

Propuestas iniciales para la elaboración de un diccionario de dificultades de traducción de artículos científicos de enfermería español > inglés: un enfoque término-lexicográfico

Alejandro García-Aragón*

Resumen: Según la Término-Lexicografía, todo diccionario, para cumplir con su función genuina y deontológica (es decir, servir para lo que dice servir), debe estar concebido desde un principio, al menos, para un perfil concreto de usuarios, para una lengua o combinación lingüística concreta y para un tema concreto. Así, en este estudio, con un alto contenido traductológico práctico, se presentan algunas propuestas iniciales para la elaboración de un diccionario de dificultades para traductoras noveles¹ con español como lengua materna que traducen principalmente artículos científicos de enfermería del español de España al inglés de EE. UU. y RU.

Palabras clave: artículos científicos, diccionarios, enfermería, español, inglés, traducción inversa, Término-Lexicografía.

Initial proposals for the creation of a Spanish-English dictionary of translation difficulties in scientific papers on nursing: a termino-lexicographical approach

Abstract: According to the termino-lexicographical approach, every dictionary, if it is to fulfill its genuine and deontological purpose (*i.e.*, to be useful for what it claims to be useful for), must be devised from the outset, at least, for a specific user profile, for a specific language or language combination, and for a specific topic. Using a large amount of practical translation content, this study presents some initial proposals for the creation of a dictionary of difficulties for beginner translators with Spanish as their mother tongue who mainly translate scientific papers on nursing from Spanish from Spain into US and UK English.

Keywords: dictionaries, English, nursing, reverse translation, scientific papers, Spanish, Termino-Lexicography.

Panace@ 2017; 18 (45): 70-82

Recibido: 15.XI.2017. Aceptado: 30.XI.2017.

1. Introducción: la Término-Lexicografía

Los productos de la terminología y la lexicografía pueden ir desde los glosarios más personales y menos nutridos hasta los diccionarios más prototípicos y las grandes enciclopedias, pasando por las bases de datos terminológicas y los tesauros visuales. A pesar de esta gran diversidad de denominaciones, extensiones, presentaciones, medios, temas, soportes, usuarios, lenguas y direccionalidades, hay pocos diccionarios dedicados en exclusiva a las traductoras y a mejorar su productividad y conocimientos de forma integral, lo cual puede causar problemas o limitar su utilidad para traducir (Nielsen, 2008: 173-174; Durán Muñoz, 2010, 2011). En definitiva, se elaboran pocos recursos que sirvan realmente para traducir y se consulta poco a las traductoras sobre cuáles son sus necesidades y preferencias y, cuando se hace, no se suelen llevar a la práctica, se aplican de forma parcial o quedan difuminadas entre un conjunto muy amplio de usuarios con otras necesidades (García-Aragón, 2016: 3).

De este problema de índole práctica y profesional y del estudio de las teorías y los productos de la terminología y la

lexicografía surge la Término-Lexicografía (TL). La TL consiste en una teoría, una metodología y una práctica integrales que abarcan el estudio de las obras terminográficas y lexicográficas, generales o especializadas, en cualquier soporte y para cualquier usuario (García-Aragón, 2016: 199, García-Aragón y López-Rodríguez, 2017).

La TL intenta mantener la rigurosidad, la sistematicidad y la científicidad de la terminología, la lingüística cognitiva y la representación del conocimiento, teniendo como principal referencia la Terminología Basada en Marcos (Faber y León, 2010; López *et al.*, 2010; Faber, 2012; *inter alia*) y, a su vez, procura enfocar su propuesta hacia el usuario potencial como lo hace la Teoría de las Funciones Lexicográficas (Bergenholtz y Nielsen, 2006; Tarp, 2012, 2014; Fuertes y Tarp, 2014; *inter alia*), pero yendo más allá de las necesidades y situaciones de los usuarios para centrarse en sus tareas más frecuentes, sus vacíos cognitivos más relevantes y sus preferencias, procurando elaborar una propuesta integradora y coherente.

La lengua es polisémica y los paradigmas científicos son cambiantes. Así, este nuevo enfoque no reconoce o, más bien,

* Doctor internacional en Traducción e Interpretación, traductor autónomo y término-lexicógrafo, Fuengirola, Málaga (España). Dirección para correspondencia: alejandrogaragon@gmail.com.

redefine la tradicional relación epistemológica entre la lexicografía (ya sea teórica o práctica) y la terminología. La TL no es terminografía (en el sentido de terminología práctica) ni lexicografía especializada, ni se encarga de la creación de «diccionarios especializados» porque, entre otros, la TL considera que todos los diccionarios son, por su propia naturaleza, especializados. Todo diccionario (se llame glosario, léxico, vocabulario, diccionario, diccionario terminológico, diccionario enciclopédico, enciclopedia, base terminológica o terminográfica, tesoro, etc.) es especializado de una u otra forma. De hecho, los diccionarios están especializados en tres aspectos al menos:

- un usuario o usuarios concretos (p. ej., el mismo creador, un grupo de clase, un grupo de investigación, la población media española, universitarios europeos, escolares, mecánicos, ingenieros, traductoras, interesados en budismo, músicos, etc.),
- una lengua o lenguas concretas (p. ej., solo español, solo del español al inglés, del español al inglés y del inglés al español, en múltiples lenguas, etc.),
- una temática o temáticas concretas (p. ej., la lengua en sí, varias lenguas en sí, mecánica, enfermería, budismo, música, medioambiente, chistes, la historia mundial, la historia de un país, refranes, etc.).

Así, si partimos de la premisa de que todos los diccionarios son especializados y de que el diccionario especializado es el género que combina la lexicografía y la terminología hasta el punto de que no se pueden distinguir ambas disciplinas, la conclusión inevitable es que ambas disciplinas son la misma. Por tanto, la TL no es la unión de la terminología y la lexicografía sino la no distinción entre lo terminológico y lo lexicográfico. La TL no reconoce la terminología y la lexicografía como dos disciplinas independientes sino como dos extremos idealizados de una misma disciplina, ya que es imposible hacer una sola generalización teórica, metodológica o práctica de la terminología o de la lexicografía sin que se dé gran cantidad de excepciones, sobre todo empíricas. De acuerdo con la TL, la terminología y la lexicografía son indisolubles desde el punto de vista teórico, metodológico y práctico.²

Además, esta teoría propugna que todo recurso término-lexicográfico ha de cumplir primero con su función genuina más deontológica: el deber de un diccionario es el de servir para lo que dice servir. Esto, en la mayoría de los casos, es cubrir los vacíos que dice cubrir, es decir, los vacíos de sus usuarios pretendidos. Un diccionario debe cumplir con dicho cometido adelantándose a los posibles vacíos cognitivos que puedan surgirles a sus usuarios, estudiándolos y consultándolos en la medida de lo posible. Los vacíos cognitivos (desconocimiento, dudas, ampliación de información, simple curiosidad, etc.) solo pueden determinarse a través del estudio de las tareas más relevantes que realizan los usuarios pretendidos y que pueden ser motivo de una consulta término-lexicográfica.

Por todo lo anterior, la razón de ser de la TL es que diferentes grupos de usuarios (traductoras, intérpretes, profesores de lenguas, aprendices de lenguas, abogados, economistas,

médicos, músicos, etc.) usan diferentes tipos de lenguas (griego, árabe, ruso, etc.), combinaciones y direcciones (griego-español, árabe-ruso, etc.), llevan a cabo diferentes actividades cognitivas (traducir, memorizar, entender, expresar, etc.) a diferentes niveles profesionales y de lenguas (lego, iniciado, avanzado, experto) y tienen diferentes vacíos cognitivos (puros, comunicativos, identificativos, procedimentales) en diferentes temas (literatura, derecho, música, medicina, lengua, cultura general, etc.), lo cual debe reflejarse en las características y contenidos de una obra término-lexicográfica cumpliendo con las expectativas y preferencias de cada grupo de usuarios, todo ello cubriendo sus necesidades concretas.²

¿Cómo se puede adaptar una obra a un grupo de usuarios concreto? La TL propone lo siguiente:

- siendo uno de los usuarios potenciales,
- conociéndolos personalmente,
- estudiándolos (leyendo sobre ellos, observándolos, consultándolos),
- clasificándolos (por niveles de conocimientos, destrezas, vacíos, tareas, necesidades, etc.) y
- colaborando con ellos y otros profesionales.

Todo lo anterior debe aplicarse con la máxima coherencia posible y empatía, siendo conscientes de las limitaciones de los usuarios, así como de las nuestras como término-lexicógrafos.

Por último, la sección metodológica de la TL propone una «guía de actuación término-lexicográfica» de 11 puntos no secuenciales que se solapan y tienen distinta relevancia en cada obra (García-Aragón 2016: 249):

1. Tener una visión de proyecto.
2. Realizar una revisión de la literatura.
3. Evaluar los «pesos» que influirán en el desarrollo del diccionario.
4. Analizar los antecedentes más cercanos.
5. Determinar los conocimientos que pretendemos cubrir y sus fuentes.
6. Conocer y concretar los usuarios pretendidos.
7. Conocer y concretar sus lenguas de trabajo y posible direccionalidad.
8. Especificar y seleccionar a los miembros del equipo multidisciplinar.
9. Poner a prueba y reparar el prototipo.
10. Publicar la obra final y divulgarla.
11. Observar, evaluar, modificar y actualizar la obra terminada.

En los siguientes apartados tocaremos tangencialmente varios de los puntos mencionados, ya que no pretendemos ser exhaustivos por cuestiones de espacio y por la naturaleza incipiente del estudio, aportando contenido traductológico práctico, especialmente en el apartado 3.3., sobre la creación del texto meta.

2. Propuestas iniciales

2.1. El perfil de usuario y el principio de la relevancia

Si nuestro perfil de usuario pretendido son las traductoras, habría que detallar primero un perfil concreto para ellas

y conocer qué tareas realizan con el fin de adelantarnos a sus posibles vacíos, necesidades y preferencias antes de comenzar con el proyecto. Por ejemplo, habría que determinar desde un principio qué competencias y conocimientos tendrían idealmente en varios ámbitos de sobra conocidos por los traductólogos: cuál es su lengua materna y su variedad y si se les presupone un nivel experto en su manejo, la cultura que las impregna, cuáles son sus otras lenguas de trabajo y si las dominan por igual, si traducen hacia ellas o desde ellas o en ambas direcciones, qué conocimientos y competencias comunicativas y textuales se les presuponen, qué conocimientos tienen del tema que va a tratar el diccionario, quiénes son sus clientes, qué nivel de manejo tecnológico y económico tienen de media para saber si podrán acceder al recurso que planeamos, cuál será la forma más adecuada de presentarles la información según sus necesidades y preferencias, etc.

Obviamente, todo esto debe estar regido por el principio de la relevancia término-lexicográfica (Bothma y Tarp, 2014, 2012; Grice, 1975) y los conocimientos, limitaciones e intereses del término-lexicógrafo (García-Aragón, 2016). Por ejemplo, si nos proponemos hacer una enciclopedia impresa bielorruso-aranés-italiano sobre física cuántica para artistas italianos, aunque sea de mucho interés para nosotros, quizá no dispongamos del conocimiento necesario sobre física cuántica y tengamos que contar con expertos y otros profesionales. También habría que plantearse si los artistas italianos tienen vacíos cognitivos que quieran cubrir sobre dicho tema en dichas lenguas, y si dicha combinación lingüística está en absoluto demandada en caso de que pretendamos lucrarnos con la obra. Asimismo, habría que plantearse si una enciclopedia impresa es la plataforma más idónea para llegar a tal público. Como vemos, hay que delimitar y pensar bien el propósito general de nuestra obra para intentar ser lo más coherente posible en su consecución y que sea verdaderamente útil y relevante, ya sea para nosotros o para un tercero.

Teniendo esto en cuenta, y estableciendo una gradación entre lego, iniciado, avanzado y experto, nuestro perfil concreto de los destinatarios del proyecto son traductoras cuya experiencia en traducción científica inversa oscila entre lego e iniciado, con español de España como lengua materna y con un nivel experto en su manejo y cultura. Traducen al inglés (principalmente de EE. UU. y, en menor medida, de RU) y tienen conocimientos avanzados de la cultura y la lengua generales. Traducen artículos científicos de enfermería y textos afines, con un grado de conocimientos de enfermería que oscila entre lego e iniciado. Tienen fácil acceso a diccionarios, internet, corpus, fuentes fiables y textos paralelos y saben cómo utilizarlos a nivel iniciado-avanzado. Pueden contar o no con un revisor. Sus clientes son enfermeras y profesores de universidad que desean publicar sus investigaciones en revistas de impacto y que los revisores de dichas revistas les pongan el menor número de objeciones posible.

2.2. Lemas y sublemas

Con los objetivos de mejorar la productividad, conocimientos y expresión de este perfil de traductora y, como consecuencia, agilizar las publicaciones de la enfermera in-

vestigadora, se ha de intentar cubrir una serie de macrotarefas de diversa índole que son de absoluta relevancia profesional y que en este proyecto utilizamos como campos de obtención de candidatos a lemas y sublemas:

- la comunicación con los clientes,
- la comprensión del texto origen (TO),
- la creación del texto meta (TM) y
- la revisión del TM.

Como criterios para la selección de lemas y sublemas, utilizamos la clasificación de Nord (2009: 233) de las dificultades de traducción, que son «subjetivas, individuales» e interrumpen el proceso de traducción, y de los problemas de traducción, que son «inter-subjetivos, generales, y han de ser solucionados mediante procedimientos traslativos que forman parte de la competencia traductora»:

- Dificultades: textuales, competenciales, profesionales y técnicas.
- Problemas: pragmáticos, culturales, lingüísticos y extraordinarios.

Un diccionario que trate estos elementos en sus artículos será un diccionario de dificultades para traductoras, independientemente de si consideramos que algo es una dificultad, un problema o solo una duda, e independientemente de qué considere cada profesional del área qué se entiende por «diccionario de dificultades», si es o no sinónimo de «diccionario de dudas» o de «diccionario de dudas y dificultades». Esto se debe a la gran disparidad de criterios a la hora de titular obras término-lexicográficas y a la hora de elaborarlas. Obviamente, «diccionario de dificultades» hará referencia a la naturaleza de los lemas y sublemas, mientras que «de enfermería» haría referencia al tema de la obra y, «para traductoras», a los destinatarios de la obra.

Los candidatos, las fuentes y, en definitiva, el «corpus» del proyecto surgen de la práctica profesional, es decir, de la comunicación con los clientes, la comprensión del TO y los mismos textos originales y paralelos, la creación del TM y la revisión del TM, las diversas revistas y recursos citados en el punto 3.3 y en todo el artículo, así como de la experiencia del propio término-lexicógrafo y los demás miembros que compongan finalmente el equipo multidisciplinar.

2.3. Macro-, micro- e infraestructura

Todo ello se habrá de concretar en un diccionario en línea, usable y con filtros en la interfaz para seleccionar la información y ajustarse mejor al usuario, tal como defiende la TFL y demandan las traductoras consultadas (García-Aragón y López-Rodríguez, 2017). Dicha macroestructura deberá estar fundamentada en una infraestructura: una base de datos. Recordemos que una base de datos no es un diccionario, sino que es únicamente el nivel más interno y más opaco para el usuario final dentro de un «sistema de recuperación de información multimedia», al que deberán imponerse un nivel organizativo y de acceso y otro de presentación e interfaz de

usuario (García-Aragón, 2016: 415-416), aún por determinar en esta fase del proyecto.

Tal herramienta debería contener en su microestructura, como mínimo, los elementos básicos más demandados por las profesionales, con paralelismos entre las funciones lexicográficas, las subcompetencias de la competencia traductora y los ítems tradicionales de un diccionario (*ibid.* y García-Aragón, 2016: 355), a saber:

- definiciones (tareas cognitivas a nivel conceptual),
- conocimiento del área (tareas cognitivas a nivel del dominio temático),
- equivalentes (tareas comunicativas a nivel léxico) y
- uso (tareas comunicativas a nivel textual).

Estos elementos, dependiendo de su naturaleza, podrán plasmarse con más o menos facilidad en las entradas individuales de un diccionario de dificultades y problemas como el que planteamos. García-Aragón (2016: 135), propone una «sección de asistencia cognitiva al traductor», basada en Nielsen (2010: 228) y en las secciones enciclopédicas o temáticas transversales de Bergenholtz y Nielsen (2006), los *subject-field components*:

Así mismo, sería conveniente incluir una sección global para la asistencia a nivel estilístico, pragmático, semiótico e intercultural en las lenguas de trabajo y en el campo especializado en cuestión, que podría ayudar a desarrollar sus competencias traslatoria, profesional y estratégica, y no solamente la lingüística y extralingüística (*cf.* PACTE 2003). De hecho, Nielsen (2010: 228) propone una sección específica dentro de un diccionario para traductores, haciendo del diccionario una “herramienta de referencia aumentada” donde los lexicógrafos añadirían datos sobre estructuras sintácticas, convenciones de género y estrategias de traducción. Estos tres elementos podrían estar integrados en los artículos, en referencias cruzadas o en una sección separada a modo de *subject-field component* de la TFL (Bergenholtz y Nielsen 2006: 284, Nielsen 2008: 184) pero aplicado al traductor por campos de especialidad, estructuras sintácticas en L1 y L2 y estrategias de traducción (Nielsen 2010b: 80).

2.4. Antecedentes relacionados y justificación del proyecto

Precisamente, lo que distinguiría a este nuevo diccionario del *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* (Navarro, 2017), comúnmente conocido como el *Libro rojo* y ampliamente citado en este artículo, es que pretende convertirse en una «herramienta de referencia aumentada» donde los lexicógrafos añadirían datos sobre estructuras sintácticas, convenciones de género y estrategias de traducción, entre otros problemas y dificultades de traducción relacionados con la lingüística contrastiva, pero también con el campo de la enfermería y sus disciplinas más afines en los artículos científicos, como la psicología y la estadística.

El presente proyecto de diccionario pretende centrarse en la direccionalidad inversa de la obra de Navarro, es decir, del español al inglés. Además, estaría destinado a unos usuarios cuya lengua meta sería su lengua extranjera, no su lengua materna. Esto no puede suplirse únicamente permitiendo búsquedas booleanas de palabras en español de más de tres letras en un diccionario para traducción directa, como en la presente edición de Navarro, sino que habría que realizar entradas totalmente nuevas y más completas desde la perspectiva de los nuevos usuarios potenciales, que son diferentes.

Además, el nuevo proyecto se centraría únicamente en el ámbito enfermero, no en todo el ámbito médico, y en artículos científicos, no en todas las tipologías textuales, pretendiendo aunar lo cognitivo (conceptual), lo sociocultural, lo lingüístico y el resto de dimensiones que afectan al discurso y a la traducción de este tipo de textos con este tipo de usuarios concretos en mente.

Asimismo, desde el siguiente punto (3), los candidatos a lema o sublema están marcados en **negrita**. El lector podrá apreciar por su variada naturaleza que no todos los candidatos están incluidos en el *Libro rojo* porque este no se ha ideado para los mismos fines ni usuarios que nuestro proyecto. Los criterios que afectan a la selección de candidatos son los derivados de las propias tareas que realizan los usuarios potenciales y no conforman una lista cerrada ni exhaustiva *a priori*.

Respecto a la necesidad de la elaboración del nuevo diccionario, es similar a la del *Libro rojo*, ya que pretende ser una herramienta de consulta y apoyo para las traductoras de un ámbito tan demandado en España como el biosanitario, especialmente necesario para las traductoras al servicio de enfermeras investigadoras que desean publicar sus trabajos en inglés en revistas de impacto internacional. El nicho de mercado es similar al del *Libro rojo*, solo que se trata de otra direccionalidad con otro enfoque teórico-metodológico y con otros usuarios en mente. Habría que añadir que, aunque sería interesante estudiar el posible impacto de un diccionario así en el sector, creemos que, para justificar su existencia, el conocimiento y las obras término-lexicográficas no deberían estar supeditados a las necesidades de los mercados sino a las necesidades de sus usuarios y a las múltiples motivaciones que pueden llevar a un término-lexicógrafo y a su equipo a realizar obras de diversa naturaleza.

En cuanto a los contenidos de este nuevo diccionario, aunque una gran cantidad esté ya disponible en muchas otras fuentes como las mencionadas en el punto 3.3 sobre la creación del TM, este nuevo recurso pretende centralizar, estructurar y adaptar dichos conocimientos dispersos en una única obra para un perfil de usuario muy concreto que se enfrenta a muchas dificultades y problemas de traducción también muy concretos.

3. Macrotareas profesionales relevantes para el proyecto

Para justificar e ilustrar la inclusión de los candidatos, en las siguientes secciones mencionamos múltiples ejemplos de cómo se debe o cómo es recomendable traducir un conjunto de términos y giros difíciles, pero también esbozamos lo que

deberían incluir otras entradas que no son términos propiamente dichos y que sí serían lemas de un diccionario de dificultades y problemas, además de ofrecer un avance de lo que incluirían (p. ej.: comunicación con los clientes, objeciones de los revisores, artículo de investigación, tipos de estudio, fórmulas fijas, citas, pies de tablas o figuras, conectores, comentarios al margen, carta de servicios, estadística, posesión, estilo, verbos preposicionales, metáforas, etc.). Cada lema sería tratado como una dificultad o un problema en cada artículo, en el sentido de Nord (2009: 233).

3.1. Comunicación con los clientes

Los clientes serán principalmente **enfermeras** e **investigadores** del sector público o privado y profesores universitarios de **Enfermería**, **Psicología** y **Podología** (cuidado con poner «Podology», ya que es *Podiatry* o *Chiropody*). La traductora ha de ser consciente de que, normalmente, estos profesionales tienen poca o ninguna experiencia tratando con lingüistas, mediadoras culturales o como cada traductora se define, por lo que deberá ser prudente a la hora de comunicarse con ellos. Su principal propósito es ver al fin el fruto de su investigación publicado en inglés en alguna **revista** de impacto, ya sea en *International Journal of Nursing Knowledge*, en *International Journal of Nursing Studies*, en *Journal of Nursing Management* o en *Journal of Advanced Nursing*, algunas de las principales en el sector actualmente. La traductora debe saber que el principal escollo con el que se van a encontrar sus clientes, y al que estarán acostumbrados, serán las **objeciones de los revisores**, que deberá prever y prevenir en la medida de lo posible. La traductora de artículos científicos de enfermería es una mediadora cultural entre enfermeras investigadoras españolas y revisores anglosajones, ambos grupos con concepciones bastante distintas de lo que debería ser un **artículo de investigación** en enfermería y lo que se entiende por «inglés» y por un discurso adecuado, por lo que unos y otros tenderán a culpar al mensajero.

Una **mediación** exitosa se conseguiría, para empezar, preguntando en qué revista desean publicar los clientes. Una vez nos hemos hecho con el nombre y la página *web*, habría que leer y estudiar, por una parte, la **presentación** (*overview, about this journal*) y los **objetivos y el ámbito de la revista** (*aims and scope*), así como, por otra parte, seguir las **instrucciones para los autores** (*for contributors, for authors, author guidelines, guide for authors, etc.*), examinar los **números disponibles gratuitamente** en cada una de las publicaciones (*open access, sample issue, get sample copy, etc.*) y utilizar el **buscador de la revista** (*search in this journal*) como si fuera un corpus de **títulos y resúmenes** (*abstracts*). Recordemos que los números anteriores son textos que cuentan ya con el visto bueno de los revisores y, por lo tanto, nos servirán como paradigmas e inspiración para títulos, secciones y otras buenas prácticas.

Para evitar la sobrecarga cognitiva, la traductora no debe estudiar los contenidos en sí sino estudiar el lenguaje con que se expresan dichos contenidos e intentar imitarlos, ver la terminología que utilizan y prefieren (*Email* o *e-mail, healthcare* o *health care, institutionalise* o *institutionalize, rigor* o *rigour*;

Clock-drawing test, clock drawing test o *Clock-Drawing Test; insulin resistance* o *resistance to insulin, p > 0.05* o *P > 0.05, factors affecting* o *factors which affect, etc.*) y las **secciones** que debe tener cada artículo o el resumen y cómo se deben denominar (*Background, Objective, Method, Results, Conclusion* o *Aim, Background, Design, Methods, Results, Conclusions*, entre otras variantes con *Setting, Participants, Findings, Materials...*, que dependerán también del **tipo de estudio** en cuestión).

De hecho, muchas revistas no tienen problema en variar a la hora de usar el plural o el singular en sus secciones (*Conflict of interest / Conflicts of interest, Method / Methods, Result / Results, Conclusion / Conclusions*) y su forma de escribir dichas secciones (*Acknowledgement / Acknowledgment / Acknowledgments*), pero otras son estrictas a la hora de decantarse por una u otra (*Financial support* o *Funding, Contribution of the paper, Author contributions*) y tienen **fórmulas fijas** (*Address correspondence to this author at..., Correspondence to..., No conflict of interest has been declared by the authors, This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors, What is already known about the topic?, etc.*).

Las revistas científicas cambian a la hora de **citar a los autores** (*citations*), poner la **bibliografía** (*references*), las **tablas y figuras**, las **leyendas o pies** (*captions*), el número máximo de palabras en el título o en el resumen, etc. Curiosamente, muchas revistas establecen una serie de exigencias como, por ejemplo, que los autores deben seguir las reglas de la última edición del **manual de la APA** (American Psychological Association) y, luego, en la práctica, al comprobar los últimos números de libre acceso, se comprueba que no es así.

Muchos clientes no son tan cuidadosos con estas cuestiones como una traductora podría y debería serlo, y debemos prestar atención más que nadie a estas cuestiones formales y avisar al cliente de que hemos hecho ciertos cambios (o de que deberían hacerse ciertos cambios) si pretendemos que los revisores acepten el **contenido** (responsabilidad del cliente), cómo está expresado ese contenido (responsabilidad compartida, más del lado de la traductora) y cómo está presentado (responsabilidad compartida, más del lado del cliente). Evidentemente, cada traductora tendrá sus propios límites sobre sus funciones (por ejemplo, corregir o no la bibliografía según lo indica la revista, traducir gratuitamente los **emails** de los revisores, añadir más o menos **conectores** para poner orden en el discurso, etc.), pero es aconsejable asesorar a los clientes sobre estas cuestiones y dejarlas claras desde un principio. Esto puede hacerse, por ejemplo, en un **correo o email inicial** con la **carta de servicios** y las **tarifas**, o poniendo **comentarios al margen** del manuscrito con los cambios sugeridos o ya realizados, con un enlace a las normas de la revista o a un artículo de libre acceso que muestre dónde puede haber un **error**, etc.

Respecto a las cuestiones de contenido y los errores de los autores, creemos aconsejable no asesorar a los clientes sobre conocimientos que no dominemos (por ejemplo, si deberían revisar o no el α de Cronbach, los resultados del análisis factorial confirmatorio o de la prueba U de Mann-Whitney), a no

ser que sean cuestiones que tengamos muy claras (por ejemplo, que el estudio se haya realizado en un único **centro** con nombre propio y siglas pero que posteriormente se mencione que se realizó «en varios centros», que el estudio diga por todas partes que un tratamiento duró 21 días y aparezca en un solo sitio que duró 3 meses, que haya utilizado indistintamente «**sexo**» y «**género**» en un artículo en que distinguir entre ambos es importante, etc.). Como vemos, la casuística es muy amplia y los límites entre forma y contenido son muy difusos (por ejemplo, si el cliente pide un **resumen** de un artículo previamente traducido por nosotros), pero en eso consisten las subcompetencias interpersonal y estratégica de cada traductora.

Respecto a la subcompetencia interpersonal, la traductora debe estar preparada para ser lo más cercana, amable y didáctica posible en todo momento, ya sea por **teléfono**, por correo electrónico, en sus comentarios, en **redes sociales** y en los **servicios de mensajería instantánea**. En estos casos, puede ser muy útil tener presentes las cuatro máximas conversacionales de Grice (1975): la máxima de cantidad (no digas más de lo necesario, tampoco menos), la máxima de calidad (no digas nada que creas que puede ser falso o de lo que no tengas pruebas), la máxima de relevancia o pertinencia (ve al grano, no te vayas por las ramas) y la de manera (utiliza un discurso claro, breve, ordenado y no dejes lugar a dudas). Esto es especialmente importante a la hora de establecer un **encargo** claro, ya que deberemos negociar cuál será el **texto definitivo**, en qué revista se publicará, cuál será el **plazo** máximo y modo de **entrega**, cuáles serán las tarifas y la forma de pago y qué ofrezco yo que las demás traductoras no ofrecen.

Además, la traductora deberá estar preparada para que su trabajo no siempre sea valorado y que el cliente decida cambiar de revista tras varios días de trabajo, o que decida que hay «un nuevo texto definitivo» cuando ya estaba la traducción casi terminada, o que el cliente no haya dejado claro que también debía enviar una versión en español de todo el texto y que cualquier cambio de la traducción debía haberse hecho también en el original. Una rabieta, por muy justificada que esté, puede acabar con un cliente menos, mientras que una sonrisa en un momento clave puede crear una buena red clientelar. Esto es cuestión de cada traductora, pero lo que sí es cierto es que también debe estar preparada para que sus **presupuestos** no sean siempre aceptados y que los clientes intenten regatear. Sin ánimo de entrar en cuestiones sobre ética profesional, nuestra recomendación a título personal es no regatear con los clientes y no tirar los precios hasta niveles temerarios y dañinos para el sector, sino intentar adaptar los **servicios** (por ejemplo, no ofrecer revisión por nativos, no incluir los cambios de los revisores en el presupuesto) o ampliar el plazo de entrega.

3.2. Comprensión del TO

La **comprensión del TO** puede jugaros una mala pasada, especialmente cuando el cliente piensa que un texto está en inglés si cada palabra está en inglés. Muchas veces el texto en español será transparente tras las palabras en inglés y no habrá problemas de comprensión, por ejemplo: *Once prepared the*

database proceeded to statistical analysis (**versión original**) > *Una vez preparada la base de datos se procedió al análisis estadístico* (versión interna del traductor) > *Once the database had been prepared, a statistical analysis was carried out* (versión final revisada). Otros ejemplos: *slow absorption carbohydrates* (versión original) > *carbohidratos de absorción lenta* (versión interna del traductor) > *slow-absorbing carbohydrates* (versión final revisada).

Sin embargo, otras muchas veces será aconsejable pedirles dicho pasaje en español o preguntarles por su significado directamente, por ejemplo: *The number of total revenues being of 13500 was calculated* (versión original) > *Se calculó el número de ingresos totales de 13,500* (respuesta del cliente) > *Se calculó que el número total de ingresos hospitalarios era 13 500* (versión interna del traductor) > *The total number of admissions was estimated to be 13,500* (versión final revisada). Como vemos, la respuesta del cliente sigue siendo opaca y hay que entender y reformular cada frase en su contexto.

Otras veces, el cliente «cambia de opinión» al preguntarle por un término que parece estar fuera de contexto en un párrafo sobre ingresos hospitalarios: *With a restocking fee of 2%* (versión original) > *Con una tasa de error del 2%* (respuesta del cliente) > *With an error rate of 2%* (versión final revisada). Obviamente, la última versión del cliente es la que cuenta.

Debemos tener presente que los artículos científicos son textos escritos por varios autores con distintas voces y con diferentes conocimientos y niveles de español e inglés. A veces el texto está en una mezcla de inglés y español, ya que han empezado a escribirlo en inglés pero luego han desistido, u otro autor ha revisado en español el texto que estaba en inglés, o han añadido citas o términos en inglés en mitad de un párrafo en español porque saben que es un texto que al final estará escrito en inglés. Puede que haya secciones enteras en inglés y otras enteras en español, ya que muchas veces una autora puede encargarse solamente de la discusión y las conclusiones, mientras que otra puede encargarse de la parte estadística, etc.

Así, una buena traductora debe aprender a homogeneizar el discurso y también a identificar estilos y pasajes «demasiado bien escritos» en inglés, ya que pueden ser citas literales que no se han entrecomillado y, por tanto, no conviene cambiarlas, sino todo lo contrario: una vez contrastadas, habría que utilizarlas como ejemplos de la terminología y el estilo que se debe usar en ese ámbito porque suelen ser obras de prestigio revisadas por pares (*peer-reviewed*). De hecho, la bibliografía del mismo artículo que estamos traduciendo es una fuente fantástica para contrastar la terminología que se usa en el ámbito. Por ejemplo, en un artículo sobre la «dotación de personal en enfermería» (*nurse staffing* o *nursing staffing*), había más de diez fuentes citadas en la bibliografía con *nurse staffing* en el título. Obviamente, ese era el término más adecuado en este caso, sin embargo, la autora había utilizado la segunda opción en todo el texto, y hubo que cambiarla.

La traductora de este tipo de textos deberá dominar algunos conceptos de **estadística**, que reservaremos para otra ocasión, además de conceptos de los ámbitos enfermero, académico, científico y médico, para lo que deberá documentarse incluso con la misma bibliografía que se cita en el artículo.

La primera lectura del TO es un buen momento para **preeditar** el texto si utilizamos algún **traductor automático** como ayuda o inspiración, además de para anotar posibles preguntas para el cliente, **documentarnos** y buscar **textos paralelos** en inglés en la revista meta y otras similares de prestigio.

3.3. Creación del TM

Para la **creación del TM**, si utilizamos un traductor automático, una vez preeditado el texto y traducido, hay que **poseerlo** contrastándolo con el original y con la terminología, el **estilo** y la **tipografía** de la revista meta, ya que no podemos fiarnos al 100 % de estos recursos por razones más que conocidas. A veces la traductora firmará **contratos de confidencialidad**, por lo que no podrá utilizarlos ante el riesgo de estar cediendo información a terceros. En esta línea, otros **recursos** interesantes, además de los mencionados, son **DeepL** (más recomendable que **Google Translate**, a nuestro parecer), **Google** en sí (utilizado como corpus), el *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* (en función avanzada también, para buscar por términos en español), **OneLook** (con búsquedas *online* en más de una treintena de diccionarios, tesauros y glosarios monolingües de inglés británico y americano, incluso temáticos, como el *Medical Dictionary* de Merriam-Webster), el **Google Corpus**, el COCA o *Corpus of Contemporary American English*, el BNC o *British National Corpus*, **Wordreference** (en especial la pestaña del Collins y los foros) y, quizá, en menor medida, **Linguee**.

Respecto a las entradas del diccionario, en este apartado nos limitaremos al campo semántico de «lo enfermero», «lo sanitario» y «los cuidados» para mostrar parte del contenido del futuro diccionario al público interesado y señalar que no todos los conceptos están recogidos en el *Libro rojo*, a pesar de la generalidad de los mismos y a pesar de pertenecer al campo de una disciplina biosanitaria incluida en dicho recurso, como es la enfermería.

Asimismo, llamamos especialmente la atención sobre los **parónimos o términos traidores** debido a la naturaleza de nuestros usuarios potenciales (traductoras noveles) y al riesgo que supone para la comunicación y la profesión no conocerlos. Iremos yendo de lo más general a lo más específico, sin pretender ser demasiado exhaustivos en esta primera aproximación término-lexicográfica.

3.3.1. Enfermería

Para Navarro (2009: 125), la **enfermería** entraría en la categoría de «**disciplinas biosanitarias**» (*biomedical disciplines*, aunque es más común *biomedical sciences*), junto con **auxiliar de clínica**, **fisioterapia**, **odontología**, **farmacia**, **nutrición**, **psicología**, **biología**, **microbiología**, **bioquímica** y **veterinaria**. Para Alcaraz Varó (2008: 162), la **atención sanitaria** comprende tanto la **medicina** como la farmacia y la enfermería. Esta última, según la *American Nurses Association*, consiste en lo siguiente:

the protection, promotion, and optimization of health and abilities, prevention of illness and injury, facilitation of healing, alleviation of suffering through

the diagnosis and treatment of human response, and advocacy in the care of individuals, families, groups, communities, and populations.

Para traducir «**enfermería**» en su acepción de disciplina (*Nursing*), habría que evitar caer en los parónimos de *nursery* («cuarto de los niños», «**sala de recién nacidos / de neonatos / de neonatología**», «guardería», «parvulario o preescolar», «vivero de plantas», «criadero de animales») y de *infirmery* («**enfermería de un colegio o prisión**» u «**hospital**»). Sin embargo, si vamos a traducir «**puericultor o puericultora**», habría que emplear *nursery nurse*, aunque suene un poco extraño, así como *baby nurse*.

Si hablamos de «**enfermería especializada**», es preferible decir *skilled nursing* antes que *specialized* (EE. UU.) o *specialised nursing* (RU): p. ej. «**atención de enfermería especializada**» o «**cuidados enfermeros especializados**» > *skilled nursing care*; «**centro de enfermería especializada**» > *skilled nursing facility*.

3.3.2. Enfermero, enfermera (adjetivo)

Para traducir «**enfermero o enfermera**» como adjetivo referido a «**de enfermería**» (práctica desaconsejada por Martín Arias, 2012: 261 y Navarro, 2017, pero muy extendida entre los profesionales del área), suele anteponerse *nursing* al sustantivo. Por ejemplo: «**cuidados enfermeros / de enfermería**» o «**atención / asistencia / servicios / prestaciones de enfermería**» > *nursing care*; «**diagnóstico enfermero / de enfermería**» > *nursing diagnosis* (pl. *diagnoses*); «**intervención enfermera / de enfermería**» > *nursing intervention*; la «**Clasificación de Intervenciones de Enfermería**» o «la **NIC**» > *the Nursing Interventions Classification, (the) NIC*; «**personal enfermero / de enfermería**» > *nursing staff* (o *nursing personnel*, menos frecuente); «**guion de enfermería**» > *nursing script*; «**control de enfermería**» > *nursing station*; «**lenguaje estandarizado de enfermería, lenguaje enfermero estandarizado o lenguaje de enfermería estandarizado**» > *standardized nursing language, SNL* (cuidado con poner *standarized*); la «**Clasificación de Resultados de Enfermería**» o «la **NOC**» > *the Nursing Outcomes Classification (NOC), the NOC*; etc. Curiosamente, no se suele hablar de *nursing results* para «**resultados de enfermería o enfermeros**» sino siempre de *nursing outcomes*. Para «**escuela de enfermería**», se usan tanto *nursing college* como *nursing school, college of nursing* y *school of nursing*.

No siempre el concepto de «de enfermería» se traduce en inglés anteponiendo *nursing*. Así, aunque también puede decirse *Nursing student* o *student of Nursing* (es importante a veces poner esta palabra con mayúscula inicial para evitar confusiones con el verbo *to nurse*), un «**estudiante de enfermería**» es un *undergraduate nurse* o *student nurse* (que no se ha de confundir con *study nurse*, «**enfermera del estudio**», miembro del equipo investigador, Muguerza *et al.*, 2011: 31, «miembro del personal del estudio», Fernández y Ardura, 2012: 293). De igual manera, la «**prescripción enfermera**» no se dice en inglés *nursing prescription* sino (*registered nurse prescribing*).

Sin embargo, hay que tener en cuenta que no siempre *nursing* o *nurse* va a estar relacionado con la enfermería sino también con «**lactancia**» (*nursing period*). Por ejemplo, si queremos hacer énfasis en que se trata de una «**mujer enfermera**» (*female nurse*), habría que evitar *nursing woman*, ya que significa «**madre lactante**» (*nursing mother*) y, si vamos a traducir «**biberón**», deberemos hacerlo por *nursing bottle*, entre otros. También hay que tener cuidado porque una de las formas de traducir «**mamar o tomar el pecho**» es *to be nursed* («**un lactante**» > *a nursing infant*) y una de las formas de traducir «**amamantar**», «**lactar o dar de mamar**» es *to nurse* (Navarro, 2017). En estos casos, sugerimos utilizar el verbo *to breast-feed* o *breastfeed* tanto para dar como para tomar el pecho, ya que así no habrá confusión en el texto sobre enfermería con el resto de palabras relacionadas con *nurse* y *nursing*.

3.3.3. Enfermero, enfermera (sustantivo)

Para traducir el sustantivo «**enfermera o enfermero**» se utiliza principalmente *nurse*. Sin embargo, en la línea de lo que apuntan Martín Arias (2012: 268), Miret Mestre (2012: 280) y Mayoral Asensio (2012a: 226), se emplearía *Registered Nurse (RN)* para traducir «**enfermera graduada / diplomada / titulada / colegiada / profesional**», «**graduada / diplomada / titulada en enfermería**» e incluso «**Asistente Técnico Sanitario (ATS)**» y «**Diplomado Universitario en Enfermería (DUE)**». Esto también se aplica al anticuado «**practicante**», que todavía a día de hoy se cuele en algún que otro BOE (Badía, 2012).

Otras alternativas para *Registered Nurse (RN)* son *certified nurse, enrolled nurse* (Australia), *graduate nurse, professional nurse, qualified nurse, registered general nurse, RGN* (RU), *state registered nurse, SRN* (RU) y *trained nurse* (Navarro, 2017). También sería interesante mencionar otros títulos, como «**título de grado o de graduado en Enfermería**», *Bachelor of Science in Nursing*, que también suele ponerse como *BSc/B.Sc. in Nursing* o *BSN*; «**máster en Enfermería**» > *Master of Science in Nursing, MSc/M.Sc. in Nursing* o *MSN*; «**doctora o doctor en Enfermería**» > *Doctor of Philosophy in Nursing, PhD in Nursing* o simplemente *PhD*. Las siglas anteriormente mencionadas, cuando van junto al nombre de la persona, se ponen siempre después (**letras postnominales** o *post-nominal letters*), por ejemplo: Pérez-López, RN.

Respecto al **género** de dicho sustantivo, en español veremos muchas veces el **femenino genérico** «**enfermeras**», que empleamos con frecuencia en este estudio para incluir tanto a enfermeras como a enfermeros¹, con la esperanza de que «en un futuro no muy lejano podamos referirnos a nuestras profesiones utilizando el femenino genérico, sin que ello hiera la sensibilidad de los varones que las ejerzan» (Miret-Mestre, 2014: 107). Aunque parezca una cuestión fuera de lugar en un artículo como el que se presenta, el debate sobre el género influye en la formulación de los lemas y sublemas de un diccionario y en el contenido de sus artículos, pero también en la comprensión del TO y la expresión del TM, especialmente en el campo de la enfermería en España, en el que los varones representan únicamente el 15,7 % (ibid.: 103).

En esta misma línea, Navarro (2017) comenta: «La palabra *nurse* se aplica en inglés no solo a las enfermeras, sino también a los enfermeros de sexo masculino». Sin embargo, en lugar de adoptar un punto de vista descriptivo y limitarse a comentar que, de igual manera, la palabra «enfermeras» se aplica en español no solo a las enfermeras sino también a los enfermeros de sexo masculino, adopta un enfoque prescriptivo y añade: «con frecuencia, pues, *nurses* debe traducirse por ‘**personal de enfermería**’ (...). En los casos en que ello sea imposible, no obstante, debe tenerse en cuenta que ‘enfermera’ es —junto con ‘ama de casa’ o ‘cajera’— uno de los poquísimos sustantivos de profesión para los que el femenino funciona a veces en español como género inclusivo».

Suponemos que incluir «ama de casa» y «cajera» al comienzo de la entrada para *nurse* tiene únicamente una función ilustrativa. Sin embargo, para evitar malentendidos, podrían haberse citado otras profesiones más relevantes para el tema del diccionario y para las que también se utiliza el femenino genérico, como «**matrona o comadrona**» (*certified nurse-midwife* o *nurse-midwife*, términos que también designan a las «**enfermeras obstétricas**»), «**partera**» (*lay midwife* o *direct-entry midwife*), «**puericultora**» (*nursery nurse, baby nurse, children’s nurse*), «**niñera**» o «**canguro**» (*baby sitter* o *babysitter*). De hecho, el ejemplo de «matrona» ya lo señaló Miret-Mestre en *Panace@* (2014: 103).

Nosotros aquí adoptamos un enfoque proscriptivo, es decir, «recomendante», a medio camino entre la prescripción y la descripción (Gouws y Tarp, 2008: 239), y recomendamos utilizar *nurses, (the) nursing staff* o *nursing professionals* cada vez que se traduzca «enfermeras» o «enfermeros» como genéricos y utilizar siempre *they/them/their/theirs* en lugar de *he/him/his* o *she/her/hers* (a no ser que en el manuscrito original sea importante el género o sexo de la persona o personas en cuestión: «**enfermero**» > *male nurse*). Lo mismo sucedería con *patient* en inglés en sentido genérico, ya que suele utilizarse el *their* inclusivo, p. ej.: «**el paciente y sus preferencias / familiares / cuidadores**»: *the patient and their preferences / relatives / caregivers*. Respecto a este enfoque proscriptivo, Gouws y Tarp (2008: 239) distinguen entre proscripción única (solo aparece lo que el lexicógrafo recomienda) y proscripción complementaria (aparece también lo que el lexicógrafo desaconseja), por la que optamos siempre. Creemos que la proscripción debería añadir también la razón o razones por la que se recomienda o desaconseja un dato para orientar a la traductora a la hora de elegir (García-Aragón 2016: 57).

Respecto a las «**enfermeras jefe de un hospital o directoras o responsables de enfermería**», en RU se utiliza (*senior*) *nursing officers* para hombres y mujeres y *matrons* para mujeres (Navarro, 2017). En EE. UU. se utiliza *head nurse* o *director of nursing*. Para las «**supervisoras o enfermeras jefe de un servicio, de un departamento, de una planta hospitalaria o de sala**», en EE. UU. se utiliza *nurse manager* o *nursing supervisor*, pero en el Reino Unido y en algunos países de la Mancomunidad de Naciones, sigue siendo habitual llamarlas *ward sisters* (Navarro, 2000: 9) o *Sisters*, con mayúscula (Jandová *et al.*, 2013), mientras que los «**enfermeros jefes de unidad**» de denominan *charge nurses*. Estos

términos se están intentando erradicar de los hospitales británicos en favor de términos que no diferencien entre sexos, como *ward manager* (The Telegraph, 2010) para una planta, servicio o unidad y (*senior*) *nursing officer* para un hospital (Navarro, 2017). También hay que tener cuidado al traducir «**matrona**» (*midwife*), especialmente si ponemos *matron* en inglés estadounidense, que no se entenderá como «enfermera jefe de un hospital», sino como supervisora o celadora de una cárcel femenina (Navarro, 2017).

Las «**enfermeras prescriptoras, avanzadas o facultativas**» (*nurse practitioners, NPs, nurse clinicians*) están autorizadas para participar en el **diagnóstico**, el **tratamiento** y la coordinación del tratamiento de los pacientes (Martín Arias, 2012: 260; Navarro, 2017), una figura hasta ahora inexistente en España pero que parece que va a introducirse **en breve**. En un texto de enfermería, recomendamos mencionar siempre *nurse* antes de *practitioner*, ya que solo *practitioner* significa «**médico de familia**» (*general practitioner*) o **profesional sanitario** en general (Navarro, 2017).

Para «**enfermera de urgencias**», en inglés británico sería *emergency nurse, accident and emergency nurse, A&E nurse* o *A and E nurse*. No obstante, es recomendable emplear *emergency nurse*, ya que se usa tanto en inglés británico como en el estadounidense, y evitar *urgency nurse*, ya que estaríamos diciendo «enfermera de urgencias leves», una figura inexistente en los contextos español y anglosajón, al menos hasta donde alcanza nuestro conocimiento.

Si vamos a traducir «**enfermera domiciliaria, a domicilio o visitadora**» (*home nurse*, OMS 2001: 32; *visiting nurse*, EE. UU.: *community / district nurse*, RU), hay que evitar poner *nursing home*, «**residencia de ancianos**». El término *nursing home* también podría servirnos para traducir «**centro de asistencia continuada**», como sugiere Congost Maestre (2010: 352) o «**residencia asistida**» (Cruz y Gómez Polledo, 2003: 234), ya que las *nursing homes* no son exclusivamente para ancianos. También, «**sanatorio**» (Mayoral Asensio, 2012b: 224).

Si estamos traduciendo «**enfermera en prácticas o de prácticas**» (*trainee nurse*), habría que evitar traducirlo como *practice nurse*, ya que estaríamos diciendo que se trata de una «**enfermera de un consultorio privado**». También habría que evitar *practicing nurse*, ya que significa «**enfermera en ejercicio**». Lo mismo sucede con *training nurse*, que significa «**enfermera formadora o capacitadora**». En cambio, hablaríamos de (*licensed*) *practical nurse, LPN* (la mayor parte de EE. UU. y Canadá), (*licensed*) *vocational nurse, LVN* (California y Texas), *patient-care assistant* o *PCA* (EE. UU.), (*certified*) *nursing assistant, ancillary nurse, nurse aide* y *nurse's aid* para «**auxiliar de enfermería**», «**enfermera auxiliar**», «**técnico en cuidados auxiliares de enfermería**», «**técnico auxiliar de enfermería**», «**auxiliar de clínica**» y, según la OMS (2001: 38), «**enfermera técnica**». En el Reino Unido ya no es posible estudiar para auxiliar de enfermería (*state enrolled nurse, SEN*) y se suele hablar de *healthcare assistant* o *HCA* (Navarro, 2017), pero también de *health assistant, care assistant, clinical support worker* y *auxiliary nurse*, entre otros.

Si estamos traduciendo «**celador**», es posible usar *porter* (RU), *orderly* (EE. UU.), *health care aid, HCA* (Canadá) y (*hospital*) *attendant*. No obstante, los términos anglosajones que designan a los auxiliares de enfermería y a los celadores varían mucho dependiendo del país en cuestión, y a veces sus denominaciones se solapan o intercambian, por lo que siempre hay que contrastar nuestra elección con textos paralelos o con un revisor de dicho país en caso de que ambos conceptos (auxiliar y celador) aparezcan en el mismo texto español. Para «**camillero o camillera**», sin embargo, parece haber un único término: *stretcher-bearer*.

Cuando la traductora esté buscando textos paralelos, debe tener en cuenta que *nurse* no siempre es «enfermera o enfermero» y deberá tener muy en cuenta el contexto. Así, *nurse* también puede ser «**niñera**» (*nurse*), «**nodriza**» o «**ama de cría**» (de *baby nurse* o *wet nurse*) e incluso «**auxiliar técnico veterinario**», «**ATV**» (Romero 2013: 62) o «**auxiliar de veterinaria**» (de *veterinary nurse*).

3.3.4. Sanitario (adjetivo y sustantivo)

Es importante diferenciar entre lo **médico** y lo **sanitario** (anteponiendo *health, healthcare*): lo sanitario incluye tanto lo médico como lo enfermero, farmacéutico, psicológico y fisioterapéutico (Contreras y Rico, 2013: 220). Por lo tanto, la «**asistencia o atención médica**» (*medical care*) no es lo mismo que la «**asistencia sanitaria**» o «**el ámbito sanitario o de la salud**» (*healthcare* o *health care*), ya que la primera se limita al ámbito médico de lo sanitario. No se pueden usar indistintamente. Lo mismo ocurre con el **personal médico**, que es **personal sanitario**, pero personal sanitario también son enfermeras, farmacéuticos, psicólogos y fisioterapeutas. De igual manera para «**sistema de salud o sanitario**» (*health care / health-care / healthcare system*).

Un «**proveedor / prestador de servicios sanitarios**» o «**de asistencia sanitaria**» («**profesional sanitario**») será un *health care / health-care / healthcare provider, HCP* o simplemente *provider*, lo cual engloba tanto al personal y los profesionales sanitarios como a las instituciones públicas y privadas autorizadas para facilitar bienes y servicios sanitarios (Navarro, 2017). Obviamente, esos términos ingleses son los más adecuados para traducir los calcos «**proveedor de servicios de salud / de cuidado(s) de salud**», así como «**proporcionador / suministrador de atención de salud**» (*ibid.*). Navarro (2017) menciona que estos términos ingleses pueden «incluso sustituirse en realidad por **médicos**», en especial el término *provider* como sinónimo de **médico general o de familia**.

Hay que tener cuidado a la hora de traducir «**biosanitario**», ya que no se trata de *biohealth* o *biohealthcare* ni nada por el estilo, sino de *biomedical*.

3.3.5. Cuidadores y cuidados, atención y asistencia

De esta manera, al traducir «**cuidador o cuidadora**» (*carer, caregiver, care giver*), en especial cuando son profesionales (*care provider, care worker, professional caregivers / care givers*), hay que evitar añadir *health* delante, ya que estaríamos dando a entender que son «**sanitarios**»,

al contrario de lo que deberíamos hacer con *care center*, ya que, si no lleva *health* delante, no estaríamos hablando de un «centro de salud» sino de un «centro de acogida de menores» (Navarro, 2017).

Obviamente, en el contexto enfermero, tanto las enfermeras como los cuidadores son las principales personas que «ofrecen cuidados o atención o asistencia a los pacientes» (*provide care for patients*), cuidados que suelen entenderse como «cuidados enfermeros o de enfermería», «atención enfermera o de enfermería» (*nursing care*, jamás *attention*). De hecho, para «cuidar, atender o asistir» a un enfermo, se suele utilizar *to nurse* (Navarro, 2017), pero, sabiendo que es una palabra bastante polisémica, intentaría evitarla en favor de una perífrasis verbal como *provide care for*, más formal y precisa.

Para «atención especializada» suele utilizarse *specialized* o *specialised care*, *secondary care* o *tertiary care* dependiendo del caso (la entrada de Navarro 2017 para *secondary care* es muy útil para distinguir entre *primary*, *secondary* y *tertiary care* en el contexto anglosajón).

Para «cuidados paliativos» se utilizan varias formas: *palliative care*, *hospice care*, *comfort care* y *terminal care*, mientras que, para «atención de relevo familiar o del cuidador», *respite care*.

Mención aparte merecen la «unidad de cuidados intensivos, UCI», la «unidad de vigilancia intensiva, UVI» y el «servicio de reanimación (postanestésica)», que, pese a expresar conceptos diferentes en español, en inglés se denominan *intensive care unit*, ICU.

Si estamos traduciendo «atención de urgencias», habría que distinguir en inglés si estamos hablando de «atención de urgencias críticas» (*emergency care*) o de «urgencias leves» (*urgent care*) (Navarro, 2017). La «asistencia o atención domiciliaria» no tiene nada que ver con *domestic* sino con *home care* (OMS 2001: 32), que también nos servirá para traducir «hospitalización domiciliaria» (Navarro, 2017). Para «asistencia hospitalaria» se utiliza *inpatient care* (literalmente, atención a **pacientes ingresados u hospitalizados**, también *hospitalized patients*, menos frecuente), mientras que para «atención ambulatoria» se utiliza *outpatient care* («centro de atención ambulatoria»: *outpatient care center* o *centre*, OCC).

Para «atención primaria» puede usarse *primary care* o *primary healthcare*, y un «centro de salud o de atención primaria» será un *primary healthcare center* (EE. UU.) o *centre* (RU).

Actualmente, en enfermería se habla mucho de la «continuidad de los cuidados» (*continuity of care*, no *care continuity*), de la «calidad asistencial o de los cuidados» (*quality of care*, no *care quality*) y de los «autocuidados o cuidados personales» (*self-care*), que no han de confundirse con *personal care* («higiene personal»).

Asimismo, están muy de moda los «cuidados de salud basados en la evidencia» (*evidence-based care*, EBC), así como la «enfermería basada en la evidencia» (*evidence-based nursing*, EBN), los «cuidados centrados o la atención centrada en el paciente, el paciente como centro de

la atención sanitaria, modelo de cuidados centrado en el paciente» (*patient-centered care*, PCC) y los «cuidados centrados o atención centrada en las relaciones» (*relationship-centered care*).

3.4. Revisión del TM

En la **revisión o corrección del TM**, entendida aquí no como una responsabilidad de la traductora sino como la de un tercero, la traductora también debe estar dispuesta a buscar una revisora o un revisor, ya sea nativo o bilingüe, pero con profundos conocimientos del inglés que se utiliza en investigación, especialmente en el ámbito biosanitario y, preferiblemente, que fuera un profesional del área o de un área afín, ya que podrá hacer aportaciones interesantes a la traductora, no ya sobre el continente sino sobre el contenido de los artículos incluso antes que los revisores de la revista. Con esto no pretendemos argumentar que la traductora deba influir en el contenido de un trabajo del cual no es especialista, sino que contar con un revisor que además sea especialista nos aportará una mirada crítica del artículo en su conjunto, podremos preguntarle al profesional ciertas dudas sobre el contenido para traducirlo mejor sin importunar al cliente y, si así lo deseamos, ofreceríamos un servicio más completo al cliente. Esto tiene otra ventaja, y es que no todos los artículos son material publicable, por lo que contar con un revisor que también sea profesional del área o de un área afín nos ayudará a identificar los artículos que, muy probablemente, vayan a rechazar en la revista. Saber esto es fundamental para estar prevenidos o, incluso, para asesorar al cliente sobre ciertas expectativas si así lo desea la traductora.

Por tanto, es recomendable recurrir a estos profesionales asiduamente para que corrijan nuestros **vicios** más marcados y que, como hablantes de español, nos pueden resultar más difíciles de controlar, por ejemplo: el uso o ausencia de **artículos determinados e indeterminados** (*¿a patient, patient, patients, the patient, the patients?*), el uso de unas **preposiciones** u otras (*¿it consists in o it consists of? ¿educational level o level of education?*), el uso de **conectores o marcadores discursivos** (muy abundantes en inglés académico), si hemos entendido y articulado bien la **cohesión** y la **coherencia** que había detrás de, por ejemplo, ese abuso injustificado de **gerundios** del TO; si hemos incluido alguna **colocación** extraña (*why or how* en lugar de *how or why*, *comprising* en lugar de *comprised of*); si se nos ha traducido incorrectamente algún **parónimo**, etc.

Respecto a los parónimos, podríamos mencionar que «**reproducir**» no siempre será *to reproduce* sino *to reflect* («El grupo del experimento reproduce los mismos porcentajes» > *The experiment group reflects the same percentages*); «**elaborar**» y «**elaboración**» no siempre serán *to elaborate* y *elaboration*, sino *to create* y *creation*; «**evolución**» (en el tiempo) no siempre será *evolution* sino *performance*; «**obtener**» no siempre será *to obtain* sino también *to attain* cuando «obtener» tenga un sentido más positivo, cercano al de «conseguir»; «**servir para algo**» no será *to serve (for) something* sino *to be useful for something*; «**energético**» no será *energetic* («vigoroso») sino anteponiendo *energy* («hipometabo-

lismo energético» > *energy hypometabolism*), igual que «**genético**», anteponiendo *gene* («expresión genética» > *gene expression*); no traducir siempre «**por una parte**» como *on the one hand* cuando realmente no hay una contraposición entre las partes o no le sigue un «**por otra parte**», etc. Así mismo, traducir «unas cifras **convergen** con otras» como *converge with* sería poco acertado, ya que es más usual en este contexto utilizar *to be in consonance with* o *in agreement with*.

También puede que se nos haya escapado algún **calco tipográfico** (*ml* en lugar de *mL*, el mal uso de la **puntuación**, como la coma de Oxford: *The components, BN, and level of motivation are...? ¿The components, BN and level of motivation, are...?*) o algún **calco sintáctico** (por ejemplo, «ya relacionado con la dieta o la actividad física» no será *either related to* sino *related either to*; «**a nivel del cerebro** o a nivel cerebral» no será *at the brain level* sino anteponiendo *cerebral* o *brain*) o un pasaje con un **registro** demasiado coloquial («una buena **alternativa**», *a good alternative* > *a good alternative solution*) o, simplemente, pasajes donde sea mejor poner una opción antes que otra, como, por ejemplo, *to enable* antes que *to allow* para «**permitir**»; o preferir *the levels of which are high* para «cuyos **niveles** son altos» antes que *whose levels are high*; o donde se prefiera poner *to impair* e *impairment* para «**deteriorar**» y «**deterioro**», ya que *to deteriorate* y *deterioration* son menos comunes en un contexto **cognitivo** y estarían más en el sentido de «**degeneración**», etc.

En general, como indica Miret Mestre (2012: 280), en **inglés médico** no se usan formas terminológicas crípticas sino que se prefiere el uso de unidades del léxico común que adquieren un valor especializado, lo cual también puede aplicarse al **inglés enfermero**: «**tensión arterial**» > *blood pressure*; «**hipertensión arterial**» > *high blood pressure*; «**artralgia o dolores articulares**» > *joint pain*; «**mialgia o dolores musculares**» > *muscle pain*; «**adenopatía o linfadenomegalia**» > *swollen glands*; etc. Sin embargo, como es bien sabido, muchos **verbos preposicionales** (*phrasal verbs*) no son demasiado bienvenidos, pero otros sí («**realizar una prueba**» > *conduct* o *carry out a test*; «algo está compuesto de» > *something is made up of...*; «**representa un 3 % de...**» > *it accounts for 3% of...*, etc.). En realidad, muchas de las aportaciones hechas por Alcaraz Varó (2008) sobre el lenguaje de la asistencia sanitaria son aplicables al inglés enfermero: elementos «aristocráticos» y populares, **dobletes**, **metáforas**...

Respecto a estas últimas, es interesante recalcar que las medidas e instrumentos **psicométricos** utilizados en enfermería y psicología para evaluar ciertos comportamientos suelen personificarse en español mientras que en inglés no. Así, «el instrumento ha mostrado una fiabilidad apropiada para...» no se traduciría por *the instrument has shown appropriate reliability to...* ya que no es el instrumento el que muestra nada. Más bien sería *the instrument has been shown to have appropriate reliability to...* Es decir, «se ha mostrado que el instrumento tiene una apropiada fiabilidad para...», eliminándose la **personificación** o **prosopopeya**.

Puesto que la traductora debe estar dispuesta a aceptar cambios y mejoras de su revisor, es su deber aprender de sus

correcciones, así como a rechazarlas en el caso de que, a juicio de la traductora, el revisor no haya sido consciente por completo del **contexto**, o que no domine la **terminología** del artículo en cuestión, etc. Muchas veces el revisor no aportará una solución clara al problema o lo agravará con cuestiones que no nos habíamos planteado y tengamos que «molestar» a las autoras del texto con más dudas o «forzar» al revisor a que nos dé una respuesta más concreta.

De este modo, la **comunicación con el revisor** también es crucial en estos casos, ya que, como hemos argumentado, tiene la clave de muchos aspectos que nosotros no dominamos por no ser nativos. A veces, el criterio de los revisores de la revista entrará en conflicto con el criterio del revisor de la traducción (aun siendo ambos nativos de inglés y del mismo país) y, obviamente, aunque la última palabra la tenga la revista y terminemos cediendo, hay que ser prudentes a la hora de determinar quién tenía la **responsabilidad** última. Esto debe tenerlo claro la traductora, pero también el cliente. Así, si nuestro revisor siempre ha dado por válido que se utiliza el **plural** para hablar de estudios realizados por varias personas (por ejemplo, *Jackson et al. 2000 argue*) y, sin embargo, en la revista nos dicen que los estudios se entienden como estudios y no como las personas que están detrás (*Jackson et al. 2000 argues*), era nuestra responsabilidad haberlo comprobado antes.

No obstante, a veces la revista echará la culpa al «inglés» y, por tanto, los clientes nos echarán la culpa a nosotros. En un caso concreto de un artículo que sospechábamos que no era material publicable, una revisora de la revista comentó: *Please ask a native English speaker who is an experienced systematic reviewer to edit the manuscript*. El cliente entendió que había «errores gramaticales» en la traducción. No obstante, lo que pedía la revisora, a juzgar por dicha frase y sus ejemplos, era que lo revisara un experto en **revisiones sistemáticas** (*systematic reviews*) ya que no se habían seguido las mejores directrices a la hora de redactar una revisión sistemática, el objeto del artículo.

En otro caso, un revisor de la revista comentó: *the paper requires significant English-language editing*, pero los ejemplos que ponía no eran lingüísticos sino conceptuales. *Grosso modo*, si el texto original pone «**clinimétrico**», la traductora puede que lo traduzca por *clinimetric* y su revisor dirá que está bien porque es un término usado en el ámbito, igual que «**psicométrico**» (*psychometric*). Otra cosa es que la revista considere que lo que era **clinimétrico** o **psicométrico** en el artículo no lo era en realidad, como era el caso.

Así, si el TO pone «la **validez** de los **instrumentos**» e «**instrumentos validados**», la traductora puede que lo traduzca como *the validity of instruments* y *validated instruments*, y su revisor le dirá también que está bien porque son conceptos válidos y términos que se usan en el área. En cambio, en este caso, la revista pedía que se utilizara *evidence for validity* («**evidencias** sobre la validez de los instrumentos») en lugar de «instrumentos validados» y «la validez de los instrumentos». Es decir, pedía un cambio conceptual que nada tenía que ver con el *English-language editing* ni con «errores gramaticales» ni, obviamente, con lo que ponía el original.

Como traductoras, podemos responsabilizarnos de transmitir las ideas originales de la manera más fidedigna y clara posible entre idiomas y culturas, añadiendo conectores o quitándolos cuando no añadan nada o puedan confundir, y nuestro revisor se asegurará de que el estilo y la gramática sean los adecuados para un lector angloparlante en el ámbito. Quizá la traductora pueda cambiar *motu proprio* ciertas cuestiones que tienen que ver únicamente con el **estilo** y **registro**, como, por ejemplo, poner **voz pasiva** para ocultar el **plural mayestático** español, así como eliminar todo rastro de subjetividad que pueda debilitar el discurso científico; evitar poner «este **hecho**» como *this fact*, ya que *fact* suena demasiado tajante para el inglés científico; evitar comenzar una frase por *maybe* («Quizá, el efecto real del tratamiento sea...» > *The real effect of the intervention could be to...*); evitar ser demasiado explicativos como, por ejemplo, para «los valores antes de la intervención (preintervención)» poner directamente *pre-intervention values*; explicitar algunos elementos como, en lugar de poner *both diets have the same calories* para «ambas dietas tienen las mismas calorías», poner *the same number of calories* o *the same calorie intake*. Otro caso similar podría ser el de poner *after the conclusion of the intervention* para «tras la intervención».

4. Conclusiones

Traducir artículos de enfermería requiere una serie de habilidades, conocimientos y sensibilidad con ambas lenguas y culturas de trabajo, así como con los clientes y el revisor; cautela en el uso de fuentes, recursos término-lexicográficos y textos paralelos, familiaridad con el público (revisores de la revista, nivel educativo, costumbres, formación, preferencias) y con la asistencia sanitaria (enfermería, medicina, psicología, estadística, etc.), conocimientos sobre las funciones textuales predominantes (informar, obtener información de encuestados, demostrar, persuadir o convencer a los revisores de que los hallazgos o la nueva herramienta o examen son lo que dicen ser, etc.).

Como vemos, todos estos elementos tienen cabida en una obra término-lexicográfica de dificultades y problemas para traducir del español al inglés artículos científicos de enfermería, ya sea a modo de entradas o subentradas o a modo de *subject-field component*. Cada elemento, reestructurado y centralizado en un único recurso, aportaría a las traductoras recomendaciones y conocimientos prácticos y teóricos, tanto a nivel léxico como a nivel textual, así como a nivel del dominio y a nivel conceptual y comunicativo y contrastivo, siempre desde un punto de vista proscriptivo.

Ni que decir tiene que, siguiendo la sección metodológica de la TL, por la que se propone una «guía de actuación término-lexicográfica» (García-Aragón, 2016: 249), solamente hemos comenzado a diseñar varios de los 11 puntos de dicha guía: tenemos una visión de proyecto (1), hemos realizado una revisión parcial de la literatura y las fuentes (2), hemos evaluado algunos de los «pesos» que influirán en el desarrollo del diccionario (3), hemos realizado un análisis del antecedente más cercano (4), hemos determinado ampliamente los conocimientos que pretendemos cubrir (5), hemos concretado los

usuarios pretendidos y los conocemos (6), así como sus lenguas de trabajo y su direccionalidad (7) y hemos mencionado algunos miembros del equipo multidisciplinar que ayudarán a la consecución del proyecto, como el término-lexicógrafo, los clientes, revisores, expertos del área, etc. (8).

Es decir, nos encontramos en una fase de precompilación en que ya tenemos materiales para sistematizarlos en una plantilla y comenzar a compilarlos en una base de datos aún por detallar, idear la macroestructura y el acceso, así como la plantilla final de la microestructura. En un futuro, cuando el diccionario esté suficientemente nutrido, siguiendo la guía de actuación, habría que realizar el testeo y la reparación de un prototipo (9), publicar la obra final y divulgarla (10) y observar, evaluar, modificar y actualizar la obra terminada (11).

En definitiva, vemos que la TL aplicada a la traducción debe y puede ir más allá de los límites tradicionalmente establecidos para la terminología y para la lexicografía si sus productos pretenden servir para lo que dicen servir. Con un enfoque situado, personalizado y utilitarista, la TL podrá comenzar a pasar de elaborar «diccionarios bilingües para todo interesado» a elaborar «diccionarios para traductoras y para traducir».

Notas

1. En este artículo empleamos el femenino genérico «enfermeras» para referirnos tanto a enfermeros como a enfermeras debido a que está socioprofesionalmente instaurado. A pesar de que no es posible hallar argumentos normativos ni consuetudinarios para el uso de «traductoras» como femenino genérico, en este artículo el autor lo emplea con carácter inclusivo, ya que los datos estadísticos defienden un mayor número de mujeres en el sector. Para el resto de profesionales empleamos el masculino genérico.
2. Estas cuestiones están más desarrolladas y fundamentadas en la tesis de García-Aragón (2016).

Referencias bibliográficas

- Alcaraz Varó, Enrique (2008): «Language and health care: Food for thought», *Panace@*, 9 (28): 161-168.
- Badía, Javier (2012): «El BOE como chapuza legislativa, o un soporte que lo aguanta todo», *Panace@*, 13 (36): 200-201.
- Bergenholtz, H. y Sandro Nielsen (2006): «Subject-field components as integrated parts of LSP dictionaries», *Terminology*, 12 (2): 281-303.
- Bothma, T. J. D. y Sven Tarp (2012): «Lexicography and the relevance criterion», *Lexikos* 22: 86-108.
- Bothma, T. J. D. y Sven Tarp (2014): «Why relevance theory is relevant for lexicography», *Lexicographica*, 30 (1): 350-378.
- Congost Mestre, Nereida (2010): *El lenguaje de las Ciencias de la Salud: Los cuestionarios de salud y calidad de vida y su traducción del inglés al español*, Alicante: Departamento de Filología Inglesa, Universidad de Alicante. (Tesis dirigida por Abilio Reig Ferrer, Julio Cabrero García y Enrique Alcaraz Varó).
- Contreras Blanco, Fernando; Celia Rico Pérez (2013): «Aplicaciones terminológicas en entorno Tiki Wiki: muestreo de terminología científica extraída del proyecto Humanterm», *Panace@*, 14 (38): 212-221.

- Cruz, Adriana y Paz Gómez-Polledo (2003): «Glosario de demencias (I): enfermedad de Alzheimer», *Panace@*, 4 (13-14): 227-238.
- Durán Muñoz, I. (2011): «Recursos electrónicos para la búsqueda terminológica en traducción: clasificación y ejemplos», *Revista Tradumàtica: tecnologies de la traducció. Traducció i software lliure* (9) Diciembre 2011.
- Durán Muñoz, Isabel (2010): «Specialized lexicographical resources: a survey of translators' needs», en Granger, S. y Paquot, M. (eds.) (2010): *eLexicography in the 21st century: new challenges, new applications. Proceedings of ELEX2009. Cahiers du Cental, vol. 7*. Louvain-La-Nueva: Presses Universitaires de Louvain: 55-66.
- Faber, Pamela (ed.) (2012): *A Cognitive Linguistics View of Terminology and Specialized Language*. Berlín/Boston: De Gruyter Mouton.
- Faber, Pamela y Pilar León Araúz (2010): «Dinamismo conceptual en las bases de conocimiento terminológico: el caso de EcoLexicon», *Íkala, revista de lenguaje y cultura*, 15 (2): 75-100.
- Fernández Piera, María y Mónica Ardura Ortega (2012): «Adaptación del consentimiento informado a la legislación española en los ensayos clínicos internacionales», *Panace@*, 13 (36): 291-293.
- Fijo, María Isabel (2003): *Las siglas en el lenguaje de la enfermería: análisis contrastivo inglés-español por medio de fichas terminológicas*, Sevilla: Departamento de Humanidades, Universidad Pablo de Olavide.
- Fuertes-Olivera, P. A. y Sven Tarp (2014): *Theory and practice of specialised online dictionaries: Lexicography versus terminography*, Berlín/Nueva York: Walter de Gruyter.
- García-Aragón, Alejandro (2016): *Lexicografía especializada para traductores: una propuesta multidisciplinar para el diseño de diccionarios a medida del usuario (inglés - español - griego)*, Granada: Universidad de Granada, Tesis Doctorales. ISBN: 978-84-9125-993-0. <<http://hdl.handle.net/10481/44101>> [consulta: 13.XI.2017].
- García-Aragón, Alejandro y Clara Inés López-Rodríguez (2017): «Translators' needs and preferences in the design of specialized lexicographic tools», en Dorothy Kenny (ed.): *Human Issues in Translation Technology. The IATIS Yearbook*. Oxford: Routledge. ISBN-10: 1138123293; ISBN-13: 978-1138123298. <<https://www.routledge.com/Human-Issues-in-Translation-Technology/Kenny-Williams/p/book/9781138123298>> [consulta: 13.XI.2017].
- Gouws, R. H. y Sven Tarp (2008): «A lexicographic approach to language policy and recommendations for future dictionaries», *Lexikos* 18: 232-255.
- Grice, H. P. (1975): «Logic and conversation», en Cole, P. y J. L. Morgan (eds.) (1975). *Syntax and Semantics 3, Speech Acts*. Nueva York: Academic Press: 41-58.
- Jandová, Jarmila; Fernando A. Navarro y Lorenzo Gallego-Borghini (2013): «Hermanas de la sanidad», *Panace@*, 14 (37): 131.
- López Rodríguez, Clara Inés, Pamela Faber, Pilar León Araúz, Juan Antonio Prieto Velasco y Maribel Tercedor (2010): «La Terminología basada en marcos y su aplicación a las Ciencias Ambientales: los proyectos Marcocosta y Ecosistema», *Arena Romanistica*, 7 (10): 52-74.
- Martín Arias, Juan Manuel (2012): «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 conexas en materia sanitaria de los Estados Unidos», *Panace@*, 13 (36): 229-278.
- Mayoral Asensio, Roberto (2012a): «Guía para la traducción jurada de documentos de registro civil (nacimiento y defunción) del inglés al español», *Panace@*, 13 (36): 202-228.
- Mayoral Asensio, Roberto (2012b): «Glosario inglés-español de términos de nacimientos y defunciones», *Panace@*, 13 (36): 218-228.
- Miret-Mestre, Teresa (2014): «La denominación de las profesiones sanitarias en masculino y femenino: ¿cuestión de género o de sexo?», *Panace@*, 15 (39): 103-108.
- Miret Mestre, María Teresa (2012): «Miniglosario inglés-español-catalán sobre negligencia médica», *Panace@*, 13 (36): 279-284.
- Mugüerza, Pablo; Lida Barbetti Vros y Lorenzo Gallego-Borghini (2011): «Glosario crítico inglés-español de documentos de consentimiento informado», *Panace@*, 12 (33): 19-34.
- Navarro, Fernando A. (2017): *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico (3.ª edición)*. Edición en línea (versión 3.10). Madrid: Cosnautas. [consulta: 15.X.2017].
- Navarro, Fernando A. (2009): «MedTrad cumple diez años: datos y cifras tras una década de actividad espectacular». *Panace@*, 10 (30): 124-140.
- Navarro, Fernando A. (2006): «¿Qué hacemos con el femenino inclusivo en español?», *Puntoycoma*, 100: 37-39. <http://ec.europa.eu/translation/spanish/magazine/documents/pyc_100_es.pdf> [consulta: 15.X.2017].
- Navarro, Fernando A. (2000): «Minidiccionario crítico de dudas», *Panace@*, 1 (2): 7-9.
- Nielsen, S. (2010): «Specialized Translation Dictionaries for Learners» en Fuertes-Olivera, P. A. (ed.) (2010): *Specialized Dictionaries for Learners*. Berlin/New York: De Gruyter: 69-82
- Nielsen, Sandro (2008): «The effect of lexicographical information costs on dictionary making and use», *Lexikos*, 18 (AFRILEX-reeks/series): 170-189.
- Nord, Christiane (2009): «El funcionalismo en la enseñanza de traducción», *Mutatis Mutandis*, 2 (2): 209-243.
- Romero, Anna (2013): «La traducción veterinaria: una especialidad por descubrir en las ciencias de la salud», *Panace@*, 14 (37): 56-65.
- OMS (2001): «Lista de términos de la Organización Mundial de la Salud. Inglés-Español», *Panace@*, 2 (6): 8-56.
- Tarp, Sven (2012): «Do We Need a (New) Theory of Lexicography?», *Lexikos*, 22 (AFRILEXreeks/series): 321-332.
- Tarp, Sven (2014): «Reflexiones sobre el papel y el diseño de los diccionarios de traducción especializada», *MonTI* 6: 63-89.

