación económica, tal y como se recoge en el apartado j) de dicho artículo.

Así pues, de acuerdo con ese refrán que dice que no solo hay que ser honrado, sino también parecerlo —no hace falta mentar a la esposa de nadie—, quienes nos dedicamos a divulgar documentos científicos quizá deberíamos tomar nota a la hora de ayudar a que la ciencia no solo sea objetiva a los ojos de los lectores, sino a que también lo parezca.

Sin embargo, debo reconocer que, además de escéptico, soy un inconformista redomado y me apetecía rizar el rizo. Tras darle varias vueltas al asunto y varias conversaciones con otros colegas, me empecé a plantear que «promotor» tampoco es un término que defina con precisión las funciones de un *sponsor* en un ensayo. En muchas ocasiones, quien promueve una investigación clínica no es siquiera una empresa farmacéutica, sino, por ejemplo, una fundación, un grupo de científicos o una asociación de pacientes que solicita el apoyo de instituciones y entidades farmacéuticas para llevar a cabo estudios sobre una enfermedad concreta. Por ello, en muchos casos, las características de quien «promueve» el ensayo nada tienen que ver con las funciones y responsabilidades estipuladas en el Real Decreto antes citado.

Se me ocurrió observar la terminología y las definiciones de otras actividades profesionales, como el sector de la organización de eventos y espectáculos, que recoge una gran cantidad de vocablos que podríamos tener en cuenta, como productor (*producer*), promotor (*promoter*) y patrocinador (*sponsor*), entre otros. Resulta paradójico que, en un ámbito tan poco científico como el de los espectáculos, la terminología utilizada resulte bastante más precisa en lo que se refiere a las funciones y responsabilidades de las partes implicadas.

Por lo tanto, me pregunto si convendría contemplar el uso de nuevos términos —no solo en español— que nos permitan definir y diferenciar con una mayor claridad qué función han desempeñado las distintas entidades participantes en un estudio, dada la sensación de sospecha que términos como «patrocinador» o *sponsor* generan en los lectores, pues entiendo que, a cualquier lector anglohablante, la polisemia de *sponsor* le provocará la misma duda en cuanto a la fiabilidad de los métodos con la que una empresa farmacéutica haya *sponsored* un ensayo clínico.

* Traductor e intérprete autónomo (Las Palmas de Gran Canaria). Dirección para correspondencia: info@activatraduccion.es.

The bureaucratic, regulatory and legal adventures of a non-legal Spanish-to-English medical translator: challenges and resources

Elliott B. Urdang*

For the primarily medical translator, with little or no legal training in any language, dealing with the legalistic aspects of medically- and pharmaceutically-related texts is an adventure in on-the-job training. Almost inevitably one encounters legislative, bureaucratic, regulatory, and legal elements when translating many other-than-purely-clinical texts. For example, informed consents always contain sections on confidentiality, compensation for injury, patients' rights, etc. Clinical trial approvals regularly run the gauntlet of ethics committee procedures and their minutiae, sometimes including the legislative background, the formalities of minutes of meetings, and the attendant boilerplate language. Materials dealing with marketing authorizations and pharmacovigilance typically involve the specific language of regulations. All of these come somewhat as shock to the neophyte in these areas, and represent a range of challenges. However, there are many resources that make such work possible in many instances.

1. Laws and regulations

In the multinational Spanish-speaking world, each country has its own laws, regulations, oversight agencies, legalisms. The legal and regulatory bodies of each country typically have their own web sites, e.g.: COFEPRIS (Mexico), INVIMA (Colombia), and these not infrequently have an English link (e.g., <http://web.invima.gov.co/portal/faces/index.jsp?id=3225>, which itself has a glossary of terms, etc.).

Many documents (e.g., ethics committee rulings for clinical trials) dealing with regulatory matters make reference to relevant laws, decrees, etc., of the various legal systems. These documents utilize their own systems of nomenclature for their constituent parts, formal language, etc. Very often these laws, etc., or parts of them, can be found on the Internet by utilizing their numbers and dates in Spanish and English. For example, *Real Decreto 414/1996, de 1 de marzo, por el que se regula los productos sanitarios* (Royal Decree No. 414/96, of 1 March 1996, concerning medical devices).

Sometimes *large chunks* of standard referencing of laws, decrees, etc, can be found by searching for distinctive fragments of the Spanish text (e.g., looking for "con fundamento en los artículos 4° párrafo tercero" finds <http://www.neurometrix.com/Collateral/Documents/English-US/Mexican%20Registration%20Resgistro%20Advance%20Neurometrix.pdf>) which contains the entire 22-line block of citations). *More or less* standard translations of this type of material can then be found by searching for reasonably presumed translations of distinctive fragments: e.g., "articles 4 third paragraph" finds the following large chunk: "pursuant to Articles 4, third paragraph, 73, paragraph XVI, bases 1 to 4 of the Constitution itself; Articles 3, …, paragraphs V, VII bis, IX and X, 15, 33, …, paragraph II, 135, 139…,181 to 184, 402 and 404 of the General Health Law; Article 41, paragraphs II and V of the Law on Public Sector Acquisitions, Leases and Services, and Article 39 of the Organic Law of the Federal Public Administration". While this procedure doesn't necessarily give whole parallel texts, it can help to build the translation of such material by giving samples of phrasing and specific technical legislative terms such as "article", "bis," etc.

2. Governmental and regulatory structures, pharmacovigilance, marketing authorizations

As an example, bodies such as the COFEPRIS of Mexico are charged with such activities as the following: Sanitary regulation and promotion of the production, commercialization, import, export, publicity of, or involuntary exposure to health-related drugs and technologies, products and services, toxic or dangerous substances, etc. Its mission, objectives, organizational structure, and administrative units are available in English at <http://www.cofepris.gob.mx/Paginas/Idiomas/Ingles.aspx>. Sites of this type can provide portals for further searching for standard documents, templates, rulings, etc.

Other kinds of material can also be found. For example, from <www.farmaindustria.es> in Spain, *Disposiciones sobre farmacovigilancia en España* (Rules governing pharmacovigilance in Spain) provides 64 pages of bilingual parallel texts of ROYAL DECREE 711/2002, of 19 July 2002, regulating pharmacovigilance of medicinal products for human use, Circular No. 15/2002 of the Spanish Medicine Agency on Pharmacovigilance, and ROYAL DECREE 520/1999 of 26 March 1999 approving the Charter of the Spanish Medicine Agency. (The <www.farmaindustria.es> site is a portal to a variety of other information in Spanish and English.)

In addition, ANMAT (National Administration of Drugs, Food, and Medical Technology of Argentina) is another potential resource: <http://www.anmat.gov.ar/principal.asp>. It has a home page with an English-language parallel. Not all items on any of these sites are completely bilingual, but some diligent, targeted searching may help you find useful parallels with a fairly high degree of authoritative officialese. For example, the Institutional Information link leads to an Agreements link; the Electronic Management System link leads to Sistema de Gestión Electrónica, but it has an English

* Médico y traductor autónomo (Providence, Rhode Island, EE. UU.). Dirección para correspondencia: pwllheli@earthlink.net.

version (a green-highlighted button in the upper left) with details of the system paralleling the Spanish text.

3. Ethics and institutional review boards, committees, trial protocols, and procedures

The mixed clinical and legalistic/regulatory vocabulary dealing with this frequently encountered subject matter is dealt with extensively (with many Spanish-English equivalents) in the *Glosario de Medicamentos: Desarrollo, Evaluación y Uso* at:<http://www.cofepris.gob.mx/Documents/Bibliografias/Medicamentos/Glosario.PDF>.

Such boards and committees review and monitor trial protocols and implementation, and documents commonly refer to their findings (approvals of protocols, review of deviations, etc.). The language of such documents typically contain some formal boiler-plate.

EudraLex, Volume 10 Clinical trials guidelines(<http://ec.europa.eu/health/documents/eudralex/index_en.htm>) *The rules governing medicinal products in the European Union* contains guidance documents applying to clinical trials. E.g., the following are available in multiple languages:

1) Directive 2001/20/EC of the European Parliament and of the Council of 4 April 2001 on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States relating to the implementation of good clinical practice in the conduct of clinical trials on medicinal products for human use;

2) Commission Directive 2005/28/EC of 8 April 2005 laying down principles and detailed guidelines for good clinical practice as regards investigational medicinal products for human use, as well as the requirements for authorisation of the manufacturing or importation of such products; and - Ethical considerations for clinical trials on medicinal products conducted with the paediatric population.

4. Phraseology and formulae

On the one hand, the formulaic phraseology in which many documents of a legalistic character are couched is highly idiomatic. Therefore, for the translator whose familiarity with legal texts in the target language is very limited, they are far more resistant to straightforward translation than the rest of even the most convoluted sentences of legalistic document: they can be a true monkey wrench thrown into the gears of an otherwise smoothly running translation. For example (of varying degrees of resistance to strop straightforward translation):

> 1) declara "LA INSTITUCIÓN", por conducto de su representante, lo siguiente;
> 2) en lo sucesivo denominado como;
> 3) que tiene personalidad jurídica y patrimonio propios;
> 4) expuesto lo anterior, las partes celebran el presente Convenio;
> 5) que consta de fojas útiles y enteradas las partes del valor y alcance legal de cada una de las cláusulas que los conforman, al margen y al calce para constancia en tres tantos;
> 6) sin perjuicio de lo dispuesto en la Sección 1.1.

On the other hand, the fact that every legal system utilizes standard, boiler-plate phraseology frequently makes it possible to locate type, template, or model Spanish documents that are close to the document you are working on as a stepping stone to finding comparable, previously translated documents in English (with a caution not to assume that any block of boiler-plate is identical to the document you are working on — each document must be meticulously translated directly from the original). The existence and availability of boiler-plate may save time otherwise spent in re-inventing the wheel, having to look up individual words, perhaps translating well-established phraseology clumsily.

Examples of such finds (containing the "enteradas las partes" mentioned above):

From: <http://www.ljh.com.mx/pdf/sample_contract_financiated.pdf> and <http://www.sec.gov/Archives/edgar/data/1201935/000101915511000024/mineracpojoin.htm> (which provides the whole Spanish text and an "English language translation for convenience purposes only").

Other formulations that may aid searching for parallel texts are:

1) Translation for informational purposes only;
2) English version.

ENTERADAS LAS PARTES del alcance y consecuencias legales del presente contrato, lo firman de conformidad	**IN WITNESS HEREOF**, having acknowledged the legal scope and consequences of this agreement, the parties hereby sign it in consent.
Enteradas las partes del contenido y alcances del presente convenio, lo firman de conformidad en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 5 días del mes de enero de 2011	Knowledgeable of the contents and scope of this agreement, the Parties hereby execute it in acceptance in Mexico City, Federal District, on January 5, 2011.

5. Forms and regulatory documents

Standard forms can be a real headache, from the point of view both of the terminology and the layout. A time- and headache-sparing approach that often works is locating the actual or similar forms on-line, either separately or though the agency that generates them. They typically have assigned code numbers: e.g.: F13-PM05-ECT (the Spanish format can be found as a .doc at <www.invima.gov.co>).

> **A)** Reference materials, templates, prior translations of similar materials, etc., *supplied by the translation agency*. I make it a practice to ask for these if available.
> **B)** Similar documents *on the Internet*. Google search strategies include the obvious use of the titles, numbers, dates, etc. of the Spanish documents, the use of distinctive fragments from such documents to

locate similar or same texts. The *Normas de Buena Práctica Clínica* (CPMP/ICH/135/95) (<http://www.aemps.gob.es/industria/inspeccionBPC/docs/guia-BPC_octubre-2008.pdf>) have their English counterpart at <http://ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol-10/3cc1aen_en.pdf>.

C) Forms supplied by regulatory agencies on their Web sites that can be used to minimize formatting, often offering clear texts that improve on poorly transmitted documents. An example from Buenos Aires: <www.cba.gov.ar/imagenes/fotos/sal_serfis_invnopat.doc> (the home page has an English link); forms are available at the present time at: <http://www.cba.gov.ar/canal.jsp?idCanal=33>, by clicking on the flashing blue-green SERFIS/CoEIS/RePIS button.

D) Glossaries, legal, but also business, administrative, for example, KudoZ glossaries (<http://www.proz.com/glossary-translations/>); the *Glosario de Negocios Castellano-Inglés* by A.D. Miles (<http://www.ctv.es/USERS/amiles/glossarysa.htm>); the multi-glossary site: *glosarios-juridicos-bilingües - recursos-español-inglés* (<http://glosarios-juridicos-bilingues.wikispaces.com/recursos-español-inglés>); *Glosario de términos jurídicos* (<http://www.susana-translations.de/legal.htm>), etc. (at <http://www.nova-transnet.com/zonanova/downloads/documentos/Glosario%20de%20investigaci%C3%B3n%20cl%C3%ADnica%20y%20epidemiol%C3%B3gica.pdf>); the *Manual de traducción inglés-español de protocolos de ensayos clínicos*, from <http://www.esteve.org>.

E) Eur-Lex bilingual: This can be extremely useful for legalese and bureaucratese, as well as more generally. The main portal is: <http://eur-lex.europa.eu/en/index.htm>. Once there, click on "Simple Search"; next, click on "Search Terms"; next, input word or phrase (e.g., Administración Pública), select Title and text, and choose Spanish in the drop-down menu. Click SEARCH. Then click the Bibliographic notice + Text (bilingual display) link. At the top of the page click ES for Spanish, then search for the term *administración pública* in the bilingual display ("por ejemplo en gestión y *administración pública*, y el mayor reparto geográfico posible dentro de la Unión" = "for instance in management and in *public administration*, and the broadest possible geographic distribution within the Union".)

F) Linguee: Can be very useful for contextualized examples of a term or phrase. E.G.: <http://www.linguee.es/search?tool=opensearch&query=Procedimientos+Administrativosmay> yield typical examples, such as: "El motivo del cambio era simplificar los procedimientos administrativos" = "The reason for the change was to simplify administrative procedures". Of course, all such resources must be used judiciously, with caution.

G) TERMIUM: The Canadian government's trilingual site (now includes Spanish and some Portuguese): <http://www.termiumplus.gc.ca/tpv2alpha/alpha-eng.html?lang=eng&i=1&index=est&__index=est&srchtxt=COMUNICACI%D3N+&comencsrch.x=9&comencsrch.y=12>.

H) OFFICIAL NAMES OF GOVERNMENTAL AND REGULATORY STRUCTURES: These and their equivalents in English can often be found on official Web sites. For example: "Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos" can be found on: <http://www.cofepris.gob.mx/cofepris/Paginas/Directorio.aspx> and the equivalent "Evidence and Risk Management Commission" can be found, by clicking on its ENGLISH link, at: <http://www.cofepris.gob.mx/Paginas/Idiomas/Ingles.aspx>.

Limitations

When using any of the approaches and resources cited above, regular checking of one's provisional solutions to unfamiliar terms and phrases individually against reliable texts found on the Internet is essential. While the many resources make it possible to develop working knowledge and experience in these areas, one must always be aware of one's limitations, where the requirements of a particular job demand a more advanced level than one has accumulated at a given time (for example, where a document is to be presented in court, or where the details of contractual language exceed one's "pay grade"). In such circumstances prudence and professional integrity call upon the translator to decline such an assignment.

El plumero

Los inicios de la lexicografía médico-legal en lengua española: el diccionario de José Vázquez de Quevedo

Bertha M. Gutiérrez Rodilla*

José Vázquez de Quevedo (1852): *Diccionario manual antropológico, para inteligencia de los reconocimientos facultativos en lesiones corporales.* Granada: Imprenta de D. José M.ª Zamora; 322 pp.

El número de *Panace@* dedicado a la confluencia entre la medicina y el derecho nos proporciona una excelente ocasión para rescatar del olvido y quitarle el polvo con el plumero a una de las primeras obras lexicográficas que se compuso en castellano con un contenido y una finalidad perfectamente encuadrados en el monográfico que nos ocupa: el *Diccionario manual antropológico,* elaborado por José Vázquez de Quevedo, que vio la luz a mediados del siglo XIX. Con importantísimos antecedentes en siglos anteriores, el decimonónico fue el gran siglo de la lexicografía científica, que floreció particularmente en el dominio de la medicina, sobre todo en Francia y Alemania, aunque encontró eco en muchos otros lugares. Para el ámbito médico, los diccionarios más frecuentes fueron los enciclopédicos generales de medicina; pero también se compusieron —en menor escala— otros limitados a alguna de sus parcelas, como la anatomía, la higiene, o, sobre todo, la terapéutica, que fue, sin duda, la gran estrella de la lexicografía por especialidades.

Precisamente estos últimos fueron, dentro de los que se centraban en una especialidad concreta, los que mayor popularidad alcanzaron en España. Entre ellos destacaría la *Enciclopedia de terapéutica* de Manuel Hurtado de Mendoza (1847), tanto por lo temprano de la fecha en que se publicó como por ser de factura original española y no resultado de la traducción desde el francés. A pesar de lo señalado, en la segunda mitad del siglo hubo un grupo de repertorios, también restringidos a un área, que gozaron de especial resonancia en nuestro país. Nos referimos a una serie de obras que, surgidas desde el entorno médico y farmacéutico, estaban dirigidas a profesionales diversos: así, hallaron fácil acomodo en la península las versiones españolas realizadas desde el francés de obras como la de Garnier y Harel (1846) o la de Chevalier (1854-1855), dedicadas a las alteraciones y falsificaciones de las sustancias alimenticias y medicamentosas, llevadas a cabo por Magin Bonet y Ramón Ruiz, respectivamente. De esta última tomaría modelo el español Francisco Javier Agreda (1877) para confeccionar un diccionario sobre la materia —que es, en realidad, una actualización del libro de Chevalier— veinte años después. Todos estos textos, según explican sus autores y traductores en los prólogos de los mismos, tenían la pretensión de acabar con el fraude contra los alimentos, medicamentos y otras sustancias a los que farmacéuticos, médicos, químicos, fiscales o jueces habían de enfrentarse a diario en sus tareas profesionales.

En este contexto, el almeriense José Vázquez de Quevedo, magistrado de la Audiencia Territorial de Granada, se decide a componer un *Diccionario manual antropológico, para inteligencia de los reconocimientos facultativos en lesiones corporales,* publicado en dicha ciudad en 1852. Es más o menos la misma época en que florece la literatura médico-forense al amparo del nacimiento en España de la Medicina Legal como especialidad, con la aparición en 1843 de las primeras cátedras de la disciplina y la formación del Cuerpo Nacional de Médicos forenses, a partir de la ley de Sanidad de 1855. Una época, asimismo, en que nos topamos con el único material lexicográfico de interés relativo al área de confluencia entre la medicina y el derecho: el «Glosario de voces técnicas», que el catedrático de Medicina Legal y Toxicología Pedro Mata (1847) incluye en la segunda edición —no en la primera— de su *Tratado de medicina y cirugía legal*.

El repertorio de Vázquez de Quevedo se inicia con un prólogo absolutamente esclarecedor en el que el autor justifica su utilidad: dado que en el Código penal se establecen periodos determinados relativos a la duración de las lesiones corporales con el fin de aplicar las penas en el grado correspondiente, es indispensable que tales lesiones sean cualificadas por los «facultativos en la ciencia de curar». Esto hace que los tribunales y los jueces tengan que conformarse con lo que dictaminen dichos facultativos, «quedando á discreción de ellos resoluciones de la mayor importancia en el juicio criminal». Algo, en su opinión, lamentable, pues los responsables de administrar la justicia no deberían quedarse al margen de tal hecho, pero no podía ser de otro modo si ni siquiera lograban interpretar correctamente lo que decían aquéllos... Esto no sería así si al menos poseyeran algunos rudimentos que les permitieran comprender el significado de los términos médicos. Y como sería muy difícil que los empleados de la justicia se dedicaran a estudiar durante varios años «la historia natural en sus diversos ramos», a la espera de que este fallo se corrija en la instrucción pública, este diccionario puede ayudar a solventar el problema, pues en él se encontrará:

> la esplicacion metódica y sucinta de los principios ó agentes que entran en la composición del cuerpo humano; las partes que constituyen su organización; las funciones que desempeñan sus diferentes miembros en la economía; y finalmente, de las dolencias

* Universidad de Salamanca (España). Dirección para correspondencia: bertha@usal.es.

principales á que está sujeto (Vázquez de Quevedo, 1852: 8-9).

Las razones anteriores explican, continúa Vázquez de Quevedo, la concisión de las definiciones, ya que el fin último es proporcionar una idea resumida que permita al profano deducir la gravedad del daño ocasionado por cualquier lesión, por lo que no se requiere la misma prolijidad que sería necesaria en una obra destinada a los médicos. Como explican, igualmente, por un lado, la forma seguida para colocar los vocablos, que no será de acuerdo con el orden sistemático, sino con el alfabético, para facilitarle las búsquedas al lector; y, por otro lado, la correspondencia que las definiciones «guardan con nuestro idioma ó lenguaje vulgar, á fin de hacerlas de mas fácil comprensión» (Vázquez de Quevedo, 1852: 9-11).

A la luz de estos comentarios resulta evidente que Vázquez de Quevedo tenía muy claro lo que quería ofrecer y cuál era el procedimiento óptimo para conseguirlo. Y, efectivamente, en las 322 páginas que conforman la obra se ocupa de más de 3 500 voces, de las que suele ofrecer una definición breve, a lo sumo de dos o tres líneas, perfectamente comprensible, fiel al objetivo que intentaba cumplir, como vemos en los ejemplos siguientes:

ANATOMÍA. Ciencia que tiene por objeto el estudio teórico y práctico de la organización y estructura del cuerpo humano.

EXOSTOSIS. Med. Especie de tumor óseo que se forma en la superficie de los huesos ó sus cavidades.

OMBLIGO. Especie de nudo que queda formado en el medio del vientre, por efecto de la cicatrización del cordón umbilical.

URETERE. Cada uno de los vasos ó conductos por donde desciende á la vejiga la orina desde los riñones.

Eso no obsta para que algunos términos —*carbono, costal, cuerpo, dentadura, digestión, dorsal, edad, epicóndilo, esternón, faringe, fiebre, glándula, hábito, hueso, isquion, lágrima, lengua, médula, metatarso, músculo, nervios, oído, olfato, órganos, pelvis, peroné, pulmones, pulso, saliva, sangre, secreción, tacto, tejido, vena,* o *vértebras,* entre otros— parezcan requerir de mayor explicación y a ellos les asigne más espacio —entre media página y una página entera— e, incluso, algunos, como *actitud, reproducción* o *vista,* por ejemplo, se extiendan a lo largo de dos o tres páginas. En general, todas estas palabras a las que dedica una mayor extensión son las que pueden ser más relevantes para los posibles lectores de su compendio. Un compendio, ya lo hemos dicho, en que llama la atención la claridad de las definiciones, lo que no está reñido con la utilización de un lenguaje sumamente cuidado. La inmensa mayoría de las entradas corresponde a términos técnicos, fundamentalmente de los ámbitos anatómico, patológico y quirúgico, pero entre ellos se deslizan algunas voces empleadas en el lenguaje común o ya desusadas en el especializado: *entrepierna, gañote, mollera, pasmo, redaño, taba, teta, tumido* o *zancajo,* estarían entre ellas. Veamos algunas de sus definiciones:

GAÑOTE. El tubo por donde entra el aire á los pulmones. La tráquea.

MOLLERA. N. vulgar de la fontanela que es la parte que corresponde ó la unión de los dos ángulos anteriores de los parietales; ó dos piezas de que se compone el hueso coronal de la cabeza etc.

PASMO. Pat. Toda contracción ó tensión muscular que predispone á la convulsión.

REDAÑO. La prolongación del peritoneo que cubre por delante las tripas, formando una especie de bola adherida al estómago y al intestino colon, y suelta por abajo. V. *omento.*

TÚMIDO. Lo mismo que hinchado.

En definitiva, un diccionario muy interesante, que sorprende por la claridad de su exposición, aunque no fuera obra de un médico —o quizá, precisamente por eso—, y que entre otros méritos cuenta con haber sido absolutamente pionero de este tipo de lexicografía. Lamentablemente, la apuesta de su autor no halló demasiada respuesta, pues esa Medicina Legal y Forense a la que aludíamos, que caminaba con paso firme y decidido hacia su institucionalización definitiva, no iba a permitirse que le *robaran* parcelas, ni atribuciones a sus peritos, razón de ser, en última instancia, de tal especialidad.

Bibliografía

Ágreda, Francisco Javier (1877): *Falsificaciones de los alimentos y bebidas, ó, Diccionario de las sustancias alimenticias, con sus alteraciones y sofisticaciones [...]: libro indispensable a los concejales inspectores de mercados, necesario a las familias para conocer y elegir los alimentos convenientes á su salud, útil a los facultativos para los casos médico-legales.* Barcelona: Espasa Hermanos y Salvat.

Chevalier, M. Alphonse (1854-1855): *Diccionario de las alteraciones y falsificaciones de las sustancias alimenticias, medicamentosas y comerciales, con indicación de los medios de reconocerlas, trad. por D. Ramón Ruiz Gómez,* 2 vols. Madrid: M. Alvarez.

Garnier, Jean Joseph y Charles Harel (1846): *Falsificaciones de las sustancias alimenticias y medios de reconocerlas ..., trad. por Magin Bonet y Bonfill.* Barcelona: P. Fullá.

Hurtado de Mendoza, Manuel (1847): *Enciclopedia de terapéutica ó tratado de terapéutica especial, médica y quirúrgica, en el cual se esponen por el orden alfabetico de la patologia todos los adelantamientos que ha hecho hasta el dia esta parte, la mas importante de la ciencia de curar. Colección puramente práctica y de una aplicacion inmediata á la cabecera de los enfermos,* 3 vols. Madrid: Severiano Omaña.

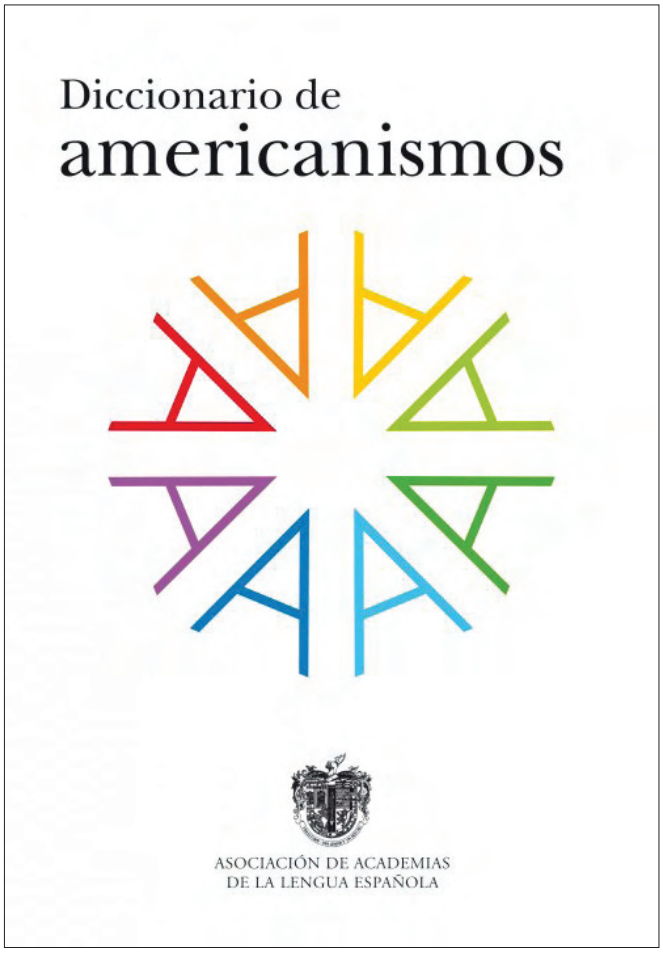
Mata, Pedro (1847): *Tratado de medicina y cirugía legal, 2.ª ed. corr., refundida y aumentada...,* 2 vols. Madrid: Imp. de Sanchiz.

Vázquez de Quevedo, José (1852): *Diccionario manual antropológico, para inteligencia de los reconocimientos facultativos en lesiones corporales*. Granada: Imprenta de D. José M.ª Zamora.

Diccionario de americanismos

Luis Fernando Lara*

Asociación de Academias de la Lengua Españolas (ASALE) (2010): *Diccionario de americanismos.* Lima: Santillana; 2396 pp. ISBN: 8429495509. ISBN-13: 9788429495508. Precio: 75,00 €.



El *Diccionario de americanismos*, dirigido por Humberto López Morales, se publicó en Lima en 2010. Obedece a un antiguo deseo de las academias de la lengua de contar con un diccionario diferencial de lo que conciben como vocabulario característico del «español *de* América», por contraposición al español de la Península, considerado «español general». En su preparación intervinieron muchas personas: los académicos de la Asociación de Academias de la Lengua Española (ASALE) y un equipo de redacción situado en Madrid, compuesto por cerca de treinta lexicógrafos, aparte de su grupo de tecnología informática.

Para todo lector un diccionario sirve, ante todo, para facilitar la comprensión de voces que desconoce o cuyo significado, al menos, le resulta oscuro. De ahí que tengan utilidad obras en las que se ofrece una glosa aproximada del significado o una breve definición, siempre que el acervo de vocablos que contenga sea suficientemente amplio. El *Diccionario de americanismos* cumple con esta necesidad de sus lectores en la medida en que logra reunir cerca de 55 000 artículos correspondientes a palabras registradas, primero, en el acervo histórico de la Real Academia Española —28 000, según afirma su introducción—; después, en «casi 150 diccionarios de americanismos —generales y nacionales— publicados desde 1975 a la fecha» y otros más todavía inéditos, y también ofreciendo pequeños textos definitorios que ayudan a la comprensión de los significados.

Hace por lo menos medio siglo que varios filólogos y lingüistas hemos venido poniendo en cuestión el sentido de una obra de esta clase. Cuestionamos el planteamiento diferencial que lo sustenta, en cuanto supone que el vocabulario del «español general» corresponde, en su mayor parte, al peninsular, y dentro de éste, al que los diccionarios de la Academia Española han venido reuniendo desde hace tres siglos, en tanto que los americanismos —como también los andalucismos, murcianismos, canarismos, etc.— solo pueden constituir un vocabulario periférico, todavía marcado en muchos lugares de España e Hispanoamérica como proclive al barbarismo y siempre objeto de necesaria corrección. Si cuando se elaboró el *Diccionario de autoridades*, entre 1713 y 1729, no se hacía diferencia entre el vocabulario utilizado en América por peninsulares aclimatados en América, criollos y mestizos, y el utilizado por españoles en la Península, la concepción colonialista que introdujeron los borbones desde Francia, el correspondiente centralismo de Madrid y la extrema dificultad española —que persiste en gran parte de su público— para hacerse cargo de la extensión del ámbito americano y conocer su variedad cultural fueron perfilando una clara ideología, según la cual la metrópoli colonial se distingue de su periferia, tanto peninsular como americana, y, en consecuencia, las variedades del español *en* América solo pueden tomarse en cuenta por su particularismo, su pintoresquismo o su exotismo. De ahí que el «español general» preconizado por la Academia Española y sus satélites americanas no sea otra cosa que la manifestación de esa ideología. No se podrá hablar, objetiva y documentadamente, de un «español general» mientras no haya estudios descriptivos profundos de la realidad de la lengua española en los 20 países que la tienen como lengua nacional, estudios que las Academias no se han planteado llevar a cabo y cuya necesidad ni siquiera parecen reconocer; mientras tales estudios no existan, no se puede proceder a una

* Miembro del Colegio de México (México). Dirección para correspondencia: lara@colmex.mx.

comparación entre todas las variedades —incluidas, por supuesto, las de España— que permitan deslindar un «español general» o «común» o «internacional», respecto del cual se reconozcan los particularismos de cada dialecto, incluidos, por supuesto, los españolismos, que claramente existen, y aquellos cuya difusión pueda realmente ser atribuida a toda América o a amplias regiones históricas americanas, que sería el caso de los americanismos.

López Morales dio a conocer en el opúsculo *Diccionario académico de americanismos* la «Presentación y planta del proyecto». En ella define el *Diccionario de americanismos* (DA) como un «diccionario dialectal —*el* español *de* América [el subrayado es mío]— y diferencial con respecto al español de España» (p. 70); de él se excluyen «términos que, aunque nacidos en América, se usen habitualmente en el español europeo (chocolate, canoa, tomate, etc.)».

El DA se presenta también como un diccionario *descriptivo*, en el sentido de no ser normativo. La Academia Española, en efecto, ha venido derivando de su normativismo histórico a un *descriptivismo* —acerca de cuyas características no parece haber reflexionado— que causa bastante confusión en una comunidad hispánica malacostumbrada al dictado académico. Como sucede con todos los diccionarios de la Real Academia, sus datos no son fruto de investigaciones amplias y rigurosas del léxico hispánico; si se piensa que los 28 000 vocablos del acervo madrileño se han venido reuniendo desde hace trescientos años, y los que provengan de los «casi 150» diccionarios consultados tienen características muy heterogéneas en cuanto a extensión, planteamiento, calidad y actualidad, es imposible considerar que se trate, en efecto, de un diccionario descriptivo, independientemente de su utilidad.

Llama la atención el modo en que su *anormativismo* —que sería la designación más exacta, en vez de *descriptivismo*— se relaciona con una extraña concepción de lo usual, definido explícitamente en relación con la frecuencia de uso de los vocablos:

> Este *Diccionario* es usual, por lo que recoge términos —sea cual sea su significado— con gran frecuencia de uso manejados en la actualidad; también otros cuya frecuencia de uso es baja, más los que han sido atestiguados como obsolescentes […] Sin embargo, la colecta […] ha tenido que ser selectiva, dado el espacio limitado del que se disponía (p. xxxii).

Es claro que «frecuencia de uso» tiene para el DA y su director dos significados: por un lado, en lo que se refiere a la nomenclatura —o lemario, como les gusta decir a los lexicógrafos españoles—, esta debe haberse compuesto mediante una selección de datos del acervo madrileño, los diccionarios de americanismos consultados y algunas opiniones de informantes selectos en cada país hispanoamericano, que definieron su «actualidad»; la inclusión de voces «obsolescentes» contradice también ese criterio de frecuencia; por el otro, en lo que se refiere al orden de las acepciones de cada palabra, según explica López Morales en la página 80 de la «Presentación y planta»: «La frecuencia se medirá atendiendo a las cifras de hispanohablantes (no de habitantes)» de cada país americano; por la cual México, Colombia y Argentina definen lo más *usual* de las acepciones. Es decir, cualquier acepción de un vocablo, si se registra en México, aunque sea poco frecuente en este país, predominará sobre el resto de las acepciones de los vocablos. Una extraña multiplicación: una acepción poco frecuente en México, multiplicada por el número de sus hablantes, la vuelve más *usual* que cualquier acepción muy frecuente en Cuba o en El Salvador, por ejemplo. Además de que su criterio de la frecuencia es totalmente peregrino, los autores del DA no se han dado por enterados de la diferencia entre frecuencia y dispersión, un criterio elemental de la estadística lingüística: es más *usual* un vocablo muy usado en toda Cuba —mejor disperso—, que un vocablo apenas usado en alguna región de México —poco frecuente y mal disperso—. Sin embargo, cuando se trata de las marcas de uso regional o diatópico en cada artículo, se listan de norte a sur para «facilitar la observación de las correspondientes isoglosas léxicas»: desde los Estados Unidos de América hasta Argentina y Chile.

Así, el DA obedece a una caprichosa mezcla de objetivos y de criterios, disfrazada de razonamiento lingüístico riguroso. Si predominara el criterio legítimo de la frecuencia, la nomenclatura habría resultado muy diferente, y, cuando se trata de las acepciones de los vocablos, una agrupación por frecuencia da al traste con cualquier arreglo que permita facilitar el reconocimiento de isoglosas léxicas, pues todo orden basado en la mera frecuencia —y menos con esa idea de la frecuencia— da lugar a una extrema aleatoriedad en la comprensión de los significados. Así, por ejemplo, a *danzón* se le asigna como primera acepción una mexicana: «Música del danzón en compás de dos por cuatro y ritmo lento» (¡bonita circularidad de la definición!) y solo después aparece la cubana: «Baile popular parecido a la habanera»; como todos sabemos, el *danzón* nació en Cuba y de allí llegó a México, y basta con una buena definición del ritmo, la cadencia y la combinación de compases, unida a la nota de que es parecido a la habanera, para eliminar una acepción imprecisa y redundante, y permitir una isoglosa léxica con sentido, en vez de fragmentar el artículo en dos acepciones, ordenadas de norte a sur. Una isoglosa léxica, es decir, la línea que se puede trazar en un mapa uniendo las zonas en donde se utiliza un vocablo, no se puede restringir al significante de la palabra, sino que tiene que considerar su significado. La posible isoglosa de *danzón* parece corresponder a toda la cuenca del Caribe —al interior de México llegó por Yucatán— y es un fenómeno cultural más importante de lo que pueda señalar la coincidencia del significante.

Lo primero que llama la atención al abrir el diccionario es la gran cantidad de variantes, derivaciones morfológicas, significados diferentes y locuciones que enlista. Por ejemplo, a partir de *arrollar*, común en español, se encuentra *arrollacalzones, arrollada, arrollado, arrollao*. A partir de *hablar*, se registra *hablachento, hablaculo, hablada, habladera, habladero, habladito, hablado, hablador, hablador,-a, hablaera, hablamierda, hablantín, hablantín, -a, hablantina, hablantino, -a, hablantinoso, -a, hablapaja*, y 80 locuciones.

Esa riqueza de datos, aunque debe manejarse con una cartesiana duda metódica, hace del DA una obra necesaria en toda biblioteca especializada en el conocimiento de la lengua española, a pesar de sus defectos.

La estructura formal del artículo, su microestructura, sigue las pautas comunes en lexicografía hispánica, por lo que es de fácil lectura. Cada artículo ofrece información de la lengua de procedencia de los vocablos, cuando se trata de orígenes amerindios o no españoles. Los verbos se citan en su forma infinitiva y se señala su funcionamiento sintáctico; de los sustantivos y adjetivos se ofrece su forma canónica masculina, pero seguida de la indicación de su forma femenina cuando la hay (*feo, -a*). Llama la atención el modo sistemático en que los nombres —sustantivos y adjetivos— dan lugar a entradas homónimas, en que se separa, por ejemplo, *movida* y *movido, -a*. Al hacerlo, *movida*, como sustantivo exclusivamente femenino, se separa de *movido, -a* que puede ser sustantivo o adjetivo, masculino o femenino. Si se atiende al significado, las acepciones agrupadas bajo I de *movida* comienzan por un significado mexicano: «Estrategia o maniobra que se realiza para llevar a cabo algún asunto»; sigue «Negocio sucio o ilegal» y solo aparece como tercera acepción «Movimiento que se hace de una cosa» —que sería el significado principal si se considerara una agrupación significativa de las acepciones—, porque se registró en Nicaragua —esta acepción es común en el español y, en consecuencia, tendrían que haberla dejado fuera del diccionario—. Luego aparece una acepción II: «Cita o romance secreto» y en III vuelve «Acción ilegal o inmoral», que debería formar parte de I. La acepción I.1 de *movido, -a* «Amante, persona con la que alguien tiene relaciones ilícitas o clandestinas» debiera haber formado parte de las acepciones de *movida*, y no corresponde al resto de las acepciones listadas bajo esta entrada, también dignas de consideración a partir del significado de *mover*. ¿No habría sido más correcto, semánticamente hablando, hacer un solo artículo *movido, -a* y englobarlas todas? En particular, la acepción I.1 de *movido, -a* atribuida a México hace suponer que un amante masculino es un *movido*, lo cual es falso. Este tipo de organización homonímica produce extrañamiento y muchas dudas: *hablador* en Costa Rica se glosa como «Habladera, palabrería»; *hablador, -ra,* como «Mentiroso», se registra entre otros países, también en Costa Rica. No se ve cuál habrá sido el criterio para dividir en dos homónimos.

Las acepciones se agrupan con números romanos, para mostrar la cercanía de sus significados, aunque el criterio de frecuencia los desorganice, y después con arábigos, para separarlas una por una. Cuando solo hay una acepción, parece inútil asignarle un número, lo cual consume espacio y da a la página un abigarramiento innecesario. No hay ejemplos, lo cual es un grave defecto de este diccionario, pues si ya es difícil imaginar en qué condiciones semánticas se pronuncian o se escriben los vocablos, dadas las grandes diferencias dialectales del mundo hispánico, al no haber ejemplos, el interés por comprender adecuadamente los significados de los vocablos y sus usos se ve completamente contrariado.

Para ilustrar el valor del DA haré una somera comparación entre lo que registra este diccionario y lo que registra el *Diccionario de argentinismos*, coordinado por Claudio Chuchuy para la colección del *Nuevo diccionario de americanismos*, dirigida por Günther Haensch y Reinhold Werner desde Augsburgo, al comienzo en colaboración con el Instituto Caro y Cuervo de Bogotá, pero posteriormente adoptada por la Editorial Gredos de Madrid como *Diccionarios contrastivos del español de América*, cambiándoles el nombre y falseando el título, pues ahora el *Diccionario de argentinismos* (DArg) se nombra equívocamente *Diccionario del español de Argentina* (2000), a pesar de que no se trata de un diccionario integral del español de Argentina, como lo es el publicado por la editorial Voz Activa de Buenos Aires en 2008.

No hay duda de que han tomado en cuenta el DArg, aunque a veces sin consideración de los registros que ofrece y generalmente abreviando la información; así por ejemplo, en *relajar*, el significado «Causarle empalago a alguien un alimento o una bebida» no lo registra el DA en Argentina, aunque sí en Bolivia, si es que «Producir hartazgo un alimento o una bebida» es solo una formulación diferente del mismo significado; el significado argentino de «Hacer objeto a alguien de bromas o burla» (acepción II) tampoco aparece, aunque lo registra en Uruguay «Insultar, criticar o reprender duramente a alguien». No encuentro la razón para que, si el DArg ofrece una documentación, generalmente mucho más detallada en cuanto a registros dialectales y de nivel de lengua, no se integre al DA. Las diferencias en las definiciones de los significados pueden obedecer a interpretaciones diferentes de los lexicógrafos de ambos diccionarios. ¿Se puede pensar que, cuando el DA modifica su definición, lleva implícita una revisión crítica de la definición del DArg? En *suri* refiere a *ñandú*, en *ñandú* la descripción se abrevia —la paradoja del orden de países en el artículo lexicográfico: en México, los únicos ñandús que se conocen están en el zoológico o los vemos en algún documental; sin embargo, la marca *Mx* preside la definición—; luego agrega «Ar.NO "hombre cubierto de plumas y colgantes que en las fiestas religiosas danza ante las imágenes en las procesiones"», e igualmente «Que no tiene dinero», acepciones que no registra el DArg; en cambio, el DA no registra el juego infantil «¿Suri me quieres comer?», ni *hacer el suri, hacerse el suri*. En el artículo de *cachulero* define «Cosa ordinaria, de mal gusto» y «Persona tosca o poco refinada» pero el DArg es más detallado: «Persona de extracción social humilde, especialmente la que es tosca y tiene poca cultura», y «Una prenda de vestir o un adorno, que revela mal gusto». En cambio, el DA no da *aigüé*, que registra el DArg, aunque sí ofrece *achinado* y *cachi*, que aparecen como voces afines a *cachulero* en el DArg.

En relación con los supuestos mexicanismos, para los cuales la mejor obra de referencia sigue siendo el *Diccionario de mejicanismos* de Francisco J. Santamaría (Porrúa, 1959), llama la atención que registre *cabete* «Cordón del zapato» en Puerto Rico y no en México, aunque lo incluya el *Diccionario de mexicanismos* (DM) de la Academia Mexicana (2010). En *machincuepa* ofrece «Voltereta, pirueta, maroma», un racimo de seudosinónimos, como lo hace el DM. Es una lástima que abrevie la definición de *chipotle* del DM que, aunque vaga:

«Variedad de chile picante, de color rojo ladrillo, que se usa una vez secado con humo», es mejor que la del DA, tan vaga hasta volverla inútil: «Variedad de chile».

Entre la multitud de variantes que ofrece el DA destacan las formadas por variantes gráficas, por ejemplo: *güilo*, *huilo* «Tullido» en México y Nicaragua; *cuitlacoche, huitlacoche, güitlacoche* en México; *huille, huilli* en Chile; pero muchas otras son variantes festivas de vocablos, cuyo cuño social estable da lugar a dudas. Por ejemplo, registra *estuche* en Centroamérica como «Ataúd» y aunque señala que es popular, culto, espontáneo y festivo, lleva a uno a preguntarse si se entendería fuera de contextos festivos muy localizados; en *cabús*, después de su significado mexicano de «Último vagón de un tren de carga para uso de los tripulantes», asienta como metafórico un significado de «Hijo nacido tardíamente»; aquí se trata de un juego espontáneo, del cual no hay constancia de frecuencia de uso, que permita asignar ese significado al vocablo; lo mismo causa dudas *estoque*, que remite a *estocada* como «Mal aliento» en El Salvador; en Puerto Rico ¿se dirá *estufa* normalmente a un automóvil sin aire acondicionado? *Jocho* como «Hot dog» es una forma desconocida en México, aunque se haya podido decir alguna vez. Toma del DM la entrada *dodge*, para introducir una locución *en dodge patas* «A pie», que evidentemente no es una acepción de un vocablo **dodge* ¡señalado como marca registrada! El DM ha seguido este procedimiento de manera irracional, y el DA lo sigue (¿o fue al revés?). En otras palabras, su afán de atenerse a lo que hayan registrado sus fuentes, sin ponerlas en tela de juicio, puede haber dado lugar a una verdadera inflación de formas y acepciones cuyo lugar más bien correspondería a estudios acerca de los juegos verbales en el mundo hispánico, en vez de darles cuño social en un diccionario.

El DA requiere una revisión crítica seria, rigurosa y con conocimiento de los métodos y los procedimientos de la lexicografía contemporánea; para los especialistas es una importante fuente de datos; para los lexicógrafos dedicados a elaborar diccionarios bilingües y los traductores a lenguas extranjeras, una obra riesgosa, pues puede inducirlos a atribuir correspondencias entre el español y las otras lenguas que no tienen sustento desde el punto de vista del cuño social de los vocablos registrados; para el público en general, una obra que sorprende por la acumulación de información que ofrece, pero que puede llevarlo a cometer errores de contexto y de cultura, si lo utiliza para dirigirse a hablantes de otros dialectos.

Bibliografía

Academia Mexicana de la Lengua (2010): *Diccionario de mexicanismos*. México D.F.: Siglo XXI.

Chuchuy, Claudio, y Laura Hlavacka de Bouzo (coords.) (1993): *Nuevo diccionario de argentinismos*. Tomo II de la colección *Nuevo diccionario de americanismos*. Santafé de Bogotá: Instituto Caro y Cuervo.

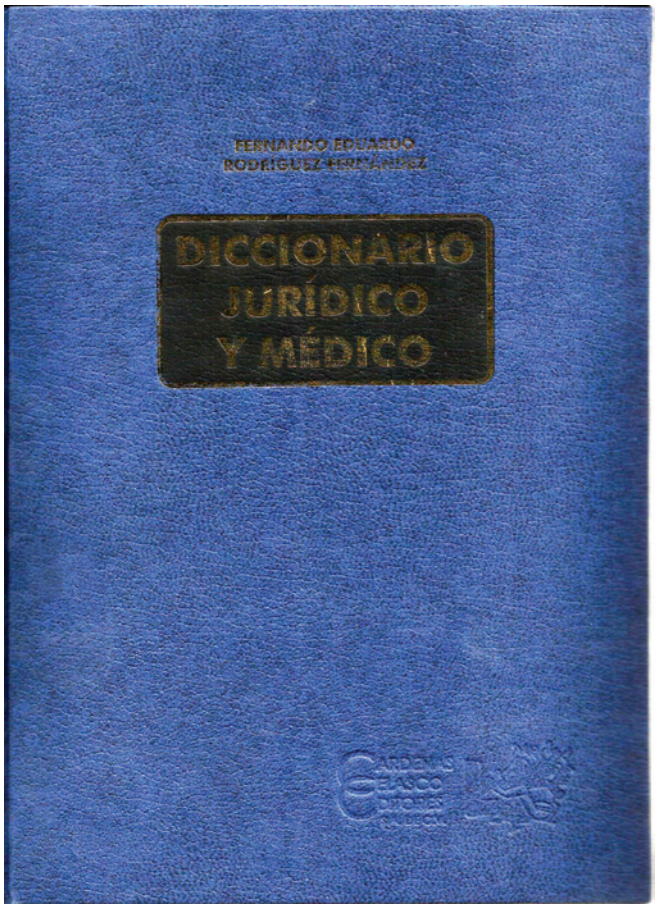
López Morales, Humberto (2005): *Diccionario académico de americanismos*: *presentación y planta del proyecto*. Buenos Aires: Academia Argentina de Letras.

Santamaría, Francisco J. (1959): *Diccionario de mejicanismos*. México D.F.: Porrúa.

La relación médico-paciente desde un punto de vista jurídico

José Antonio de la Riva Fort*

Fernando E. Rodríguez Fernández (2009): *Diccionario jurídico y médico. Un enfoque humanístico en la relación médico-paciente*. México D. F.: Cárdenas Velasco Editores; 1358 pp. ISBN: 978-968-5948-73-9. Precio: desconocido.



El atractivo subtítulo de este diccionario describe adecuadamente su contenido: los términos que explican la relación entre el médico y el paciente tratados desde la perspectiva del derecho. Se trata de un diccionario enciclopédico, de pocas entradas tratadas por extenso, más ambicioso en el desarrollo exhaustivo de cada tema particular que en la variedad de los términos incluidos en su universo temático.

En la introducción (págs. XI-XV), de redacción difícil y plagada de citas (¡hasta en los agradecimientos hay una cita!), se aborda la importancia de la relación médico-paciente. Según el autor, esta relación debe estar cimentada en la confianza, en la mutua aceptación. Debe buscarse un equilibrio que evite tanto el paternalismo por parte del médico como el exceso de autonomía por parte del paciente, delimitando hasta dónde el médico debe aceptar la voluntad del paciente y aquel, las decisiones del profesional. El propósito de esta obra sería contribuir a cerrar la brecha que existe hoy en día entre unos y otros, y hacer resurgir los lazos de confianza y buena fe.

El cuerpo principal de este voluminoso diccionario (1147 páginas) viene precedido por 190 páginas de preliminares, que se distribuyen de la siguiente manera: agradecimientos e introducción (págs. VII-XV), un índice de términos (págs. XVII-XXXIX), un índice analítico (págs. XLI-CXLVII), un índice de nombres (págs. CIL-CLXXXV) y una lista de referencias a códigos y tratados (págs. CLXXXVII-CXC). Es el índice analítico el que permite apreciar de manera más transparente y detallada la estructuración de los conceptos; para encontrar con mayor rapidez la información, el índice de términos parece la mejor alternativa.

La obra consta de 526 términos jurídicos y 323 términos médicos relacionados con ética médica, bioética, deontología o filosofía. A continuación, para dar una idea de los términos incluidos, listo algunos ejemplos de artículos importantes: *aborto, arbitraje, causa, célula, conciencia, contrato, daño, deber, delito, derecho, diagnóstico, embarazo, embrión humano, enfermedad, eutanasia, genética, juramento, muerte, procreación humana asistida, responsabilidad, tratamiento médico,* entre otros. Las entradas más desarrolladas contienen subentradas; así pues, de *consentimiento* encontramos las siguientes: *i)* Consensus Gentium; *ii) Consentimiento contractual; iii) Consentimiento en la relación médico-paciente; iv) Consentimiento expreso e informado; v) Consentimiento presunto o tácito,* y *vi) Consentimiento sustituto.* Se aprecia un esfuerzo por solo crear un nivel de jerarquización para los artículos secundarios. Por ejemplo, en la entrada *célula* (págs. 184-191), *célula troncal* es subentrada de esta, pero *células troncales adultas* y *células troncales germinales o embrionarias* no están subsumidas, como cabría esperar, en *célula troncal,* sino que están al mismo nivel que esta, con lo que se evita crear un tercer nivel de jerarquización.

No es fácil describir la estructura interna de cada artículo principal, ya que son muy numerosos los artículos que se apartan del modelo general, especialmente cuando se trata de términos médicos. Con todo, podría decirse que tienden a constar de lo siguiente: 1) un lema, en mayúscula y en negrita; 2) su traducción al latín y, a veces, en conceptos provenientes del mundo anglófono, al inglés; 3) una descripción etimológica de longitud, precisión y relevancia muy variables, que a veces adelanta una definición prelimi-

*Coordinador de proyectos editoriales (Madrid). Dirección para correspondencia: josedelarivafort@gmail.com.

nar del término; 4) el desarrollo enciclopédico, organizado a su vez por las autoridades —en mayúsculas— que definen y describen el concepto, con citas la mayor parte de las veces no literales, seguidas, finalmente, del comentario y la interpretación del autor, que puede faltar. Cuando la definición del término es del autor, esta suele anteceder a las citas de las diversas fuentes, a las que, por cierto, se concede gran importancia, en una apelación constante al argumento de autoridad que es tan del gusto del derecho. Las subentradas prescinden con mayor frecuencia de uno o más elementos de esta microestructura.

Cito literalmente extractos de dos artículos, uno jurídico (pág. 505) y otro médico (pág. 378):

> **FACULTAD** (lat. *facultas:* facultad, posibilidad, capacidad, oportunidad; ingl. *faculty:* capacidad). Etimología. Facultad: voz semiculta, del latín *facultas, -atis* "facultad", derivado de *facitis, -e* o *facul* "fácil" o "que se puede hacer" (de *facibilis, -e* del verbo *facio,* -ere "hacer"). *Facultas* conserva mejor el significado original que *facilis.* Potencia. Poder. Potestad. Derecho. Aptitud. Opción. Libertad, permiso o autorización (*licentia*) que posee una persona para hacer o no hacer alguna cosa. Los romanos con el término *facultas* se referían a la capacidad de celebrar un contrato o de llevar a cabo un acto jurídico válido (*validitatem actus iuridici*). En opinión de EDUARDO J. COUTURE (*Vocabulario Jurídico,* pp. 339-340), facultad es en derecho o poder asignado por la ley a los litigantes o a los agentes de la jurisdicción, para asumir determinada conducta susceptible de crear, modificar o extinguir derechos procesales. [...] FRANCESCO CARNELUTTI, citado por EDUARDO PALLARES (*Diccionario de Derecho Procesal Civil,* p. 366), define la facultad como la posibilidad de obrar en el campo de la libertad...
>
> **DIAGNÓSTICO** (ingl. *diagnosis*). El diagnóstico es la parte de la Medicina que tiene por objeto la identificación de una enfermedad fundándose en los síntomas de ésta. Comprende el análisis de las características anatómicas, funcionales y patológicas de un sujeto para determinar su estado de salud o enfermedad (*Causa morbi:* La causa de la enfermedad). El diagnóstico es un dato personal, y como tal su manejo y administración debe quedar en manos exclusivas de su titular, que es el enfermo. ÁNGEL ANTONIO TULLIO (*Diccionario Médico Legal,* pp. 152-153), define el diagnóstico como el acto inicial de la relación del profesional con el paciente, cuya finalidad es determinar la naturaleza y las causas de la patología. [...] VARGAS ALVARADO, citado por el autor señala: "Para efectos legales puede ser importante registrar tanto los resultados positivos como los negativos, puesto que permiten descartar otras posibilidades diagnósticas..."

Como puede apreciarse, el artículo jurídico es más fiel a la microestructura descrita anteriormente.

Son de agradecer la sólida encuadernación y el diseño de página de esta edición de lujo, con amplios márgenes, tipografía clara y párrafos con sangría francesa, que destacan el lema. Habría sido útil, dada la extensión de algunos artículos, que el folio explicativo recogiera el último lema que se está tratando y no repitiera inútilmente los nombres del autor y el título del libro.

La redacción ampulosa combina muy mal con la ortografía descuidada —sobre todo en la puntuación— y las características tipográficas inconstantes y poco convencionales —p. ej., para usos metalingüísticos a veces se usan comillas, a veces antilambdas, a veces cursiva y a veces ninguna marca—, todo lo cual dificulta la lectura y hace que el lector se cuestione la fiabilidad del contenido.

Para ser una obra de consulta en papel, puede afirmarse que la información, gracias a los índices y la composición general, es bastante accesible. Por otro lado, el hecho mismo de que la obra requiera casi 200 páginas de índices para facilitar la búsqueda lo que revela es que una versión electrónica con un buen motor de búsqueda tendría muchas más prestaciones.

Como se ha visto, la obra da algunas equivalencias en inglés, lo cual puede ser de utilidad para los traductores, aunque en modo alguno es un diccionario pensado para la traducción de textos médico-jurídicos. Puesto que contiene definiciones legales que los traductores y redactores médicos no suelen dominar, el diccionario puede constituir una herramienta valiosa para la comprensión de textos de género mixto o en los que intervienen ambas esferas del conocimiento, como, por ejemplo, el consentimiento informado o una demanda por mala praxis. Es un recurso útil para conocer aspectos legales y éticos de cuestiones médicas, como que el diagnóstico es personal y privado, qué es un paciente grave en términos jurídicos, cómo define la OMS la incapacidad médica, cómo se describe legalmente el estado de coma, cómo se clasifican los errores médicos, etc. Quien quiera conocer estos temas puede encontrar en este libro un compañero.

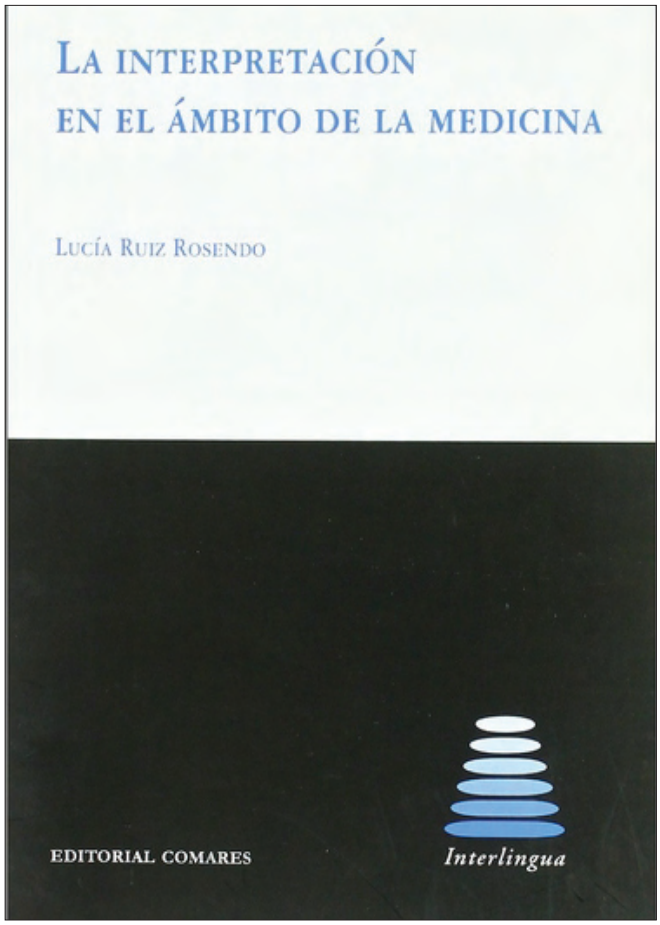
Agradecimientos

Quisiera agradecer al Centro de Investigaciones Lingüísticas de la Universidad de Salamanca (CILUS) su amable préstamo de este libro.

Una visión actualizada de la interpretación médica en España: *La interpretación en el ámbito de la medicina*

Bogumila Michalewicz*

Lucía Ruiz Rosendo (2009): *La interpretación en el ámbito de la medicina*. Granada: Comares; 281 pp. ISBN: 978-84-9836-475-0. Precio: 24 €.



La abundancia de referencias —¡aproximadamente 275!— justifica que este libro sea considerado un estudio serio y bien informado sobre el tema. En la introducción a la primera parte, la autora presenta los antecedentes y objetivos que «surgen de la voluntad de poner de manifiesto la complejidad del proceso de la interpretación médica» desde una perspectiva tanto teórica como práctica luego de «una selección crítica y sólida de los aspectos y parámetros a incluir» en la obra. El universo de la obra se limita a la situación en España y a la combinación de lenguas de trabajo inglés-español.

El primer capítulo se centra en la diferenciación entre el conocimiento general y el conocimiento especializado. Personalmente, considero que todo conocimiento, al basarse en un referente, es especializado, no existe el conocimiento *in vacuo*, existe un lenguaje especializado que usa de referente un aspecto u otro de la ciencia. Aquí podemos hablar de mayor o menor nivel de especialización, pero el conocimiento es siempre *de algo*. Personalmente, me adhiero a la definición terminológica que otorga al discurso especializado la necesidad de una referencia específica para denominar sus objetos.

Para la codificación del conocimiento especializado, la autora se basa en el estudio de Faber y Tercedor (2001), que emplean sabiamente dos teorías basadas en el léxico y se pueden utilizar para representar relaciones conceptuales en el lenguaje general y en el especializado. Básicamente, esto se apoya en el hecho empírico de que los expertos en materias muy diversas muestran rasgos comunes con personas neófitas en las mismas áreas y que las diferencias estriban en la organización del conocimiento sobre la materia. Esto corroboraría la hipótesis de que el intérprete o traductor adquiere el conocimiento sobre la materia a través de la terminología.

La autora indica que el lenguaje médico pertenece a la categoría superior de lenguajes especializados y se apoya en Cabré (1993 y 2003), Jiménez Serrano (2002), Lerat (1997), Rodríguez Díez (1979) y varios otros. Debo manifestar mi desacuerdo. A lo largo de este capítulo se extiende la discusión sobre las fronteras entre el lenguaje general y el lenguaje especializado. Finalmente llegamos a la cita de Nereida Congost Maestre (1994) que afirma que el objetivo de todo lenguaje especializado es «informar con precisión y economía a un lector que dispone de suficiente experiencia extralingüística para decodificarlo». Me cae muy bien lo de la economía, ya que soy firme partidaria del «principio de parsimonia» de Guillermo de Ockham adoptado por Noam Chomsky y sus seguidores. Resulta interesante enterarnos de que Nereida Congost Maestre (1994) denunciaba a los propios científicos como culpables de la *bastardización* del español médico, pues, al no ser traductores, no se tomaban la molestia de buscar el equivalente español de los términos y empleaban anglicismos con «desidia gramatical y estilística».

Al analizar el nivel léxico-semántico la autora menciona la polisemia, la sinonimia y la homonimia, fenómenos que contradicen una de las características de los lenguajes especializados: la univocidad de significado, cuando en realidad encontramos que es la paronimia o coincidencia parcial de significado lo más frecuente.

En la descripción de extranjerismos, préstamos y calcos la autora reconoce la falta de consenso entre los lingüistas sobre los límites de cada uno de estos fenómenos. También menciona el abuso de abreviaturas, acrónimos y siglas. A nivel

* Intérprete (Nueva York, EE. UU.). Dirección para correspondencia: interword@earthlink.net.

morfosintáctico, la autora señala el abuso de la voz pasiva y el gerundio, los solecismos, las palabras ambiguas y los errores de acentuación, culpando de ello al inglés, ya que, aparentemente, el problema surgió debido al predominio del inglés en la literatura especializada. No comparto esta opinión: ¿cómo podemos culpar al inglés de los errores que cometen los españoles en su propio idioma? Para finalizar este apartado la autora sugiere que «el intérprete debería acercarse lo más posible al experto médico para ser aceptado y eso conlleva en numerosas ocasiones, abandonar la corrección gramatical y estilística». Aquí me opongo de manera total y absoluta.

El capítulo continúa con procedimientos de creación y formación de términos médicos que encontré sumamente interesante y cuya lectura recomiendo. Termina con la importancia del inglés en la comunidad médica internacional y las consecuencias que ello implica para las publicaciones en otros idiomas. Encuentro interesante que la autora mencione la barrera que esto crea en la obtención de información actualizada para los médicos cuya práctica se limita al idioma español.

El capítulo 2 le ofrece al intérprete importante información sobre eventos multilingües y el análisis de los mismos desde los puntos de vista de Gile (1989) y Pöchhacker (1995). Desde los macrocongresos científicos y técnicos de nivel internacional, a seminarios y cursos técnicos donde la información es más especializada, pasando por reuniones de trabajo en organismos internacionales que presentan la ventaja de una mayor homogeneidad de intereses y conocimientos de los participantes. Desde las negociaciones o sesiones de trabajo que presentan un objetivo estrictamente práctico hasta las visitas ministeriales con carácter mayormente político, así como debates en los medios de comunicación masiva con información poco especializada y un nivel de especialización lingüística más accesible al público general.

En el siguiente apartado la autora presenta el concepto de Pöchhacker de «hipertexto», o sea, una especie de texto abarcador del mensaje de la conferencia aplicando la teoría funcionalista. En el apartado siguiente la atención se centra sobre los participantes y factores como la temática, el formato de la exposición y los objetivos. Para analizar la temática, Ruiz Rosendo toma el enfoque de Alexieva (1997), que distingue el mundo textual del conocimiento científico y el de la interacción humana, pero la autora no se detiene a analizar este punto y en cambio se aboca al análisis del formato de exposición de la información como uno de los factores que más peso tienen en la preparación del intérprete y su competencia textual y comunicativa, tomando en consideración, entre otras cosas, el contenido funcional del texto, la densidad informativa y el tipo de modelos cognitivos empleados.

La autora cita a Bühler (1985), quien distingue entre las señales no verbales del orador y las del receptor, y establece relaciones en el contexto de la interacción social en una determinada reunión. Villazón (1997), de manera muy inteligente, corrige la noción de contenido verbal en varios factores no léxicos: acento, ritmo, entonación, tono, intensidad y timbre de la voz, calidad fonética y articulatoria, velocidad de la emisión, ruidos —carraspeo— y pausas y añade que el resto de las señales no verbales, como ruidos, carraspeos, golpes, tamborilleo de dedos, etc., se agruparían bajo el término de «comunicación no vocal».

El apartado siguiente lleva el título «Clasificación de los elementos no verbales» y aquí la autora presenta la definición de Poyatos (1997), quien afirma que el discurso es una triple realidad audiovisual compuesta del lenguaje verbal, el paralenguaje, y la kinésica. Ruiz Rosendo agrega que, además de los elementos mencionados por Poyatos, el elemento no verbal más importante lo constituyen los apoyos visuales, cuyo análisis realiza con profusión de detalles. Algunos de estos elementos no los veo aplicables, ya que en la gran mayoría de las situaciones de interpretación de conferencias, sean del tipo que fueren, el intérprete se encuentra en la cabina, invisible para la mayor parte del público y a buena distancia del orador, por lo tanto imposibilitado de transmitir indicios de otro tipo que no sean los articulados verbalmente que recibe a través de sus auriculares.

Entremos de lleno al apartado «La interpretación en el ámbito de la medicina». Comienza con una clasificación de Martín y Jiménez (1998) basada en las categorías de Gile y Pöchhacker sobre las reuniones multilingües y luego de un exhaustivo análisis de las variaciones y características de estas reuniones llegamos al punto «Interpretación y Medicina». Varios autores son mencionados y se debate la falta de una materia dedicada a preparar a los intérpretes para las conferencias médicas. En su análisis de la bibliografía, la autora lamenta la falta de estudios descriptivos de la tipología de los participantes que hagan hincapié sobre el número de participantes, las señales verbales y no verbales de la cultura específica de cada participante. Me pareció muy atinada la cita de Fischbach (1986), quien afirma que «los conceptos médicos son universales y por lo tanto traducibles a diferentes idiomas» y, debo agregar, sin los problemas culturales que presentan otros campos.

En el capítulo siguiente la autora pasa a analizar los aspectos relativos al grado de especialización y la preparación del intérprete de discursos especializados. La autora menciona aquí que el intérprete es llamado a interpretar entre personas de un alto grado de conocimientos especializados, superior al conocimiento del tema que puede tener el intérprete, pero la autora olvida mencionar el alto grado de conocimientos lingüísticos y la capacidad de adecuación de estos conocimientos que posee el intérprete y que obviamente supera los conocimientos lingüísticos del médico. En este capítulo se definen las diferentes tendencias del momento.

En el capítulo 3 vemos la problemática de la especialización frente a la tendencia generalista, y aquí la opinión más coherente me parece la de Danica Seleskovich (1968), que siempre preconizó que un buen intérprete generalista no debería tener ningún problema en comprender el mensaje que ha de interpretar sin el conocimiento profundo en la materia del especialista. O sea que un buen intérprete debe especializarse sobre todo en las técnicas de interpretación y ciertas áreas temáticas. Esta posición es la que cuenta con más adeptos, al menos en los Estados Unidos. Sergio Viaggio, con su amplísima experiencia en EE. UU. y en Europa, sostiene que el intérprete y el traductor solo necesitan tener un conocimiento general del tema sobre el que van a trabajar.

El capítulo continúa con una revisión de las fuentes de documentación como herramientas esenciales del trabajo de interpretación. Cabe señalar el planteamiento de Gile, quien recomienda como fiables las fuentes humanas, o sea, la consulta a los especialistas del tema, aunque, hoy en día, el acceso a internet sin restricciones de horario —para las angustias a las tres de la madrugada— es el mejor recurso. Si el tiempo lo permite, la revisión de materiales sobre el tema es de valor indiscutible. La autora cita a Gile sobre «la comprensión respecto a las palabras» como la opción más atrayente.

Al final del capítulo, la autora nos dice que establecer una metodología de preparación única no resultaría provechoso, ya que cada intérprete requiere un proceso personalizado que puede depender de las circunstancias y del bagaje cognitivo del intérprete. Yo considero firmemente que hay un momento mágico al entrar a la cabina: el golpe de adrenalina y una exacerbación de la memoria casi patológica.

En el cuarto y último capítulo de la primera parte, Ruiz Rosendo pasa a evaluar la calidad de la interpretación a la luz de los aspectos analizados en los capítulos anteriores, haciendo hincapié en que no existe una definición establecida, sino una amplia gama de definiciones. Escueta y concisa es la definición de Kopczynski (1994): «Es el grado de excelencia o de conformidad con los estándares establecidos que se puede considerar desde una perspectiva lingüística o pragmática». Kopczynski considera que la calidad no es un valor absoluto, sino que es determinada por el contexto. Quiero agregar aquí que el intérprete, para ser considerado *aceptable*, debe estar en condiciones de desempeñarse de manera comprensible respecto a cualquier tema, con oradores de diferentes niveles de inteligibilidad, diferentes dialectos y sociolectos, y poseer la amplitud y la rapidez intelectual que le permita zanjar las brechas de disparidad cultural general y especializada con elegancia y sensibilidad.

La segunda parte del libro se centra en la práctica de la interpretación en el ámbito médico en España. La autora parte de las premisas de que existe un vacío de investigaciones en el campo de la interpretación en el ámbito de la medicina y que se han realizado muy pocos estudios empíricos o experimentales en ese campo. Basándose en estas conclusiones, Ruiz Rosendo presenta un trabajo exploratorio-empírico sobre la práctica profesional en el ámbito de la medicina desde el punto de vista del intérprete y del médico usuario.

En el capítulo 5, la autora analiza la situación de la práctica profesional desde la perspectiva del intérprete. A mi modesto parecer, este es el capítulo más logrado del libro, si bien puede ser que mi opinión se vea influenciada por mi carrera anterior, la sociología. El método de la autora es irreprochable, desde el marco de referencia a la selección de la muestra, así como la determinación de las variables que considera. La autora enumera los objetivos generales, establece cómo se plasman y aplican en el mercado español los parámetros analizados en la primera parte del libro, ofreciendo una visión general de la interpretación en el ámbito de la medicina en España desde la perspectiva del intérprete de conferencias médicas. Más adelante procede a una definición de objetivos más específicos, y aporta un listado de ocho objetivos que se relacionan con los parámetros de la primera parte. La autora define el método, que se basa en Fink (1995), Kumar (1996) y Oppenheim (2000), y delimita la población a intérpretes profesionales que residen y trabajan en España e interpretan con frecuencia en reuniones médicas. El instrumento de contacto utilizado es el correo electrónico. Me pareció muy inteligente el contenido del cuestionario.

El siguiente apartado se dedica al análisis y discusión de los resultados, es muy exhaustivo y está claramente organizado. Un elemento interesante surgió de la pregunta formulada a los encuestados respecto si un médico está mejor preparado que un intérprete para interpretar en reuniones médicas. El 35% de los encuestados respondió que el médico casi nunca está mejor preparado para interpretar en congresos de medicina; el 24% respondió que nunca está mejor preparado; el 24%, que a veces lo está, y solamente el 12%, que casi siempre lo está.

A continuación la autora analiza la parte de preparación, donde los datos demuestran que cualquier procedimiento es válido para prepararse, ya que cada intérprete requiere un proceso diferente. La mitad de los encuestados opina que, dependiendo del tema, es posible realizar una buena interpretación con una preparación exclusivamente terminológica y la mayoría considera que no se puede realizar una buena interpretación con una preparación solamente conceptual. Muchos intérpretes señalaron la importancia de participar en talleres sobre terminología especializada.

En el apartado de los datos relativos a la comunicación en los congresos de medicina, resulta muy interesante ver los parámetros más valorados por los participantes en la evaluación de la calidad de la interpretación. Aquí, los parámetros propuestos por los encuestados son: la coherencia de sentido, el uso gramatical correcto, el estilo adecuado, la terminología adecuada, el acento nativo, la fluidez, la voz y la entonación.

La autora presenta un desglose por sexo de los intérpretes en el que se ve clara la predominancia de las mujeres —en un 87%— y el desglose por grupos de edad evidencia que la mayoría de los intérpretes profesionales está en el grupo de entre los 46 y los 60 años de edad, que es exactamente lo que hace muchísimos años me comentaban los pioneros de la profesión Kaminker, Klebnikof, Seleskovich y mi gran amigo y consejero Bruce Boëglin, quien decía que se necesitaban muchos años para acumular la cultura necesaria para llegar a ser un buen intérprete. Huelga decir que la tendencia predominante es la del intérprete generalista.

En el capítulo 6 y en las conclusiones generales, la autora analiza la situación de la práctica profesional desde la perspectiva del médico. Aquí vemos una aproximación muy atinada a la otra cara de la moneda: los médicos como usuarios finales de los servicios de interpretación. El capítulo está dividido en tres apartados: a) Descripción detallada de los objetivos, b) Metodología empleada y c) Cuantificación e interpretación de los resultados, seguido de unas reflexiones generales. La autora se ha esmerado en organizar cuidadosamente las diferentes fases del estudio, como por ejemplo la definición de los objetivos tanto generales como específicos, la selección de los instrumentos de medición, la definición de conceptos y contenidos, la selección del tipo de muestreo

más pertinente, la realización de un estudio piloto y la selección del método de procesamiento de los datos. Aquí se define claramente que el propósito de este trabajo es sentar las bases para futuros trabajos en la materia.

Bibliografía

Alexieva, B. (1997): «A typology of interpreter-mediated events», *The Translator: studies in intercultural communication* 3 (2): 153-174.

Bühler, H. (1985): «Conference interpreting — a multi-channel communication phenomenon», *Meta* 30 (1): 49-54.

Cabré Castellví, M.ª Teresa (1993): *La terminología. Teoría, metodología, aplicaciones.* Barcelona: Antártida.

Cabré Castellví, M.ª Teresa y cols. (2001): «Las características del conocimiento especializado y la relación con el conocimiento general». En Cabré, Teresa y J. Feliu (eds.): *La terminología cientifico-técnica: reconocimiento, análisis y extracción de información formal y semántica.* Barcelona: IULA, Universitat Pompeu Fabra, pp. 173-186.

Cabré Castellví, M.ª Teresa y J. Feliu (eds.) (2001): *La terminología cientifico-técnica: reconocimiento, análisis y extracción de información formal y semántica.* Barcelona: IULA, Universitat Pompeu Fabra.

Cabré Castellví, M.ª Teresa (2003): «La terminología en la traducción especializada». En Gonzalo García, Consuelo y Valentín García Yebra (eds.): *Manual de documentación y terminología para la traducción especializada.* Madrid: Arco/Libros, pp. 89-122.

Cabré Castellví, M.ª Teresa (2003): «Theories of Terminology, their description, prescription and explanation», *Terminology* 9 (2), 163-199.

Congost Maestre, Nereida (1994): *Problemas de la traducción técnica: los textos médicos en inglés.* Alicante: Universidad de Alicante.

Faber, Teresa y M. I. Tercedor (2001): «Codifying conceptual information in descriptive terminology management», *Meta* 46 (1): 192-204.

Fink, A. (1995): *The Survey Kit.* Thousand Oaks: Sage.

Fischbach, H. (1986): «Some anatomical and physiological aspects of medical translation», *Meta* 31 (1): 16-21.

Gile, D. (1989): «Les flux d'information dans les réunions interlinguistiques et l'ínterprétation de conférence: premières observations», *Meta* 31 (4): 649-660.

Jiménez Serrano, Óscar (1998): «El intérprete de simultánea ante la terminología médica (inglés-español): Preparación y dificultades». En L. Félix Hernández y Emilio Ortega Arjonilla (eds.): *Estudios sobre traducción e interpretación*. Málaga: Universidad de Málaga, pp. 339-352.

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

Kopczynski, A. (1994): «Quality in conference interpreting: some pragmatic problems», en Mary Snell-Hornby, F. Pöchhacker y K. Kaindel (eds.): *Translation Studies. An interdiscipline*. Amsterdam: John Benjamins, pp. 189-198.

Kumar, R. (1996): *Research methodology: a step-by-step guide for beginners.* Londres: Sage.

Lerat (1997): *Las lenguas especializadas.* Barcelona: Ariel. Traducción del francés de A. Ribas.

Martín, A. y Óscar Jiménez (1998): «The influence of external factors in the interpretation of biomedical discourse», en L. Félix Hernández y Emilio Ortega Arjonilla (eds.): *Estudios sobre traducción e interpretación*. Málaga: Universidad de Málaga, pp. 353-363.

Oppenheim, A. N. (2000): *Questionnaire design, Interviewing and Attitude Measurement.* Londres: Continuum International Publishing Group.

Poyatos, Fernando (1997): «The reality of multichannel verbal-nonverbal communication in simultaneous and consecutive interpretation», en Poyatos, Fernando (ed.): *Non Verbal Communication and Translation*. Amsterdam: John Benjamins, pp. 249-282.

Pöchhacker, F. (1995): *Apuntes del Curso Interpretation theory and research.* Almuñécar: Universidad de Verano.

Rodríguez Díez, B. (1979): «Lo específico de los lenguajes científico-técnicos», *Archivum* 27-28: 485-521.

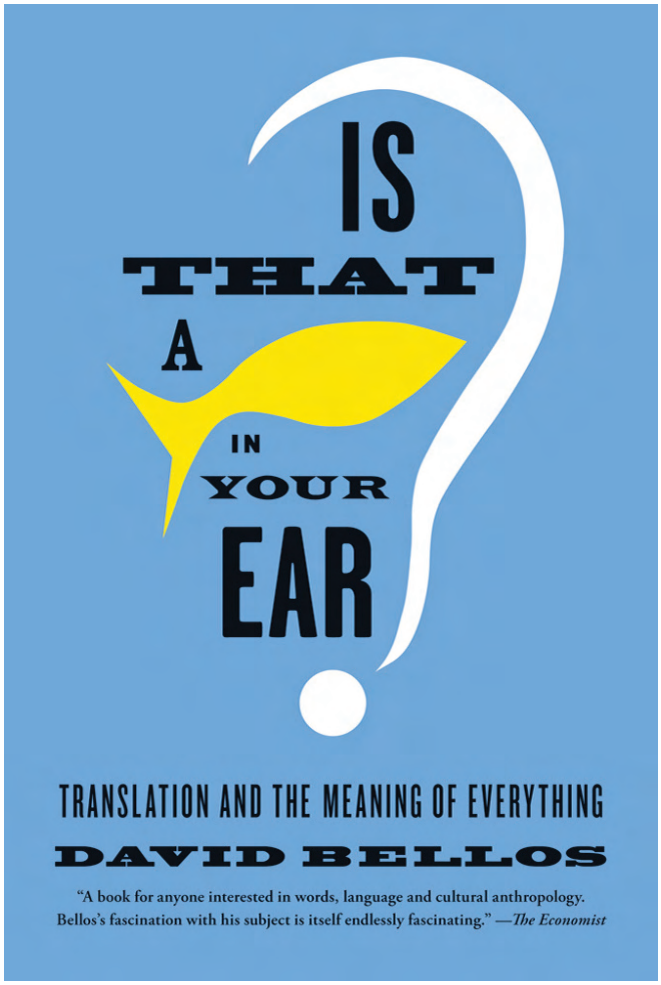
Seleskovich, Danica (1968): *L'interprète dans les conférences internationales.* París: Minard.

Villazón Pidal, B. (1997): *Contenidos visuales en interpretación simultánea.* Inédito. Proyecto de fin de carrera. Departamento de Traducción e Interpretación de la Universidad de Granada.

Is That a Fish in Your Ear?

Ellison Moorehead*

David bellos (2011): *Is That a Fish in Your Ear? Translation and the Meaning of Everything*. Nueva York: Faber and Faber; 374 pp. ISBN: 978-0-86547-2. Precio: 11,69 €.



Vaya por delante que a mí me entretuvo *Is that a Fish in Your Ear?*, de David Bellos. Ofrece un sinfín de ejemplos y explicaciones, recorre el arte de la traducción desde dentro y desde fuera, y describe tanto lo que hacen los traductores como lo que piensan los que leen las traducciones. Y vaya por delante también que es un libro divertidísimo, ligero pero no banal, y completo. No puedo discutir su curiosidad, la cual despierta a su vez en el lector, ni su estilo, llevadero y divulgativo. Es histórico —traza el origen del diccionario y la transformación de la ardua tarea de la traducción a lo largo del tiempo—, geográfico —el movimiento de lenguas, parecido, por cierto, a Manual De Landa y sus *Mil años de historia no lineal*—, académico, y con cierto guiño al análisis político. Hace una labor muy valiosa también al desacreditar mitos varios («There is no hierarchy of tongues. Every variety of human language constitutes a system that is complete and entire, fully adequate to performing all the tasks that its users wish to make of it») y al dedicar un capítulo entero a poner en ridículo los ataques a la traducción. Bravo. Recomiendo encarecidamente su lectura. Pero permítanme una crítica personal. Mínima, pero creo que importante: el aspecto laboral del trabajo de un traductor.

No está de moda hablar de los trabajadores, lo sé, pero estamos por todos lados, qué quieren que les diga. Yo soy traductora. Traductora de profesión. Traductora de formación.

El posgrado de traducción iba conmigo, una amante de los idiomas y sus espacios más recónditos, de las dificultades casi metafísicas que plantea el hecho de reformular una lengua en otra, las acrobacias, el atletismo del que traduce, el apoyo constante de diccionarios y amigos, el trabajo solitario, casi de albañil, de construir otro texto, una imagen en el espejo lingüístico, estar orgulloso de ese trabajo, admirar la nueva obra. Un trabajo con resultado inmediato, casi físico, y una contemplación duradera, muy intelectual. Eso en las clases, entiéndanme.

Hay algo de eso en la traducción fuera de las aulas, sí. Allí en el hemisferio olímpico de las ideas, cuando una está buscando la palabra justa. Pero sobre todo, o por debajo de todo, está la necesidad económica, las ataduras del contrato, de pagar la luz, el alquiler de tu casa, el ir a la oficina y traducir planes de negocio durante ocho interminables horas para que luego te digan que escribes demasiado bien («Mira, guapa, que no necesitamos a Shakespeare»), tener que destripar tu inglés hasta que se ajuste a una mente española —con su permiso—, dejarlo como un árbol en invierno, allí, aguantando, ocupando espacio, pero sin vida, sin color. Eso es el fondo monótono del trabajo del gran mago de la traducción, simplemente otra pieza en una escena de *Tiempos modernos*. ¿Quién tiene el tiempo o el dinero para dedicarse a traducir una novela?

Tenía la sensación al leer a Bellos, un seductor nato, de que no nos tenía en cuenta. Formábamos el trasfondo pero la traducción era más atractiva que los traductores. Nosotros, los que lidiamos día a día con los ataques de desconfianza que desacredita con tanta gracia Bellos, los que escribimos «oportunidad de negocio» diez veces al día, cinco días a la semana, los que cobramos a 7, venga a 6, venga a 5 céntimos la palabra. Y aquí, lo que Bellos llama «language and selfhood», el vínculo entre la lengua de uno y su sentido de identidad, acaba sintiéndose un poco ofendido. Por lo menos el mío.

A la faceta extraordinaria, bíblica, de la traducción, a la que nos atrae y nos fascina, es a la que David Bellos dedica

* Traductora y editora de textos (Madrid). Dirección para correspondencia: ellisonmoorehead@hotmail.com.

más tiempo, y por eso me cayó bien. Pero la mayoría de los traductores somos un eslabón administrativo más en el mundo del capital, haciendo que funcione el mercado internacional, haciendo fluir el dinero, sacrificando cualquier aspiración que pudiéramos haber tenido de *escribir* en el altar de cuentas bancarias, manuales técnicos, pruebas para unas farmacéuticas malas —malísimas—, porque es lo que se traduce, seamos sinceros.

Me temo que son cuatro gatos solitarios los que se dedican a la traducción literaria, a la traducción académica, a la traducción de artículos, a la traducción interesante, a esa traducción transcendental que adquiere cierto prestigio. Solo cuatro académicos pasan tiempo traduciendo poemas diez veces para ver con meritorio asombro los resultados, como hace Bellos un par de veces en el libro, un ejercicio fascinante, desde luego, pero poco habitual. El resto de los traductores tenemos que entregar los encargos casi sin releerlos, echando un vistazo a ver si hay un subrayado rojo que indica una falta de ortografía, porque llegamos con el tiempo justo. Bellos incluye una anécdota de un traductor del ruso que ni siquiera domina el idioma que traduce. Que un *mindundi* —mi denominación, está claro— le hace un borrador que luego él rediseña para hacer la versión novelesca. Me asombra, a mí, que siempre estoy midiendo, midiendo, midiendo el coste de mis traducciones, ese lujo (¡pagar a un *mindundi* para hacer el trabajo duro de entender el otro idioma y cultura para ti!) como me puede asombrar el lujo de tener tres casas o un mercedes.

El predominio del inglés —Bellos acaba llegando a la conclusión de que alrededor del 80% de todo acto de traducción pasa por el inglés— no es un dato neutro. Las emociones que sentimos los hablantes de diferentes idiomas son un aspecto que el autor examina con cuidado, porque es cierto que tienen un peso nada insignificante en el acto de traducir. Hay todo un juego de equilibrios entre lenguas, digamos, poderosas y lenguas débiles. Menos mal que juego con el campeón.

No es papel mojado. Se dedica todo un capítulo a las desconfianzas implícitas en cualquier acto de traducción. El público no se fía; quiere traducciones fáciles de juzgar —véanse las ediciones de poesía en formato bilingüe— y homogéneas, cual diccionario con una palabra, una traducción. Las herramientas de traducción asistida, que valora Bellos brevemente a mitad del libro, y cuyo uso está extendidísimo entre los traductores que conozco, imponen términos, estructuras y traducciones previas, llegando al extremo de pitar si te desvías de la norma. El problema es que eso no es traducción, por lo menos no debe serlo. Menos mal que Bellos nos lo explica, pues hacía falta que alguien se lo explicara a la gente, que si me atrevo a traducir *obstáculo* como *barrier* y no *obstacle* casi me crucifican.

Es un fenómeno que lamento, que me pone nerviosa: la estandarización del idioma. Bellos describe esa tendencia como un movimiento «hacia el centro»: «Translators […] tend to write in a normalized language and are more attentive to what is broadly understood to be the correct or standard form». La cantidad de hablantes de inglés como segunda lengua y, en menor medida, las traducciones son capaces de presionar al inglés para hacerlo más sencillo —véanse las páginas en Wikipedia en Simple English—. Deja claro que sí existe algo como ser «nativo»: «… for a native speaker of any language, there are some kinds of errors made by others that sound not just wrong, but not native». Menos mal, que, si no, yo me quedaría sin trabajo, cada vez creo que pierde más el respeto.

Y yo me pregunto, ¿traducción para qué?, ¡si tenemos Simple English! Si los ricos son los que leen, los que trafican, los que viajan, los que mercadean, los que necesitan comunicarse con gente que habla otro idioma, también son los primeros en estudiar idiomas y apuntar a sus hijos a clases particulares de inglés, precisamente, por las tardes. No nos vamos a engañar: sigue habiendo muchísima gente en cualquier país, los Estados Unidos y España incluidos, que no tiene el más mínimo interés en saber de gente que habla otro idioma, ni en leer novelas de Grisham o de Marías. ¿Yo para qué sirvo?

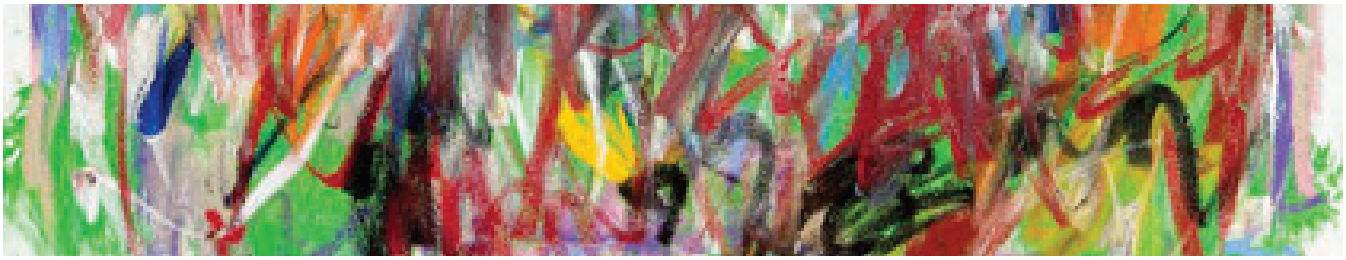
Esta cuestión la plantea Bellos, y la resuelve felizmente al afirmar que nadie puede aprender todos los idiomas del mundo, imposible, así que necesitamos, por fuerza, a los traductores (¡felizmente!). Respondo que a la gran mayoría no le interesa en absoluto aprender coreano (¿conoce, querido lector, a más de dos personas que sepan otro idioma más que el inglés?) y, para más inri, ¿tienen ganas de saber algo de lo que escriben los que hablan ese idioma?

Quizá me vean adoptando un tono elitista. Quizá me tomen por imperialista. Quizá me crean ustedes una cínica.

¡Pero se equivocan! ¡Yo estoy de acuerdo con Bellos! ¡Hay que traducir más! ¿No dijo Bernardo Atxaga que no llegó al éxito mundial hasta que sus novelas en euskera pasaron al castellano y luego a francés? ¡Soy tu clave del éxito! Soy el puente entre dos culturas, soy la bruja de los significados, soy una verdadera hechicera de las letras. Y tú de mi poder pagas el alquiler. Que si quieres *obstacle* yo te pongo *obstacle*.

Bibliografía

De Landa, Manuel (2012): *Mil años de historia no lineal*. Barcelona: Gedisa.



El vademécum del escritor y del lector

Luis Navarro Torre*

José Martínez de Sousa (2012): *Manual de estilo de la lengua española*, 4.ª edición revisada y ampliada (Mele 4). Gijón: Trea; 776 pp. ISBN: 978-84-9704-606-0. Precio: 39,00 €.

Permítanme comenzar con una anécdota personal. Cuando aún era demasiado joven para comprender y respetar la *auctoritas* y no había realizado todavía ningún trabajo de corrección para la industria editorial, pero ya me había convertido en un letraherido y un apasionado del libro no solo como caudal de informaciones inabarcable y enormemente diverso, sino también como objeto, asistí a unas lecciones de ortotipografía impartidas por el autor del libro aquí reseñado, José Martínez de Sousa (El Rosal [Pontevedra], 1933). Dichas lecciones, que duraron si no recuerdo mal cuatro sesiones de cuatro horas cada una —poco para abarcar el vasto universo de la ortotipografía, pero suficiente como introducción—, abrían un curso universitario sobre edición de varios meses que resultó ser el primer paso en un ámbito que hasta ese momento había abordado como consumidor, pero que a partir de entonces iba a constituir mi principal dedicación profesional. Aquel curso universitario lo afrontaba con entusiasmo, pero también con una idea equivocada. Yo, al igual estoy seguro que muchos de mis compañeros, venía de un interés casi exclusivo por la literatura y por tanto de un conocimiento más o menos completo de la edición literaria, pero que implicaba una ignorancia considerable y desde luego supina de otras áreas de la edición. Teníamos además de la industria editorial una imagen idealizada y muy distorsionada, que se había formado a partir de las referencias a editores mediáticos que aparecían en los suplementos literarios. Creíamos que la edición era en esencia lo que hacían figuras como Jorge Herralde, Beatriz de Moura o Carlos Barral: pasearse por Fráncfort a la búsqueda del éxito inesperado, mimar a los autores en las presentaciones de libros, organizar fiestas y cenas para entregas de premios, pontificar sobre la cultura y las industrias culturales... Nada más lejos de la realidad y fue Martínez de Sousa el primero en abrirnos los ojos.

Pero no lo hizo de una manera sutil. Desde su posición de profesional de trayectoria dilatada que ha empezado desde abajo y que tiene que explicar los rudimentos del arte tipográfico a pipiolos universitarios que se creen que ya lo saben todo solo porque tienen una licenciatura bajo el brazo, Sousa no practicó la persuasión amable, la empatía con su audiencia. Antes al contrario, hizo gala de una cierta soberbia, puso en marcha mecanismos de humillación intelectual, trató de demostrar en todo momento que no éramos sino unos auténticos ignorantes. A quien esto escribe trató de ridiculizarlo ante sus compañeros, y muy probablemente lo consiguió, solo porque pensaba que el texto de los lomos de los libros debía ir escrito de arriba abajo, pues así, si el libro estaba colocado en posición horizontal —y esto en bibliotecas copiosas de casas pequeñas a menudo sucede—, su lectura se hacía mucho más fácil, mientras que, si estaba en posición vertical, poco importaba la orientación. Como mi argumento justificaba la disposición anglosajona y Martínez de Sousa suele defender a capa y espada los usos latinos o hispánicos en tipografía, tuvo que desautorizarme con vehemencia para mí inusitada con un argumento —véase la página 38 de esta cuarta edición del *Manual de estilo de la lengua española*— que sin embargo me sigue pareciendo confuso y poco justificado.

He querido ofrecer este largo excurso aun antes de entrar en materia —y creo que Martínez de Sousa consideraría un gran error comenzar así un texto— para hacer saber al lector que, de entrada, mi postura hacia este autor no podía ser más beligerante. Estaba dispuesto a no volver a toparme con sus enseñanzas y no pensaba darle ni un céntimo en derechos

* Corrector de estilo y ortotipográfico de textos científico-técnicos (Madrid). Dirección para correspondencia: luisnavarrotorre@gmail.com.

de autor comprando sus libros. Habría abrazado la causa de la Real Academia Española sin reparos, acríticamente, solo por enfrentarme combativamente a la del señor Martínez de Sousa. Pero todo esto ha resultado imposible. Uno no puede convertirse en un buen profesional de la edición y la ortotipografía sin tener en cuenta a este caballero heterodoxo y controvertido.

Y para tenerlo en cuenta, el *Manual de estilo de la lengua española* —conocido por sus siglas, MELE— así como otros libros del autor[1] son herramientas imprescindibles. El MELE, en concreto, reúne todo lo que una persona que vaya a escribir cualquier tipo de texto puede necesitar saber en algún momento de su trabajo. Es un texto enciclopédico —es monumental y se ocupa de materias muy diversas—, bien organizado para que se pueda localizar fácilmente la información y escrito con claridad y concisión. En el prólogo, el autor afirma que el libro pretende resolver las dudas que se puedan presentar a los escritores de a pie, aquellos que sin ser profesionales de la escritura necesitan constantemente redactar textos para desempeñar su labor profesional. Yo añadiría que es un texto útil también para cualquier lector, pues en él podrá encontrar explicación a cómo se organiza en diversos niveles —contenido, forma, disposición en la página— lo que lee.

El volumen se divide en dos partes bien diferenciadas. En la primera, tras una introducción dedicada a la normalización y el estilo —en la que descubrimos una nueva bestia negra del autor que sumar a la RAE: los organismos productores de normas tipo ISO o UNE—, se expone en cuatro capítulos lo que un escritor —o lector— debe saber antes de acometer un trabajo intelectual. En el primer capítulo Martínez de Sousa se ocupa de la recopilación de fuentes documentales para la realización del trabajo, su plasmación en el texto por medio de citas y su identificación correcta en referencias bibliográficas y bibliografías, además de aspectos adyacentes como la inclusión de notas, las remisiones internas y la elaboración de cuadros. El segundo capítulo trata de la escritura posterior a la mencionada recopilación de fuentes —como se puede observar, el autor ordena en esta primera parte el contenido según una lógica temporal para el trabajo intelectual—, en la que lo importante es saber cómo se organiza un texto, qué registro lingüístico debe usarse, de qué manera manejar correctamente la lengua en el plano morfosintáctico y cómo evitar incorrecciones lingüísticas —barbarismos, dequeísmos, gerundios de posterioridad, etc.— o formas expresivas inapropiadas —latiguillos, muletillas, lugares comunes, redacción confusa o anfibológica...—. El tercer capítulo versa sobre ortotipografía y pone el acento más en lo tipográfico que en lo ortográfico, pues hay otros textos más apropiados para resolver dudas respecto a esta última área. Por último, el cuarto capítulo introduce al lector de manera sucinta en la bibliología, disciplina que estudia el proceso editorial, haciendo hincapié en cuestiones como la letra, sus familias y variantes, la organización interna de la obra editada y el trabajo de corrección, el de composición y el de producción.

La segunda parte, que constituye el grueso del libro —más de quinientas páginas frente a las doscientas de la primera parte—, busca resolver las dudas y dificultades que puedan surgir al autor de un trabajo intelectual sobre el estilo de la lengua española y lo hace en forma de diccionario, pues esta organización, junto con el detallado índice alfabético situado al final —y que se ha ampliado en esta cuarta edición—, facilita sobremanera la consulta del libro para la resolución de las potenciales dudas.

No cabe duda de que esta segunda parte debe utilizarse para consultas puntuales, pues pocos serán los que aborden un diccionario leyéndolo de la primera a la última página. La primera parte, sin embargo, debe leerse de principio a fin. Será útil para refrescar conocimientos al profesional de la edición —ya sea traductor, corrector o escritor, incluso editor— y una muy buena introducción para el profano. El conjunto del libro es, desde luego, una herramienta práctica tal vez no imprescindible, ni insustituible, pero sí necesaria. En estos tiempos en los que internet funciona como inabarcable fuente de información, uno podría preguntarse para qué sirven libros como este, o como las enciclopedias, cuya función esencial es recopilar información disponible de manera dispersa en otros lugares. Su valor de uso estriba precisamente en ese carácter recopilatorio y en el argumento de autoridad de quien ha hecho la recopilación. Al usuario de internet le resultaría mucho más costoso en términos de tiempo y esfuerzo intelectual localizar en la red los datos que el MELE le brinda, pues tendría que discriminar entre toda la información disponible la verdaderamente valiosa y objetiva de las meras opiniones o los contenidos no válidos. Esa búsqueda y discriminación es la que Martínez de Sousa ha estado llevando a cabo a lo largo de toda su vida y al ofrecérnosla en este libro nos ahorra un importante trabajo, porque además podemos confiar en que su información es correcta.

Ahora bien, no puede leerse o consultarse a Martínez de Sousa de manera irreflexiva y sin tener un criterio previo establecido. Como buen heterodoxo, difiere en numerosos aspectos de lo que sancionan personas e instituciones con más poder e influencia que él. Y esas diferencias, que en algunos casos están sustentadas en meras opiniones, eso sí formuladas con cierta displicencia e intransigencia por el autor, pueden ocasionar problemas al profesional de la edición o la escritura, pues este suele trabajar para un cliente y el cliente, aunque no tenga criterio —o lo tenga pobre o equivocado—, siempre tiene razón. Pido disculpas por volver a mencionar una anécdota personal, pero la creo ilustrativa del riesgo que comento, pues hace tiempo tuve que soportar un ligero reproche y asumir una cantidad importante de trabajo adicional en la corrección de un texto con más de mil notas a pie de página por colocar sus referencias en voladita después y no antes de los signos de puntuación. Aquí Martínez de Sousa (véase página 206 del MELE 4) es claro y su argumentación, que ahora no recuerdo dónde he leído, me parece acertada. Sin embargo, era el criterio opuesto al de mi cliente y fue mi tedioso cometido corregir el desvío de su norma ortotipográfica. Creo, por otra parte, que deben manejarse con cuidado sus criterios sobre simplificación de grupos consonánticos —*obstruir*, *transparente*— y algunas normas ortográficas. Sobre normas tipográficas poco o nada se le puede reprochar.

En un texto de tamaña envergadura es imposible que no haya errores, incluso aunque esté supervisado por una figura

como la de Martínez de Sousa. Muchos de los errores me parece no obstante que son atribuibles al editor y al proceso de producción del libro: en el índice hay apartados mal foliados (pp. 13 y 15), en la primera parte proliferan las líneas viudas (pp. 101, 115) y las huérfanas (pp. 71, 73, 77, 132); estas últimas, sin ser del todo incorrectas, no me parecen propias de un libro cuidado como debería ser el MELE, que no considero por edición y por precio texto de batalla; hay algunas erratas, aunque hay que reconocer que pocas (p. 125, «Alfrredo», p. 146, «ncesarios») y para mí disculpables, pues no oscurecen el sentido. Otros errores, en cambio, atribuibles al autor me parecen más graves. En el apartado 4.1 de la «Introducción» (p. 52), el segundo párrafo afirma que la última gramática de la RAE tiene más de setenta años, incidiendo en el poco rigor que en ocasiones tiene el trabajo de la Academia. Sin embargo, la nueva gramática salió publicada en 2009, tal y como curiosamente se hace constar en el mismo párrafo unas líneas más abajo. Puede que se trate simplemente de un error en la revisión del MELE 3 —de 2007, antes de la publicación de dicha nueva gramática— para elaborar el MELE 4 —editado en 2012, tras la publicación de la obra mencionada—, pero es sospechoso que estos errores vayan a menudo en perjuicio del honor de la RAE, cuando es conocida la animadversión del autor —en muchos casos justificada con buenos argumentos y ejemplos— hacia esta institución. Pasa lo mismo en la entrada «acento» (pp. 231, 234), donde se denuncia la arbitrariedad de la Academia en sus normas sobre la tilde en los pronombres demostrativos y el adverbio «solo» acudiendo a la Ortografía de 1999, cuando la mucho más completa de 2010 —aunque a mi juicio con notables deficiencias— deja este asunto resuelto de una manera lógica y que coincide con el criterio de Martínez de Sousa. Y en la página 392 dice que la Academia contaba veintinueve letras en el alfabeto español, incluyendo los dígrafos «ch» y «ll», que ya había suprimido del diccionario de 1992 y que como tales dígrafos no son letras. Sin embargo, en la Ortografía de 2010 esto también se resuelve, por lo que mantener este comentario supone una desactualización —solucionada en alguna otra parte del libro— que no se sabe si trasluce cierta inquina. En fin, estos casos dejan un regusto amargo, aunque no sería justo que empañasen el conjunto, una obra para la que la mayoría no estamos a la altura y que muy pocos, o quizá solo su autor, podrían haber llevado a cabo.

El MELE, pues, es necesario en la biblioteca de un profesional de la edición o alguien que deba realizar un trabajo intelectual escrito. Ahora bien, si esa persona ya tiene en su poder el MELE 3 —no he cotejado ediciones anteriores—, mi sugerencia es que emplee el dinero en comprarse varias buenas novelas negras —o, si lo prefiere, un texto de Foucault—, ya que las novedades, que las hay —el reclamo de la cubierta no es falso: es de hecho una edición revisada y ampliada—, no son tan numerosas y relevantes como para justificar una nueva adquisición de lo que en definitiva es el mismo libro. Entre las incorporaciones interesantes están varias entradas relativas a las nuevas tecnologías («bitácoras», «hiperenlaces», «correos electrónicos», «webs»), una disquisición sobre el uso de la mayúscula en la entrada «premios» y, sobre todo, una ampliación sobre la entrada referida al Sistema Internacional de Unidades que la enriquece. También destaca, como ya señalé anteriormente, la ampliación del índice alfabético. Cualquier actuación sobre el texto para mejorar su función como herramienta de consulta debe ser aceptada y saludada con entusiasmo.

En conclusión, el MELE es un texto confiable, fruto de toda una vida de trabajo en el ámbito ortotipográfico y bibliológico, obra de un autor intelectualmente muy respetable, práctico e incluso fascinante como vehículo para curiosear en la realidad y aprender cosas nuevas, no solo del lenguaje, no solo del libro, sino también del mundo.

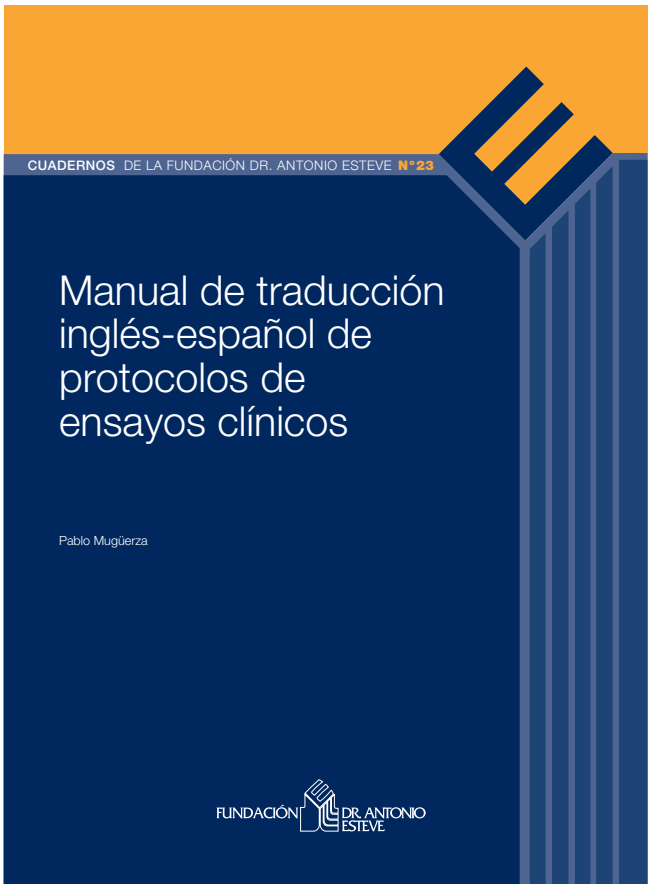
Notas

1. Martínez de Sousa, José (2005): Manual de edición y autoedición, 2.ª ed. Madrid: Pirámide. Y también su obra de 1995 *Diccionario de tipografía y del libro,* 4.ª ed. Madrid: Paraninfo.

Recensión del *Manual de traducción inglés-español de protocolos de ensayos clínicos*

Álvaro Villegas*

Pablo Mugüerza (2012): *Manual de traducción inglés-español de protocolos de ensayos clínicos*. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 207 pp. ISBN: 978-84-938163-8-1. Precio: gratuito.



En este escrito se presenta una revisión crítica del *Manual de traducción inglés-español de protocolos de ensayos clínicos* de Pablo Mugüerza, publicado con el n.º 23 de la serie de cuadernos de la Fundación Dr. Esteve. La intención exclusiva del manual es la de facilitar la tarea del traductor —y por ende del lector— de protocolos de ensayos clínicos, proporcionándole un marco de referencia que, si lograra el consenso, permitiría a todos unificar las traducciones sobre este tema.

El autor

Pablo Mugüerza se licenció en Medicina y Cirugía en 1987 y se declara traductor de numerosos protocolos de investigación clínica y documentos conexos. Sus años de experiencia traductora resultan confusos[1]. En los últimos años ha dado charlas e impartido cursos, tanto gratuitos como de pago, sobre la traducción de los protocolos de investigación.

Sobre el estilo de la obra

La organización temática sigue en general la que al parecer se ha venido aplicando en el curso de traducción de protocolos impartido por el autor. En esencia, consiste en una primera parte dedicada a aspectos teóricos y una segunda parte dedicada a recomendaciones generales y glosarios comentados cuyos lemas se distribuyen por temas. Al final de la obra hay una serie de ejemplos de traducción y un índice alfabético de los lemas comentados, además de la bibliografía.

La edición me pareció cuidadosa y solo destacaría el formato a doble columna y el empleo retórico de la primera persona del plural, que me resultaron molestos. El primero porque dificulta la lectura en pantalla al obligar a subir y bajar, y el segundo por cuanto el autor es uno solo.

El documento tiene una extensión notable. Sin incluir las referencias bibliográficas finales, cuento alrededor de 75 000 palabras en unas 180 páginas. Dichas referencias son abundantes y debe elogiarse este esfuerzo del autor, aunque la calidad documental de la bibliografía es muy dispar.

En términos de contenido, encontré frecuentes las digresiones, las referencias a literatura general, a la cinematografía o la televisión, los abundamientos históricos, los latinismos sin conexión con la materia del manual y otros elementos distractores. La obra es un manual, no un ensayo, y opino que gran parte del texto es de muy escasa utilidad a la hora de afrontar la traducción. Como ejemplo, la introducción a la primera parte, denominada «poética», en la que el autor dedica una página entera de citas literarias a justificar su decisión de llamarla así y apenas unas líneas a justificar, sin hacerlo cabalmente, por qué a los traductores les sería importante todo ese apartado. Estas divagaciones reducen la eficiencia de la obra por cuanto diluyen la información que podría tener verdadera utilidad a la hora de traducir un protocolo.

Mención especial merecen ciertas valoraciones personales que a lo largo de todo el manual se hacen sobre la investigación clínica, la conducta de los laboratorios farmacéuticos y los investigadores y la pertinencia ética y científica de tal o cual diseño experimental. Cabe preguntarse con base en qué sostiene cosas como, por ejemplo, que los ensayos clínicos «ya no son lo que eran», que «para un gran número de pacientes los ensayos clínicos son un capricho de los médicos» o que «en nuestro medio no es frecuente que alguien confíe en las bondades y las posibi-

* Traductor (Puebla, México). Dirección para correspondencia: pez.trolero@gmail.com.

lidades de un ensayo clínico». Tampoco los clientes que le encargan las traducciones se libran de comentarios que quizá sean corrientes en una charla informal entre colegas, pero que a mi parecer suponen una descortesía innecesaria en un documento perdurable como este, como por ejemplo cuando afirma «[las agencias] han adoptado criterios terminológicos y lingüísticos absurdos (pero sobre todo infundados) que dejan caer junto al encargo».

Aunque quizá haya en el manual algún comentario positivo hacia la investigación clínica y sus protocolos, o yo no lo encontré o no supe leerlo en ese sentido. El autor tiene todo el derecho de opinar como prefiera sobre los ensayos clínicos y sus actores, y tampoco es mi intención hacer una defensa de la investigación, de la industria farmacéutica ni de los investigadores. Sin embargo, entiendo que persiste en todo el manual una tendencia al menoscabo del esfuerzo investigador. En un manual cuya intención exclusiva declarada es la de facilitar la tarea del traductor, no veo cómo puedan alumbrar dicha tarea estos juicios, pero sí creo que pueden inducir al traductor poco avisado a menospreciar el protocolo que tenga ante sí, o a su cliente.

Por último, creo que para acometer con eficacia cualquier traducción es conveniente conocer a fondo el género y sus elementos discursivos —tanto en el idioma original como en el de meta— y el contexto en el que se usará el documento. Aunque a lo largo del manual figuran aquí y allá algunos apuntes sobre estos asuntos, eché en falta sendos capítulos específicos sobre elementos discursivos y sobre el desarrollo de un ensayo clínico, descrito minuciosamente desde su concepción hasta el informe final.

Primera parte

Desafortunadamente, casi toda la primera parte del manual se pierde en lateralidades. Por ejemplo, para definir qué es un ensayo clínico, en lugar de aprovechar la definición del Real Decreto 223/2004, cuya funcionalidad no discute, se centra en la crítica de un par de menudencias gramaticales y pasa a elegir una definición de Meinert que se le quedaría irremediablemente corta a cualquier observador. Casi todo lo que hay a continuación es una desviación del tema y un abundamiento histórico de escasa utilidad, y al cabo el lector se queda sentado sobre historietas televisivas y bíblicas pero sin conocer con detalle los pormenores de un ensayo clínico moderno.

En el apartado dedicado a la definición del protocolo se abordan algunos aspectos discursivos que tendrían gran interés para el traductor. Me dejó perplejo esta frase: «Sin embargo, el uso de los verbos modales (*can*, *may*, *might*, *must*, *could*, *should*, *will* y *would*) en los protocolos se traduce por el imperativo español». No dudo de que alguna vez pueda ser pertinente hacerlo así, pero de lo que estoy seguro es de que *can/may/might/could/would* no se traducen al español en los protocolos —y me atrevo a decir que, con carácter general, en ningún otro lado— por un imperativo, y considero que puede llegar a ser peligroso para los sujetos de un estudio que un traductor traduzca estos verbos así.

En esta primera parte se aborda también el tema de si deben traducirse los protocolos. El autor afirma sin fisuras que sí, que es obligatorio hacerlo. En mi opinión, acierta derivando el asunto a los análisis de Gómez Polledo, Shashok y Álvarez Díaz, aunque esos análisis solo avalan tal obligatoriedad —en España— en términos desiderativos. Gómez Polledo, por ejemplo, declara el conflicto de intereses que tiene y concluye que la traducción del protocolo no es una exigencia objetiva.

En el resto de los apartados de esta parte se van desgranando los diversos implicados en la redacción, traducción, revisión, etc. de los protocolos y el autor va describiendo sus opiniones sobre quiénes debieran encargarse de tales actividades, quiénes lo hacen y con qué resultado. La preponderancia que otorga al papel del licenciado en Medicina como traductor se hace tan intensa que quizá se exceda cuando afirma: «Opinamos que la traducción alcanzará plenamente su lugar como profesión cuando el traductor de temas generales remita sus traducciones médicas a un médico que reúna los requisitos que citamos al principio. Coincide con nosotros Luciana E. Lovatto (Iwóka Translation Studio) en su blog». Leí la mentada bitácora y comprobé que lo que allí se dice es que las traducciones deben enviarse a un «profesional especializado». De ningún modo sugiere de dónde ha de provenir concretamente la especialización. La propia Lovatto se considera especializada en naturopatía, pero no es médico ni naturópata, sino traductora literaria y técnico-científica.

Convengo con el autor en que sería ideal que un médico participara en alguna de las actividades que llevan a la traducción final de un protocolo, pero esto no es una condición bastante y de todos modos dudo que existan en España suficientes médicos-traductores calificados como para atender toda la demanda. Con la complejidad técnica que tienen el diseño y la producción de algunos medicamentos —por ejemplo, las proteínas terapéuticas— podría no bastar ser licenciado en Medicina para tener competencia traductora de estos temas; y para comprender los intríngulis de un ensayo clínico y verterlos al español, con certeza tampoco basta ser médico, como se desprende de no pocas —ni leves— afirmaciones y propuestas que se hacen en el manual.

Hace falta un ánimo mucho más multidisciplinar que este, y eso sin entrar a valorar el espinoso asunto de qué debe entenderse por calidad en la traducción de los protocolos de investigación clínica, tema que, desafortunadamente, no se aborda en el manual.

Segunda parte

El decálogo que da comienzo a esta segunda parte es interesante y en general ayudará al traductor a cuidar el estilo de redacción.

Hay un elemento del decálogo, el de las denominaciones comunes de los fármacos, que no me resisto a comentar ni siquiera atendiendo al aviso preventivo del autor sobre «la advertencia que encabeza este manual». La recomendación que se da es: «Evitarás utilizar el artículo delante de los nombres propios de los medicamentos, porque no aportan ninguna información y sin embargo pueden crear enormes confusiones a la hora de las concordancias de género y número».

Cabe matizar que, a pesar de la literalidad, el autor no se refiere aquí a los nombres propios (p. ej., Voltarén) sino a las denominaciones comunes (p. ej., diclofenaco). Si fue-

ran nombres propios, en español los escribiría con mayúscula y no veo que lo haga. Traduzco y manejo protocolos y no he visto en toda mi experiencia «enormes confusiones» en cuanto al género de los fármacos. Si llegara a haber alguna duda sobre si un sustantivo es masculino o femenino, ello no tendría la menor gravedad. En español ya hay ejemplos de un mismo sustantivo con género dispar —el radio y la radio designan en diferentes regiones al aparato receptor cotidiano; el sartén y la sartén, lo mismo— y eso no nos invita a dejar de usar los artículos cuando corresponde. Si hay que ponerle género a un fármaco que aún tiene como denominación un código críptico, hay muchas maneras de resolver el problema sin despegarse de una exigencia gramatical muy ligada al idioma. Los infectólogos aún dicen «el AZT» o «el d4T» —la zidovudina y la estavudina, respectivamente—, y en trasplantes se habla de «el FK» —en referencia al FK506 o tacrolimús—. En cuando a los problemas de número, la sentencia del autor me dejó muy pensativo sobre cuál sería el caso en que el uso u omisión de un artículo determinado vaya a afectar una concordancia de número, porque las denominaciones comunes de las sustancias no suelen ir en plural. Y si van, pues van —por ejemplo, los diclofenacos: el sódico y el potásico—.

El autor justifica su recomendación en el ejemplo 23: «Si omitimos el artículo determinado ("la") al referirnos a este producto, nos libramos de sus concordancias durante todo el protocolo». Pero, en español, el género es consustancial a los sustantivos y ni eliminando el artículo se libra nadie de las concordancias: antes o después, habrá que decir si el/la FCS546 —o código de turno— es tóxico o tóxica, caro o cara, si está envasado o envasada. Lo que sí es evidente es que nos ahorramos escribir artículos, pero no sé si esto alcance como fundamento.

Redactar es a veces complicado. Puedo imaginar casos en los que el uso pertinente de los artículos resulte abrumador y merezca la pena evitarlos puntualmente, pero recomendar a los traductores que se desvíen en esto y por este motivo me parece contraproducente. El único motivo cabal que puede alegarse para no emplear estos artículos es de uso, un uso anglicado que está bien descrito. El párrafo acaba mencionando «una modernidad mal entendida que nos ha ido arrebatando los artículos». Pues bien: la modernidad, entendida como fuere, acaso sea un motivo de más peso que el que él argumenta para dejar sin los artículos a estos sustantivos.

El manual prosigue con una lista de doce herramientas necesarias para traducir protocolos, con cuya utilidad concuerdo en gran medida. Creo que la pertenencia a listas de traducción como las de MedTrad y Tremédica es poco menos que imprescindible para un traductor de protocolos y merecería una inclusión específica en la lista de recursos, pero comprendo que se incluyen en la referencia al artículo de Mayor (apartado 3).

Glosarios

La parte de este manual que más podría ayudar a un traductor de protocolos son sus glosarios, que contienen aproximadamente cuatrocientos términos comentados. Sin embargo, hay algunos ejemplos que indican confusión conceptual del autor o explicación imprecisa de los casos, y el lector inexperto podría no ser capaz de detectar estos problemas. En otros casos, la información que recibe el lector es nula o se limita a las opiniones —con frecuencia discutibles— del autor sobre la validez ética o científica de tal o cual diseño experimental, en lugar de a dar fundamentos traductológicos a sus propuestas.

A modo meramente ilustrativo, valgan estos ejemplos:

Término	Elemento cuestionable	Comentario
Blind	*[...] el «desenmascaramiento» (unblinding), consiste en retirar el anonimato. En España, el Real Decreto 1720/2007 sobre Protección de Datos Personales proporciona toda la terminología y las definiciones necesarias.* *Es verdaderamente excepcional recurrir al desenmascaramiento[...]*	El desenmascaramiento no tiene que ver con el anonimato de los sujetos, y con toda seguridad en el real decreto citado no se aborda la cuestión El desenmascaramiento consiste simplemente en desvelar qué tratamiento recibió cada sujeto durante el ensayo. Es algo que se hace en absolutamente todos los estudios enmascarados, como es obvio. El autor se refiere a los desenmascaramientos *durante el estudio* y debiera especificarlo, puesto que se dirige a un público cuyos conocimientos de estos temas serán muy diversos.
Cocktail	*En nuestro contexto se denomina cóctel a [...] y 2) una combinación de moléculas de principios activos conocidos y de las enzimas o los transportadores que inducen (o inhiben).*	El cóctel es un simple conjunto de fármacos cuyos efectos sobre ciertas enzimas y transportadores están bien caracterizados. Es evidente que tales enzimas o transportadores no forman parte del cóctel, y por tanto un cóctel no puede ser una combinación de principios activos y enzimas.

Término	Elemento cuestionable	Comentario
Community intervention	*El análisis pormenorizado de ensayos clínicos reales que llevan este modificador en el título (como este[ref.]) pone de manifiesto que la traducción del lema no supone ninguna complicación para el traductor.*	La explicación es sorprendente. Con más palabras, significa simplemente "Como pueden observar [ref.], traducir esto es sencillo".
Cross-sectional	*[...] que la primera opción que se le venga a uno a la mente sea la de ensayos «cruzados».*	El término «ensayo» se usa en investigación para referirse a algunos estudios, todos ellos longitudinales. No es fácil imaginar un ensayo transversal.
Extension	*Sobre los «ensayos clínicos de ampliación» se encuentra mucha información en Internet. Nosotros tenemos la impresión de que los fundamentos éticos y científicos de este tipo de ensayos no son todavía suficientemente sólidos, y a menudo hacen pensar en un intento de aprovechar algunos resultados positivos obtenidos en las primeras fases de la investigación para prolongarla obviando determinadas maniobras formales. Por eso nos limitaremos a preferir la traducción propuesta y a remitir al lector interesado a la consulta, a modo de ejemplo, de las ampliaciones de tipo administrativo concedidas a ensayos clínicos promovidos por investigadores en el seno del National Institute of Allergy and Infectious Diseases de los Estados Unidos.*	Este párrafo, íntegro, es una muestra de divagación, un párrafo *tofu* según el uso que sugiere el autor para esa palabra en su manual. La información que se ofrece tiene nulo valor traductológico. El autor deja pasar la oportunidad de hablar sobre el origen de la opción «de extensión», que tiene un interesante comentario como cognado.
Feasibility	*La traducción de este lema no ofrece ninguna dificultad. Sin embargo, aconsejamos al traductor que se enfrente a él en nuestro contexto que investigue sobre el concepto porque, una vez más, parece tratarse de terreno movedizo en el cual la búsqueda de la «viabilidad» sea un eufemismo para referirse a prácticas poco ortodoxas. Hay empresas dedicadas a determinar la viabilidad de los ensayos clínicos y la selección de centros, como Beltas Clinical Research.53* *Es sinónimo de demonstration y de pilot (véanse).*	Esta explicación resulta sorprendente. En primer lugar, uno se queda sin saber a qué prácticas poco ortodoxas se refiere ni parece clara cuál pudiera ser la importancia traductológica de ello. En segundo lugar, parece mezclar el concepto de *feasibility* relativo al diseño experimental con el concepto de *feasibility study* relativo a la gestión de los ensayos clínicos. Estos últimos *feasibility studies* no son estudios científicos, sino encuestas de tipo administrativo con las que se pretende averiguar si en tal o cual área podría hacerse un estudio por los criterios asistenciales locales, por la existencia de sujetos, por la disponibilidad de investigadores preparados y equipados, etc.
First-in-man	*Lo más habitual es que en alguna de las fases del programa clínico de investigación sobre un medicamento nuevo se empiece a probar en seres humanos (es decir, se pase de investigar in vitro a hacerlo in vivo). Como ya hemos comentado, las fases I y II de los programas suelen ser «preclínicas» o «no clínicas», porque se hacen en el laboratorio, con o sin animales.*	Esta glosa es extraordinaria por su evidente inexactitud. El autor sabe bien que *clínico* significa «en seres humanos» y que las fases I y II de la investigación son clínicas, tal como él mismo explica en el apartado de «Phase X» (aunque también es cierto que en ese apartado incurre en imprecisiones notables al describir el objetivo general de cada una de las fases).
Preclinical	*Es sinónimo de phase 0 (véase en phase X). También, según algunos autores, puede ser sinónimo de phase I.*	Abundando en lo anterior, *fase 0* es una denominación de reciente cuño para un tipo de ensayos clínicos. Su intención no es terapéutica, pero eso no los convierte en sinónimos de *preclinical*.

El loable intento de sugerir opciones para todos estos calificadores de *clinical trial* se ve arruinado por todas estas imprecisiones y referencias ajenas al tema.

Los siguientes apartados —sobre el resto del título, los objetivos, los criterios de valoración, la selección de pacientes, antecedentes y justificación— son los que el autor resuelve con más competencia y los que más utilidad práctica tendrán para el traductor. Las opciones que se ofrecen para muchos de los lemas tienen además el respaldo de obras importantes, como el diccionario de la RANM, los glosarios de ensayos clínicos de Saladrigas y cols. y Baños y cols. o el glosario de biología molecular de Saladrigas y cols.

La estrategia de distribuir los lemas por temas es novedosa y tiene su utilidad. Como inconveniente, no siempre es fácil encontrar ubicación para algunos términos. Por ejemplo, en el apartado sobre selección de pacientes figuran los términos *audit*, *appraisal*, *good practice* o *drug surveillance*, cuya relación con la selección de pacientes es dudosa. En otros casos, como *measure* o *patient-reported outcome*, cabe pensar que el lugar más pertinente es el de los criterios de valoración, no el de selección de pacientes. Esto, sin embargo, son cuestiones menores en términos de uso. Para quien consulte la versión en pdf del manual, una búsqueda electrónica resolverá esta cuestión con facilidad, y para quienes lo consulten en papel, el documento cuenta con un práctico índice alfabético.

Extrañé más audacia y una evaluación más exhaustiva de términos complejos como *endpoint* y *outcome*, *measure* o *history* —que da problemas interesantes de lógica en términos como *current/past history*—. A la abundancia con que se abordan algunos términos se contrapone el escueto texto con que se dirimen otros dificultosos. Por ejemplo, para *disposition*, que en los protocolos de ensayos clínicos puede verse en dos contextos —el de *patient disposition* y el de *drug disposition*—, no hay referencias sobre el significado de estos conceptos y en cambio se emplea el tiempo en describir la opción «encauzamiento», que al autor parece no haberle funcionado con nadie. Para *case report form*, el autor se limita al archisabido «cuaderno de recogida de datos» y afirma que la traducción no causa problemas. Lo cierto es que sí los causa porque un *case report form* no siempre hace alusión a un cuaderno, sino a un *form*, precisamente: es decir, formulario, impreso u hoja de recogida de datos. Por ejemplo, es frecuente que se hable del *adverse event/concomitant medications case report form* y el uso de «cuaderno» en ese sentido resulta ilógico y chocante.

Un aspecto entrañable del manual es la rendición del autor en el asunto de la parte estadística de los protocolos: «Empezaremos por tranquilizar al lector diciendo que no todos los traductores entienden siempre todo lo que traducen sobre estadística. Esta es una ley básica». Aplaudo la sinceridad. Suele decirse que para traducir hay que entender lo que se lee, pero con la estadística pinchamos prácticamente todos en hueso y solo unos pocos afortunados tienen la posibilidad de hacer traducciones cabales o tener a mano a alguien competente a quien preguntarle. Solo nos resta afrontar la delicada cuestión de con qué argumentos llegamos a nuestros clientes, algunos de los cuales están deseosos de quitarse de encima el paso de traducir protocolos, y les decimos esto de que no sabemos lo que escribimos.

Quizá hubiera convenido un enfoque más positivo y haber hecho aportes que mitiguen esta situación. Por ejemplo, la parte estadística contiene un aspecto crucial: el cálculo del tamaño de la muestra. Este cálculo afecta directamente al riesgo experimental y los comités de ética lo revisan porque es su misión comprobar que no se someta a riesgo a más sujetos que los estrictamente necesarios para estudiar o demostrar lo que se desee. La traducción de ese cálculo sí podría ser asequible, y eché en falta una breve descripción de ello. Creo que el autor habría hecho un gran aporte documentándose o pidiendo la colaboración directa de un estadístico para hablar sobre ello.

Por lo demás, el comentario que se da para *all-patients-as-treated population* como «grupo de todos los pacientes tratados» es más abundante que informativo y la traducción sugerida es a mi ver errónea: esa población se refiere a la población formada por los pacientes «según el tratamiento recibido» —por oposición a «según el tratamiento al que fueron aleatorizados»—. Es curioso, porque en el lema *as randomized* que le sigue lo explica muy bien e incluso dice que *as randomized* es lo contrario *de as treated*, que también se explica bien justo a continuación. La traducción de *missing value treated as failure*, «imputación de valores omitidos como si fueran fracasos», tiene problemas evidentes de ambigüedad derivados de la sintaxis, aunque la explicación que se da es correcta.

En el caso de *section*, se produce cierta discordancia interna. En el lema correspondiente se dice que *section* debe traducirse como «apartado», pero en el documento el propio autor usa varias veces el término «sección» en el sentido bibliológico aludido. Esta posible confusión también se produce con *control group*, que en el texto aparece como «grupo testigo» en un sitio, «grupo de referencia» en otro y «grupo de control» en otro. En ambos casos, el autor admite la validez de todas las opciones pero da preferencia a una de ellas. Considero que su mensaje se transmitiría mejor si usara la opción que él mismo recomienda como preferente.

Corolario

El *Manual de traducción inglés-español de protocolos de ensayos clínicos* de Pablo Mugüerza es un documento extensísimo que parece heredar el estilo dialéctico y la estructura de sus presentaciones orales. Considero que su aportación más destacable es la ingente bibliografía que contiene, aunque es difícil clasificarla por su disparidad cualitativa. Creo que contiene pocas novedades traductológicas y los aciertos en recomendaciones y terminología se ven oscurecidos por la ausencia de elementos —discusión detallada del género documental, del estilo discursivo y explicación del discurrir real de un ensayo clínico— que considero indispensables en un manual de traducción de protocolos. A ello se suman los abundantes elementos distractores —digresiones y juicios de valor ajenos a la materia del manual— y cierta cantidad de errores conceptuales que afectan incluso aspectos básicos del arte de traducir y menoscaban la credibilidad general de la obra. Estos errores pueden confundir a los traductores que no conozcan bien este

género documental, que a su vez constituyen los destinatarios más probables del manual. Considero que una obra que aspire a crear un marco de referencia no puede contener tantos aspectos problemáticos, y por ello mi opinión sobre su utilidad para el traductor de protocolos es desfavorable.

Notas

1. En la página 56 del manual cita casi veinte años como traductor, que podrían ascender a casi treinta años (p. 146) o a más de treinta años (perfil personal de Twitter, consultado el 17 de julio de 2012).

Metástasis: de Hipócrates a Virchow

Francisco Cortés Gabaudan

El estudio de este término y los cambios de significado que se han ido produciendo en su uso debe hacerse en griego teniendo en cuenta los valores del sustantivo *metástasis* μετάστασις y del verbo correspondiente, *methístēmi* μεθίστημι. Aparentemente el significado de estos compuestos es bastante claro y consiste en la suma de sus elementos etimológicos, por un lado *metá* μετά, que en compuestos adopta el significado de 'cambio' (véase, por ejemplo, el caso de 'metabolismo'); por otra parte, *stásis* στάσις 'colocación', en definitiva, 'cambio de colocación', 'transformación'; en el caso del verbo, puesto que *hístēmi* ἵστημι es 'colocar', significa 'transformar(se)' y 'cambiar de lugar'. Al estudiar el uso que hacen de estos términos los médicos griegos, no es fácil determinar cuándo significan 'transformación' o 'trasnsformarse' y cuándo 'cambiarse de lugar' o 'cambio de lugar'. El texto que citan los diccionarios como ejemplo del uso de Hipócrates (ss. V-IV a.C.) lo traduce así José M. Lucas de Dios[1]:

> De cuantas otras fiebres aparecen en el invierno, ya sea a consecuencia del vino, ya de la fatiga, ya de alguna otra cosa, es preciso tener precaución, pues se transforman a veces en enfermedades agudas. La transformación de éstas se produce así: cuando, al removerse los dos humores —la flema y la bilis—, no se administra lo conveniente al cuerpo, la flema y la bilis, reuniéndose la una con la otra, se precipitan sobre alguna parte del cuerpo al azar, y se produce o la pleuresía o la *frenitis* o la permineumonía.

Se comprueba que están asociados ambos conceptos: el de transformación y el de cambio de lugar pero domina el de transformación, una enfermedad se transforma en otra. También es muy revelador este aforismo que traducimos literalmente[2]: «La epilepsia tiene transformación cuando se presenta antes de la juventud, cuando ocurre a los veinticinco años casi siempre acaba cuando uno muere».

En Erasístrato (s. III a.C.), citado por Galeno (s. II d.C.), encontramos con toda claridad el concepto del cambio de asiento de la enfermedad mediante el término que nos ocupa. Erasístrato está contando el caso de un paciente con una enfermedad que en época medieval se denominaba *esquinancia*, por adaptación de griego *kynánkhē* κυνάγχη (traducido literalmente, 'ahogo de perro'), es decir, en vocabulario actual *anginas* o *amigdalitis*. Pues bien, el mal cambió de asiento y pasó de la garganta a los pulmones y al hígado y, después de unos días, de nuevo cambió de asiento y pasó a la cabeza, por lo que tuvo fuerte fiebre; el término que usa Erasístrato para esos cambios de lugar de la enfermedad es *metástasis*[3].

Avanzando más en el tiempo, en los propios escritos de Galeno, el término, sin ser desconocido, se usa relativamente poco y casi siempre referido a citas de Hipócrates, es decir, en comentarios a textos de Hipócrates. La impresión que uno saca de la lectura de los pasajes galénicos es que la idea de que la enfermedad migra de localización no es muy afín a sus planteamientos médicos. Cosa que no deja de sorprender teniendo en cuenta que es autor de un tratado cuyo título es *De locis affectis* (*Sobre los lugares afectados*). No hemos encontrado, desde luego, en la revisión sistemática que hemos hecho, pasajes tan claros como el citado de Erasístrato.

Eso es lo que podemos decir en lo que se refiere al empleo del concepto en la Grecia antigua. En latín se usó *metastasis* pero nunca en sentido médico, solo como término retórico, si los datos del *Thesaurus Linguae Latinae* son ciertos[4].

El término lo volvemos a encontrar en el Renacimiento en contexto hipocrático, así en 1606 (en un tratado de Joseph du Chesne[5]), y por tanto no hay novedad alguna. Más interesante y divertida es la interpretación que hace el doctor en medicina Jean Aubery en un tratado en francés de 1599 que lleva por título *L'antidote d'amour*. Pues bien, considera que el amor es una enfermedad y como tal debe tratarse; la explicación de su evolución hay que buscarla en la teoría humoral:

> El amor, por quemar los humores durante años, o por enfriar el cerebro por la imbecilidad que ha provocado a sus facultades… se cambia en exaltación o melancolía, de la misma forma que los aquejados de melancolía se transforman en epilépticos y los epilépticos en melancólicos por la *metástasis* o transporte de los humores a distintos lugares, ya que si el humor enfermo se derrama en las cavidades del cerebro causa epilepsia […][6].

En 1675 en un diccionario etimológico inglés[7] se define así la *metástasis*: «Es cuando la enfermedad se desplaza de un lugar a otro, como ocurre con los que sufren de apoplejía, cuando la materia que afecta el cerebro se traslada a los nervios».

La metástasis sigue asociada a la teoría humoral a lo largo del s. XVIII. A principios del s. XIX se considera que son los vasos linfáticos los responsables de estos cambios de localización en la enfermedad, como se puede leer en una pequeña monografía dedicada a la metástasis fechada en 1822[8]. En fin poco a poco nos vamos acercando al concepto moderno del término.

Creemos que Rudolf Virchow fue determinante en la vinculación entre cáncer y metástasis, ya que explica en su muy influyente tratado *La patología celular*[9] cómo el cáncer cambia de localización a través de los vasos linfáticos y los ganglios, como podemos leer en este pasaje:

> El mecanismo de esta propagación corresponde perfectamente con el que ya hemos estudiado: los vasos linfáticos son los conductores de la alteración y los ganglios son los invadidos; y, únicamente después de estas lesiones, se ven producirse actos morbosos análogos en órganos distantes. Unas veces la alteración ataca a las paredes de las venas, que en realidad se hacen cancerosas, y al cabo de algún tiempo el cáncer penetra en el vaso y se propaga a su interior [...] esta propagación metastásica [...][10].

Notas

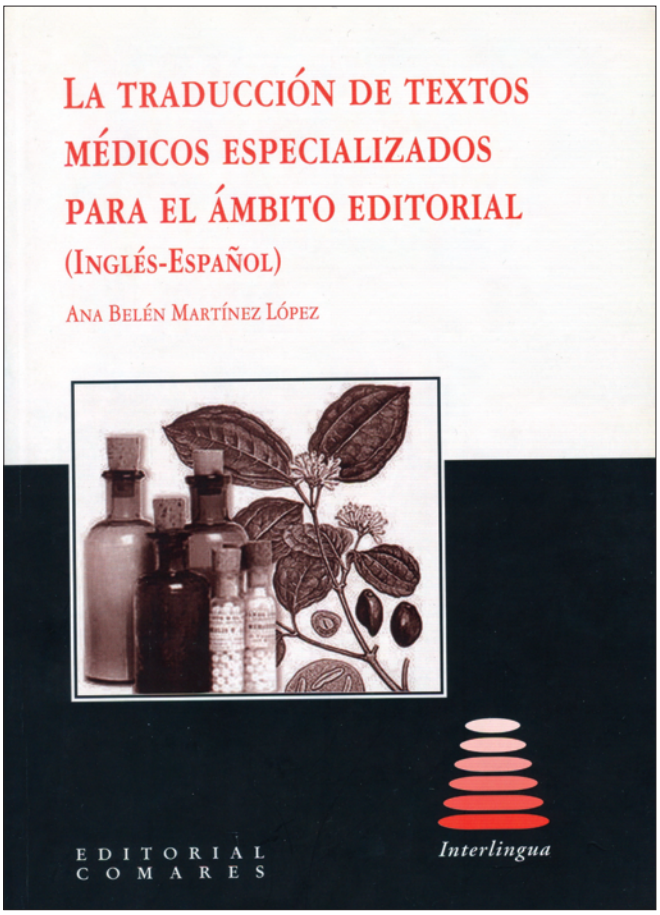
1. *De affectibus* 12, en traducción de José M. Lucas de Dios (1986): *Tratados hipocráticos III*. Madrid: Gredos.
2. En la traducción de López Férez (1983) se lee: «La epilepsia tiene cura cuando se presenta antes de la juventud. Pero, cuando ocurre a los veinticinco años, generalmente termina con la muerte». *Tratados hipocráticos I*. Madrid: Gredos.
3. Galeno: *De venae sectione adversus Erasistrateos Romae degentes*, K. XI.207.
4. *Thesaurus Linguae Latinae* (2004). Edición electrónica. Leipzig: K. G. Saur.
5. Joseph du Chesne (1606): *Tetras gravissimorum totius capitis affectuum.* Marpurgi: Typis Pauli Egenolphi.
6. Es el final del libro, que está sin paginar.
7. *A Universal Etymological English Dictionary*, de N. Bailey.
8. Su autor es Th. Harris, y puede leerse en W. Gibson (ed.): *The American Medical Recorder,* vol. V, pp. 53 y ss.
9. *Die Cellularpathologie in ihrer Begründung auf physiologische und pathologische Gewebelehre*, Berlín.
10. Traducción de la versión francesa de Picard por J. Giné y B. Robert. Madrid, 1868.

© Francisco Cortés Gabaudan. <dicciomed.eusal.es>. Universidad de Salamanca

La traducción de textos médicos especializados para el ámbito editorial (inglés-español)

Marta Escribà Jordana*

Ana Belén Martínez López (2010): *La traducción de textos médicos especializados para el ámbito editorial (inglés-español)*. Granada: Comares; colección Interlingua, n.º 93; 184 pp. ISBN: 978-8498365641. Precio: 12,00 €.



Quisiera empezar este breve comentario aclarando que me he acercado a esta monografía de Ana Belén Martínez López como profesional de la edición de textos científicos de disciplinas diversas, pero fundamentalmente médicos, actividad a la que me he dedicado durante años en el ámbito de las empresas editoriales del sector. Adelanto, pues, que las impresiones que he sacado sobre la utilidad, adecuación o interés de esta lectura adolecen del sesgo que me impone mi formación científica, por un lado, y mi falta de formación en los aspectos más teóricos del enfoque estrictamente lingüístico.

En las consideraciones preliminares de la introducción la autora define con claridad sus intenciones, que son «un acercamiento interdisciplinar a la problemática teórica, metodológica y práctica que rodea a la traducción de textos especializados de medicina para el ámbito editorial, dentro de la combinación lingüística inglés-español», y avanza que su hipótesis de trabajo es la siguiente: que desde una perspectiva traductológica existen una serie de «lugares comunes» a todas las disciplinas del ámbito biosanitario, lo cual posibilita que la reflexión teórica general contenida en el libro sea aplicable a todos los ámbitos de la medicina y disciplinas cercanas. No me atrevo a decir que la monografía consigue validar esta hipótesis de partida, y en cambio diría más bien que a partir de cierto punto, tras los primeros capítulos, la da por buena y pasa sin más a caracterizar y categorizar los problemas que afronta el profesional de la traducción, ya desde una perspectiva más práctica que teórica. Sí me atrevo a decir, en cambio, que entre las intenciones expresadas por la autora y la hipótesis de trabajo la coincidencia es solo parcial, en tanto que la reflexión sobre la existencia de los citados lugares comunes, tal y como se aborda en esta monografía, quizás aporte algo a la reflexión teórica sobre la traducción médica especializada, pero poco a la problemática metodológica y práctica.

Si la primera parte está dominada por una discusión teórica que la autora teje a partir de referencias a diversos y numerosos autores pero que no protagoniza, muy académica y no siempre relacionada con el tema del libro si nos atenemos al título (*La traducción de textos médicos…*), como más adelante comentaré, en la segunda parte abundan los ejemplos y se incluyen ya algunas propuestas terminológicas del ámbito médico/biosanitario. Los ejemplos, que la autora toma prestados de distintos autores y que reproduce sin más, no están aquí al servicio de la discusión ni el apunte de «criterios de decisión», que son instrumentos útiles para el traductor cuando los «criterios de traducción» no resuelven. Ahí está seguramente la mayor objeción que puede hacerse a esta monografía, como ya comentaré.

Repasemos brevemente los capítulos de la monografía en el marco del planteamiento general arriba descrito.

En el capítulo 1, dedicado al encargo de traducción, la autora analiza en primer lugar con más o menos profundidad los condicionantes «logísticos» a que se enfrenta el traductor de textos médicos en su trabajo, y que se derivan no tanto de la dificultad de la traducción en sí misma como de su trato con las empresas editoriales. El capítulo se cierra con la breve mención de las etapas del proceso propiamente de traducción. Cuestiones como la unidad de traducción, la negociación de criterios —o, en el peor de los casos, la aceptación de aquellos

* Editora (Barcelona). Dirección para correspondencia: Marta.Escriba@entrecomes.cat.

impuestos por la editorial contratante—, etc. no dejan de ser relevantes para el traductor profesional, a pesar de que, en mi opinión, los protocolos de coordinación que menciona la autora y los instrumentos que las editoriales del sector proporcionan al traductor contratado son menos habituales de lo que ella parece indicar. Queda claro que conoce el sector editorial, de modo que deduzco que obvia deliberadamente la mención de los problemas reales que éste padece, derivados del hecho de que muchas editoriales carecen de los citados protocolos e instrumentos, así como de la *desprofesionalización* del papel de editor de textos médicos y científicos en general. Todo ello obliga al traductor, cada vez con mayor frecuencia, a asumir toda la responsabilidad del resultado.

El capítulo 2 se dedica enteramente a la discusión teórica sobre el discurso de la medicina y el estudio del lenguaje de la ciencia desde diferentes perspectivas. En la primera parte, de la mano de las propuestas de autores como Emilio Ortega y Teresa Cabré, la autora intenta esclarecer si existen límites teóricos a la unidad de los lenguajes de especialidad y establecer una distinción entre el discurso científico-técnico y otros tipos de discurso. En mi opinión, en el marco de esta discusión, la reiterada mención a la cuestión no resuelta sobre si se debe hablar de lenguas de especialidad o de lenguajes especializados, que se reproduce además en otros puntos del capítulo y la monografía, resulta algo estéril, aunque pueda ser pertinente en relación con la hipótesis de trabajo —mencionada al inicio— y el correspondiente planteamiento teórico de la autora.

En cuanto al estudio del lenguaje de la ciencia, tanto desde una perspectiva filosófica como lingüística, en este capítulo se hace un repaso y una valoración crítica de las propuestas de diversos autores: Bertha Gutiérrez, Jesús Mosterín, Pedro Chamizo —se reproduce un amplio resumen del artículo «Catorce tesis sobre el lenguaje de la ciencia», publicado por este autor en 2003 en *Panace@*, y que desde mi punto de vista resulta especialmente lúcido e interesante—, Enrique Alcaraz Varó *et al.*, Jacinto Martín *et al.*, para proceder a continuación con una propuesta de caracterización del lenguaje técnico-científico y una categorización del léxico que le es propio. Solo quisiera comentar aquí que, en mi opinión, el texto resulta en este punto a veces disperso, a veces reiterativo, debido a que la exposición de las distintas propuestas se ve a menudo interrumpida por referencias a conceptos tangenciales a la propia exposición, si bien la autora probablemente considera pertinente introducirlos. Es el caso de las referencias a la definición de ciencia, cientifismo, la clasificación de las disciplinas científicas según su grado de hibridación —la importancia concedida a esta hibridación desde una perspectiva traductológica queda algo descontextualizada, según mi parecer—, o la clasificación de las disciplinas técnicas y tecnológicas —la derivación progresiva de las disciplinas afines a la medicina hacia disciplinas biotecnológicas se menciona pero no se trata desde el punto de vista de su influencia en el lenguaje científico-técnico—.

La discusión crítica sobre la caracterización previa del discurso científico-técnico a partir de la propuesta de J. Martín *et al.*, ya al final del capítulo, resulta esclarecedora y adecuada en este punto del libro, pues se analizan ya conceptos más relevantes para la posterior descripción teórica de la problemática de la traducción médica. En el siguiente capítulo se continúa este análisis con una caracterización exhaustiva del lenguaje científico-técnico, ahora ya desde una perspectiva principalmente lexicográfica.

El capítulo 3 está dedicado, como acabo de mencionar, a la caracterización del lenguaje científico-técnico sobre todo en su dimensión léxica y terminológica, pero también morfosintáctica, fraseológica y textual. Si bien en la introducción del capítulo se indica que incluye también una caracterización retórica y estilística, lo cierto es que ésta se desarrolla exclusivamente en el capítulo 4.

Una vez establecida de entrada la importancia relativa de la dimensión léxica en los lenguajes especializados en general, y en el científico-técnico en particular, y una vez aceptada la idea de la existencia de «vasos comunicantes» entre los lenguajes especializados y la lengua común, el capítulo se organiza de manera ordenada en torno a la categorización de los términos de una especialidad y sus rasgos generales, para pasar a continuación a su estudio lexicológico partiendo de los planteamientos de A. Gómez. Al análisis de la dimensión lexicográfica le sigue el de la dimensión morfosintáctica y fraseológica, en el que destacan por su interés las páginas dedicadas a comentar la categorización de la terminología médica según J. M. López Piñero y M. L. Terrada Ferrandis, así como las normas de construcción de términos médicos y la formación de neologismos de estos mismos autores. Los ejemplos en este apartado pertenecen mayoritariamente al ámbito médico y por tanto resultan especialmente clarificadores, a diferencia de los utilizados en los apartados dedicados al análisis lexicográfico, que desafortunadamente pertenecen solo parcialmente al ámbito de la medicina.

No me voy a extender en el comentario de las páginas de este capítulo, muy extenso, pero sí considero oportuno mencionar lo siguiente:

1) La cuestión de la normalización y la «estandarización» terminológicas, que podría ser especialmente relevante para el objetivo de esta monografía en general y de este capítulo en concreto, y que además es de gran interés para el traductor, debería ser objeto de un análisis y un debate más exhaustivo —solo se le dedica específicamente un breve apartado en la página 84 y se vuelve a mencionar su importancia en la página 101—, aunque quizás no esté entre los objetivos de la autora. Al afirmar que «lo único que nos interesa destacar aquí es que el traductor científico-técnico está obligado a conocer y utilizar correctamente los sistemas normalizados […] relacionados con la disciplina sobre la que esté traduciendo» (p. 84) se está limitando la relevancia del análisis que la normalización terminológica tiene para el traductor, que no debe limitarse al conocimiento de los sistemas normalizados. Por otro lado, y a modo de comentario adicional, desde mi experiencia debo decir que la realidad de la traducción médica en el mundo editorial desmiente que dicho conocimiento pueda darse por supuesto entre los traductores y editores especializados.

2) Al final del capítulo 3 se dedica convenientemente un apartado a las consecuencias que la caracterización expuesta del discurso médico tiene para la traducción médica, lo cual lleva al lector a constatar la ausencia de apartados similares

en partes anteriores del texto, que serían de gran ayuda para el lector traductor desde un punto de vista de la reflexión de su práctica y a la luz del objetivo y el título de la monografía. Una vez dicho que es pertinente incluir reflexiones sobre las consecuencias de la exposición teórica para la práctica de la traducción médica especializada, añadiría que dichas reflexiones no pueden limitarse a una lista de conocimientos que el traductor debería poseer ni de convenciones que rigen los encargos —p.103, punto que a mi entender queda completamente fuera del sentido del capítulo—, porque para el profesional las consecuencias del análisis lexicográfico van mucho más allá de las cuestiones logísticas y, en cierto modo, incluso son ajenas a ellas.

Los capítulos 4 y 5 se centran en el estudio del discurso médico, ahora sí, desde la perspectiva de la traducción. El primero aborda el uso de figuras retóricas y el segundo los fenómenos de variación lingüística. En ambos casos el lector agradece la abundancia de ejemplos que ilustran el uso de recursos, pero, como he mencionado al principio, son en sí mismos insuficientes para abordar el estudio del discurso en profundidad. En el caso del capítulo 4 se trata de términos délficos, acrónimos, epónimos, calcos, anisomorfismos culturales, metáforas, etc., aunque a veces parece innecesario en este punto de la monografía recurrir a ejemplos de la lengua común para luego aportar ejemplos del campo de la medicina. El enfoque del análisis de los fenómenos de variación lingüística, en el capítulo 5, se basa en un estudio comparativo entre el español de España y el español de América de G. Haensch —publicado en *Panace@* en sendos números de 2001 y 2002—. Para mí este ha resultado ser uno de los capítulos de mayor interés, no tanto por la ejemplificación de variaciones semánticas, sintácticas, modismos, etc. entre el español de España o de América, mayoritariamente ajenas al ámbito médico, como por el interesante análisis de las variaciones en el discurso, ya sean debidas al contexto, al registro de lengua, a la tabuización de expresiones o a los referentes culturales —el problema del «español neutro»—, y los problemas que estas variaciones suponen para la traducción médica. Igualmente relevante es la reflexión sobre el comportamiento de la «jerga lingüística» propia de la medicina y, como consecuencia, la constatación de las variaciones entre el lenguaje del médico y del enfermo. Celebro especialmente que la autora haya recurrido a los ejemplos proporcionados por Fernando Navarro para explicar la variación motivada por el contexto de utilización, ya que resultan especialmente adecuados y clarificadores.

El último capítulo, el 6, dedicado a los límites y condicionamientos de la traducción médica especializada —el título especifica para «el sector editorial», pero yo creo que la validez de lo expuesto no se limita a este sector—, es el que quizás resultará más útil al lector traductor, por el orden expositivo y por la completa aunque muy breve caracterización de los problemas relativos a la práctica profesional de la traducción: la importación, adopción, calco de términos, los falsos amigos, la presencia de anglicismos, el tratamiento de las siglas. Los ejemplos, muy abundantes, proceden en todos los casos del lenguaje médico. Personalmente hubiera deseado que el capítulo 6 se beneficiara de una ampliación en su extensión a expensas de la reducción de algún capítulo inicial, pero es este un comentario que no pretende discutir el criterio del autor sino expresar un deseo personal.

En cuanto a las conclusiones incluidas en el capítulo final, la confirmación o refutación de la hipótesis de partida me parece una cuestión tangencial, ya que la monografía supera ampliamente en sus contenidos el planteamiento inicial sobre si el lenguaje general y el lenguaje científico-técnico son sustancialmente distintos, y en cambio parece aspirar a proporcionar instrumentos valiosos de análisis y reflexión sobre las características de ese lenguaje y las dificultades que plantea su traducción, más allá de su condición de *distinto*. Desde mi punto de vista no lo consigue plenamente, pero en todo caso la hipótesis de partida me sigue pareciendo solo parcialmente relevante para el objetivo de la monografía.

Me permito hacer un penúltimo comentario a tenor de una afirmación que aparece en el texto (p. 161):

> Otra cosa muy distinta es el estudio de la traducción médica desde la perspectiva de la interacción cultural entre la cultura anglosajona (referencia mundial dentro de este ámbito del saber) y la cultura española o hispanohablante (que es, básicamente, receptora nata de los avances científicos que se producen en el ámbito anglosajón).

No puedo estar de acuerdo con la afirmación de que el mundo anglosajón es el gran «exportador» de avances científicos, y sí en cambio con la realidad contrastada de que la lengua inglesa es la lengua primera y habitual de comunicación y divulgación de esos avances, se produzcan donde se produzcan. La ciencia y el conocimiento avanzan en estos momentos en muchos lugares del mundo y gracias a infinidad de sinergias múltiples y «deslocalizadas»… afortunadamente para el traductor.

Y ya para terminar esta reseña, solo añadiré un par de observaciones que expresan mis dudas sobre la adecuación del título al contenido y del contenido a los objetivos expresados por la autora. En primer lugar me parece obvio que el texto es el fruto de la *mutilación* de un trabajo más exhaustivo y ambicioso, y esto se pone de manifiesto de diferentes formas; si la remisión a algún capítulo inexistente es la prueba menos destacable, la dispar y desequilibrada exhaustividad con que se abordan las distintas cuestiones centrales a cada capítulo resulta más reveladora. Creo que no se ha encontrado el imprescindible equilibrio que ha de permitir, en un texto coherente, dedicar a cada reflexión y objetivo el espacio y relevancia que merece. La discusión teórica no solo es central a todo el planteamiento, sino que las perspectivas metodológica y práctica que la autora menciona en los objetivos iniciales tienen en mi opinión un espacio claramente insuficiente en la monografía, y esto la aleja de las intenciones que se deducen del propio título. En segundo lugar, pero en estrecha relación con el primero, ni la traducción médica es la protagonista indiscutible de la monografía —en todo caso lo es el lenguaje científico, ni siquiera la traducción científica, me atrevería a decir—, en toda su extensión y vocación, ni lo tratado se aborda desde la especificidad por tratarse de la traducción para el

sector editorial, más allá de algunos comentarios incluidos en el capítulo 1. En esta línea, los apartados que empiezan con «Consecuencias o implicaciones para la traducción…» son en general pobres, y su inclusión parece a veces forzada y destinada a tornar un texto eminentemente teórico en un «aplicado a». Ojalá en futuras ediciones o nuevos trabajos la autora consiga subsanar este déficit y abordar desde una visión más propia y más enriquecedora la problemática de la traducción científico-médica, una problemática que sin duda conoce y a cuya reflexión indiscutiblemente tiene algo que aportar.

Bibliografía

Chamizo Domínguez, Pedro J. (2003): «Catorce tesis sobre el lenguaje de la ciencia», *Panace@*, 4 (13/14): 268-271. <http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n13-14_tribuna-metafora.pdf>.

Haensch, Günther (2001): «Español de América y español de Europa, (1.ª parte)», *Panace@*, *2* (6): 63-72. <http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n6_G_Haensch.pdf>.

Haensch, Günther (2002): «Español de América y español de Europa, (2.ª parte)», *Panace@*, *3* (7): 37-64. <http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n7_G_Haensch7.pdf>.

Federico Romero Portilla
Traductor, revisor y corrector

Cristina Márquez Arroyo*
Junto con Alberto Gómez Font, Antonio Calvo Roy, Berna Wang, Héctor Quiñones, José Martínez de Sousa, Lucía Rodríguez Corral, María Barbero, Xosé Castro y Zedelka (César Espinel del Castillo)

«La gente tiene esa maldita costumbre de morirse...»
(Berna Wang)

From: Cristina Márquez Arroyo Date: Fri, 27 Jan 2012 00:53

>Fede!!! ¿Qué estás haciendo ahí a estas horas? Que yo esté aquí, vaya y pase, pero vos... no sé.

From: Federico Romero Date: Fri, 27 Jan 2012 04:56:17 +0100

>Pues... esperando a que llegue *Panace@*... ☺

Ese era Federico Romero Portilla, el corrector de *Panace@*, nuestro querido Fede, que se nos fue el 19 de septiembre sin previo aviso. Emprendió el camino una vez más, pero ya no regresará con un nuevo mapa de los senderos recorridos. No habrá más fotos ni relatos para sus amigos, y tendremos que imaginarnos esos sitios por los que el que fuera avezado andarín se ha echado a caminar ahora.

Esta semblanza, en su *Panace@* que tanto le debe y a la que dedicó tantas horas de su vida, hasta las últimas, pretende ser un homenaje sincero a un profesional cabal, pero especialmente a un ser humano extraordinario. Generoso como nadie, verdadero amigo de sus amigos, discreto, respetuoso, cariñoso, afable, magnífico en toda la extensión de esta palabra.

***

Fede había nacido en Madrid, donde estudió Filosofía en la Universidad Autónoma. Fue traductor, revisor y corrector de textos al que no se resistía ninguna errata, y también un narrador extraordinario, de esos pocos que tienen el don de mantener al lector con la vista fija en el texto, para no perder detalle de su prosa, pero tan exigente consigo mismo que reservó casi todos sus escritos para el ámbito privado.

Cuando lo conocí, a principios de 1997 y a través de la lista Apuntes del Departamento del Español Urgente de la Agencia EFE, Fede era corrector y revisor de estilo del *Boletín de la Institución Libre de Enseñanza*, revista oficial de la Fundación Francisco Giner de los Ríos, que se inscribía en una tradición cultural, social y política con la que tenía especial afinidad[1]. También participaba en las listas Traducción en España e Hispania y, posteriormente, se incorporó a las de MedTrad, Tremédica y UniCo (Unión de Correctores).

En Apuntes, Fede destacaba con sus contribuciones lingüísticas, brillantes tanto por la solidez de sus conocimientos como por su estilo mordaz y elegante, su incomparable sentido del humor y su fina ironía. Siempre creí que, dentro de ese extraordinario grupo de lingüistas y amantes de la lengua española, los miembros traductores éramos objeto de su predilección; no en vano fue uno de los pilares de las famosas tertulias del café Comercial de Madrid, desde la primera de ellas. Hoy, los *truchimanes* —como él nos llamaba—, sin habernos puesto de acuerdo, evocamos principalmente el placer infinito de las largas conversaciones con Fede, que nos permitían disfrutar de su cultura, su don de gentes y su saber escuchar.

En 2001, y en esas mismas tertulias del Comercial, entró en contacto con miembros de la lista MedTrad y empezó a colaborar informalmente en la corrección de *Panace@* a partir del número 5 de la revista, publicado en septiembre de aquel año. Quienes a la sazón nos ocupábamos de esa tarea no tardamos en reconocer que él lo hacía infinitamente mejor que nosotras y en cederle toda la responsabilidad. Sin embargo, no empezó a cobrar por su trabajo más que a partir del número 11, de marzo del 2003. Hasta ese momento colaboró *ad honorem*, al igual que con el primer número publicado con el patrocinio económico de Tremédica a modo de contribución con la incipiente asociación. Esto que se dice pronto no se hace tan ligeramente. En total, Fede revisó y corrigió 31 números, 3540 páginas, innumerables horas, muchas de ellas robadas al sueño, para ayudar a consolidar una publicación a la que *adoptó* estando esta todavía en pañales.

Recuerdo con qué generosidad ponía a disposición de todos y, en especial, de los *panaceicos*, sus profundos conocimientos de ortotipografía. No importaba la hora que fuera o lo cansado que estuviera, siempre tenía una respuesta para los

* Traductora científico-técnica (Nueva York, EE. UU.). Dirección para correspondencia: cristinamarquezarroyo@gmail.com.

legos que recurríamos a él con la confianza de que aclararía nuestras dudas:

> Recién bajado del monte (y un momento antes de meterme en la cama), me entero de tus problemas con el espíritu áspero. Para que sepas reconocer una ípsilon con espíritu áspero y acento agudo, ahí va la imagen de una. El espíritu áspero es un diacrítico griego que indica que la vocal sobre la que aparece ha de aspirarse. Puede combinarse con el acento grave o el agudo, y aparece siempre a la izquierda del acento. Tiene la forma (según las distintas fuentes) de una media luna (menguante), una coma alargada o un acento agudo un poco cóncavo. En las fuentes buenas suelen aparecer vocales con los dos diacríticos encima.

En el año 2005, *Panace@* contó también con Fede como autor. Publicó en el número 20 una recopilación de «titulares inusitados» del diario *La Voz de Galicia*[2] y, en el número doble 21-22, un artículo en el que narraba con su humor inconfundible los sobresaltos del corrector al ir caminando por una calle del llamado «barrio de las Letras» de Madrid, adornada con citas de los grandes de la literatura clásica española[3].

Del compromiso de Federico con los traductores y correctores como colectivo da fe su firma en el acta fundacional de la Asociación Española de Traductores, Correctores e Intérpretes (ASETRAD), donde se desempeñó como miembro de la junta directiva desde abril de 2011 hasta abril de este año, a cargo de las relaciones culturales y con universidades.

Tampoco le fue ajena la fundación de Tremédica; se involucró en ella desde el grupo de trabajo medtrad.org, en cuyos debates participó activamente con la claridad de ideas que lo caracterizaba. Como en todo proyecto que se precie, dichos debates no siempre resultaron fáciles. Fede fue entonces la voz afable y reflexiva, capaz de anteponer la argumentación al corazón, aunque a veces se le escapara un «Me dan los siete males con estas cosas…», cuando no un «Me asombra mi capacidad de decir perogrulladas altisonantes...», muy propio de quien era alérgico a las solemnidades.

Durante los últimos siete años, se desempeñó como consultor y corrector de estilo en Fundéu BBVA (<www.fundeu.es>) y, desde ese puesto, respondió a innumerables consultas lingüísticas, elaboró recomendaciones de uso y participó en diversos proyectos de la fundación, entre ellos la obra *Escribir en internet. Guía para los nuevos medios y las redes sociales*[4].

Entre 2007 y 2012 publicó varias colaboraciones en *entrelíneas*, revista de la empresa Red Eléctrica de España (<www.revistaentrelineas.es>), con los títulos siguientes:

- «El fenómeno de los libros de estilo» (2007)[5]
- «Las voces de la electricidad en el habla común» (2009)[6]
- «A vueltas con el libro electrónico» (2009)[7]
- «El oficio de difundir el español por el mundo (Instituto Cervantes)» (2010)[8]
- «Las piedras del español» (2012)[9]
- «¿Pero qué le estáis haciendo a mis palabras?» (2012)[10]

***

Fede poseía una vasta cultura, adquirida, según describe su amigo Antonio Calvo Roy, a base de ser «ratón de mil bibliotecas» cuando estas todavía no estaban a un simple clic de distancia. Su gusto por la literatura clásica fue el germen de deliciosas obritas en verso con las que honró a los amigos para los que coorganizó inolvidables homenajes, las famosas «Alias» de la lista Apuntes, uno de los cuales guardo entre mis más preciados tesoros[11]. Entre tales obritas destacan las inenarrables instrucciones para llegar a Barcelona que publicó como preludio del homenaje que Apuntes dedicó a José Martínez de Sousa en julio del 2000, la denominada «Pepealia»:

> Aquí dize de cómo ser llegados a la Cibtat Condal en las Grandes Fiestas de Ensalçaçión del Magistro Josepho Martínez de Sossa et de cómo conduzirse nellas.
>
> [...]
>
> Et non vos comportades como enna lupercalia
> Que envusco están fixados los ojos de la Galia,
> Las Indias, el Xapón, la Germania y la Italia.
> ¡Non vayades xoder aquesta Pepealia![12]

En la misma línea cabe mencionar otra pieza maestra, los *Loores de la Venturosa y Mui Esclarezida y de Cumplidas Prendas S.ra D.a María Barbero, Dicha Belarmino, con licencia eclesiástica*, que escribió con ocasión de la «Barberalia», celebrada en Valls (Tarragona) en el año 2003[13].

Pero los *apunteros* no necesitábamos esperar a que versificara para disfrutar del ingenio de Fede. Sus crónicas de las reuniones son pequeñas joyas que continúan poniendo una sonrisa en nuestros labios, lectura tras lectura:

> Pero la comida... ¡Ah, damas y caballeros!, eso son palabras mayores. Tras quemarnos en distinto grado la boca, llevados por la gula, gracias a unos choricitos a la sidra que nos trajeron como aperitivo, arrancamos con unos deliciosos espárragos verdes a la plancha con lascas de jamón de pato y bañados en un aceite de oliva estupendo (que revivió viejas discusiones sobre cuál es el mejor de la península); Lourdes se desmarcó con un revuelto de lo que la camarera llamaba «perros chicos» (perretxicos, senderillas... ciertas setitas, vamos), denominación que azuzó la agudeza de los comensales (en particular la de Antonio, que no deja irse viva oportunidad alguna de ejercitar su ingenio salaz).

Fede gustaba de la música, en particular de los tangos y las zarzuelas. Considerado como un «zarzuelero purista e intransigente», fue coautor, con Antonio Calvo Roy, de la «zarzuela mitológica en un acto y dos cuadros, uno corto y otro larguísimo» titulada *Al-Mostashí en Apunteria o El estro es cosa muy seria*[14], cuyo estreno mundial tuvo lugar en noviembre del 2002

en El Escorial con motivo del homenaje *apuntero* a Alberto Gómez Font, y en el que Fede hizo el papel de Hechicero, munido de magnífica cabeza de alce, como atestigua la fotografía adjunta. Los lectores de *Panace@* sabrán apreciar el fino humor lingüístico que destila el delirante libreto.

Por último, no quisiera olvidarme de otra de las facetas del poliédrico Fede: la fotografía. Supo conjugarla hábilmente con su amor por la lengua en una sabrosa recopilación de textos callejeros que reunió en Flickr[15] y que a buen seguro hará las delicias de nuestros lectores.

***

La partida de Fede es motivo de profunda tristeza para su familia y una ausencia irreparable en las asociaciones, los foros y las revistas con los que colaboraba. Entre los que tuvimos la suerte de conocerlo y la dicha de que nos llamara amigos deja un hueco que, como dijo el cantor, no lo puede llenar la llegada de otro amigo.

Por eso, esta semblanza, en la que solo he querido glosar la parte de la densa vida de Federico más relacionada con el mundo de la lengua española, termina con la voz de algunos amigos de ese mundo que compartieron con él muchos momentos inolvidables, y que ahora expresan lo que les ha salido del alma ante su partida, esta vez sin retorno. Otros han preferido mantenerse en el recuerdo silencioso y sentido. A todos, mi agradecimiento por haberme ayudado a escribirla, en particular a Laura Munoa. Sin su minuciosa revisión y corrección no me hubiera animado a publicarla.

De Alberto Gómez Font

Yo solo puedo decir que celebro haber fundado Apuntes porque gracias a eso conocí a Federrom y que celebro aún más haberlo recomendado para trabajar en la Fundéu, pues así pude verlo casi a diario durante los últimos siete años y aprender de él una y otra vez.

De Antonio Calvo Roy

Para atraer el recuerdo
del querido Federrom
permitidme que recurra,
sin que corra el lagrimón,
a pergeñar una estrofa
aunque sea arte menor,
aunque no sea zarzuela,
aunque él lo hiciere mejor.
Porque fue Fede poeta
de muy diversa ocasión,
siempre con humor discreto
y siempre alegre y zumbón.
De Gonzalo de Berceo
los versos supo imitar
con gracia y con donosura
que no los había igual.
Le dio también al romance,
hay testigos clamorosos,
para cenas, homenajes
y otros eventos gloriosos.
Incluso, y a cuatro manos,
en bien sonada ocasión
perpetramos cierto escrito
y hubo representación;
coros y danzas había,
muy cerca de El Escorial,
zarzuela de gran altura
y de estruendoso final
en la que, cual en la vida,
dos eruditos lingüistas
terminan en la cazuela
y triunfa el bello simplista.
Pero además de poeta,
muchas otras perlas tiene
el querido Federico
que a la memoria me viene.
Conocido ojo de lince
y de águila sideral,
no se le escapaba errata,
comilla o punto final.
Nada a sus ojos precisos
escondíase en un texto;
como corrector tenía
agudo sentido sexto.
Era andarín y era sabio,
era discreto y amigo,
era irónico y gracioso,
amante del postre de higo.
Ratón de mil bibliotecas,

moderno a la par que antiguo,
fotógrafo relator
de disparates contiguos
de vecinos del idioma
que a la lengua le atizaban
perpetrando barbarismos
que Fede coleccionaba.
En Flickr aún puede verse
esta herencia popular;
son retratos que retratan
a un tipo muy singular.
Ves el ojo y lo que ve
en cada fotografía,
porque también está él,
sintaxis y ortografía.
Allí estará para siempre
como está en el corazón,
que los tipos como Fede
no son gente del montón.
Su ingenio no ha perecido
no se nos fue de rondón;
recordaremos a Fede,
su bordón y su blasón.

De Berna Wang

Si trato de pensarle o escribir sobre él tengo el equivalente a un nudo en la garganta: se me enredan los dedos, se me encoge el alma. No consigo salir de los lugares comunes, tan manidos, y llegar al lugar de Fede. Quizá porque de algún modo aún me empeño en buscarle aquí, donde ya no está, y no me hago a la idea de que tengo que buscarle en otra parte.

De Héctor Quiñones

Conocí a Fede en el café Comercial, en la glorieta de Bilbao de Madrid, hace doce años —en el otoño de 1999, si no me equivoco—. A Izaskun, otra traductora madrileña que ahora vive en Washington, y a mí se nos ocurrió organizar una tertulia —para conocer a otros traductores y profesionales de la lengua— que convocamos en Traducción en España, un foro de internet —lo más parecido que había entonces a lo que ahora se llaman «redes sociales»—. Por medio de ese foro, y luego por medio de Asetrad, la asociación de traductores de la que Fede fue miembro fundador, conocí a muchos de los que estáis hoy aquí.

Fede fue, desde el principio, el alma de las tertulias del café Comercial. No había tema de conversación al que no aportase algún pedacito de su inmensa cultura, siempre de forma amable, alegre, natural y comedida. No quería ser protagonista, aunque lo era, siempre —eso sí— con discreción, en segundo plano. Si se hablaba de temas banales, Fede por lo general callaba, hasta encontrar el momento propicio para transformar lo banal en humor inteligente; o aportaba un dato sorprendente; o desviaba el tema de conversación, con elegancia y naturalidad, hacia otro de mayor interés... De mayor interés **cultural**, ya que a Fede lo que le interesaba era la cultura, se alimentaba de cultura. Bueno, y de *coca-cola* light. Si nos poníamos peligrosamente serios, Fede callaba y sonreía —siempre sonreía— y no había forma de saber si intervendría para dejarte abrumado con su conocimiento y buen juicio o con su buen humor, generalmente ambas cosas... o si continuaría callando y sonriendo, esperando tranquilamente a que la conversación volviera a fluir por el cauce de la **tertulia** con mayúsculas —en sentido figurado, claro; Federico jamás escribiría nada con mayúsculas sin necesidad—.

Un amigo de mi padre, gran conversador, me dijo una vez —en el tono en el que se trasmiten de generación en generación las grandes verdades— que en la vida hay pocas cosas mejores que una buena conversación. Federico, Fede, era **maestro** del arte de la conversación, incluso cuando callaba. Ahora lamento profundamente que haya callado para siempre.

Quisiera terminar con una pequeña anécdota: una vez, en un mensaje que envié a Fede, no recuerdo a propósito de qué, escribí la palabra «feliz» con tilde. Lógicamente, siendo una palabra aguda terminada en «z», no lleva tilde. Tremenda burrada la mía, al menos para un traductor. Pero Fede me corrigió de forma muy amable y con sentido del humor. Fede, amigo, me entristece que ya no vayas a corregirme más, pero ten por seguro que, en adelante, cada vez que escriba la palabra «feliz», o la vea escrita, con o sin tilde, me acordaré de ti... y sonreiré... pero te echaré muchísimo de menos.

Un fuerte abrazo.

Hasta siempre.

De José Martínez de Sousa

Lo peor que a uno le puede pasar es algo parecido a esto: un buen amigo tuyo se ausenta definitivamente hasta no se sabe cuándo y alguien te invita a decir unas palabras acerca de él, su trayectoria humana, su paso por este valle, la parte alícuota de vida que habéis compartido, las coincidencias y discrepancias que habéis tenido. En este momento uno desearía que nuestras conversaciones comunes hubieran sido más extensas e intensas, que hubiéramos tenido más puntos de encuentro y universos más amplios a la hora de juzgarnos. En el caso de Federico, por fortuna, cada conversación era un amplio artículo de enciclopedia, cada respuesta un tratado, cada duda un sinfín de palabras que clarificaban nuestras naturales ignorancias.

Conocí a Federico en la lista de distribución Apuntes, de la Agencia Efe, allá por los últimos meses de 1997 —si la memoria no me engaña—. Los dos gustábamos de los temas que allí se presentaban y trataban a cuerpo limpio por tirios y troyanos. El ambiente era a veces sofocante. Los desacuerdos en relación con el lenguaje, que es lo que nos convocaba en torno a una gigantesca mesa latinoamericana a la que nos sentábamos casi trescientas personas de todos los pelajes, eran muy notables y atravesaban raudos los mares para pasar de un continente a otro. En muchas ocasiones los mensajes despedían chispas y se extendían en el tiempo. Había en esa inmensa mesa personas sabias y muy valiosas. Las había también que solo venían a informarse de la propiedad de una grafía. En realidad, la lista la habían fundado Pedro García Domínguez y Alberto Gómez Font precisamente para eso: para ayudar a resolver las dudas ortográficas y lingüísticas que tuvieran quienes se habían afiliado a ella.

Federico era un sabio. Todos recurríamos a él para resolver problemas de lenguaje y también de ortografía, ortotipografía y traducción. Nadie se apartaba de él sin haber resuelto su problema.

Era un hombre prudente y de paz. Sabía qué suelo pisaba y qué puesto ocupaba en aquella parte del universo en que había ido a recalar a lo largo de sus años. Tenía también su genio, pero nunca perdía la compostura. Nadie le daba la espalda con rencor.

Yo, que lo tuve sentado a mi mesa y que más de una vez cambié impresiones con él acerca de esto y aquello, sé que, lamentablemente, he perdido a un gran amigo y que esta pérdida es irreparable. Sé, también, que conocerlo y compartir con él algunos de los días en que hemos coincidido son un privilegio que la vida me ha reservado, privilegio que agradezco profundamente.

De Lucía Rodríguez Corral

A Federrom lo recordaré siempre como una persona risueña y discreta, que tenía la palabra justa en el momento preciso. Tenía la virtud de saber administrar su gran sabiduría sin dar lecciones aunque, al mismo tiempo, era inevitable aprender siempre algo de él. Cuando pienso en Fede, me resulta imposible no pensar en su inseparable amiga Laura Munoa, ese ángel de ojos inmensos. Formaban un tándem perfecto de inteligencia, humor, discreción, sabiduría y dulzura. Fede y Laura, Laura y Fede. Son dos nombres que, para mí, siempre sonarán juntos.

De María Barbero

Virtualmente, yo a Federico lo conocí en el año 1997. Coincidimos en aquel foro primigenio que era Apuntes, la lista de correo de la Agencia EFE en la que se planteaban y discutían —algunas veces incluso se resolvían— dudas lingüísticas sobre la lengua española. La confraternización en esa lista daría lugar a que nos conociéramos en persona años después con ocasión de alguna reunión *apuntera*, y a que coincidiéramos con frecuencia posteriormente en las festividades conmemorativas y en las *alias* que se organizaban, ya fuera como homenaje a algún miembro del grupo o simplemente como encuentro lúdico en el que bromear y determinar en sesudas y largas disquisiciones cómo se pasaba por la quilla al personal en los galeones piratas.

Tras haberlo tratado durante tantos años y en tantos foros —porque a Apuntes y a la vida misma les siguieron agrupaciones profesionales como Asetrad y Tremédica—, a la hora de definir su carácter aprovecho que existe una palabra sucinta, elegante y de rancio cuño —todo ello muy del gusto *federicense*, me parece a mí— que me viene como anillo al dedo para describir a Federico: bonhomía. Todo él era un ejemplo de bonhomía andante. Fede era de natural cortés y cordial. Con conocidos era discreto sin sosería, y con amigos era servicial y afable, sin exageraciones y sin cursilerías. Lo recuerdo mesurado y nada dado a aspavientos, y con un sentido del humor tan agudo y, al tiempo, arropado de buena educación que a mí se me hacían imposibles dos cosas: dejar de reírme con sus comentarios jocosos y tomar a mal cualquiera de sus pullas afiladas bien traídas.

Federico sabía de todo más que yo —aunque probablemente, Fede, si estuviéramos ahora platicando en Apuntes intentaría yo implicar que en temas zarzueleros andamos tú y yo a la par, en vano esfuerzo por lucirme un poco—. Él sabía, además, explicar de forma certera y sencilla, como un buen maestro. No lo conocí nunca enfadado por naderías, ni agresivo ni irritado durante las trifulcas que solían producirse en nuestra temperamental lista de correo. Sabía sacar punta con buen talante hasta de las más enconadas situaciones, y tenía la capacidad de burlarse con elegancia suma de la ridiculez de los que se tienen por sabios. Creo que todos los miembros de Apuntes presentes en aquel momento recordaremos siempre aquel mensaje suyo en el que, tras evaluar mesuradamente la postura académica ante la voz *cederrón*, firmó por primera vez con aquel Federrón que se convertiría en su alias in sécula seculórum.

De la lista de sus habilidades de maestro y hombre culto, a mí las que me prendaban eran las referidas a la cultura popular coplera: empezando por los cantares de ciego, las versificaciones diversas y —repito— la zarzuela, Fede era enciclopédico en sus conocimientos textuales del romancero, y se manejaba de maravilla componiendo versos de cualquier metro y rima. Además de ser capaz de soltarse de viva voz y recitar sin empacho tiras larguísimas de poemas populares, podía pergeñar él solito las más inauditas composiciones. Como un Lope peregrino y *apuntero*, sabía improvisar endecasílabos como quien se rasca el colodrillo, y coqueteaba con trovos, coplillas, sonetos o versos de pie quebrado sin despeinarse el bigote. Como oro en paño guardo unas coplas de ciego apócrifas que me recitaron Federico, Izaskun y Cálvez en un día de julio de 2003, que son ejemplo fino de su saber hacer coplístico.

Voy a echar de menos a Federico. Echaré de menos su forma de escuchar y mirarte a la cara cuando le estabas explicando algo durante una cena. Echaré de menos el poder consultarle detalles de ortotipografía y aguardar a su respuesta sólida y fundada como una moza católica del XIX aguardaba la absolución tras la reja del confesionario. Echaré de menos poder preguntarle cómo se llamaba el personaje secundario tal de la zarzuela cuál —porque de él me fiaba yo más que de internet—, sus contestaciones certeras y el buen humor que derrochaba. Echaré de menos poder confabularme con él y con otros para preparar homenajes y saraos. Echaré de menos, con todos los que lo conocimos, al buen hombre que se nos ha ido.

Te guardamos en el recuerdo. Y, como virtualmente nos conocimos, virtualmente te conservaremos siempre sentado a la sombra bajo un árbol de Valdeavellanos, Federrón. Espéranos allí hasta que vayamos a sentarnos contigo.

De Xosé Castro

Fede era un intelectual, con el que daba gusto conversar y quedar, y era algo que esperabas con ganas, como ocurre con los hogares bien encendidos, con las playas al ponerse el sol y con los momentos de silencio con amigos.

Me arriesgo a decir que siempre que he quedado con él he aprendido algo... alguna cuestión sobre lengua, sobre cultura, alguna referencia o lectura recomendable. En este mar de banalidades por el que a veces navegamos, Fede era un farallón.

Cuando dábamos clases juntos, nos complementábamos; él tenía todo aquello de lo que yo carezco.

De Zedelka (César Espinel del Castillo)

1

¡No puede ser! Y tras la sorpresa: el dolor, la conmoción y el vacío que deja la partida de un amigo. Después, la aceptación serena de la realidad.

Me fui a dormir ya que no podía asistir al velatorio y al día siguiente, con las estrellas aún refulgiendo con fuerza, emprendí el viaje a Madrid. Fue un viaje que recuerdo como hermoso atravesando la noche por agrestes paisajes lunares, fértiles dehesas de encina y barbecho y tupidos bosques de pino y roble. Era relajante surfear la sinuosa carretera comarcal dejando atrás los postes y los cotos como deja uno atrás, a partir de cierta edad, los meses y los días; conducir, observar, tener presente lo que es la vida, dejando también que el pensamiento vagara libremente ensimismado en el recuerdo.

Al coronar el Alto de El León —o de Los Leones— de la Sierra del Guadarrama, la luz del sol empezaba a anunciarse tímidamente a lo lejos en el horizonte de la capital para luego, a la altura de Las Rozas, empezar a desgarrar con parsimonia las alargadas nubes mientras se izaba lentamente, majestuoso e irresistible, entre ellas.

Cogí la cámara y disparé varias veces para registrar esos momentos casi mágicos.

© César Espinel del Castillo, 2012.

Con Federico, además del gusto compartido por el lenguaje o la naturaleza, tenía pendiente hablar de fotografía. El último mensaje que intercambiamos fue precisamente con motivo de unos paisajes soberbios de Ansel Adams. Pensé también en cómo estarían viviendo esas horas previas las personas más cercanas a él cuando, sin previo aviso, *oí* que me decía: «Dale la foto de la tórtola y dile que no se entristezca, que estoy vivo en su corazón». Me quedé atónito y admirado de la nitidez y limpieza con que resonó su voz en mi cabeza, aunque hoy ya no sepa si desgranó las palabras linealmente en el tiempo o fueron proyectadas simultáneamente en sincronía con la imagen mental de una fotografía tomada haría unas semanas y en la que aparecía la última rama, ya seca, de la copa de un nogal recortada sobre un inmenso cielo azul. El nogal que crecía junto a la noria.

Un poco después, unos kilómetros más tarde, en la Sacramental de San Justo, la luz blanca y franca de esa mañana recortaba con precisión los cipreses y la piedra y proyectaba sus sombras sobre la húmeda tierra otoñal.

2

Si sabemos aprovechar el estado de reflexión e introspección al que nos arrojan hechos de esta naturaleza, podríamos observar el mundo que se despliega ante nosotros con una mirada renovada, con ojos nuevos, teniendo presente que por definición lo vivo está en continuo cambio y que quizás, probablemente, hoy estemos juzgando y sentenciando con una mirada vieja lo que ya no es aunque hasta hace poco fuera.

El dolor, la muerte, el tiempo, ¿sabemos contemplarlos en silencio?, ¿objetivamente?

La Residencia de Ancianos estaba en las afueras de Salamanca, en el lugar que llaman de los Arapiles y donde se libró la batalla de tal nombre en la denominada Guerra de la Independencia. Rodeado de extensos jardines, el magnífico edificio renacentista de piedra caliza presentaba su fachada señorial al este, en lugar de hacerlo al sur como es costumbre para aprovechar más eficientemente el recorrido del sol. Desde la puerta de doble hoja y la breve escalinata descendía un ancho camino de grava blanca que acababa cien metros más abajo en el alto portalón de hierro de la entrada. Veo a Federico que baja por el camino sonriendo, cruza la puerta, nos damos un abrazo y me pide que lo acompañe, que quiere mostrarme una cosa. Cruzamos la estrecha carretera sin señalizar y nos sentamos en una pequeña loma. Siento por dentro un cálido bienestar provocado por su presencia y sé que la sensación es compartida. A nuestros pies sobresalen escalonados unos bancales y terrazas semicirculares de tierra calcárea entre cuyos secos terrones asoman desperdigados hierbas y matojos. Señala con la mano la pendiente aterrazada y me asegura que algún día comprará esas tierras para poder sembrar una huerta. No digo nada pero tras unos segundos de denso silencio estallo y rompo a llorar incontenibilemente como quien no ha vertido una lágrima en veinte años aun habiéndolo deseado, como si mis ojos fueran las compuertas abiertas de una presa alzada contra el curso natural de las aguas del cielo; lloro y lloro desgarrado porque me doy cuenta de que no sabe que está muerto y que nunca podrá llevar a cabo su sueño, y me ahoga la impotencia. Y lloro también de alegría aunque parezca imposible, porque me parece un milagro estar llorando, como si el llanto fuera cosa de los vivos y hubiera dejado de estar seco por dentro… Federico vuelve la cara hacia mí y sin palabras, sin sorpresa ni extrañeza, me pregunta solo con la mirada bondadosa la razón de este estallido. Con la voz aún entrecortada, sin querer dejar traslucir por nada del mundo la razón verdadera, le aseguro entre sollozos que sí, que «¡una huerta es la cosa más bonita del mundo!», como si imaginarme esa hermosura evidente hubiera bastado para arrebatarme y hacerme llorar de esa manera. Vuelvo la mirada hacia abajo con los ojos llenos de lágrimas y ahí está, ahí está la huerta que él ve en su sueño, hermosa como todas las huer-

tas, henchida de verdor y exhalando esa paz que respiran las huertas cultivadas con atención y cuidado. Nos levantamos y empieza a hablarme de dos tesoros, de los años que hace… pero empiezo a perder su voz, hay ruido de fondo, distorsión, no le entiendo... Se acerca un chico joven y Federico me pregunta si me acuerdo de él. «Levemente», contesto, lo abrazo y pasamos los tres al interior de una cueva. Allí, en la gruta que hace de sala nos colocamos en una fila ya formada por cientos de personas vestidas con un sayal gris y nos adentramos en silencio en las entrañas de la montaña a través de un interminable pasadizo horadado en la roca.

De vez en cuando una de esas personas se detiene y se introduce en una celda cerrando la pesada puerta de hierro y madera tras de sí. Los demás seguimos adelante con la sensación siempre presente de que el camino no ha hecho más que empezar y que nadie sabe cuánto va a durar, si meses, años o siglos. Parece que estuviéramos en la Edad Media y el viaje se presentara peligroso e incierto.

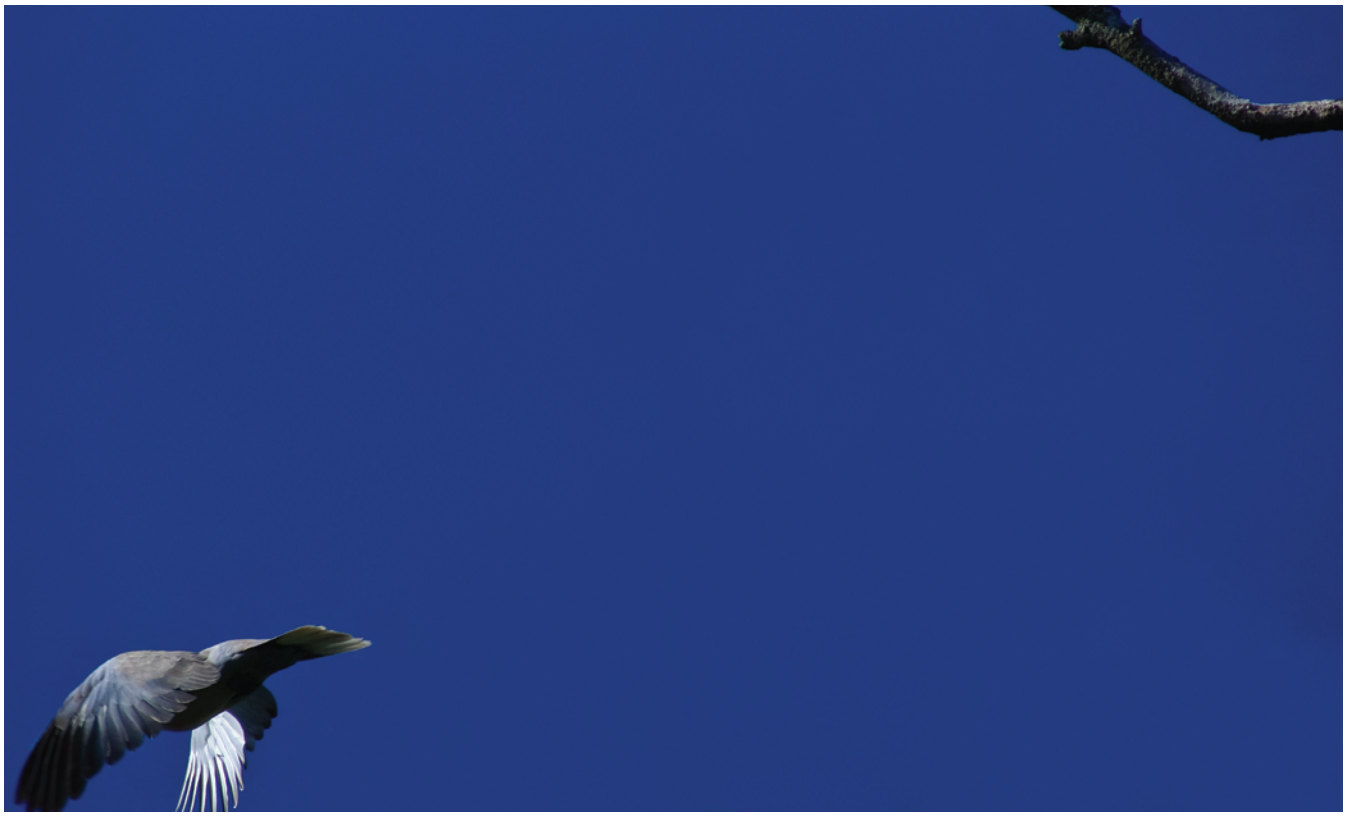
Aseguraba San Agustín que no comprenderíamos si no creíamos, y yo, sin porfiar por lo que creo, por lo que he vivido y por lo que sueño, comprendo con él que vemos *per speculum et in aenigmate* y que en el fondo de esa enigmaticidad todo es posible porque todo lo desconocemos.

Cuando desperté no había ningún monstruo pero lo soñado me pareció tan real y extraordinario que recordando a la mariposa de Zhuang Zi me pregunté seriamente si no estaría soñando que había despertado, si no seguiría soñando durmiendo.

¡Hasta la vista, Fede!

Notas

1. <http://www.fundacionginer.org/boletin/boletin.htm>
2. <http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n20_entremes_romero.pdf>
3. <http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n_21-22_revistilo_Romero.pdf>
4. Tascón, Mario (dir.) (2012): *Escribir en internet. Guía para los nuevos medios y las redes sociales*. Madrid: Galaxia Gutenberg.
5. <http://www.ree.es/sala_prensa/web/inc/fichero.aspx?ruta=revista/pdf&fichero=stirkg9xdaal.pdf>
6. <http://www.ree.es/sala_prensa/web/inc/fichero.aspx?ruta=revista/pdf&fichero=b4txkogqilf7.pdf>
7. <http://www.ree.es/sala_prensa/web/inc/fichero.aspx?ruta=revista/pdf&fichero=hzfsb4f5vywj.pdf>
8. <http://www.revistaentrelineas.es/18/entretemas/reportajes/el-oficio-de-difundir-el-espanol-por-el-mundo>
9. <http://www.revistaentrelineas.es/entretemas/las-piedras-del-espanol>
10. <http://www.revistaentrelineas.es/26/entretemas/pero-que-le-estais-haciendo-a-mis-palabras>
11. <http://trans-ar.com/cristinalia/index.html>
12. <http://www.martinezdesousa.net/Pepealia/index.html>
13. <http://www.angelfire.com/pa5/apuntes2/barb05cro2.html>
14. <http://www.angelfire.com/ma/apuntes/gmz05.html>
15. <http://www.flickr.com/photos/21421210@N04/>



«... y dile que no se entristezca, que estoy vivo en su corazón» © César Espinel del Castillo, 2012.

Atisbo del alma de Federico Romero

Laura Munoa*, Fernando A. Navarro** y Verónica Saladrigas***

El número 15 de *Panace@*, de marzo del 2004, está presidido por un poderoso dibujo de Carlos Baonza alusivo al glosario de cefaleas que se publicaba en él[1,2] y perteneciente a la colección de rostros fantásticos titulada *Physiognomias*, que Baonza exponía a la sazón en la galería Panta Rhei de Madrid[3].

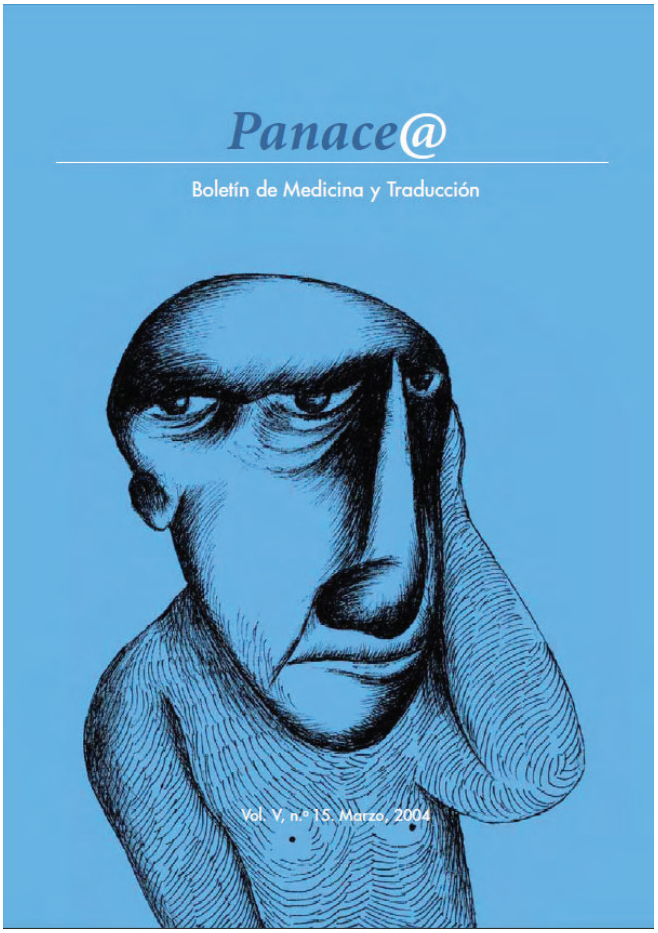


Imagen de portada del número 15 de *Panace@*

El catálogo de la exposición lleva un prólogo de Federico Romero que interpela al lector tanto como lo hacen los 124 rostros dibujados por Baonza. Federico escribió mucho, pero publicó muy poco, lo que hace de este breve texto una rareza. Los miembros del primer comité de redacción de *Panace@*, que tuvimos el privilegio de colaborar con Fede durante muchos felices años, creemos que, además, desvela una mínima parte de su compleja e inasible personalidad, por lo que hemos querido publicarlo como muestra de agradecimiento por el apoyo radical y constante que su autor nos brindó, y en homenaje al maestro sin férula y al amigo sin fisuras.

Espejitos del alma

Cada loco con su tema. Estos rostros de Carlos me acompañan desde hace meses, me retan, colgados en silencio en la pared, me mantienen la mirada —hasta los que la hurtan—, me transparentan, los malditos. Baonza, sobre exquisito artista, es un fino urdidor de trampas para cándidos, y he caído también en ésta.

En el áspero aspecto de la trampa está el peligro: las rebabas cortantes de las aristas de sus esculturas, la deformación inmisericorde, la ferretería punzante, las hirsutas cerdas, el amonstruamiento sistemático de las figuras, la sorna… son la muleta, el engaño; el espectador los reconoce, se piensa prevenido —tiene detrás una vasta tradición artística que lo sosiega— y se atreve a asomarse al interior; y ya está atrapado.

La deformación expresionista busca deshumanizar las figuras, introducir una distancia que permita primar el grueso trazo del mensaje. Carlos Baonza nos lleva por la dislocación a un resultado paradójico: al asomarnos al interior nos enfrentamos a la mirada de sus trasgos; y en ella no conmueve la piedad, sino la identidad.

Sabe que el mecanismo funciona porque estamos hambrientos de sentido y lo sembramos por doquier. Hasta en las manchas de humedad de un zócalo somos capaces de percibir la renuncia de unos hombros encogidos, ojos que piden que los subrayen risotadas salvajes, la curva de un brazo en caricia desolada, la nuca que oculta un rostro en celebración serena…

Obsesos del sentido y obsesionados por la identidad, por encontrar *yo* en todas partes, por *personalizar*. Quizá obedezca a la necesidad de reparar nuestro íntimo y definidor desfondamiento, que sólo en otro como él halla lenitivo, reconocimiento…, sentido.

Las obras de Carlos son artefactos que utilizan con particular sutileza esta obsesión. Hace de sus criaturas espejos del alma. No de la del artista, ni de la de quien las contempla, ni de las de las propias criaturas: trizas de espejos —porque Baonza es pudorosísimo y todo lo rompe antes de que lo señale con excesiva insistencia— de nuestra necesidad de reconocer almas.

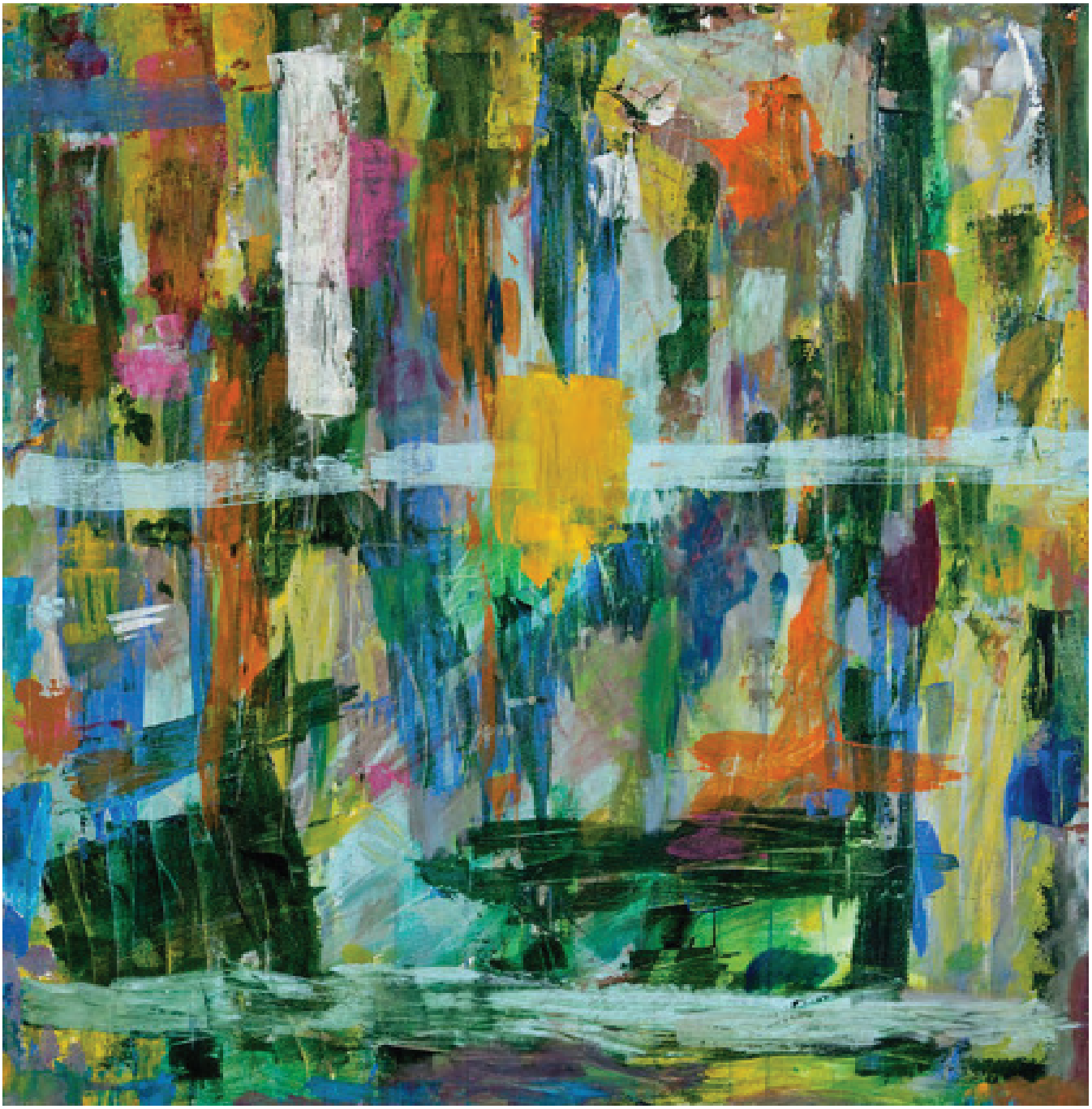
Las figuras de Carlos Baonza han estado mirándome desde la pared desde hace meses. Nítidas, mínimas. Por las noches, arropado hasta la barbilla, me oigo susurrar, entre una nube de vaho: «a veces veo vivos…»

Federico Romero
Madrid, febrero del 2004

* Traductora médica (Madrid, España). Dirección para correspondencia: laura@munoa.jazztel.es.
** Traductor médico, Cabrerizos (Salamanca, España).
*** Servicio de Traducción. Laboratorios Novartis Pharma AG (Basilea, Suiza).

Notas

1. Véase <http://www.tremedica.org/panacea/PanaceaPDFs/Marzo2004.htm>.
2. Saladrigas, María Verónica, y Josep-Eladi Baños (2004): «Glosario del dolor (2.ª parte): otras cefaleas», *Panace@*, 5 (15): 12-29. <http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n15_tradyterm-SaladrigasBanos.pdf> [consulta: 5.XII.2012].
3. Véase <http://www.flickr.com/photos/carlosbaonza/sets/72157604097054534/>.



Jornadas de Tremédica en Barcelona: un ejemplo de simbiosis entre asociaciones

Maria Teresa Miret Mestre*

Los pasados 20, 21 y 22 de septiembre tuvimos la inmensa suerte de asistir a unas jornadas en las que tuvo lugar un fenómeno científico muy frecuente en la naturaleza: la colaboración entre especies con un interés común. En nuestro caso, *tremeditas*, *medtraderos* y *aptiqueros* unieron sus esfuerzos para crear una relación mutuamente provechosa alrededor de la traducción biosanitaria. Como resultado, todo el mundo salió beneficiado de esta simbiosis entre Tremédica y APTIC (Associació Professional de Traductors i Intèrprets de Catalunya) para la organización de las jornadas. Además, algunos miembros pertenecen a ambas asociaciones (como Lorenzo Gallego-Borghini), lo que favoreció el entorno colaborativo.

En cuanto a los contenidos de las ponencias y talleres, todos fueron muy útiles e interesantes. Así, el jueves 20, pasamos revista a los criterios ortotipográficos aplicables a los textos científicos de la mano de Javier Bezos, de la Fundéu, y aprendimos que hay que darles prioridad sobre las reglas generales en este tipo de textos. A continuación, Gustavo Silva, traductor avezado de la Organización Mundial de la Salud, nos explicó algunos ejemplos de falsos amigos inglés-español en el campo de la salud pública, además de enseñarnos una muestra de la cultura de su país de origen, México.

Al día siguiente, Karina R. Tabacinic, del Instituto de Enseñanza Superior en Lenguas Vivas de Buenos Aires, también quiso mostrarnos detalles de su cultura y para ello nos deleitó con el tango *El día que me quieras* de Gardel, cantando valientemente a capela. El taller que impartió sobre la traducción de las preposiciones *for*, *in* y *with* demostró que su significado depende del contexto. Luego, Mónica Parcet, de los Laboratorios Bayer, nos explicó las distintas fases por las que pasa un medicamento antes de ser comercializado. A continuación, Maria Antònia Julià, del centro de terminología en catalán TERMCAT, expuso los criterios terminológicos que aplica esta institución en el campo de la biomedicina. A pesar de que se trate de un recurso dirigido mayoritariamente a la traducción al catalán, se pueden encontrar muchísimos equivalentes en español e inglés, entre otras lenguas, por lo que es un recurso digno de tener en cuenta a la hora de buscar equivalentes en español.

Por la tarde, Gemma Sanza, traductora biomédica de Castellón, nos puso al día sobre la necesidad que tienen los traductores de visibilizarse a través de internet y las redes sociales; según nos dijo, vivimos en el mundo 1.5, y hay que saber compaginar el mundo real (1.0) con el virtual (2.0). Seguidamente, Javier Mas, de la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona, nos ofreció un taller en el que expuso algunas interferencias y dificultades en traducción basándose en su experiencia como docente de un posgrado de Traducción biomédica.

Las siguientes ponencias versaron sobre veterinaria: Llorenç Serrahima, veterinario y traductor autónomo, nos dejó claro que la especie humana tiene mucho en común con los mamíferos domésticos y nos explicó unos trucos para conocer su nomenclatura anatómica; por su parte, Anna Romero, de Chef du Monde, nos habló de las necesidades terminológicas de veterinarios, ganaderos y propietarios de pequeños animales, nos ofreció algunos recursos para consultar y nos alegró cuando dijo que el mercado de la traducción veterinaria va en aumento. Por la noche, se organizó una cena oficial en la terraza del Hotel Pulitzer, en la que los numerosos asistentes pudieron disfrutar de un ambiente festivo y desconectar de tanta información.

Como digno colofón, el sábado 22 por la mañana tuvieron lugar las últimas ponencias, la primera de ellas dedicada a corrección biomédica y a cargo de Carmen Hurtado, traductora y correctora autónoma de Palencia. A continuación, Coral Barrachina, licenciada en Ciencias Químicas por la Universidad de Valencia y traductora autónoma, nos expuso de forma muy clara y amena cómo funciona la nomenclatura de los compuestos orgánicos. Finalmente, Olga Campos, traductora autónoma de Valencia, nos explicó algunos procedimientos de «desterminologización» para la traducción y redacción de guías para pacientes. Tras las ponencias, se realizó un sorteo de libros y de material de ayuda para los traductores, para satisfacción de muchos afortunados. Ya por la tarde, una vez concluidas las jornadas, tuvo lugar la asamblea general de nuestra asociación.

Aunque Tremédica nos tiene acostumbrados a unas jornadas que dejan el listón muy alto, las de Barcelona fueron especiales por diversas razones: no solo por la alta calidad de los ponentes, sino también por la calidad humana que demostraron ante la audiencia. En este sentido, hubo momentos emotivos, como cuando se le hizo entrega del diploma de socio de honor a José Martínez de Sousa o cuando se recordó al malogrado Federico Romero (D.E.P.); e incluso pudimos emocionarnos con un tango. En otras ocasiones, el buen humor de los ponentes y organizadores hizo estallar en risas a todo el auditorio, sobre todo cuando se (auto)incluía a algunos tremeditas en la categoría de los «dinosaurios». También se creó expectativa cuando llegó el momento del sorteo de libros; hubo alegría en general, así como decepción en algunos de los presentes al no conseguir formar parte de los afortunados. Como se puede ver, el elemento humano, con su calidez y su capacidad de generar emociones, estuvo presente en todo momento durante las jornadas.

* Farmacéutica y doctoranda en Traducción (Sant Pere de Ribes, Barcelona). Dirección para correspondencia: teresa.miretmestre@gmail.com.

Otra cuestión que también destacó fue la diversidad cultural. En una actividad de esta índole, y al ser Tremédica una asociación internacional, no podían faltar las muestras de interculturalidad, por supuesto, como en todo acto relacionado con la traducción; pero, además, hubo ponentes que quisieron darnos a conocer algunos aspectos de su cultura de origen, lo que favoreció el clima de acercamiento y buen humor.

En definitiva, las jornadas de Barcelona pasarán a la posteridad como un ejemplo de perfecta organización y colaboración entre asociaciones con intereses parecidos. Si la unión hace la fuerza, la colaboración permite mejorar y ampliar el resultado. Como consecuencia de la simbiosis entre Tremédica y APTIC, se disfrutó de unas jornadas fructíferas, densas en conocimientos, con ponentes amenos y de alto nivel, además de muy bien organizadas; es decir, fueron unas jornadas insuperables.

Dichos para traductores (#dichosparatraductores)

Gemma Sanza Porcar*

María Moliner define el dicho como una «frase hecha que contiene una máxima o una observación o consejo de sabiduría popular», como, por ejemplo, «Del dicho al hecho hay [va] mucho trecho».

La RAE lo define en su 2.ª y 3.ª acepción como «Palabra o conjunto de palabras con que se expresa oralmente un concepto cabal» y «Ocurrencia chistosa y oportuna».

El refrán tiene otro sentido y finalidad. Moliner dice de él:

> Sentencia popular repetida tradicionalmente con forma invariable. En particular, las que son en verso o al menos con cierto ritmo, consonancia o asonancia, que las hace fáciles de retener y les da estabilidad de forma, y de sentido figurado.

Aunque no deja de ser «un dicho agudo y sentencioso de uso común» (definición del DRAE).

Sea lo que fuere lo que distinga al dicho del refrán, el viernes 11 de mayo de 2012 vivimos una explosión de dichos y refranes —adaptación de los mismos al mundo de la traducción— entre la comunidad *tuitera*. No es infrecuente que, en uno de esos días en los que se palpa el hastío o el cansancio, alguien escriba un *tuit* ingenioso con una etiqueta y todos empecemos a responder con la misma etiqueta, dando muestra de nuestro ingenio y arte en el manejo de las palabras.

En este caso, todo empezó alrededor de las 10 de la mañana, cuando Curri Barceló (@Currixan) respondió a una conversación que llevaban Oliver Carreira (@ollicarreira) y Lluís Cavallé (@lluistradus):

@ollicarreira: No por mucho madrugar se traduce más temprano.

@lluistradus: Y ponga sus TM a remojar.

@Currixan: @lluistradus @ollicarreira Tradúceme despacio que tengo prisa (con el permiso de @valocor) #dichosparatraductores

Y así empezó todo. La comunidad *tuitera* se apuntó a la etiqueta y a la iniciativa como si no hubiera mañana, y #dichosparatraductores llegó a ser tendencia (TT o *Trending Topic*) en España.

Se escribieron dichos para traductores en español, catalán, inglés, latín y portugués. Se publicaron dichos, refranes, *haikus*, diálogos y hasta canciones (véase el final de la recopilación).

A continuación os presento una selección de los que más me gustaron. Pero antes de leerlos:

– Conserve este entremés, ya que puede tener que volver a leerlo.
– Si tiene alguna duda, consulte su Twitter.
– Este resumen se le ha recetado solamente a usted, y no debe dárselo a otros traductores aunque tengan los mismos síntomas que usted, ya que puede perjudicarles.
– Si experimenta efectos adversos, consulte a su cliente, memoria de traducción o gestor de proyectos, incluso si se trata de efectos adversos que no aparecen en este resumen.

@Currixan: La traducción, como el comer y el rascar, todo es empezar.

@escepticina: Si te contara lo que estoy traduciendo, tendría que matarte #confidencialidad

@dgimirizaldu: ¿A qué huelen los *fuzzy matches*? ♫ Simsum-simsum-simsumsimsum... ♫ #coixet

@toolupwithwords: Nunca es tarde si la traducción es buena.

@ollicarreira: El que a buen cliente se arrima, buena PO le cobija.

@earres: A quien buena TM se arrima, buen ingreso le cobija.

@javmallo: Más vale *fuzzy* en mano que 100 % volando…

---

* Traductora biomédica, socia de Tremédica y Asetrad (Castellón). Dirección para correspondencia: gemmasanza@biomedical-translation.com. Twitter: @escepticina.

@bluishwind: Revisión con gusto no pica.
@lluistradus: Quien mal alinea, mal acaba.
@gabiortizvallee: El que se acuesta con traductor, amanece corregido.
@anderisuskiza: De noche, todas las traducciones son pardas.
@miguelllorens: Con el tiempo y la paciencia y 700 € + IVA del 18 % se adquiere la licencia (ojo: sin asistencia técnica).
@xosecastro: A San Contexto rogando, y con el mazo dando.
@Pcsl: Buenas tarifas son amores y no buenas razones.
@localizing: No hay licencia #CAT que cien años dure.
@GustavoASilva: La traducción es como la casa del jabonero, donde el que no cae, resbala.
@Currixan: Más vale TM en mano, que ciento volando.
@escepticina: De la MT vendrán que la traducción te estropearán.
@dgimirizaldu: Traductores somos y en el Twitter nos encontraremos.
@toolupwithwords: En presupuesto cerrado no entran *fuzzies*.
@earres: A TM revuelta, pérdida de traductores.
@javmallo: Eso es como pedirle Apples al Windows.
@bluishwind: En casa del traductor, atajo de teclado.
@lluistradus: A lo hecho, PO.
@gabiortizvallee: 100 % *match* que no has de cobrar, déjalo pasar.
@miguelllorens: Lo breve, si bueno, dos veces bueno (y tres veces bueno si tu tarifa mínima es buenísima).
@xosecastro: Dame 100 % *match* y llámame tonto.
@juanmagariz: ♩♫ Cherie traduuzco, cherie yo laboooro, con la téeecnica del Pomodoro ♫
@Currixan: Tradúceme despacio que tengo prisa.
@escepticina: El que con traductores se acuesta, corregido se levanta.
@dgimirizaldu: Y no hay Trados sin tres.
@javmallo: Tradúceme despacio que la noche es joven.
@bluishwind: En proyecto cerrado no entran descuentos.
@miguelllorens: A buen traductor, pocas palabras bastan.
@javmallo: Amarás a tu PM sobre todas las cosas y a tu revisor como a ti mismo...
@miguelllorens: Al pan, pan y al vino, vino (aunque depende del contexto y el glosario en Excel y las preferencias del PM...).
@javmallo: Si lloras por un *fuzzymatch*, las lágrimas no te dejarán ver los cienesporcienes.
@xosecastro: ♪ *No-match, no-match... asim vocçe me maaata* ♫
@juanmagariz: ♪ *Ai, si eu te pago, ai, ai, si eu te pago* ♫

Las Jornadas de Traducción Médica de Barcelona desde dentro: cerrando círculos

Maya Busqué Vallespí*

Cuando Lorenzo Gallego-Borghini me escribió el 5 de diciembre de 2011 para proponerme organizar entre Tremédica y APTIC (Associació Professional de Traductors i Intèrprets de Catalunya) las Jornadas Científicas y Profesionales de Traducción Médica de 2012 en Barcelona, yo estaba a punto de terminar mi mandato como presidenta de APTIC, aunque tenía previsto quedarme otro año más en la junta —como vocal de relaciones exteriores— y en la comisión de actividades. Tras varios años asociativamente intensos, me había planteado el 2012 como un año de cierre para ir cediendo el testigo a otros compañeros; un año tranquilo, en definitiva. Claro que, si los planes salieran siempre exactamente según lo previsto, todo sería plácido, pero aburrido.

La petición de Lorenzo me hizo retroceder en el tiempo: concretamente, hasta la primavera de 2005, mucho antes de que TRIAC (Traductors i Intèrprets Associats pro Col·legi) y ATIC (Associació de Traductors i Intèrprets de Catalunya) se fusionaran para crear APTIC. Me remonté a mi primera reunión de actividades en TRIAC, cuando decidí acercarme a la cocina del asociacionismo, allá donde la tercera persona («la asociación hace») deja paso a la primera del plural («en la asociación queremos, podemos, hacemos»). Muy ilusionada, llevaba conmigo a esa primera reunión una lista larguísima de propuestas que todavía conservo: cursos, actividades lúdicas, actos reivindicativos... Con los años, gracias a la estupenda comisión de TRIAC y, más tarde, a la imparable comisión de APTIC, la mayoría de ideas que tuve entonces —incluso las más peregrinas— se han vuelto realidad, junto con muchas otras que ni me habría atrevido a soñar en 2005 pero que mis colegas han materializado. En cualquier caso, el mensaje de Lorenzo no me habría devuelto a ese día de no haber sido por la idea que encabezaba aquella lista: «Congreso de traducción especializada […] con Fernando Navarro y ponentes de MedTrad/*Panace@*» —nótese que por aquel entonces Tremédica no existía todavía—. La idea se quedó en el tintero. En TRIAC no, pero en APTIC llegamos a celebrar cursos con Fernando —eso sí lo cumplí—, pero jamás habíamos celebrado unas jornadas largas. ¿Cómo podía negarme a lo que me proponía Lorenzo?

El primer paso fue una reunión con Gonzalo Claros, a la sazón presidente de Tremédica, y Lorenzo, artífice de la idea y puente entre las asociaciones: de ese encuentro primigenio, que se prolongó hasta altas horas de la madrugada y en el que acabamos esbozando incluso un borrador de programa en las servilletas de algún bar, saqué tres páginas de notas en mi Moleskine pero, sobre todo, la intuición de que tenía ante mí a dos personas que acabarían convirtiéndose en grandes amigos. Tras consultar y aclarar algunas cosas con las respectivas juntas, la idea cuajó. Las jornadas se organizarían después del verano y Lorenzo y yo las coordinaríamos aunque, por supuesto, necesitaríamos a un equipo detrás.

APTIC tenía previstos 25 actos para el 2012, por lo que la comisión de actividades iba desbordada y no convenía colapsarla más. Además, queríamos repartirnos el trabajo equitativamente entre las dos asociaciones, de modo que constituimos una comisión organizadora especial para las jornadas, integrada por Lorenzo Gallego-Borghini (Tremédica y APTIC), Gonzalo Claros (Tremédica), Tomás Pérez Pazos (Tremédica), Càrol Ferré (APTIC), Anna-Lluïsa Subirà (APTIC) y yo misma: la llamamos la comisión «tremáptica». Muy pronto quedó claro que Núria Cobo, la secretaria administrativa de APTIC, también sería una pieza clave del engranaje.

La gran alegría llegó cuando IDEC-Universitat Pompeu Fabra nos confirmó que colaboraría con nosotros y nos cedería el auditorio de la sede de Balmes. Sumar a la comisión organizadora al doctor Javier Mas, director del posgrado de Traducción Biomédica y Ciencias de la Salud, supuso el pistoletazo definitivo. Creamos una lista de distribución propia y empezamos a celebrar reuniones periódicas. Las jornadas estaban en marcha.

No quisiera extenderme demasiado en los prolegómenos; me detendré solamente en tres instantes que, en mi opinión, resumen el espíritu de colaboración de Tremédica y APTIC.

El primero fue el día que cerramos el programa. Javier Mas había aceptado no solamente formar parte del comité organizador, sino también impartir un taller; Tremédica había invitado a Karina R. Tabacinic, Javier Bezos y Gustavo Silva, y todos ellos habían aceptado; APTIC había invitado a Mónica Parcet, Llorenç Serrahima y Coral Barrachina, que también habían aceptado… Además, teníamos sobre la mesa una serie de propuestas interesantísimas, de entre las que seleccionamos las de Anna Romero, Carmen Hurtado, Olga Campos y Gemma Sanza. Tras darle la vuelta al programa mil y una veces, cambiamos una cosa aquí, otra allá, Lorenzo lo reflejó en un acta y, de repente, fuimos conscientes de que ya estaba todo atado y decidido. Hubo gritos, saltos y abrazos; brindis y una larga noche de celebración.

El segundo momento que me parece reseñable fue cuando, a principios de verano, visitamos el auditorio del IDEC y subimos al estrado donde iban a celebrarse las jornadas. Nos había invitado Sonia Romanos, de la universidad, cuya colaboración fue básica para que todo saliera como la seda. Nos produjo una sensación muy intensa estar ahí arriba e ima-

* Intérprete de conferencias y traductora autónoma (Barcelona). Dirección para correspondencia: maya@mayabusque.com.

ginarnos cómo saldría todo. Esa misma tarde Lorenzo y yo elegimos la terraza para la cena oficial. Recuerdo brindar con él y sentir una alegría pegajosa, contagiosa, trepándome por la retina.

Pero tal vez lo que mejor ejemplifique el ambiente que se vivió en el comité organizador fue la elección de la empresa de *catering*. Tras constatar que la votación entre varias propuestas sería complicada, puesto que se había producido un empate, sopesamos argumentos entre todos, analizamos pros y contras, nos convencimos unos a otros, hasta que finalmente los siete —sin fisuras— decidimos que lo mejor era contratar a la empresa Barrinar cap a la sostenibilitat. Fue una muestra de diálogo horizontal y de toma de decisiones democrática.

No todo fue un camino de rosas, por supuesto. Todavía me dura la desilusión por no haber podido contar con Fernando Navarro como ponente, sino solo como asistente —Fernando, si me lees, que sepas que sigo haciéndote pucheros—. Algunas decisiones fueron difíciles de tomar. Aunque en la comisión nunca hubo problema alguno, surgieron algunos malentendidos entre las juntas que afortunadamente se solucionaron a tiempo. Tocó trabajar muy duro en un año complicado para todos. Sin embargo, hubo también alegrías insospechadas. Por ejemplo, la que vivimos cuando José Martínez de Sousa accedió a impartir la ponencia inaugural. O cuando vimos que superaríamos ampliamente las previsiones de asistencia más optimistas que nos habíamos fijado. O cuando supimos que, entre otros libros, tendríamos diez ejemplares del «libro rojo» para sortear.

Lorenzo Gallego-Borghini y yo, ultimando detalles

Cuando llegó el gran día, el auditorio estaba abarrotado; no dejaría de estarlo ni un momento durante los tres días que duraron las jornadas. Anna-Lluïsa, Càrol y Núria se encargaron de los asuntos prácticos en la mesa de recepción. Tomás y Gonzalo circularon el micrófono entre el público y controlaron la sala. Lorenzo y yo presentamos a las asociaciones y los ponentes. ¡Y qué ponentes! Las horas pasaron rápido y todo fue saliendo según lo previsto: discurso de apertura y primeras ponencias, cóctel inaugural, segundo día intenso, cena oficial, tercer día.

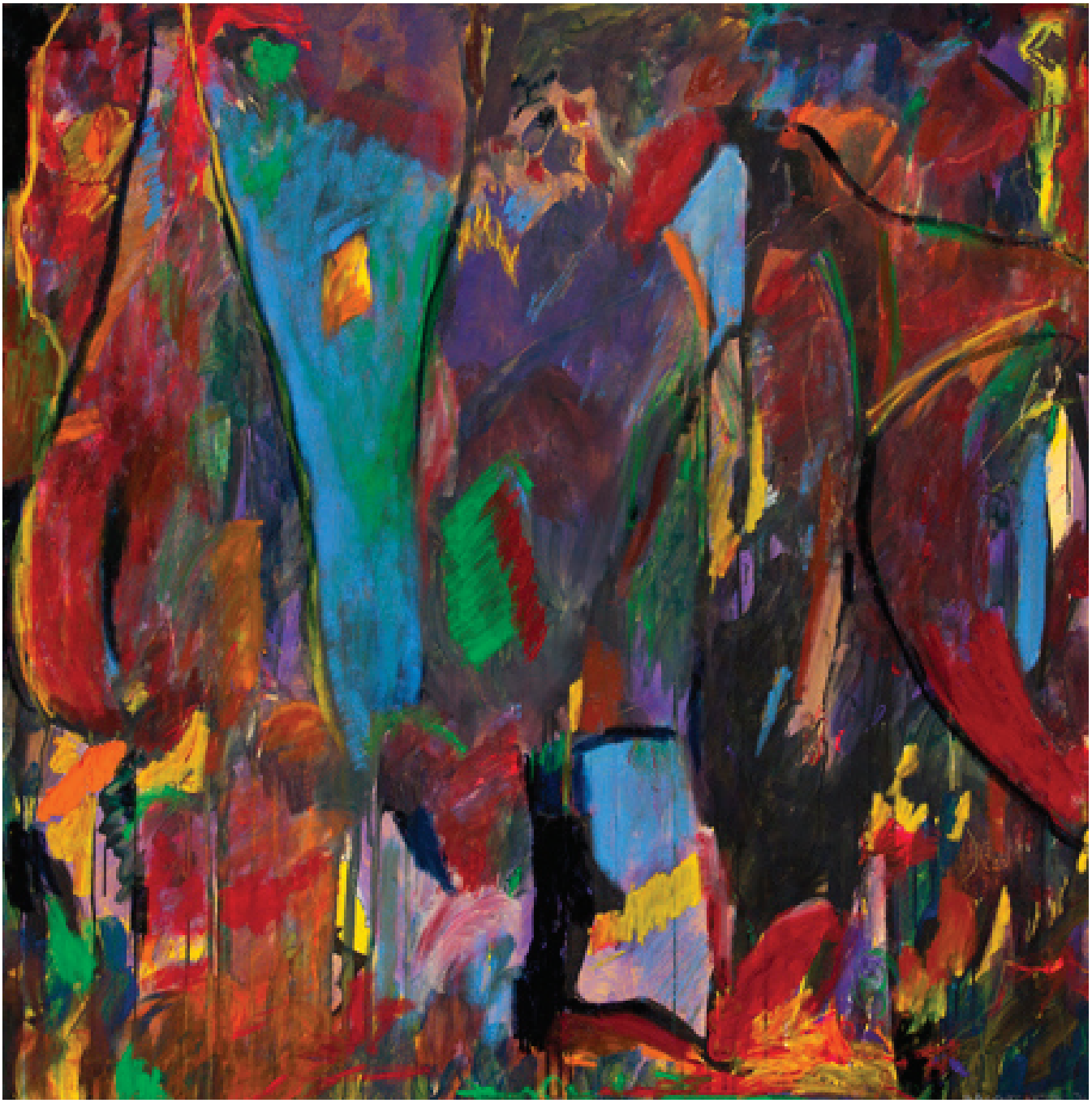
Mesa de inauguración de las Jornadas

Cien notas, catorce ojeras, mil *tuits* y trescientos mensajes de Whatsapp más tarde, todo se había acabado, incluso la mesa de clausura y el emotivo recuerdo a Federico Romero. Tocaba celebrar el sorteo. Cuando subieron los compañeros de la comisión organizadora al escenario y nos fundimos en un abrazo, constaté que ya no nos sentíamos voluntarios de APTIC o voluntarios de Tremédica, que ya no había exogrupos —«nosotros» frente a «vosotros»—; llevábamos tanto tiempo remando en la misma dirección que nos habíamos convertido en un único endogrupo.

Clausura de las Jornadas: la comisión *tremáptica* al completo

Implicarse en una asociación supone invertir tiempo voluntario con la convicción de que es posible —y deseable— forjar un «nosotros» que alcance desde el grupo de trabajo a la profesión en general. No siempre es fácil. A veces, estar en primera línea asociativa, aunque implique conocer a personas extraordinarias que acaban convirtiéndose en colegas y amigos, quema tanto que hay que tener instaurado un sistema de relevos para no terminar completamente desbordado.

No obstante, el objetivo sigue mereciendo la pena. Las jornadas me lo demostraron con creces. Hubo un momento, justo antes de salir del auditorio, que fue como si volviera a verme a mí misma hace ocho años, de camino a aquella primera reunión de la comisión de actividades. Cerré el círculo. Y sonreí.



Agenda

Congresos y reuniones

2013 International Medical Interpreters Conference: "Specialized interpreting getting beyond the basics: Exploring quality interpreting for multiple specialties"
Organizado por: International Medical Interpreters Association (IMIA).
Lugar: Miami Beach (Florida, EE. UU.).
Fecha: 18-20 de enero de 2013.
Información: <www.imiaweb.org/conferences/2013conference.asp>.

2013 European Meeting of ISMPP: "Doing the right thing and doing things right"
Organizado por: International Society for Medical Publication Professionals (ISMPP).
Lugar: Londres (Reino Unido).
Fecha: 22-23 de enero de 2013.
Información: <www.ismpp.org/education/eu_meeting.html>.

VI Congreso Internacional de la AIETI
Organizado por: Asociación Ibérica de Estudios de Traducción e Interpretación (AIETI).
Lugar: Las Palmas de Gran Canaria (España).
Fecha: 23-25 de enero de 2013.
Información: <www.aieti6.es/>.

3rd Cross-Cultural Health Care Conference
Organizado por: University of Hawaii.
Lugar: Honolulú (Hawai, EE. UU.).
Fecha: 8-9 de febrero de 2013.
Información: <www.cchc-conference.com/>.

24th Biennial Conference on Spanish in the United States and 9th Conference on Spanish in Contact with Other Languages: "Language contact, language conflict, and language confluence at the edge of the nation"
Organizado por: Spanish in the US.
Lugar: McAllen (Tejas, EE. UU.).
Fecha: 6-9 de marzo de 2013.
Información: <http://sius2013.wordpress.com/>.

Health Journalism 2013
Organizado por: International Medical Interpreters Association (IMIA).
Lugar: Boston (Massachusetts, EE. UU.).
Fecha: 14-17 de marzo de 2013.
Información: <http://healthjournalism.org/calendar-details.php?id=787&EventType=1&EventSubType=1&Topic=calendar>.

17th National Conference of the American Copy Editors Society
Organizado por: American Copy Editors Society (ACES).
Lugar: St. Louis (Missouri, EE. UU.).
Fecha: 4-6 de abril de 2013.
Información: <http://stl.copydesk.org/>.

AMWA New England Conference
Organizado por: American Medical Writers Association (AMWA) New England Chapter.
Lugar: Massachusetts (Nueva Inglaterra, EE. UU.).
Fecha: 6 de abril de 2013.
Información: <www.amwa-ne.org/events/chapter-conference.htm>.

II Jornadas de Ciencia y Traducción: «Puentes interdisciplinares y difusión del conocimiento científico»
Organizado por: Universidad de Córdoba.
Lugar: Córdoba (España).
Fecha: 11-13 de abril del 2013.
Información: <www.uco.es/cienciatraduccion/jornadas/index.php?sec=home >.

AMWA Pacific Coast Conference
Organizado por: American Medical Writers Association (AMWA) Pacific Southwest Chapter.
Lugar: Pacific Grove (California, EE. UU.).
Fecha: Del 28 de abril al 1 de mayo de 2013.
Información: <www.amwa-pacsw.org/>.

CSE 2013 Annual Meeting
Organizado por: Council of Science Editors (CSE).
Lugar: Montreal (Quebec, Canadá).
Fecha: 3-6 de mayo de 2013.
Información: <www.resourcenter.net/Scripts/4Disapi07.dll/4DCGI/events/383.html?Action=Conference_Detail&ConfID_W=383>.

36th EMWA Conference
Organizado por: European Medical Writers Association (EMWA).
Lugar: Manchester (Reino Unido).
Fecha: 7-11 de mayo de 2013.
Información: <www.emwa.org/conferences/Manchester-May-2013.html>.

ITI Conference 2013
Organizado por: The Institute of Translation and Interpreting (ITI).
Lugar: Londres (Reino Unido).
Fecha: 17-19 de mayo de 2013.
Información: <www.iti.org.uk/professional-development-events/iti-events-calendar/icalrepeat.detail/2013/05/17/1548/-/iti-conference-2013>.

26th Conference of the Canadian Association for Translation Studies: "Science in translation"
Organizado por: Canadian Association for Translation Studies (CATS).
Lugar: Victoria University (Columbia Británica, Canadá).
Fecha: 3-5 de junio de 2013.
Información: <www.act-cats.ca/English/Congress/call_for_papers.htm>.

EAC's 2013 Conference
Organizado por: Editors' Association of Canada (EAC).
Lugar: Halifax (Nueva Escocia, Canadá).
Fecha: 7-9 de junio de 2013.
Información: <www.editors.ca/conference/index.html>.

4th InterpretAmerica Summit – "On the cutting edge: Bringing interpreting to the forefront"
Organizado por: InterpretAmerica, LLC.
Lugar: Reston (Virginia, EE. UU.).
Fecha: 14-15 de junio de 2013.
Información: <www.interpretamerica.net/summit4>.

8th World Conference of Science Journalists
Organizado por: World Federation of Science Journalists (WFSJ).
Lugar: Helsinki (Finlandia).
Fecha: 24-28 de junio de 2013.
Información: <http://wcsj2013.org/>.

19th European Symposium on Languages for Special Purposes: "Languages for special purposes in a multilingual, transcultural world"
Organizado por: Centre for Translation Studies, University of Vienna.
Lugar: Viena (Austria).
Fecha: 8-10 de julio de 2013.
Información: <https://lsp2013.univie.ac.at/home/>.

7th EST Conference – Panel on Scientific and Technical Translation
Organizado por: European Society for Translation Studies (EST).
Lugar: Germersheim (Alemania).
Fecha: 29-31 de agosto de 2013.
Información: <www.iatis.org/index.php?option=com_k2&view=item&id=592:est-conference-2013-panel-on-scientific-and-technical-translation&Itemid=62>.

24th AGM and Annual Conference
Organizado por: Society for Editors and Proofreaders (SfEP).
Lugar: Exeter (Reino Unido).
Fecha: Del 31 de agosto al 2 de septiembre de 2013.
Información: <www.sfep.org.uk/pub/confs/conf13/conf2013_advance.asp>.

Congreso X Aniversario de Asetrad
Organizado por: Asociación Española de Traductores, Correctores e Intérpretes (Asetrad).
Lugar: Toledo (España).
Fecha: septiembre de 2013.
Información: <www.asetrad.org/congreso-x/>.

AMWA's 73rd Annual Conference
Organizado por: American Medical Writers Association (AMWA).
Lugar: Columbus (Ohio, EE. UU.).
Fecha: 6-9 de noviembre de 2013.
Información: <www.amwa.org/default/conference/2013/2013AMWAACprogramflyer.pdf>.

ATA 54th Annual Conference
Organizado por: American Translators Association (ATA).
Lugar: San Antonio (Tejas, EE. UU.).
Fecha: 6-9 de noviembre de 2013.
Información: <www.atanet.org/conferencesandseminars/future_sites.php>.

37th EMWA Conference
Organizado por: European Medical Writers Association (EMWA).
Lugar: Barcelona (España).
Fecha: 7-9 de noviembre de 2013.
Información: <www.emwa.org/conferences/Barcelona-November-2013.html>.

Cursillos y seminarios

Seminario de inglés biomédico
Organizado por: Fundación Dr. Antonio Esteve.
Lugar: Sabadell (Barcelona).
Fecha: 23-25 de enero de 2013.
Información: <www.esteve.org>.

eCPD Webinar: "EMA templates and EU terminology for medical translators"
Organizado por: eCPD Webinars.
En línea.
Fecha: 29 de enero de 2013.
Información: <www.ecpdwebinars.co.uk/events_92943.html>.

Editing Scientific, Technical and Medical Texts
Organizado por: Management Forum.
Lugar: Londres (Reino Unido).
Fecha: 14-15 de febrero de 2013.
Información: <www.management-forum.co.uk/pharmaceutical/eventid/2178>.

Seminar „Medizintechnik – orthopädische Chirurgie: Instrumente, Implantate und ihre Anwendung, inkl. Übersetzungsworkshop EN->DE"
Organizado por: Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer (BDÜ), Landesverband Baden-Württemberg
Lugar: Speyer (Alemania)
Fecha: 16 y 17 de febrero de 2013.
Información: <www.bdue.de/>.

Copy Editing Scientific Papers and Reports
Organizado por: Editors' Association of Canada (EAC).
Lugar: Ottawa (Ontario, Canadá).
Fecha: 27 de febrero de 2013.
Información: <www.editors.ca/node/1875>.

eCPD Webinar: "Techniques for translating for the pharmaceutical industry in the United States"
Organizado por: eCPD Webinars.
En línea.
Fecha: 28 de febrero de 2013.
Información: <www.ecpdwebinars.co.uk/events_96599.html>.

"Medical translation (EN>ES) in 2013: Almost everything remains to be done"
Organizado por: Asociación Internacional de Profesionales de la Traducción y la Interpretación (AIPTI).
En línea.
Fecha: 1 de marzo de 2013.
Información: <www.aipti.org/webinar/art26-medical-translation-en%3Ees-in-2013-almost-everything-remains-to-be-done-pablo-muguerza.html>.

eCPD Webinar: "Anatomy for translators"
Organizado por: eCPD Webinars.
En línea.
Fecha: 12 de marzo de 2013.
Información: <www.ecpdwebinars.co.uk/events_97147.html>.

Seminar „Patientenbegleitung: sprachmittlerische Tätigkeit mit Nebenwirkungen"
Organizado por: Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer, Landesverband Nordrhein-Westfalen (BDÜ NRW)
Lugar: Colonia (Alemania).
Fecha: 23 de marzo de 2013.
Información: <http://www.bdue.de/de/081000.php?do=showsemin&id=1885&miv=nw>.

Successful Medical Writing
Organizado por: Management Forum.
Lugar: Barcelona (España).
Fecha: 10-12 de abril de 2013.
Información: <www.management-forum.co.uk/pharmaceutical/eventid/2214>.

Seminar „Übersetzen von Arztberichten aus dem englischsprachigen Raum"
Organizado por: Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer, Landesverband Nordrhein-Westfalen (BDÜ NRW)
Lugar: Colonia (Alemania).
Fecha: 4 de mayo de 2013.
Información: <http://www.bdue.de/index.php?page=080000&do=showsemin&id=1861>.

Seminar „Übersetzen von Arztberichten aus dem englischsprachigen Raum"
Organizado por: Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer, Landesverband Nordrhein-Westfalen (BDÜ NRW)
Lugar: Colonia (Alemania).
Fecha: 8 de junio de 2013.
Información: <http://www.bdue.de/index.php?page=080000&do=showsemin&id=1862>.

Seminar „Die medizinische Fachsprache und ihre Terminologie"
Organizado por: Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer, Landesverband Nordrhein-Westfalen (BDÜ NRW)
Lugar: Colonia (Alemania).
Fecha: 22 de noviembre de 2013.
Información: <http://www.bdue.de/index.php?page=080000&do=showsemin&id=1872>.

Seminar „Diabetes mellitus: eine Einführung in das Fachgebiet und ihre Terminologie"
Organizado por: Bundesverband der Dolmetscher und Übersetzer, Landesverband Nordrhein-Westfalen (BDÜ NRW)
Lugar: Colonia (Alemania).
Fecha: 22 de noviembre de 2013.
Información: <http://www.bdue.de/index.php?page=080000&do=showsemin&id=1873>.

Cursos de larga duración

Traducción al español de textos biosanitarios ingleses (en línea)
Organizado por: Instituto Superior de Estudios Lingüísticos y Traducción (Istrad).
En línea.
Fecha: De octubre del 2012 a septiembre de 2013.
Información: <www.institutotraduccion.com/ficha_curso.aspx?idCurso=4424170097094424170&idClase=4424170092424170>.

Traducción al inglés de textos biosanitarios españoles (en línea)
Organizado por: Instituto Superior de Estudios Lingüísticos y Traducción (Istrad).
En línea.
Fecha: De octubre del 2012 a septiembre de 2013.
Información: <www.institutotraduccion.com/ficha_curso.aspx?idClase=4424170092424170&idCurso=4424170097095424170>.

Curso «Spanish Doctors» (a distancia)
Organizado por: Spandoc y Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial.
En línea.
Fecha: De febrero a noviembre de 2013.
Información: <www.ffomc.org/contenido/cursos/ingles_medico/contenido/inscripcion.htm>.

Máster en comunicación científica, médica y ambiental
Organizado por: Universidad Pompeu Fabra.
Lugar: Barcelona (España).
Fecha: De febrero a diciembre de 2013.
Información: <www.idec.upf.edu/master-en-comunicacion-cientifica-medica-y-ambiental>.

Programa de posgrado de traducción biomédica y en ciencias de la salud
Organizado por: Universidad Pompeu Fabra.
Lugar: Barcelona (España).
Fecha: De octubre del 2013 a junio del 2014.
Información: <www.idec.upf.edu/programa-de-postgrado-de-traduccion-biomedica-y-ciencias-de-la-salud>.

Máster oficial en traducción médico-sanitaria (en línea)
Organizado por: Universidad Jaime I.
En línea.
Fecha: De octubre del 2013 a septiembre del 2014.
Información: <www.tradmed.uji.es/master/seccio.php?idseccio=10>.

Máster en informática pluridisciplinar, especialidad en TIC para la salud
Organizado por: Universidad de Alcalá.
Lugar: Alcalá de Henares (Madrid, España).
Fecha: De octubre del 2013 a junio del 2014.
Información: <www.uah.es/estudios/postgrado/programa.asp?CdPlan=M062>.

Máster en comunicación de nutrición y salud
Organizado por: Universidad de San Pablo CEU.
Lugar: Madrid (España).
Fecha: De octubre del 2013 a junio del 2014.
Información: <www.postgrado.uspceu.es/pages/comunicacion_nutricion/presentacion.html?ID_M=8>.

Máster universitario en comunicación intercultural, interpretación y traducción en los servicios públicos (alemán, árabe, búlgaro, chino, francés, inglés, polaco, rumano, ruso español)
Organizado por: Universidad de Alcalá.
Lugar: Alcalá de Henares (Madrid, España).
Fecha: De octubre del 2013 a junio del 2014.
Información: <www2.uah.es/traduccion/formacion/master_oficial_POP.html>.

Máster en traducción científico-técnica
Organizado por: Universidad Pompeu Fabra.
Lugar: Barcelona (España).
Fecha: De octubre del 2013 a junio del 2014.
Información: <www.idec.upf.edu/master-en-traduccion-cientifico-tecnica>.

Máster en periodismo y comunicación de la ciencia, la tecnología y el medio ambiente
Organizado por: Universidad Carlos III.
Lugar: Madrid (España).
Fecha: De octubre del 2013 a junio del 2014.
Información: <www.masterperiodismocientifico.org/presenta.html>.

Máster en traducción especializada
Organizado por: Estudio Sampere – Escuela de Traductores e Intérpretes.
Lugar: Madrid (España).

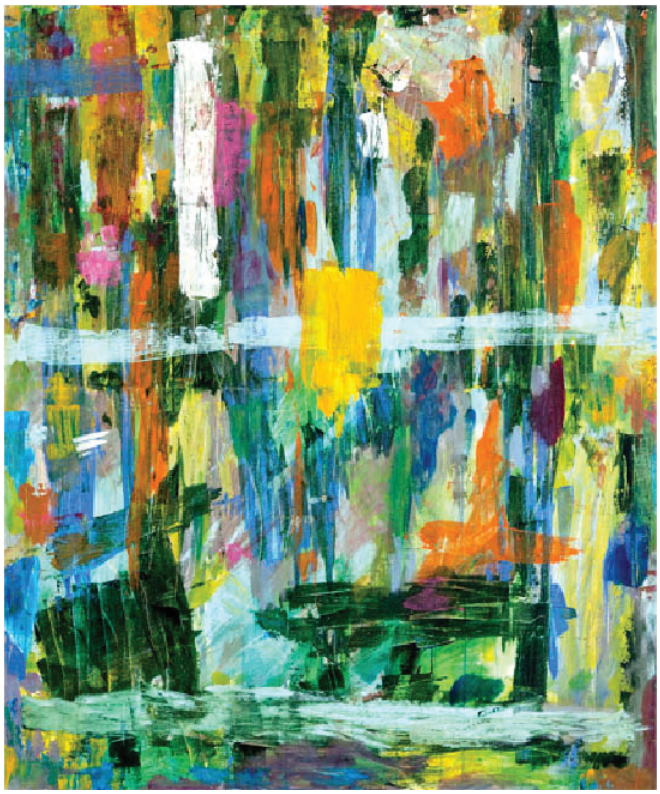
Fecha: De octubre del 2013 a junio del 2014.
Información: <www.sampere.edu.es/index.php/master-traduccion-especializada>.

Attestation d'Études Universitaires «Anglais médical»

Organizado por: Université Claude Bernard Lyon 1.
Lugar: Lión (Francia).
Fecha: De noviembre del 2013 a junio del 2014.
Información: <http://focalserv.univ-lyon1.fr/fiche_formation.php?REF=120>.

Nuestro ilustrador: Vicente Verdú

Juan V. Fernández de la Gala*



Las páginas de *Panace@* nacieron como una encrucijada feliz entre la medicina y el lenguaje. Después, poco a poco, las fue habitando el arte. Al principio, introducir una ilustración era solo un subterfugio de los maquetistas para encajar los textos en el espacio de cada página —«calzar», dicen ellos, de modo mucho más gráfico—. Luego, los ilustradores fueron cobrando cada vez mayor importancia. Carlos Baonza, Manuel Alcorlo y el recordado Ángel Bellido supieron abrir espacios entre las letras que ya no eran simples descansos en el texto, sino una parte más del mensaje que *Panace@* pretendía trasmitir. Resultó así un diálogo a tres bandas que nos ha hecho crecer como revista y entender, de una vez por todas, que las ciencias, las letras y las artes obedecen a la misma inquietud elemental de afrontar e interpretar la realidad. No son visiones rivales, sino complementarias. Y prescindir de alguna de ellas nos llevaría a una perspectiva incompleta y radicalmente falsa del mundo.

En estos doce años de vida *panaceica*, hemos acogido en estas páginas tanto la ilustración científica como la artística. Hubo también un buen número de obras que flotaban en el limbo indefinido de estas dos categorías. Unas porque, partiendo de una necesidad científica, nos suspendían el aliento con la maravilla de su calidad artística —pienso en las ilustraciones de la Real Expedición Botánica que dirigió Celestino Mutis, por ejemplo, en las deliciosas acuarelas de campo de Suzanne Davit, o en los dibujos micrográficos de Cajal o de Retzius—. Otras porque, como en el caso de Dino Valls o de Fernando Vicente, indagaban con maestría desde el arte en el terreno de la ciencia y de ese encuentro surgieron imágenes de un impacto visual inolvidable.

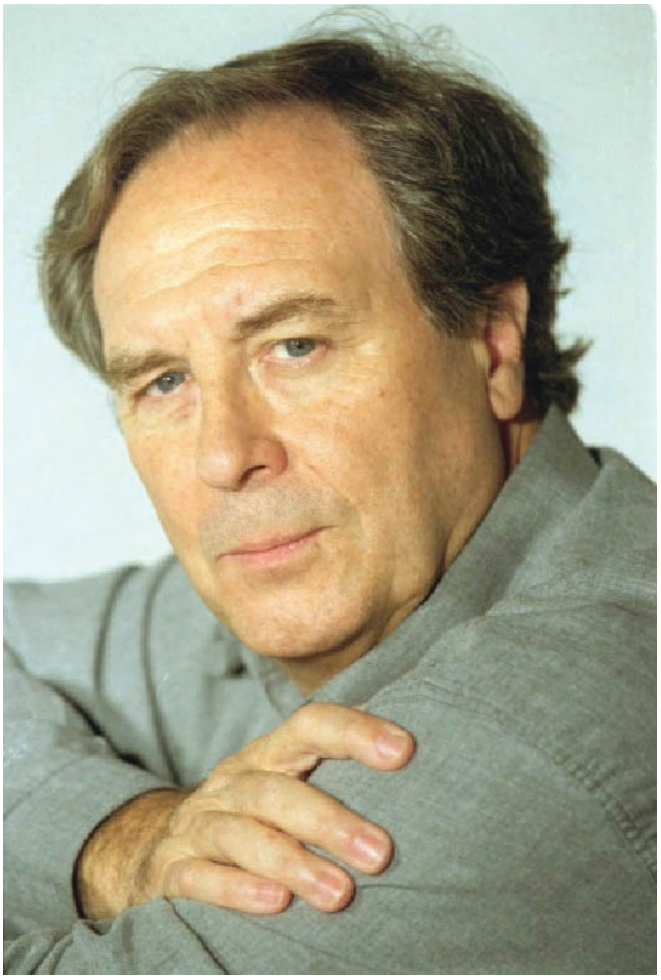
Y aunque pudiera parecer que siempre hemos dado preferencia al arte figurativo, aquí llega ahora la obra de Vicente Verdú para desmentirlo. En realidad, no es la primera vez que abrimos las páginas de *Panace@* al expresionismo: el malagueño David Escalona, la brasileña Lúcia M. Singer y el argentino Barbetti han pasado ya por estas mismas páginas, dejando constancia de un paisaje que no siempre está hecho de objetos reconocibles, sino de emociones inefables.

Pasear por los cuadros de Vicente Verdú es justamente eso: perderse en un lenguaje que habla directamente al alma y no a la razón, que no narra la realidad, sino que juega con la musicalidad de las formas y los colores, que no se limita a reproducir lo visible, sino que nos hace visible aquello que las palabras no acertarían nunca a nombrar.

A todo el equipo de *Panace@* nos ha sorprendido mucho el polifacetismo habilidoso de Vicente Verdú. Muchos desconocían incluso su faceta de pintor. Aunque sin duda se pueden citar otros ejemplos de escritores artistas —recordemos al genial William Blake, al dramaturgo August Strindberg o a los cercanos Saura y Tàpies—, no es usual que alguien que conoce tan bien el arte y el valor de la palabra escrita como Verdú se anime a transitar por los caminos extralingüísticos del color y de las formas. Y más gratificante aún es que logre, en efecto, hacernos llegar esa emoción inefable que se escurriría como un pez entre el verbo y el adjetivo si tratáramos de sujetarla solo con el alfiler de las palabras.

Acérquense sin prejuicios al arte de Vicente Verdú. Si ya son lectores entusiastas de su columna en *El País*, encontrarán aquí lo que el periodista hubiera querido escribir entre líneas si las palabras bastasen para ello. Sabrán entonces que su reflexión más aguda, su visión más innovadora y rotunda o su descripción más vívida no está escrita con la tinta de las linotipias, sino con el trazo emocionado de su mano acariciando el lienzo, armada solo con óleos, acrílicos y carboncillos. Entremos en un mundo donde las frases subordinadas dejan paso a la simple oposición de los tonos cálidos y los fríos, un mundo de intuiciones donde las sílabas son fogonazos de color irrepetibles, allí donde el mar se hace más luminoso y más azul, como en las marañas de Pollock, como en los cielos eternos de Kandinsky.

* Profesor de Historia de la Medicina y la Enfermería, Universidad de Cádiz (España). Dirección para correspondencia: delagala@telefonica.net.



Nota biográfica

Vicente Verdú Maciá nació en Elche (Alicante) en 1942. Se doctoró en Ciencias Sociales en La Sorbona de París y es miembro de la Fundación Nieman de la Universidad de Harvard. Inició su tarea periodística como jefe de redacción en *Cuadernos para el diálogo*, un verdadero referente de la cultura progresista en los años setenta, que supo concitar sobre sus páginas un encuentro entre las posturas más aperturistas y democráticas que luego tendrían un papel tan destacado en la transición política española. Hasta 1981 fue también miembro de la redacción de la *Revista de Occidente*, fundada por el filósofo español José Ortega y Gasset. Hoy, Vicente Verdú escribe regularmente en el diario *El País*, medio en el que ha sido jefe de las secciones de opinión y de cultura. Del mismo modo, se le puede seguir en el blog literario Boomeran(g). Ensayista, conferenciante de prestigio, agudo columnista, gran historiador de la cultura, Verdú imprime a sus textos una lucidez que nace de sus visiones originales de la realidad y que nos invita, al igual que en sus cuadros, a ver el mundo por encima de las cosas.

Premios

- XII Premio de artículos periodísticos José María Pemán, por «La prensa cambia de sexo», publicado en el diario *El País*, el domingo 1 de mayo de 1994. Disponible en línea en: <http://elpais.com/diario/1994/05/01/opinion/767743211_850215.html>.
- Premio de periodismo César González Ruano, por su artículo «La soledad», publicado en el diario *El País*, el 16 de mayo de 1996. Disponible en línea en: <http://elpais.com/diario/1996/05/16/sociedad/832197611_850215.html>.
- Premio Anagrama de ensayo 1996 por *El planeta americano* (Anagrama, 1996).
- Premio Miguel Delibes de periodismo, por el artículo «La vista sorda», publicado en el diario *El País*, el 30 de octubre de 1997. Disponible en línea en: <http://elpais.com/diario/1997/10/30/sociedad/878166010_850215.html>.
- Premio Espasa de ensayo 1998 por *Señoras y señores: impresiones desde los 50* (Espasa-Calpe, 1998).
- Finalista del Premio Julio Camba de periodismo 2002, por «El yo de bolsillo», publicado en el diario *El País*, el 3 de mayo de 2001. Disponible en línea en: <http://elpais.com/diario/2001/05/03/sociedad/988840805_850215.html>.
- *Grand Prix du Livre* por *Le style du monde* (Stock, 2006).
- Premio Temas de Hoy 2012, por *La hoguera del capital. Abismo y utopía a la vuelta de la esquina* (Planeta, 2012).

Bibliografía básica de Vicente Verdú

- *Si usted no hace regalos le asesinarán* (Anagrama, 1971).
- *El fútbol, mitos, ritos y símbolos* (Alianza, 1980).
- *Héroes y vecinos* (Anagrama, 1989).
- *Días sin fumar* (Anagrama, 1989). Finalista del Premio Anagrama de Ensayo 1988.
- *El éxito y el fracaso* (Temas de Hoy, 1991).
- *Nuevos amores, nuevas familias* (Tusquets, 1992).
- *El planeta americano* (Anagrama, 1996). XXIV Premio Anagrama de Ensayo.
- *Emociones* (Taurus, 1997).
- *China superstar* (Aguilar, 1998).
- *Señoras y señores: impresiones desde los 50* (Espasa-Calpe, 1998). XV Premio Espasa de Ensayo.
- *Cuentos de matrimonios* (Anagrama, 2000).
- *El estilo del mundo. La vida en el capitalismo de ficción* (Anagrama, 2003).
- *Noviazgo y matrimonio en la sociedad española,* con Alejandra Ferrándiz (Taurus, 2004).
- *Yo y tú, objetos de lujo: la primera revolución cultural del siglo XIX* (Debate, 2006).
- *No Ficción* (Anagrama, 2008).
- *Passé Composé* (Alfaguara, 2008).
- *El capitalismo funeral. La crisis o la Tercera Guerra Mundial* (Anagrama, 2009).
- *La hoguera del capital. Abismo y utopía a la vuelta de la esquina* (Planeta, 2012). Premio Temas de Hoy.
- *Apocalipsis Now* (Península, 2012).

Exposiciones
2010
Galería Ana Arambarri, Madrid.

2011
Palacio de Congresos, Elche (Alicante).
Galería AC, Madrid.
Galería Ágora 3, Sitges (Barcelona).

2012
Galería BAT, Madrid.
Galería Ana Arambarri, Madrid.
Hotel Palau Sa Font, Palma de Mallorca.
Galería Víctor i Fills, Madrid.