

Universidad Nacional de Córdoba  
Facultad de Lenguas  
Programa de Especialización Científica y Técnica  
Cohorte 2011

# La traducción especializada en las ciencias de la salud.

Informe de Traducción

María Soledad Prieto

---

## **Introducción**

Durante el recorrido por las diferentes materias de este curso he podido comprender cómo y en qué medida cada texto, independientemente del campo de especialidad al que pertenezca, ofrece complicaciones y requiere diversas competencias por parte del traductor. Si toda traducción exige rigor, precisión y claridad, estos atributos cobran aun más relevancia en el caso de los textos médicos como los que he abordado para la elaboración de este trabajo final. Los problemas de traducción a los que me he enfrentado en este proceso son numerosos y de distinta naturaleza. Lo más notable, por supuesto, es el tema en sí, pero sería engañoso pensar que en cualquier traducción tendremos dificultades ceñidas a un solo campo de conocimiento como lo es la medicina ya que en estos tipos de documentos veremos con mucha frecuencia expresiones y terminología específicas de otros ámbitos de conocimiento como lo son, por nombrar algunos, la farmacología, la estadística, la epidemiología o las matemáticas.

Asimismo, los problemas no serán solo de índole lingüística sino que aparecerán otros como los problemas extralingüísticos, los pragmáticos y los instrumentales. He debido enfrentarlos y darles una solución mediante estrategias a veces conscientes y a veces inconscientes puestas en marcha durante todo el proceso traductor con el objetivo de lograr una traducción que sea comprensible, apropiada y precisa. Antes de comenzar la traducción propiamente dicha, he debido llevar a cabo el análisis contextual que comprende conocer la dimensión comunicativa (el modo, tenor y campo), la dimensión pragmática (la función o propósito del texto) y la dimensión semiótica (las referencias a la cultura en la que se produjo el texto, por ejemplo, nombres de medicamentos, unidades de medidas o datos sobre asociaciones y fundaciones) y luego el análisis textual en sus aspectos macrotextuales y microtextuales (Gamero Pérez, 2006, p.35-39).

## **Análisis textual y contextual de los textos asignados**

Los dos textos que traduje, “A Hundred Year Update on Diagnosis of Tuberculosis Infection” (Ajit Lalvani y Manish Pareek, 2009) y “Tubercle” (Arata Kochi, 1991), son especializados y pertenecen al área de las ciencias de la salud. Comprobé la existencia de ciertos elementos que, según Cabré, determinan que un texto es especializado, a saber: son productos predominantemente verbales, poseen un registro comunicativo determinado, el tema pertenece a un campo de conocimiento específico, respetan convenciones retóricas estilísticas, generan tipos textuales particulares y utilizan sistemas no lingüísticos para representar la información especializada (2002, p. 7). Con respecto a las condiciones estructurales de los textos especializados, Cabré menciona dos niveles: el textual (son precisos, concisos, sistemáticos) y el gramatical/léxico (incluye unidades léxicas específicas y unidades fijas: terminología). Estos dos criterios son graduales por lo que pueden ser más o menos precisos o concisos, según la situación comunicativa de cada caso, como veremos en el desarrollo analítico de los dos textos traducidos (2002, p. 13-14). Estos textos son artículos de divulgación con función expositiva y comparten el modo escrito, el tema (la tuberculosis) y el grado de formalidad, pero difieren en el nivel de especificidad y esto se refleja en la forma en que están redactados, en la utilización de la terminología y su nivel de opacidad, entre otras categorías (Recorder & Cid, 2004, p. 80).

En cuanto al texto “A Hundred Year Update on Diagnosis of Tuberculosis Infection”, su función textual es difundir en la comunidad científica los resultados de las investigaciones que se han llevado a cabo con respecto a las diferentes pruebas y análisis para diagnosticar la tuberculosis. Fue publicado en el *British Medical Bulletin*, una publicación multidisciplinaria que incluye reseñas de gran calidad destinadas a médicos generalistas, médicos residentes en formación y estudiantes de medicina de países desarrollados y en vías de desarrollo. Del mismo modo sus emisores, Ajit Lalvani (de la Unidad de Investigación sobre la Tuberculosis

del Departamento de Medicina Respiratoria del Instituto del Corazón y los Pulmones, *Imperial College London*) y Manish Pareek (del Departamento de Epidemiología de Enfermedades Infecciosas, *Imperial College London*), son especialistas, por lo que la especificidad del léxico, la distribución sistemática de la información y la fraseología son propias de un ámbito muy especializado y se corresponden con sus objetivos comunicativos. De acuerdo con uno de los parámetros que propone la lingüista Gamero Pérez para el análisis de los textos especializados, podemos observar que los textos poseen una secuenciación lógica de temas a partir de bloques con sus respectivos títulos y subtítulos que ayudan a organizar las ideas vertidas en el texto y guían al lector en su recorrido. Cada bloque tiene una función particular con oraciones muy extensas y una carga alta de terminología. (2001, p. 57).

El texto “Tubercle” fue publicado en el Boletín de la Organización Mundial de la Salud (OMS), una publicación internacional que trata temas de la salud pública, en especial en los países en vías de desarrollo. Tiene una política de acceso abierto de manera que todo el contenido de la publicación y sus archivos están disponibles en la web de manera gratuita. Los emisores de estos artículos son en general expertos tales como asesores editoriales, revisores y autores así como también colaboradores externos. En este caso en particular, el emisor es Arata Kochi, Jefe del Departamento Médico de la Unidad de Tuberculosis de la OMS, por lo que hablamos de un emisor altamente especializado. El texto está destinado a una audiencia más amplia y por lo tanto la densidad terminológica no es tan elevada y la sintaxis es menos compleja que la del primer texto. “Tubercle” tiene por finalidad dar a conocer la evolución de las estrategias de la OMS para el control de la tuberculosis y compara los resultados de ellas entre los países desarrollados y los países en vías de desarrollo. Ha sido redactado fiel a la misión del boletín que es publicar y difundir información acerca de temas de la salud pública con rigurosidad científica. Al igual que en el texto de Lalvani y Pareek, la información se presenta en forma sistemática pero con una estructura menos estandarizada.

## **Breve reseña del marco teórico aplicado**

Para abordar las traducciones me he centrado en las teorías funcionalistas que hacen hincapié en la finalidad de la traducción, como la teoría del *skopos* de Reiss y Vermeer (1984), la teoría de la acción traductora de Holz-Mäntäri (1984) y el funcionalismo de Nord (1988), tal como las agrupa Hurtado Albir en “Traducción y Traductología. Introducción a la Traductología” (2001, p. 129). Según la autora, el método interpretativo-comunicativo se enfoca en la función comunicativa de la traducción: considera los aspectos contextuales que rodean la traducción y señala la importancia de sus elementos culturales y de recepción. Añade que este método “se centra en la comprensión y reexpresión del sentido del original conservando la traducción la misma finalidad que el original y produciendo el mismo efecto en el destinatario; se mantiene la función y el género textual” (2001, p. 252). Asimismo, indica que la elección del método, entendido como el desarrollo de un proceso traductor determinado por principios que derivan del objetivo del traductor que tiene carácter supraindividual y consciente y recorre la totalidad del texto (2001, p. 249), me permitió seguir las convenciones propias de los artículos de divulgación en el contexto de llegada ya que la finalidad de las traducciones es la misma que la de los textos originales y debido a que el público al que se dirige también es equivalente.

En cuanto al ámbito instrumental, los pasos que precedieron el proceso de traducción en sí y que fueron conformando un espacio de documentación implicaron partir de una primera lectura para incorporar mis impresiones que luego fueron vertidas en una especie de bitácora. Una vez hecho esto, comencé a elaborar lo que María Teresa Cabré (2004) llama una base de datos terminológica para la que consulté diversas fuentes (citado en los apuntes correspondientes a la asignatura Terminología y Documentación de la Especialización en Traducción Técnica y Científica a cargo de las profesoras Ana María Granero y Marta Baduy,

2013, p.7). Algunos ejemplos de las fuentes consultadas son el *Manual de traducción inglés-español de protocolos de ensayos clínicos* de Pablo Mugüerza (2012), el *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina* de Navarro (2005) entre otros. Aunque los autores son muy reconocidos en el ámbito de la traducción médica, decidí cotejar cada término que encontraba en estas fuentes con el uso que le daba la Organización Mundial de la Salud, la autoridad que regiría mis traducciones, ya que, como también propone esta autora, se deben analizar los términos en sus dimensiones lingüística, interlingüística y pragmática. A medida que construía esta base de datos terminológica también llevaba a cabo una de las tareas más importantes que debí cumplir como traductora durante este proceso: la de documentarme. Mi aspiración fue utilizar esta documentación como una herramienta fundamental de trabajo para acercarme al conocimiento del campo semántico, lograr el dominio de la terminología técnica y obtener información sobre las normas de funcionamiento del género, conceptos desarrollados por Gamero Pérez (2001, p. 42-45). La competencia de documentación ha sido a mi modo de ver una de las más importantes a la hora de abordar mi trabajo ya que me permitió adquirir los conocimientos temáticos relacionados con la infección tuberculosa, los métodos de diagnóstico y la relevancia del medio en el que se desarrolla la infección, es decir, la importancia de factores decisivos como el nivel de desarrollo de los países con una carga alta de la enfermedad.

Con respecto a la terminología, quisiera resaltar que fue a medida que avanzaba en el estudio de las diferentes materias que ha abarcado este curso que pude comprender de una manera más concreta el por qué y el cómo de la gestión terminológica en el ámbito de una especialización. Según Cabré, los términos se usan en diferentes campos de conocimiento y en distintas situaciones dentro de un mismo campo de conocimiento y adquieren un sentido solo en función del uso y concluye que el valor especializado de estas unidades léxicas corresponde a su uso específico en el campo de especialidad preciso (2002, p.11). Un ejemplo

de lo antes mencionado es el término *prognostic power* que aparece en el texto de Lalvani y Pareek. La búsqueda de las palabras *prognostic* y *power* por separado no ofrece ninguna resistencia ya que se pueden encontrar en cualquier diccionario; sin embargo el concepto que el término *prognostic power* representa requiere una lectura y una búsqueda más reflexivas. Solo al comprender su significado en esta situación comunicativa particular me fue posible proponer una traducción adecuada, “capacidad de diagnóstico”. En esto también la documentación juega un rol preponderante y es también primordial dar con las fuentes precisas.

Por último, como traductora debí documentarme también para conocer el género propio del ámbito específico en que estaba llevando a cabo mi traducción así como el funcionamiento particular de estos textos relacionado con las convenciones lingüísticas y textuales (Gamero Pérez, 2006, p. 38). En el texto de Lalvani y Pareek aparecen convenciones de citado como “© *The Author 2009. Published by Oxford University Press. All rights reserved. For Permissions, please e-mail: journals.permissions@oxfordjournals.org*” que debí traducir teniendo en cuenta las convenciones que se utilizan en castellano: “© El Autor 2009. Publicado por Oxford University Press. Todos los derechos reservados. Para solicitar permisos, sírvase enviar un correo electrónico a: [journals.permissions@oxfordjournals.org](mailto:journals.permissions@oxfordjournals.org)”. Encontrar equivalencias para las convenciones lingüísticas del original es esencial para que la traducción cumpla la misma función del texto original.

Lo expuesto hasta aquí permite percibir al proceso traductor como una secuencia de toma de decisiones para resolver los diversos problemas de traducción que se presentan. Para fundamentar estas decisiones, fue preciso ahondar en las diferencias y relaciones que existen entre el método, la técnica y la estrategia de traducción según las describe Hurtado Albir (2004, p. 249). Si bien el método tiene carácter global, la técnica de traducción se describe

como la aplicación concreta, solo visible en la traducción y que afecta unidades o zonas menores del texto. Por último, según Hurtado Albir, la estrategia tiene carácter individual y actúa a nivel del proceso de traducción. Consiste en los mecanismos que como traductora he utilizado para resolver los problemas que derivan del proceso traductor durante su desarrollo y estos mecanismos se ponen en marcha en función de las necesidades específicas presentes en diferentes momentos de dicho proceso. Entonces, podemos concluir que la utilización de un método supone variantes en el desarrollo del proceso traductor, en especial en la toma de decisiones y el uso de estrategias y técnicas.

Sin embargo, las técnicas elegidas no solo dependen del método elegido sino además del género al que pertenecen los textos, el tipo y la modalidad de traducción, su finalidad y las características de los destinatarios (Hurtado Albir, 2004, p. 268). Los ejemplos que se presentan a continuación corresponden a algunos de los 18 tipos de técnicas que Molina y Hurtado (2001, p. 269-270) proponen:

### **Amplificación**

Esta técnica, que abarca la explicitación de Vinay y Darbelnet (1958), la paráfrasis explicativa de Newmark (1988) y la adición de Delisle (1993) entre otros, permite introducir precisiones que no aparecen en el texto original.

Tubercle	The largest numbers were in the WHO's Western Pacific Region (2.6 million), the South-East Asian Region (2.5 million) and the African Region (1.4 million).	“La mayor cantidad de casos se registró en la región del Pacífico Occidental (2,6 millones), en la región de Asia Sudoriental (2,5 millones) y en la región de África (1,4 millones) <u>según las establece</u> la OMS.”
----------	---	--

Si bien esta técnica parecería contradecir los principios de precisión y concisión de los textos especializados técnicos y científicos, incluso Pablo Mugüerza sugiere en repetidos ejemplos en el glosario que incluye en su *Manual de traducción inglés-español de protocolos*



*de ensayos clínicos* (2012) que en algunos casos el traductor debe utilizar la perífrasis para comunicar el mensaje pero nos alerta de que solo se debe recurrir a ello si se maneja muy bien la terminología y se comprende muy bien el original.

### **Modulación**

Esta es una de las técnicas que he utilizado con más frecuencia en ambas traducciones ya que incluye diversos tipos, entre ellos la modulación de forma, aspecto y uso. Se efectúa un cambio de enfoque o de categoría de pensamiento y coincide con la acepción de Vinay y Darbelnet (1958) (Hurtado Albir, 2004, p. 270).

	Original	Traducción
“A Hundred Year Update on Diagnosis of Tuberculosis Infection”	This is to be expected as the TST, but not IGRAs, <u>are confounded by</u> BCG vaccination.	Esto es de esperar ya que la vacunación previa con BCG <u>interfiere con</u> los resultados de la PCT, pero no así con los del IGRA.
“Tubercle”	<u>It is estimated that</u> tuberculosis caused 2.9 million deaths in 1990...	<u>Se calcula que</u> la tuberculosis causó 2,9 millones de muertes en 1990...

Quisiera hacer una reflexión sobre el tipo de modulación que utilizo en los ejemplos: se trata de construcciones en voz pasiva que se han traducido de dos maneras diferentes. En el primer ejemplo se conoce el agente del verbo y por lo tanto mantener la voz activa carece de sentido ya que no aporta ningún beneficio. En el segundo ejemplo que cito, hay dos construcciones pasivas en el original que han sido traducidas de diferente manera. En la primer parte he elegido la pasiva pronominal (“se calcula”) seguido de una construcción activa ya que, como mencioné antes, se conoce el agente (“la tuberculosis”) del verbo (“causó”). Sabemos que la voz pasiva es muy frecuente en inglés y pareciera serlo más aun en los textos médicos y que “Aunque la pasiva no es en sí incorrecta, su abuso es una de las cosas que más desfiguran el genio de nuestra lengua y que más da a un escrito aire forastero.”

(Fernando A. Navarro, Francisco Hernández y Lydia Rodríguez-Villanueva, 1994, p. 462). Según los autores, el abuso de la voz pasiva llega a ser “asfixiante” (p. 462). En castellano la tendencia es evitar la voz pasiva y utilizarla solo en los casos en que se desaconseja el uso de la voz activa. Los autores nos alertan de la profusión de la voz pasiva incluso en los textos médicos escritos en castellano. Esto se debe a que en la mayoría de los casos el autor de estas producciones adapta o interpreta textos en inglés que tiene a su alcance y reproduce estas construcciones en voz pasiva sin tener en cuenta la preferencia de nuestra lengua por la voz activa (p. 462).

### **Préstamo**

En ambos textos, un ejemplo recurrente de préstamo, (*loan*, según Vinay y Darbelnet [1958]; *transference*, según Newmark [1988] y *borrowing*, según Delisle [1993]) es la utilización del término *et al* para denominar a los demás investigadores que acompañan al investigador que se nombra.

### **Transposición**

Esta técnica supone un cambio en la categoría gramatical y aparece por primera vez en la categorización propuesta por Vinay y Darbelnet (1958) en su definición de los procedimientos técnicos de traducción.

<p>“A Hundred Year Update on Diagnosis of Tuberculosis Infection”</p>	<p>As <u>infection</u> with M. tuberculosis (sustantivo)</p>	<p>... es requisito <u>estar infectado</u> con M. tuberculosis... (verbo)</p>
---	--	---

Quisiera detenerme en este ejemplo en donde vemos que en el original aparece un sustantivo y en la traducción se prefirió una frase verbal. La tendencia en inglés es a utilizar las nominalizaciones para ganar objetividad en la expresión; sin embargo en castellano se aconseja el uso del verbo como se muestra en el caso antes propuesto.

Por último, para resolver los problemas de traducción me he valido de diversas estrategias que acompañaron el proceso traductor las que relacioné en forma directa con mis conocimientos generales y con los conocimientos específicos que adquirí sobre el tema de los textos. Hurtado Albir define a las estrategias como:

los procedimientos individuales, conscientes y no conscientes, verbales y no verbales, internos (cognitivos) y externos utilizados por el traductor para resolver los problemas encontrados en el proceso traductor y mejorar su eficacia en función de sus necesidades específicas (2001, p. 276)

Las variadas estrategias que como traductora utilicé conforman lo que la autora menciona como competencia estratégica (p. 276) y son las que me han permitido resolver los problemas de traducción de distinta naturaleza de estos dos textos especializados.

En cuanto a los problemas de índole extralingüística, como ya se indicó, el tema de la infección tuberculosa supone un problema en sí mismo ya que ambos textos lo abordan desde la especialidad. También he mencionado que una de las estrategias utilizadas ha sido la documentación mediante textos paralelos, enciclopedias, diccionarios especializados y demás recursos. Con respecto a los problemas lingüísticos, quisiera detenerme en una de las estrategias que utilicé al cotejar la naturalidad de algunos términos en la lengua de llegada, por ejemplo el término “*status*”. Pablo Mugüerza (2012) en su *Manual de traducción inglés-español de protocolos de ensayos clínicos*, dedica un espacio para la reflexión sobre la traducción de este término y aunque propone como traducción posible “situación”, menciona que “en el contexto de la lengua española este término rara vez se traduce” y que es muy frecuente que se deba recurrir a “perífrasis o a frases explicativas”. (p. 112). En el texto “A Hundred Year Update on Diagnosis of Tuberculosis Infection”, el término *status* se repite en varias ocasiones y a menudo en la construcción “*BCG status*”. Mis propuestas fueron presencia de la BCG y vacunación con BCG. En “Tubercle” el término también aparece pero en contextos diferentes: *lose its status* y *current status* y las traducciones correspondientes perder su condición y estado actual son ejemplos de la manera en que los términos adquieren

un sentido únicamente en función de la situación comunicativa en la que se producen (Cabré, 2002, p. 11).

Otros dos ejemplos dignos de mencionar son “*evidence*” y “*abscond*” ya que como en el caso de *status* y retomando las palabras de Cabré, son términos cuyo valor especializado se corresponden a su sentido situado (2002, p. 11). Estos términos tampoco parecen presentar dificultades a primera vista y sin embargo requirieron de una reflexión en cuanto a los conceptos que encierran. Con respecto a *evidence*, Mugüerza aporta algunas posibles traducciones como prueba, dato, hecho, indicio, signo, señal, evidencia y fundamenta su consejo de no traducir *evidence* por “evidencia” explicando que en castellano “lo evidente no precisa demostración y por tanto no es a eso a lo que se refieren en inglés cuando utilizan «*evidence: that which tends to prove or disprove something; ground for belief; proof*» (Manual de traducción inglés-español de protocolos de ensayos clínicos, 2012, p. 114).

Navarro también cuestiona el uso de “evidencia” en los textos médicos argumentando que:

En español, evidencia significa 'certeza clara, manifiesta y tan perceptible de una cosa, que nadie puede racionalmente dudar de ella'. El término inglés *evidence* suele utilizarse para indicar un grado mucho menor de certeza y equivale a lo que nosotros llamamos indicios, signos, datos, pruebas, hechos indicativos o datos sugestivos (*Diccionario crítico de dudas inglés - español de medicina*, 2005, p. 24).

Mi propuesta de traducción para *definite evidence* en esta oración del texto de Lalvani y Pareek: *Recent longitudinal studies demonstrating the prognostic power of these tests for development of active TB provide definitive evidence that positive IGRA results reflect infection with dormant yet viable bacilli* es “prueba definitiva” (Los estudios longitudinales recientes que demuestran la capacidad de diagnóstico de estos análisis para el desarrollo de la tuberculosis activa aporta una prueba definitiva de que los resultados positivos del análisis de liberación de interferón gamma reflejan la infección con bacilos latentes pero viables). Si bien no encontré una referencia tan clara en cuanto al uso en los textos médicos del término “*abscond*” como en los casos anteriores, sí encontré algunos ejemplos en textos paralelos que

me llevaron a traducirlo como “abandonar el tratamiento” en el siguiente ejemplo del texto “Tubercle”, *crucial information on the percentage of patients who were cured or who died or absconded* (información esencial sobre el porcentaje de pacientes curados o que han muerto o abandonado el tratamiento).

Además de la profusión de términos con valor especializado, otra de las cuestiones que debí resolver fue el uso frecuente de siglas en “A Hundred Year Update on Diagnosis of Tuberculosis Infection”. Las siglas constituyen un problema ya que en castellano no se utilizan con la misma frecuencia que en inglés. Sin embargo, en este texto en particular, algunas siglas como TB o TST (traducida como PCT) aparecen con asiduidad y entonces decidí que utilizarlas en lugar de distraer al lector de la traducción permitiría una lectura más fluida y ágil.

Para traducir las zonas geopolíticas de la Organización Mundial de la Salud que aparecen en “Tubercle”, recurrí al *Manual de Traductores* del Servicio de Traducción al español de la ONU (2012) ya que en la simulación del encargo de mis traducciones las publicaciones se regirían por esta autoridad. Además, en “Tubercle” aparecen enumeraciones en tres oportunidades que se han redactado según los usos y gráficas del inglés y que según lo que nos advierte José Martínez de Sousa (2003) si como traductores los copiamos aunque no se apliquen en la ortotipografía del español, estamos adaptando de manera inadecuada los elementos formales en nuestra traducción, acción que el autor denomina anglicismo ortotipográfico (p.1). Sin embargo el *Manual de Traducción* de la ONU en sus enumeraciones hace uso de los “romanitos” (2012, p.32), tal como se los denomina en dicho documento, y por lo tanto mi argumentación acerca de la necesidad de cambiarlos por otras formas más adecuadas en castellano (como por ejemplo, las letras minúsculas) quedó sin efecto. Si la traducción de “Tubercle” es una traducción que se publicaría en el boletín de la OMS, entonces no hay razón para desatender las formalidades de este manual.

Entre los problemas instrumentales que enfrenté como traductora, además de la ya comentada etapa de documentación, el uso de herramientas informáticas fue uno de los que más tiempo y dedicación requirieron. En primer lugar, debí convertir los textos recibidos con formato pdf al formato de Word ya que con esta extensión podría utilizar el programa de traducción asistida Trados que en sus orígenes fue desarrollado por la empresa alemana Trados GmbH y que en la actualidad es distribuido por SDL International. La intención de usar un programa con memoria de traducción nace de la necesidad de preservar, por ejemplo, la coherencia del uso de terminología y el tratamiento de las siglas en toda la extensión del documento. Además de permitirme trabajar sobre un dominio temático específico, la memoria de traducción me dio la posibilidad de reutilizar y aprovechar la traducción del primer documento en la traducción del segundo. (Gómez, 2001, p. 1). Fue en el proceso de postraducción en el que aparecieron algunos problemas instrumentales, como por ejemplo, el de mantener el mismo formato del original en el texto de llegada. Cabe preguntarse en qué medida fue justo que como traductora debiera realizar el trabajo de un diseñador de página ya que esta situación me demandó muchas energías que hubiera preferido volcar a la traducción en sí.

## **Conclusión**

La traducción es siempre un desafío y los textos médicos en particular suponen problemas en torno a la temática, al nivel de abstracción de la terminología, a las convenciones lingüísticas entre otros y requieren que el traductor despliegue sus competencias traductoras para enfrentarlos. Luego de haber transitado este curso y en especial luego de haber abordado este trabajo final, estoy más convencida de que la especialización del traductor no solo es fundamental para garantizar la calidad de la traducción de textos especializados sino que además permite que el trabajo que demanda dicha tarea sea más eficiente y preciso. Si como

creo, el traductor es un actor indispensable en la circulación de conocimientos y en el fortalecimiento de la democratización de la información, entonces debe asumir el compromiso de ponerse en la piel del lector de su traducción y considerar si fue capaz de transmitir la carga informática del original con la precisión que la lengua de llegada merece. Creo que la mirada del traductor acerca de su tarea debe ser lo suficientemente humilde y crítica como para elegir continuar especializándose. Ver a la traducción científica y técnica como un desafío le permite trabajar en una constante búsqueda, modificar su proceder de acuerdo a las diversas situaciones comunicativas, expandir los horizontes de los conocimientos y capacidades y crear un puente entre culturas que permita el fluir de ideas y saberes.

## Referencias

- Baduy, M. y Granero, A. M. (2011). *Apuntes de Terminología y Documentación*. Especialización en Traducción Técnica y Científica. Facultad de Lenguas. Universidad Nacional de Córdoba.
- Cabré, M. T. (2004). Terminología y documentación. En C. Gonzalo García & V. García Yebra (Eds.), *Manual de documentación y terminología para la traducción especializada*. Madrid: Arco/Libros S.L.
- Cabré, M. T. (2002). Textos especializados y unidades de conocimiento: metodología y tipologización. En J. García Palacios & M. T. Fuentes (Eds.), *Texto, Terminología y Traducción* (pp. 15-36). Salamanca: Ediciones Almar.
- Gamero Pérez, S. (2001). *La traducción de textos técnicos*. Barcelona: Ariel.
- Gómez, J. (2001, octubre). Una guía al TMX. *Tradumàtica*, (0).
- Hurtado Albir, Amparo (2004 [2001]). *Traducción y Traductología. Introducción a la traductología*. Madrid: Cátedra.
- Martínez de Sousa, J. (2003, marzo). Los anglicismos ortotipográficos en la traducción. *Panace@*, IV(11).
- Moya, Virgilio (2004). *La selva de la traducción. Teorías traductológicas contemporáneas*. Madrid: Cátedra.
- Mugüerza, Pablo (2012). *Manual de traducción inglés-español de protocolos de ensayos clínicos*. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve.
- Navarro, F. (2005). *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina*. (Segunda ed.). Madrid: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA.



Recoder, M. J., & Cid, P. (2004). La documentación en la traducción especializada. En C. Gonzalo García & V. García Yebra (Eds.), *Manual de documentación y terminología para la traducción especializada*. Madrid: Arco/Libros S.L.