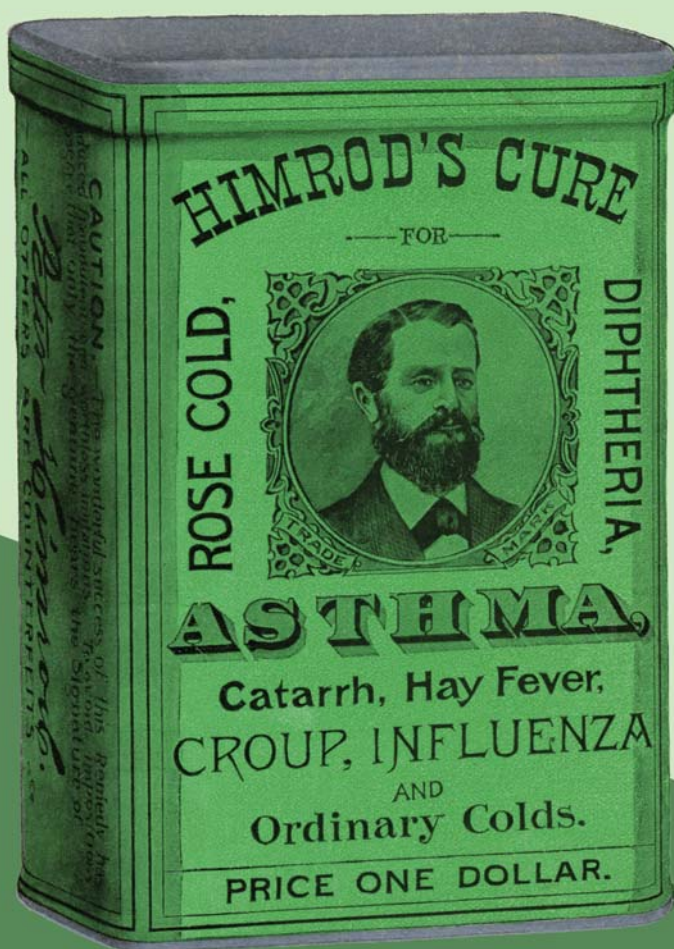


## Traducción médica: buena química entre profesionales



**“Los médicos fueron pioneros en la traducción”** Entrevista al Dr. Alfredo Buzzi por la Trad. Públ. Cristina Madden

**“Por qué *“blood glucose increased”* no necesariamente es hiperglucemia. Una mirada a MedDRA®”**

Trad. Públ. Cecilia Olmos Herbin

**“Estoy a favor del uso de un lenguaje claro y sencillo”** Dr. Damián Vázquez

**“La traducción en la investigación clínica farmacológica en la Argentina”** Trad. Públ. Mariana Toscano

**“Doble gestación”** Trad. Públ. Mariángeles Esquerdo

# Jornada para Traductores Noveles

## Pasaporte profesional al mercado internacional

Sábado 23 de agosto  
de 9 a 18



Colegio de Traductores Públicos  
de la Ciudad de Buenos Aires



Universidad Abierta Interamericana (UAI)

### Introducción a la Localización

(David Mochen)

-Conceptos relacionados: Globalización, Internacionalización, Localización, Traducción.

-Localización vs. Traducción: desafíos para el traductor. Terminología. Convenciones culturales y su adaptación: formatos de medida, fecha, moneda; modismos, gestos, símbolos; elementos visuales, colores. Requisitos de espacio.

-Localización: qué es. *Software*: la interfaz del usuario (UI). Ayuda en línea para el usuario (OLH, UA). Documentación: guías, manuales, *marketing*.

-Localización: quiénes participan. Desarrolladores, distribuidores afiliados, empresas de localización, traductores/localizadores externos.

-Localización: cómo. Flujo de procesos de localización: ingeniería de software, gestión de proyectos, traducción, autoedición (DTP), evaluación de la calidad (QA).

-Aspectos técnicos: formatos de archivos de localización, juegos de caracteres, fuentes, codificación. Elementos localizables: menús, cuadros de diálogo, teclas rápidas, tablas de cadenas de caracteres, elementos gráficos. Elementos no localizables: variables o transferibles, códigos de control, palabras unidas con guiones bajos, comandos, parámetros, modificadores.

-Herramientas: programas de gestión de proyectos, memorias de traducción, terminología, herramientas de localización, machine translation.

-Introducción a *Alchemy Catalyst Translator Lite*: herramienta de localización gratuita orientada a traductores *freelance*.

### Aseguramiento de calidad y productividad en la traducción

(Igancio Luque)

- Calidad: Diferencias entre control y aseguramiento de la calidad. Claves para lograr la calidad.

Protocolos personalizados para implementar el proceso de aseguramiento de la calidad. Tipos de errores y su importancia en los textos

-Productividad: Sinopsis sobre herramientas específicas. Uso productivo del teclado y el ratón. Personalización de aplicaciones para tareas de traducción. Macros. Accesos directos.

### ¿Un español neutro para la traducción comercial y financiera?

(Silvana Debonis)

Esta presentación está dirigida a traductores de todos los idiomas y se centra en el análisis de textos del área comercial y financiera en idioma español.

- Argentinismos que pueden dificultar la comprensión del texto en otros países hispanoparlantes.

- Diferencias regionales en la terminología del área comercial y financiera.

- Criterios que pueden tenerse en cuenta al decidir qué términos utilizar en un texto dirigido a todo el mundo hispano parlante.

### Colors, sounds and polisemic words in the translation of medical text

(Betty Galiano)

-Presentación sobre las distintas traducciones posibles de false friends difíciles de reconocer por los traductores principiantes y los diferentes términos que corresponden a una misma palabra del inglés según la rama de la medicina en la que se use el término (*set, artificial, among others*).

-Uso de términos de igual sentido que varían según el contexto y el público al que está dirigido el material.

### Lugar de realización

Universidad Abierta Interamericana  
Av. San Juan 983, C.A.B.A.

### Informes

Sector Capacitación y Eventos CTPCBA  
Tel.: 4372-2961/7961  
[cursos@traductores.org.ar](mailto: cursos@traductores.org.ar)

Mayor información y actualizaciones  
sobre el evento

[www.traductores.org.ar](http://www.traductores.org.ar)



Colegio de Traductores Públicos  
de la Ciudad de Buenos Aires

Sede Corrientes

Informes y recepción  
info@traductores.org.ar

Legalizaciones  
legalizaciones@traductores.org.ar

Relaciones Institucionales  
institucionales@traductores.org.ar

Biblioteca  
biblioteca@traductores.org.ar

Contaduría  
contaduría@traductores.org.ar

Gerencia  
gerencia@traductores.org.ar

Av. Corrientes 1834  
-C1025AAC- Bs. As.  
**Líneas Rotativas**  
Tel./Fax: 4373-7173

Sede Callao

Capacitación y Eventos  
cursos@traductores.org.ar

Comisiones  
infocomisiones@traductores.org.ar

Av. Callao 289, 4º piso  
-C1022AAC- Bs. As.  
Tel./Fax: 4371-8616 4372-7961  
4372-2961 4373-4644

**La Revista CTPCBA es propiedad  
del Colegio de Traductores Públicos  
de la Ciudad de Buenos Aires**

Directora  
Silvana Marchetti

Editor responsable  
Consejo Directivo CTPCBA

Coordinación Periodística  
Héctor Pavón

Diagramación  
Mara Joubert

Fotografía  
Adriana Ríos

ISSN 1514-5794 Registro de la Propiedad  
Intelectual en trámite

**El CTPCBA no se hace responsable de las  
opiniones vertidas en los artículos publicados.**

**Correo electrónico:**  
revista@traductores.org.ar

**Sitio Web:**  
www.traductores.org.ar

# Sumario

N° 92 julio - agosto 2008

**Editorial** .....[5]

**Nota de tapa**

- “Los médicos fueron pioneros en la traducción”  
Entrevista al Dr. Alfredo Buzzi **por la Trad. Públ. Cristina Madden** .....[7]
- Por qué “*blood glucose increased*” no necesariamente es hiperglucemia.  
Una mirada a MedDRA® **por la Trad. Públ. Cecilia Olmos Herbin** .....[9]
- “El principal desafío de traductor médico es la capacitación”  
Entrevista a la Comisión de Área Temática Medicina del CTPCBA ..[14]
- “Estoy a favor del uso de un lenguaje claro y sencillo”  
**Entrevista al Dr. Damián Vázquez** .....[16]
- “La traducción en la investigación clínica farmacológica  
en la Argentina” **por la Trad. Públ. Mariana Toscano** .....[19]
- Doble gestación **por la Trad. Públ. Mariángeles Esquerdo** .....[24]
- La formación universitaria en ciencias de la salud .....[26]

**Novedades de la Medicina**

- Demencia y Alzheimer **por el Dr. Alejandro Andersson** .....[28]
- Problemas del corazón **por el Dr. Norberto Casso** .....[29]
- Cómo convivir con las bacterias **por el Dr. Amadeo S. Esposto** .....[30]

**Crímenes ocultos en la letra**

- Neurólogos, conductas antiéticas y la importancia de las traducciones  
**por el Prof. Roberto Rosler** .....[31]

**Medicina y terminología**

- El “peligro” de la terminología en la traducción médica  
**por el Dr. Christian Balliu** .....[34]

**Noticias del Colegio**

- I Encuentro Latinoamericano de Traductores “El español la lengua  
que nos une” .....[37]
- Beneficios para Matriculados .....[40]
- Nuevo Convenio de cooperación .....[41]

**Comisiones**

- Agenda de próximas actividades .....[44]

**Capacitación**

- Cursos .....[47]

**Novedades bibliográficas** .....[50]

**Agenda internacional e Internet** .....[52]

**Juras** .....[53]

**Opinión**

- Decir *casi* lo mismo **por Umberto Eco** .....[54]

# COMISIONES INTERNAS

## Comisión de Ejercicio de la Profesión

**Consejera a cargo:** Perla Klein  
**Coordinador:** Flavio Caporale / **Secretaria:** Silvina Baratti  
**Integrantes:** Viviana Barrientos; Adriana Feregotto; Graciela Fondo; Lucía Herrera; Laura Ojeda; María Laura Ribola; Melina Ruiz Arias, María Graciela Sillitti y Nancy Wierzbicki.  
**Calendario de reuniones:** 21/07; 25/08; 15/09; 20/10; 10/11 y 15/12 a las 18.30 en Sede Callao.

## Comisión de Defensa del Traductor Público

**Consejera a cargo:** Perla Klein  
**Coordinadora:** a designar. / **Secretaria:** a designar  
**Integrantes:** Carla Cagnasso; Cristina Castelli; Adriana Feregotto; Mirta Saleta y Brenda Schammah.  
**Calendario de reuniones:** a confirmar.

## Comisión de Peritos

**Consejera a cargo:** Mirtha Federico  
**Coordinadora:** Graciela Fondo / **Secretaria:** Lorena Roqué  
**Integrantes:** Natalia Amenta; Gabriela Búfalo; Graciela Cademartori; Valeria Caeiro; Carla Cagnasso; María José Costanzo; María Alejandra D'Atri de Pozzi; Elsa Damuc; Adriana Feregotto; María Guillermina Goette; María Eugenia Górriz; Edith Hheifer; Valeria Moncalvo; Pablo Palacios; Mirta Saleta y María del Carmen Sánchez.  
**Calendario de reuniones:** 08/07; 12/08; 09/09; 14/10; 11/11 y 09/12 a las 18.30 en Sede Callao.

## Comisión de Relaciones Universitarias

**Consejera a cargo:** Mariana Fiorito  
**Coordinadora:** María Ester Capurro / **Secretaria:** Valeria Canosa  
**Integrantes:** Mónica Bensusan; Nora Bianco; Elsa González Guirado; Nelba Lema; Gabriela Minsky; Marcos Paseggi; Ana Paulina Peña Pollastrí; María Cristina Pinto; María Laura Provvisionato; Susana Rodríguez; Juliana Viviani y Jovanka Vukovic.  
**Calendario de reuniones:** 02/07; 13/08; 10/09; 08/10; 12/11 y 10/12 a las 17 en Sede Callao.

## Comisión de Relaciones Institucionales

**Consejera a cargo:** Karina D'Emilio  
**Coordinadora:** Diana Rivas / **Secretaria:** Silvana Orsino  
**Integrantes:** María Carina Drager; Carolina Mazzitelli; Victoria Paniagua; Carla Roldán; María Inés Royo y Graciela Zuccarelli.  
**Calendario de reuniones:** 04/07; 08/08; 05/09; 03/10; 07/11 y 05/12 a las 18.45 en Sede Callao.

## Comisión de Relaciones Internacionales

**Consejera a cargo:** Mirtha Federico  
**Coordinadora:** Verónica Penelas / **Secretaria:** Graciela Rodríguez  
**Integrantes:** Lorena Bary; María Cristina Frigerio; Elsa González Guirado; María Belén Mateluna; Norma Medina de Pardi; Carla Roldán y Mariana Verla.  
**Calendario de reuniones:** 29/07; 26/08; 30/09; 28/10 y 25/11 a las 18.30 en Sede Callao.

## Comisión de Traductores Noveles

**Consejera a cargo:** Silvana Marchetti  
**Coordinadora:** Natalia Amenta / **Secretaria:** Mariana Verla  
**Integrantes:** Alejandra Aguiar; María Cecilia Athor; Ana Barone; Lorena Bary; Valeria Caeiro; Mirta Calfapietra; Micaela Catini; Paula Di Santo; María del Luján Echepear; María Julia Fort; Mariano Galazzi; Gabriela García; María Guillermina Goette; Mariana González Caserta;

Carolina González Etkin; Mariana Hidalgo; María Eugenia López; Silvia Maldonado; Natalia Mansilla; Carolina Mazzitelli; Nélica Montaldo; María del Carmen Montañes; Sandra Nessi; Clara Panarella; Graciela Rodríguez; Cintia Salvo; Cecilia Sandoval; Daniela Serignese y Lidia Sosa.

**Calendario de reuniones:** 18/07; 08/08; 19/09; 17/10; 14/11 y 12/12 a las 18.30 en Sede Callao.

## Subcomisión de Padrinazgo

**Consejera a cargo:** Karina D'Emilio  
**Coordinadora:** Graciela Rodríguez / **Secretaria:** María Cecilia Athor  
**Integrantes:** Natalia Amenta; María Julia Fort; Carolina González Etkin y Mariana Verla.  
**Calendario de reuniones:** 18/07; 08/08, 19/09; 17/10; 14/11 y 12/12 a las 17.30 en Sede Callao.

## Comisión de Terminología

**Consejera a cargo:** Silvana Debonis  
**Coordinadora:** Estela Lalanne de Servente / **Secretaria:** María Gabriela Pérez  
**Integrantes:** María Cecilia Athor; Silvia De Santis; Stella Maris Escudero Barrientos y Elena Stella.  
**Calendario de reuniones:** 17/07; 14/08; 18/09; 16/10 y 20/11 a las 18.30 en Sede Callao.

## Comisión de Intérpretes Judiciales

**Consejera a cargo:** Perla Klein  
**Coordinadora:** María José Costanzo / **Secretario:** Jorge Milazzo  
**Integrantes:** Gabriela Búfalo; Elsa Damuc; Adriana Feregotto; María Del Carmen Fernández; María Guillermina Goette y Norma Medina de Pardi.  
**Calendario de reuniones:** 08/07; 12/08; 09/09; 14/10; 11/11 y 9/12 a las 17 en Sede Callao.

## Comisión de Aplicaciones Informáticas

**Consejera a cargo:** María Elena Núñez Valle  
**Coordinadora:** Graciela Steinberg / **Secretaria:** María del Carmen Sánchez  
**Integrantes:** Juan Martín Fernández Rowda; Graciela Fondo; Estela Lalanne de Servente, Valeria Moncalvo y Elena Stella.  
**Calendario de reuniones:** 16/07; 20/08; 17/09, 15/10, 19/11 y 10/12 a las 18.30 en Sede Callao.

## Comisión de Cultura

**Consejera a cargo:** Perla Klein  
**Coordinadora:** Ana María Jankú / **Secretaria:** Adriana Ganchev  
**Integrantes:** Elsa Damuc y Paula Di Santo.  
**Calendario de reuniones:** 21/07; 25/08; 22/09; 20/10 y 17/11 a las 18.30 en Sede Callao.

## Comisión de Área Temática: Jurídica

**Consejera a cargo:** Silvana Debonis  
**Coordinadora:** Alejandra Karamanian / **Secretaria:** Mariana Hidalgo  
**Integrantes:** María Rosina Bosco; Adriana Catanzariti; Rosario Crescimbeni; Stella Maris Escudero Barrientos; Mariano Galazzi; María Cecilia García Ripa; Norma Medina de Pardi; Valeria Moncalvo y Andrea Viaggio.  
**Calendario de reuniones:** 23/07; 27/08; 27/09; 22/10 y 26/11 a las 18.30 en Sede Callao.

## Comisión de Área Temática: Economía y Finanzas

**Consejera a cargo:** Silvana Debonis  
**Coordinadora:** Stella Maris Escudero Barrientos / **Secretaria:** Adriana Catanzariti

**Integrantes:** Rosario Crescimbeni; Mariano Galazzi; Norma Medina de Pardi y María Carlota Parodi.  
**Calendario de reuniones:** 2/07; 13/08; 10/09, 1/10; 5/11 y 3/12 a las 19 en Sede Callao.

## Comisión de Área Temática: Medicina

**Consejera a cargo:** Silvana Debonis  
**Coordinadora:** Cristina Madden / **Secretaria:** Mariana Toscano  
**Integrantes:** Lorena Allemandi; Nora Bianco; Marta Boccaneli; Ana María Fernández; María Cecilia García Ripa; Lidia Giudici; Adriana Latrónico; Anahí Mauricio; Cecilia Olmos Herbin; María Eugenia Palaversich; María Milagros Romagnoli; María Inés Royo y Mariana Verla.  
**Calendario de reuniones:** 04/07; 08/08; 05/09; 03/10; 07/11 y 5/12 a las 18.30 en Sede Callao.

## Comisión de Idioma Alemán

**Consejera a cargo:** María Elena Núñez Valle  
**Coordinadora:** Myriam Hess / **Secretaria:** Liliana Spitzer  
**Integrantes:** María Valeria Arias; Carolina González Etkin; Isabel Heiss; Cristina Müller; Juan Manuel Olivieri; Silvia Pfefferkorn; Elsa Pintarich y Marta Rojas.  
**Calendario de reuniones:** 18/07; 15/08; 19/09; 17/10; 21/11 y 19/12 a las 18.30 en Sede Callao.

## Comisión de Idioma Español

**Consejera a cargo:** Mirtha Federico  
**Coordinadora:** María Ester Capurro / **Secretaria:** Karina Fontana  
**Integrantes:** Raquel Bisciotti; Daniela Corradi; María Alejandra D'Atri de Pozzi; Karina Fontana; Elsa González Guirado; Alejandra Karamanian; Estela Lalanne de Servente; Natalia Molina; Laura Ojeda y María Milagros Romagnoli.  
**Calendario de reuniones:** 01/07; 05/08; 02/09; 07/10; 04/11 y 02/12 a las 18.30 en Sede Callao.

## Comisión de Idioma Francés

**Consejera a cargo:** María Elena Núñez Valle  
**Coordinadora:** Cristina López / **Secretaria:** Claudia Altez  
**Integrantes:** María Cristina Frigerio y Lucía Herrera.  
**Calendario de reuniones:** 10/07; 14/08; 11/09; 09/10; 13/11 y 11/12 a las 18.30 en Sede Callao.

## Comisión de Idioma Inglés

**Consejera a cargo:** María Elena Núñez Valle  
**En formación.**

## Comisión de Idioma Italiano

**Consejera a cargo:** María Elena Núñez Valle  
**Coordinadora:** Karina Colangelo / **Secretaria:** Rosa Granzotto  
**Integrantes:** María Fernanda Aragona; Andrea Giampaolini; María Julia Mazzucco; Nélica Montaldo; Carla Moreno; Néstor Puebla Vitale y Gabriela Rattin.  
**Calendario de reuniones:** a confirmar.

## Comisión de Idioma Portugués

**Consejera a cargo:** María Elena Núñez Valle  
**Coordinadora:** Silvina Baratti / **Secretario:** Daniel Wainer  
**Integrantes:** Flavio Caporale, Silvia Ricoy y María Aparecida Souza Santos.  
**Calendario de reuniones:** 23/07 a las 14 en Sede Callao.

## Comisión de Reforma de la Ley 20.305

**Consejera a cargo:** Perla Klein  
**En formación.**

## Asesoría Contable:

Dr. Sergio Scollo  
Lunes de 16 a 18 h  
[contador@traductores.org.ar](mailto:contador@traductores.org.ar)  
Sede Callao

## Asesoría Legal:

Dra. Fabiana Pajer  
Martes de 13 a 15 h  
[legales@traductores.org.ar](mailto:legales@traductores.org.ar)  
Sede Callao

## Asesoría Previsional:

Sr. Jorge Pisano - Consultora  
Previsional J. Pisano y Asociados  
Miércoles de 10 a 13 h  
[previsional@traductores.org.ar](mailto:previsional@traductores.org.ar)  
Sede Callao

Los conceptos y opiniones expresados por los asesores no comprometen la opinión del Consejo Directivo del CTPCBA.

## Estimados Colegas:

En la historia de la humanidad, todas las sociedades, hasta donde llegan los registros arqueológicos, han desarrollado estrategias para enfrentar la enfermedad y el mal. El progreso universal llegó de la mano de la ciencia y uno de sus motores principales fue la medicina. De este modo, los avances científicos tuvieron como incentivo el prolongar la vida humana y a su vez colaborar en la búsqueda de una mejor calidad de vida. De eso se trata finalmente, el estudio de la vida.

Con el propósito de ahondar en el lenguaje de esta ciencia y sus conceptos, desde hace un año funciona en nuestro Colegio una comisión dedicada a la especialización en la traducción de temas relativos a la medicina y que desde entonces investiga sobre todo lo atinente al cruce de nuestra profesión con la medicina. Este número de la revista es el reflejo fiel de la frondosa labor que viene desarrollando en esta área.

En una entrevista, el doctor Alfredo Buzzi, Decano de la Facultad de Medicina de la UBA y autor de un diccionario de medicina, explica cómo realizó su trabajo, y en qué consiste dirigir una de las Casas de Estudio más importante de nuestro país. El doctor Damián Vázquez se refiere a la labor específica del traductor de temas relativos a la medicina; se abordan además temáticas como la traducción en el mundo de la farmacología, y novedades como las innovaciones en el área de la enfermedad de Alzheimer, la cardiología y las enfermedades infecciosas, entre otras. Del mismo modo, se plantean cuestiones como la ética y la medicina; la importancia del estudio del contexto para entender de qué se trata el texto

por traducir, entre otros temas de interés para todos los colegas que se dedican a esta área de trabajo.

Por otra parte, también hemos organizado el I Encuentro Latinoamericano de Traductores bajo el lema "El español, la lengua que nos une" que se constituyó en un importante ejercicio de reflexión sobre la importancia de la formación del traductor en su lengua nativa y la responsabilidad que nos cabe, como profesionales y guardianes de nuestra lengua. El encuentro contó con importantes invitados, no sólo de nuestro país sino también de América Latina.

En el marco de este encuentro, y con una gran dosis de camaradería, se reunió la asamblea del Centro Regional de América Latina de la Federación Internacional de Traductores. Los representantes de América Latina coincidieron una vez más en la importancia de la regionalización para poder dar respuesta a los intereses y realidades comunes que enfrenta la profesión en nuestros países.

La revista también presenta el programa de cursos para la segunda mitad del año para que los colegas puedan anticiparse y optar por una amplia gama de propuestas para este período.

El trabajo institucional no se detiene, las comisiones, con importantes proyectos de trabajo, tampoco. Así pretendemos transitar esta segunda mitad del año, que es el tiempo en que los grandes proyectos se transforman en grandes logros.

¡Hasta la próxima!

Consejo Directivo

## Horarios del Colegio

### Sede Corrientes

#### Legalizaciones

#### Horario general de legalizaciones:

- Lunes a viernes de 9 a 18 h

#### Pago de la cuota anual:

- Lunes a viernes de 9 a 19 h

#### Sala de matriculados

- Lunes a viernes de 9 a 18 h

#### Biblioteca

- Lunes a viernes de 10 a 19 h. A partir de las 17 h sólo para matriculados.



#### Renovación de la credencial

- Lunes, miércoles y viernes de 14 a 18 h  
- Martes y jueves de 10 a 14 h

El trámite es sin cargo, con el único requisito de encontrarse al día con la cuota anual. Consiste en la toma de la fotografía correspondiente, y el registro de la firma y del sello profesional. Los colegas deberán presentarse con la credencial actual y con el sello profesional. La nueva credencial se entrega en el acto.

### Sede Callao

#### Relaciones institucionales

- Lunes a viernes de 9 a 18 h

#### Cursos y comisiones

- Lunes a viernes de 9 a 18 h

### CONSEJO DIRECTIVO

#### Presidenta

Trad. Públ. Silvana Marchetti

#### Vicepresidenta

Trad. Públ. Silvana Debonis

#### Secretaría General

Trad. Públ. Mirtha Federico

#### Tesorera

Trad. Públ. Perla Klein

#### Secretaría de Actas y Matrícula

Trad. Públ. Karina D'Emilio

#### Vocales Suplentes

Trad. Públ. Mariana Fiorito

Trad. Públ. María Elena Núñez Valle

### TRIBUNAL DE CONDUCTA

#### Presidenta

Trad. Públ. Graciela Souto

#### Vicepresidenta 1º

Trad. Públ. Graciela Fondo

#### Vicepresidenta 2º

Trad. Públ. Diana Rivas

#### Secretaría

Trad. Públ. Claudia Bertucci

#### Prosecretaría

Trad. Públ. Rosina Bosco

#### Vocales Suplentes

Trad. Públ. Mirta Saleta

Trad. Públ. Alejandra Karamanian

# Medicina

Asclepio, dios de la medicina, hijo de Apolo, en la mitología griega. (Esculapio para los romanos)



La palabra medicina viene del latín, de *mederi*, que significa "curar", "medicar". Se trata de la ciencia dedicada al estudio de la vida, la salud, las enfermedades y la muerte del ser humano. Al mismo tiempo implica el arte de ejercer tal conocimiento técnico para el mantenimiento y recuperación de la salud, aplicándolo al diagnóstico, tratamiento y a la prevención de las enfermedades.

En todas estas instancias se ha subdividido la ciencia que presentamos en este número. Pero la medicina no es autónoma ni se encierra en sí misma sino que necesita, también, de médicos y científicos, de quien la escriba, la cuente, la interprete y la traduzca.

En este informe, diversos protagonistas de la medicina dan cuenta de su labor y su cruce con la actividad del traductor. Desde la universidad, los centros médicos más prestigiosos del país, laboratorios y también, desde los centros donde se reflexiona acerca de la traducción médica, se brinda un más que completo panorama del mundo médico y de quienes se encargan de hacer accesible los conocimientos médicos en todo el mundo, en todas las lenguas.

A lo largo de la historia, todas las sociedades se preguntaron sobre la enfermedad y su cura, sobre el bien y el mal. Al fin y al cabo se trata de la pregunta sobre la vida y la muerte. Y la medicina trata de lograr la salvación de los cuerpos. Como señala un anónimo, hay funciones diferenciadas: "La medicina cura, la naturaleza sana".

# "Los médicos fueron pioneros en el mundo de la traducción"

El decano de la Facultad de Medicina de la UBA, Dr. Alfredo Buzzi, cuenta en esta entrevista realizada por la Trad. Públ. Cristina Madden, cómo armó un diccionario mediante la recopilación minuciosa de frases de personajes célebres relacionadas con la Medicina; se refiere también a la formación académica del médico y a las características que debe tener un traductor especializado en medicina.

## —¿Cómo surgió la idea de realizar el *Dictionary of Medical Quotations with Biographies of Authors*?

—Este libro no fue traducido, fue un libro que escribí en inglés. Sucede que mi abuela había nacido en Dublín y mi madre me hablaba en inglés. Después, como estudiante de Medicina anotaba frases relacionadas con la Medicina de personajes célebres. Después de 50 años tuve un cúmulo importante de papeles con anotaciones hechas en inglés ya que la mayoría de mis libros estaban en ese idioma. El inglés es el idioma científico por excelencia.

## —¿Por eso optó por hacerlo inglés-inglés?

—El libro fue editado en Inglaterra. Los ingleses son muy exclusivos con el idioma, a ellos no les interesa el español, de modo que no había opción. La otra posibilidad hubiera sido hacerlo en castellano e inglés, pero en español representaba un doble trabajo, y aquí el libro corría el riesgo de tener una menor difusión que con el público de habla inglesa. A pesar de que se dice que aquí hay muchos médicos, unos 90 mil, los médicos de habla inglesa son muchos más, millones de Australia, Canadá, Estados Unidos, Sudáfrica. Lo importante era que el libro tuviera difusión y también poder tener un beneficio económico.

## —¿Cuánto tiempo le llevó confeccionarlo?

—Yo anotaba las cosas que me parecían interesantes y las guardaba para no perderlas. A veces las tomaba de libros prestados. Cuando me jubilé me nombraron profesor emérito. Entonces me encontré con tiempo, vi que esto podía tomar forma de libro y me parecía que un diccionario facilitaba la búsqueda de una cita determinada. Trabajé mucho en la com-

putadora, el menor de mis seis hijos, que habla muy bien en inglés me ayudó con el índice y me lo corrigió y tipeó todo de nuevo.

## —¿Utilizó alguna metodología en particular para el armado de este enorme listado de términos médicos?

—Sí, cada cita tiene un título y eso le da un mayor atractivo.

## —¿Hubo términos que quedaron fuera al momento de cerrar el diccionario?

—El editor me sacó muchos. Mi hijo me ayudó a armar un índice cruzado y eso, por ejemplo, quedó fuera. El original tenía 400 o 500 páginas y el texto definitivo quedó con 338.

## —¿El diccionario es utilizado como material de lectura o consulta en alguna cátedra?

—No, lamentablemente aquí en la UBA recibí una crítica que me dolió: ¿por qué no lo escribió en castellano?, me dijeron. Lo que ocurre es que hay mucha gente que no habla inglés. Y el inglés científico es mucho más fácil y simple del que uso en mi diccionario de citas.

## —La Medicina es una ciencia dinámica, en constante cambio y superación. Como tal produce nuevos términos, ¿cómo surgen, quiénes los crean y con qué criterio?

—Los neologismos se crean a partir de un nuevo hallazgo. De hecho, había un gran fisiólogo inglés llamado Charles Sherrington que contaba que un amigo suyo, un histólogo, le dijo: "encontré una conexión entre dos neuronas, pero no sé cómo llamarlas", y Sherrington le dijo: "llamálas dendrita. En griego dendrita significa conexión entre dos células". Entonces, un término nuevo surge cuando hay un hecho nuevo que antes



Dr. Alfredo Buzzi y Trad. Públ. Cristina Madden

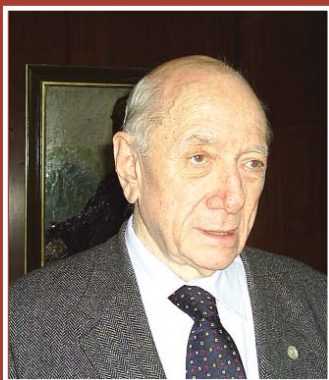
no existía. Con la computación sucede lo mismo pero, si bien se han aplicado términos vulgares, como *mouse* o se han creado nuevos términos concernientes a la informática, la informática en sí es un nuevo término. Los neologismos, son inherentes al progreso de las ciencias.

## —Estudiantes y profesionales, ¿adoptan sin problemas estos nuevos términos?

—Sí, pero a veces los usan en exceso y tienen que explicar a qué se refieren. Hay algunos profesores que usan términos difíciles que los alumnos de hoy con una preparación secundaria deficiente no entienden. Hay palabras en castellano que uno las pronuncia en clase y los alumnos preguntan "¿qué dijo?". Hay que usar un idioma muy llano. Pero el problema, más que con los alumnos, es con los pacientes, porque los médicos tendemos a preguntarle al paciente: ¿tiene disnea? y el paciente no conoce el término. "¿Le falta el aire?", eso es lo que uno debería preguntar. Pero es lo que aprende después: a no usar en exceso términos médicos. Si además el enfermo es tímido, nos encontramos en problemas.

## —¿Qué desafíos en particular plantea la traducción médica con relación a otros campos del traductor?

—Hay que conocer el tema. Esto es fundamental. Para hacer una traducción médica hay que haber sido estudiante de Medicina o ser médico, si no es muy difícil por la naturaleza técnica de los términos, igual que a otras profesiones como ingeniería, arquitectura. Es muy difícil. Si usted estudió Medicina sabe lo que es un fémur, creo que el conocimiento del tema es muy importante. No es insalvable pero facilita mucho las cosas, y facilita mucho conocer el tema a fondo; cuanto más se sabe, mejor es la traducción.



**Dr. Alfredo Buzzi**

En 1955 se recibió de médico en la UBA y se doctoró dos años después. A partir de 1964 se dedicó a la docencia. Es Consejero Titular por el Claustro de Profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, electo desde 1990 hasta el presente con algunas interrupciones. Dirigió el Departamento de Medicina de la Facultad de Medicina de la UBA. En 2000 fue nombrado Profesor Emérito de Medicina Interna de la Facultad de Medicina de la UBA y fue elegido Decano para el período 2006-2010.

Ha recibido numerosas distinciones y es autor de: *Evolución Histórica de la Medicina Clínica* (1968); *Galería de Bustos de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires. Su historia* (2000); *Dictionary of Medical Quotations with Biographies of Authors*. (2006)

**— ¿Qué desafíos le plantean al traductor médico los avances de la Medicina?**

—Es necesario que esté actualizado; cuando uno traduce un libro de su especialidad, estar actualizado facilita mucho el trabajo. Pero la Medicina se ha fragmentado enormemente. Entonces si usted es un joven investigador que está trabajando en biología molecular, en anticuerpos monoclonales, debe saber que monoclonal significa que deriva de un solo clon de células, de una sola estirpe de células. Pero para eso tiene que ser médico y saber biología. Todos estos nuevos términos, para poder traducirlos hay que conocerlos en su idioma nativo.

**— ¿Qué características especiales considera que debe poseer un traductor médico? ¿Cuál debe ser su formación?**

—Primero, para ser traductor en general le tienen que gustar mucho los idiomas, leer un idioma para el que le gusta es placentero, yo aprendí inglés de chico y luego estudié francés. La lectura es fundamental. Leer bien, conocer su tema, el idioma. Tendría que pasearse por acá, meterse en un aula, escuchar, estar en una sociedad médica. Con la Medicina y con los médicos se aprende mucho desde el inicio, como en abogacía siendo empleado en un juzgado. Un traductor médico aunque no sea médico, puede ir a la Asociación Médica Argentina y escuchar una clase de incontinencia urinaria y otro día puede venir acá, a la Facultad de Medicina y escuchar una clase de anatomía del útero y entonces adquiere algo más de conocimiento.

**— ¿Qué formación tienen los estudiantes de Medicina en la facultad?**

—Los estudiantes tienen una formación larga con un CBC que trata de nivelar lo aprendido en los colegios secundarios. Allí aprenden Biología, Química, Sociedad y Estado y eso los equilibra a todos, eso les da la técnica de estudio. Del segundo al sexto año, son dos ciclos, uno biomédico y el otro clínico. En el primero, se aprende la estructura del cuerpo humano: la macrocopia, microcopia, fisiología, biología, es decir, el funcionamiento normal. En el ciclo clínico se ve la enfermedad, primero se mira en el microscopio, después se ve al paciente y, luego, en el laboratorio se ven los análisis. Más tarde, para finalizar la carrera, un año de internado, en el hospital: va tres meses a cada especialidad: cirugía, medicina, tocoginecología y pediatría. Y finalmente viene la residencia.

**— ¿Está contemplado enseñar idiomas?**

—Sí, pero la UBA, que es nuestra madre, tiene trece hijos que son las facultades. Los tiempos de la UBA son similares a los del Vaticano. La UBA es lenta. Pero la carrera de Derecho, por ejemplo, ya tiene idiomas. Espero que el año que viene tengamos lectura en inglés y comprensión de texto para dar las herramientas fundamentales, porque si usted es médico y no sabe inglés es analfabeto, prácticamente.

**— ¿Qué se investiga en esta facultad?**

—Tenemos 325 investigadores con dedicación exclusiva, en su mayoría miembros del Conicet; y tenemos varios institutos y museos. Acá se enseña, se forman médicos y se investiga. La UBA es la universidad latinoamericana que produce más investigaciones internacionales con referato, es decir, que las examinan tres o cuatro expertos y después las aprueban. Se publican en las revistas *Science*, *Nature*, *Cell Biology*. El Conicet nos ayuda porque los sueldos no alcanzan. En la UBA, Ciencias Exactas y Medicina son las facultades que más investigan y producen trabajos de investigación.

**— ¿Con este panorama, cómo enfrentan los textos en inglés, los médicos y alumnos?**

—Los médicos que investigan y viajan, hablan pero en un nivel inferior. Además hay muchos que escriben pero que necesitan un asesoramiento gramatical porque las revistas médicas internacionales son muy estrictas con el inglés. Los médicos clínicos que están entre los 30 y 40 años leen inglés. En general, necesitan un aprendizaje. En Europa, específicamente en Alemania, todos los médicos hablan inglés correctamente, con acento, pero todos hablan.

**— ¿Desde su punto de vista, cuál es la mayor necesidad que tiene la facultad con respecto a la traducción especializada?**

—Esencialmente la lectura y la publicación en inglés de aquellos que están en condiciones de hacerlo. A través de nuestra secretaría de extensión se enseña inglés, francés, alemán, portugués, y otras disciplinas. En la Historia, los médicos eran grandes traductores de latín, griego y árabe, porque en la Edad Media floreció la medicina árabe. Los médicos tuvieron siempre esa facilidad del latín, muchos sabían griego, árabe y hebreo. Los médicos fueron pioneros en el mundo de la traducción.





# Por qué "*blood glucose increased*" no necesariamente es hiperglucemia. Una mirada a MedDRA®

MedDRA no es un diccionario en el sentido tradicional de la palabra, sino que clasifica términos médicos en categorías y subcategorías para el registro y la obtención de información relacionada con fármacos y medicamentos. Aquí, una explicación didáctica de su uso y organización y sus implicancias para la traducción.

Trad. Públ. Cecilia Olmos Herbin

El traductor médico que está habituado a traducir información de medicamentos (como prospectos o documentos relacionados con estudios clínicos) seguramente se ha encontrado con largos listados de eventos o reacciones adversas, que pueden estar presentados en enumeraciones o tablas similares a la siguiente:

**Table 1: Common ( $\geq 1\%$ ) Adverse Reactions Reported in Clinical Trials with XYZ**

System/Organ Class	Adverse Reaction	% (N=7537)
Infections and Infestations	moniliasis	1
Psychiatric Disorders	insomnia	4
Nervous System Disorders	headache	6
	dizziness	3
Respiratory, Thoracic and Mediastinal Disorders	dyspnea	1
Gastrointestinal Disorders	nausea	7
	diarrhea	5
	constipation	3
	abdominal pain	2
	vomiting	2
	dyspepsia	2
Skin and Subcutaneous Tissue Disorders	rash	2
	pruritus	1
Reproductive System and Breast Disorders	vaginitis	1
General Disorders and Administration Site Conditions	edema	1
	injection site reaction	1
	chest pain	1

Figura 1: Ejemplo de listado de reacciones adversas.



### Cecilia Olmos Herbin

Es Traductora Pública de idioma inglés egresada de la USAL. Trabajó como traductora independiente para la industria farmacéutica durante más de ocho años y en la actualidad se desempeña en el área de investigación clínica de *Schering-Plough*. También integra la comisión de Área Temática Medicina del CTPCBA.

Tal vez se habrán preguntado de dónde surgen estos listados y su, en ocasiones, peculiar terminología. ¿Por qué se mezclan la ortografía del inglés británico con la del inglés estadounidense? ¿Qué significa *NOS* y *NEC*? ¿Por qué a veces los modificadores aparecen a continuación del término y no delante de él? ¿Qué significa *investigations*? ¿Podemos dar por sentado que un parámetro de laboratorio calificado de *decreased* indica un valor por debajo de lo normal?

Una introducción al diccionario MedDRA® nos acercará a las respuestas.

## MedDRA, la base terminológica de la investigación clínica

MedDRA es el acrónimo del inglés *Medical Dictionary for Regulatory Activities*. (Diccionario Médico para Actividades de Registro Sanitario). MedDRA no es un diccionario en el sentido tradicional. No contiene definiciones de términos, sino que los clasifica en categorías y subcategorías para presentarlos ante las autoridades sanitarias. Debe tenerse presente también que MedDRA no presenta una clasificación taxonómica.

El diccionario MedDRA se emplea en el campo de la investigación clínica, un área extremadamente regulada y controlada por las autoridades sanitarias. Las autoridades sanitarias de Europa, los Estados Unidos y Japón han adoptado las pautas de la ICH (*International Conference on Harmonisation of Technical Requirements for Registration of Pharmaceuticals for Human Use*), que rigen los distintos aspectos de la investigación clínica y preclínica (fabricación, toxicidad, farmacocinética, conducción de estudios, elaboración de protocolos e informes de resultados, etcétera).

Cuando se lleva a cabo un estudio clínico, se obtiene una gran cantidad de información médica de los participantes (no así información personal, que es confidencial). La información que se reúne depende de cada estudio, pero a modo de ejemplo podemos citar un síntoma (p. ej., cansancio), un valor

de laboratorio de rutina (p. ej., el valor de hemoglobina), un signo (p. ej., la presión arterial), o una variable para evaluar la eficacia del tratamiento en estudio (p. ej., el tamaño de un tumor o la cantidad de un antígeno en sangre). También se registran diagnósticos de enfermedades o tratamientos adicionales que haya recibido el participante durante el estudio (paracetamol x mg cada x horas).

Hay que tener en cuenta que un estudio clínico puede realizarse en miles de pacientes y en un gran número de países. Estos datos, entonces, pueden provenir de lugares tan disímiles como Perú, Bélgica, Nigeria o China, con todas las dificultades que ello implica (distinto idioma nativo, variaciones de los valores de laboratorio de referencia, etc.). Esta información tiene una importancia vital, pues sobre ella se efectuarán los análisis estadísticos que determinarán si el fármaco en estudio es eficaz y seguro. MedDRA se concibió dentro del marco de la ICH con el fin de lograr una uniformidad internacional en la obtención y el ingreso de esta información.

## Ámbito de uso y contenido de MedDRA

MedDRA se emplea en todas las fases clínicas del desarrollo farmacéutico (anteriores y posteriores a la comercialización).<sup>1</sup>

El diccionario cuenta con los siguientes tipos de términos:

- signos (p. ej., *ictericia*)
- síntomas (p. ej., *cefalea*)
- enfermedades, diagnósticos e indicaciones terapéuticas (p. ej., *diabetes mellitus*)
- denominaciones y resultados cuantitativos de estudios (p. ej., *ecocardiograma, disminución de TSH*)
- procedimientos médicos y quirúrgicos (p. ej., *radioterapia, histerectomía*)
- antecedentes médicos, sociales y familiares (p. ej., *ex fumador, cónyuge alcohólico*)

- No incluye las siguientes clases de términos:
- medicamentos y productos farmacéuticos (p. ej., nombres genéricos de drogas, como "acetaminofeno")
  - equipos, dispositivos y productos de diagnóstico
  - diseño de estudios (p. ej., doble ciego)
  - datos demográficos (p. ej., raza)
  - términos calificativos relativos a poblaciones y no a individuos (p. ej., "frecuente")
  - resultados cuantitativos de laboratorio (p. ej., hemoglobina 159 g/L)
  - indicadores de gravedad (p. ej., leve), excepto que sean parte específica del diagnóstico (p. ej., *hiperemesis gravídica leve*)

Los usuarios de este diccionario son las autoridades sanitarias y la industria que investiga y desarrolla productos médicos, quienes lo utilizan para ingresar, obtener, evaluar, analizar y presentar datos en los siguientes casos:

- estudios clínicos
- notificaciones voluntarias de eventos y reacciones adversas
- documentación reglamentaria para la investigación y el registro de productos médicos
- información de productos médicos

## Estructura de MedDRA

MedDRA tiene una estructura jerárquica, en la que los niveles inferiores están subordinados a los niveles superiores:

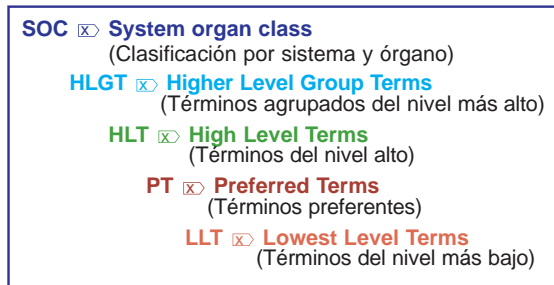


Figura 2: Estructura jerárquica de MedDRA y su traducción al español según MedDRA<sup>2</sup>.

Se generan así relaciones verticales. La ventaja de esta organización jerárquica es que permite presentar los datos en forma clara y obtenerlos agrupados por distintos criterios (con mayor o menor grado de especificidad).

Una de las características más particulares de MedDRA es que es "multiaxial": los distintos SOC (26 en total) son ejes paralelos: un término puede pertenecer a distintos SOC simultáneamente y estar agrupado según criterios diferentes (p. ej., por etiología o lugar de manifestación). La clasificación de ca-

da término está predeterminada, es decir que no puede modificarse: un determinado término será asignado automáticamente a un único PT, que sí podrá estar asociado con más de uno de sus niveles superiores (HLT, HLGTT y SOC).

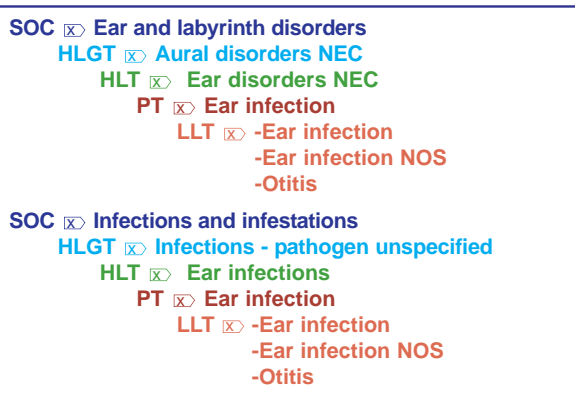


Figura 3: Resultado de la búsqueda *ear infection*.

En el ejemplo de la **Figura 3**, vemos cómo varios LLT (*ear infection*, *ear infection NOS*, *otitis*) están vinculados a un único PT (*ear infection*), mientras que este PT está subordinado a dos SOC distintos (*Ear and labyrinth disorders* e *Infections and infestations*).

**LLT (Términos del nivel más bajo):** El LLT es el nivel más bajo del diccionario. Cada LLT pertenece a un único PT. El LLT puede ser un sinónimo del PT (PT *hemorragia retiniana* y LLT *sangrado de la retina*), una variante léxica (PT *enfermedad pulmonar obstructiva crónica* y LLT *EPOC*), un cuasisinónimo o un término de mayor especificidad (PT *ceguera* y LLT *ceguera bilateral*), entre otros.

La abreviatura NOS (del inglés *not otherwise specified*) se utiliza sólo para los LLT; su traducción al español es **NEOM** (*no especificado de otra manera*).

**PT (Términos preferentes):** El PT es un término que designa un síntoma, un signo, una enfermedad, un diagnóstico, una indicación terapéutica, un estudio o análisis, un procedimiento médico o quirúrgico, o una característica de los antecedentes médicos, sociales o familiares. En este nivel se incluyen modificadores que especifican la patología o la etiología (p. ej., *faringitis bacteriana*, *faringitis estreptocócica*, *faringitis estafilocócica*).

Como dijimos, el PT es único, mientras que puede tener múltiples LLT subordinados. A su vez, el PT puede estar asociado con más de un SOC. En el caso de que un PT tenga más de un SOC y que se proporcionen listados acumulativos (p. ej., todos los PT de un estudio clínico), MedDRA tiene asignado un SOC principal para cada PT, dentro del cual estará listado.

Por convención, MedDRA utiliza la ortografía británica para el nivel de los PT y todos los niveles superiores al del PT, mientras que en el nivel de los LLT usa las dos grafías.

**HLT (Términos del nivel alto) y HLGT (Términos agrupados del nivel más alto):** Los HLT y HLGT agrupan a los PT por anatomía, patología, fisiología, etiología o función. Son niveles destinados a agrupar los PT y se utilizan para la obtención y presentación de datos.

La abreviatura **NEC** (del inglés *not elsewhere classified*) se emplea solamente para los HLT y los HLGT; su traducción al español es **NCOC** (*no clasificado en otra clase*).

**SOC (Clasificación por sistema y órgano):** El SOC es el nivel más alto de la jerarquía y agrupa los términos por etiología, lugar de manifestación o propósito.

Listado de SOCs de MedDRA

Inglés	Español
Blood and lymphatic system disorders	Trastornos de la sangre y del sistema linfático
Cardiac disorders	Trastornos cardíacos
Congenital, familial and genetic disorders	Trastornos congénitos, familiares y genéticos
Ear and labyrinth disorders	Trastornos del oído y del laberinto
Endocrine disorders	Trastornos endocrinos
Eye disorders	Trastornos oculares
Gastrointestinal disorders	Trastornos gastrointestinales
General disorders and administration site conditions	Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración
Hepatobiliary disorders	Trastornos hepatobiliares
Immune system disorders	Trastornos del sistema inmunológico
Infections and infestations	Infecciones e infestaciones
Injury, poisoning and procedural complications	Lesiones traumáticas, intoxicaciones y complicaciones de procedimientos terapéuticos
Investigations	Exploraciones complementarias
Metabolism and nutrition disorders	Trastornos del metabolismo y de la nutrición
Musculoskeletal and connective tissue disorders	Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo
Neoplasms benign, malignant and unspecified (incl cysts and polyps)	Neoplasias benignas, malignas y no especificadas (incl. quistes y pólipos)
Nervous system disorders	Trastornos del sistema nervioso
Pregnancy, puerperium and perinatal conditions	Embarazo, puerperio y enfermedades perinatales
Psychiatric disorders	Trastornos psiquiátricos
Renal and urinary disorders	Trastornos renales y urinarios
Reproductive system and breast disorders	Trastornos del aparato reproductor y de la mama
Respiratory, thoracic and mediastinal disorders	Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos
Skin and subcutaneous tissue disorders	Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo
Social circumstances	Circunstancias sociales
Surgical and medical procedures	Procedimientos médicos y quirúrgicos
Vascular disorders	Trastornos vasculares

En general, MedDRA sigue el orden normal de las palabras en los niveles PT, HLT, HLGT y SOC (p. ej., PT *pernicious anaemia*). No obstante, en inglés, MedDRA altera en muchos casos el orden normal para facilitar la presentación de los términos en orden alfabético (p. ej., los HLT *Leukaemias acute lymphocytic*, *Leukaemias acute myeloid*, *Leukaemias chronic lymphocytic* y *Leukaemias chronic myeloid*). Esta alteración del orden en inglés no conlleva mayor dificultad para la traducción al español.

En la actualidad, MedDRA se encuentra traducido a nueve idiomas: alemán, checo, español, francés, holandés, inglés, italiano, japonés y portugués. Cada término (desde los LLT hasta los SOC) tiene asignado un código numérico que se mantiene en todos los idiomas, de modo que basta con buscar el código de un término en el idioma de partida para encontrar su traducción al idioma de llegada.

## Los misterios del SOC Investigations

Este SOC (cuyo equivalente español en MedDRA es *Exploraciones complementarias*) incluye pruebas de laboratorio clínico, estudios radiológicos, parámetros de examen físico y pruebas fisiológicas (p. ej., *exercise ECG*). En este SOC se encuentran tanto la denominación del parámetro (p. ej., *blood magnesium*) como su resultado cuantitativo (*blood magnesium decreased*). Por el contrario, la valoración o el trastorno respectivo (*hypomagnesaemia*) no se encuentra en este SOC sino en el SOC del trastorno correspondiente (*Metabolism and nutrition disorders*).

El modificador *increased* (*umentado o elevado*) indica:

- aumento de un valor normal a uno alto
- aumento de un valor bajo a uno normal
- aumento de un valor bajo a un valor alto
- aumento de un valor normal bajo a un valor normal alto

Lo mismo rige para el modificador *decreased* (*disminuido*), pero a la inversa. En cuanto al modificador *abnormal* (*anormal*),

indica una alteración indefinida, es decir, sin especificar si se trata de un aumento o una disminución.

## ¿Y yo qué tengo que ver con todo esto?

En los documentos relacionados con medicamentos y estudios clínicos, la información suele presentarse por SOC y PT, como se ve en la **Figura 1**. Estos listados y enumeraciones son habituales en prospectos, información de productos (p. ej., *Summary of Product Characteristics*), documentos utilizados para los estudios clínicos (p. ej., *Investigator's Brochure*) y la documentación que se presenta ante las autoridades sanitarias (p. ej., *Periodic Safety Update Reports*).

El traductor debe tener presente la existencia de MedDRA y estar atento a que las denominaciones de los PT no son caprichosas. En este caso, debemos evitar "interpretar" el término. Veamos el caso que cautivó nuestra atención en el título y cuya respuesta seguramente ya podemos intuir: ¿podemos traducir la frase nominal *blood glucose increased* por el sustantivo *hiperglucemia* en estos contextos?

Veamos qué arroja la búsqueda en MedDRA:

**SOC** ⊗ **Investigations**  
**HLGT** ⊗ **Metabolic, nutritional, and blood gas investigations**  
**HLT** ⊗ **Carbohydrate tolerance analyses**  
**PT** ⊗ **Blood glucose increased**  
**LLT** ⊗ **-Blood glucose increased**  
**-Fasting blood glucose increased**  
**-Glucose increased**  
**-Subcutaneous glucose increased**

**Figura 4:** Resultados de la búsqueda de los términos *blood glucose increased*.

**SOC** ⊗ **Endocrine disorders**  
**HLGT** ⊗ **Glucose metabolism disorders (incl. diabetes mellitus)**  
**HLT** ⊗ **Hyperglycaemic conditions NEC**  
**PT** ⊗ **Hyperglycaemia**  
**LLT** ⊗ **-Drug-induced hyperglycemia**  
**-Hyperglycemia**  
**-Hyperglycemia drug-induced**  
**-Hyperglycemia steroid-induced**  
**-Steroid induced hyperglycemia**

**SOC** ⊗ **Metabolism and nutrition disorders**  
**HLGT** ⊗ **Glucose metabolism disorders (incl. diabetes mellitus)**  
**HLT** ⊗ **Hyperglycaemic conditions NEC**  
**PT** ⊗ **Hyperglycaemia**  
**LLT** ⊗ **-Drug-induced hyperglycemia**  
**-Hyperglycemia**  
**-Hyperglycemia drug-induced**  
**-Hyperglycemia steroid-induced**  
**-Steroid induced hyperglycemia**

**Figura 5:** Resultados de la búsqueda del término *hyperglycaemia*.

El aumento del valor de glucemia no implica una valoración de ese aumento y pertenece al SOC *Investigations*; por el contrario, hiperglucemia es un diagnóstico y pertenece a dos SOC distintos (*Endocrine disorders* y *Metabolism and nutritional disorders*). En este último caso (**Figura 5**), observamos cómo pueden existir numerosos LLT, todos ellos asignados a un único PT (*hyperglycaemia*), y vemos un ejemplo de multiaxialidad, donde el mismo PT está vinculado a dos SOC diferentes.

Además, como acabamos de explicar, el término *increased* no necesariamente indica un valor fuera de los valores normales: bien podría ser un aumento de un valor bajo a uno normal, o un aumento dentro de los valores normales, sin salirse de ellos. Lo mismo se aplica a muchos otros parámetros de laboratorio. Así, *blood cholesterol increased* será *colesterol elevado en sangre* (y no *hipercolesterolemia*), *neutrophil count decreased* será *recuento disminuido de neutrófilos* (y no *trombocitopenia*), *urine phosphate increased* será *fosfato en orina aumentado* (y no *hiperfosfaturia*), etc. Si bien la posibilidad de establecer vínculos entre el SOC *Investigations* y sus respectivos trastornos ha sido objeto de análisis, en la actualidad continúan siendo enteramente independientes.<sup>3</sup>

En Medicina, gran parte de los términos médicos se forman por combinaciones de prefijos (p. ej., *hiper*), raíces (p. ej., *gluc*) y sufijos (p. ej., *emia*). Para el profesional de la salud, es natural interpretar que este tipo de frases nominales indican valores fuera de los valores normales y optar por el término más "médico" al momento de expresarlas en español.

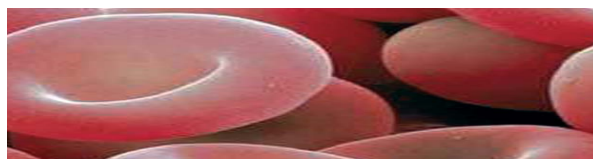
A los traductores médicos suele ocurrirnos lo mismo. No obstante, cuando se trate de enumeraciones o listados de datos codificados con MedDRA, debemos estar atentos a evitar esta tentación. No siempre los términos más técnicos constituyen la traducción más fehaciente. En este caso debemos optar con absoluta seguridad por la frase nominal, que no es ni la más "médica" ni la más económica, pero sí la verdaderamente fiel.

Los ejemplos corresponden a la versión 11.0.

1- *MedDRA Introductory Guide Version 11.0*, March 2008. MedDRA Maintenance and Support Services Organization.

2- Guía introductoria para la versión 11.0 de MedDRA, Marzo 2008. MedDRA Maintenance and Support Services Organization.

3- *Proposed terminology changes to facilitate the analysis of MedDRA®-coded data*. Zhao-Wong A.C., Rump E., Moraleda T., Mozzicato P., Revelle P. *Drug Information Journal*, Vol. 40, págs. 291-303, 2006.





Integrantes de la Comisión de Área Temática Medicina del CTPCBA

## "El principal desafío del traductor médico es la capacitación"

Los miembros de la Comisión de Área Temática: Medicina explican, en esta entrevista, cuáles son las dificultades para capacitarse y cómo se forja, en consecuencia, un traductor casi autodidacta. La comisión tiene múltiples proyectos y trabaja para estar a tono con la exigencia de los tiempos que vivimos.

La Comisión de Área Temática: Medicina del CTPCBA se formó a partir de la iniciativa de un pequeño grupo de traductores públicos interesados en fomentar la capacitación en este campo de la traducción especializada. En este contexto, se comenzó con el intercambio de ideas, propuestas, consultas y demás inquietudes de los miembros.

Como primer resultado de este trabajo, en noviembre de 2007, se realizaron las Primeras Jornadas de Traducción Médica.

Hoy, a un año de su formación, la Comisión ha crecido en número de integrantes y en proyectos.

En las diversas disciplinas médicas, los cambios son constantes; y son muchos los profesionales y organismos que requieren de traductores especializados y actualizados. Sin embargo, la oferta de traductores capacitados es escasa, seguramente debido a una falta de ofertas de capacitación que puedan satisfacer la diversidad de especialidades médicas existentes, y el conocimiento específico de cada una de ellas. El traductor médico debe contar con conocimientos de la materia que se apresta a traducir y debe utilizar la terminología, formas de expresión y redacción propias de cada especialidad. El objetivo de la Comisión es impulsar un espacio de formación y per-

feccionamiento para los traductores de todos los idiomas, en el que reciban capacitación directamente de profesionales de la salud y de traductores con amplia trayectoria en esta área de especialidad.

La Comisión está a cargo de la consejera Silvana Debonis, su coordinadora es la Trad. Públ. Cristina Madden y la secretaria, la Trad. Públ. Mariana Toscano. Actualmente, el resto de sus integrantes son las Trads. Públs. Lorena Allemandi, Nora Bianco, Marta Boccanelli, Ana María Fernández, María Cecilia García Ripa, Lidia Giudici, Adriana Latrónico, Anahí Mauricio, Cecilia Olmos Herbin,

María Eugenia Palaversich, María Milagros Romagnoli, María Inés Royo y Mariana Verla. Todas ellas respondieron una serie de preguntas sobre los pormenores de la vida del traductor médico.

### —¿Cómo y por qué se creó esta Comisión?

—Se creó con el fin de brindar la posibilidad de seguir formando a los traductores matriculados en todos aquellos temas relacionados con la Medicina y la atención de la salud. Esto surgió a partir de la propia demanda de los traductores. En este espacio tenemos la oportunidad de aportar ideas y concretar proyectos para satisfacer estas necesidades y cumplir con las expectativas de todos los colegas abocados a la traducción médica. Algo lógico si pensamos que existe muy poca oferta de capacitación para el traductor médico.

### —¿En qué proyectos trabaja la Comisión?

—Es un equipo que trabaja continuamente en pos de la formación y especialización de los traductores y una de nuestras utopías es lograr en el futuro una maestría o especialización con título oficial. Desde sus comienzos, la Comisión ha trabajado constantemente para generar proyectos y actividades de formación y especialización médica. También hemos organizado un ciclo de charlas con especialistas médicos, que se llevarán a cabo durante el segundo semestre del año. Otro proyecto es la celebración de convenios con entidades médicas para seguir aumentando nuestro contacto y participación en esta área.

### —¿Cómo se forma y actualiza un traductor que se dedica a esta especialidad?

—En la Argentina no existe la posibilidad de educación formal de posgrado para los traductores especializados en Medicina. Sin embargo, se cuenta con los cursos que ofrece el CTPCBA y los que, más específicamente, estamos brindando a través de nuestra Comisión. En el CTPCBA también se realizan actual-

mente encuentros destinados al profesional que se quiere especializar en la materia. Para el traductor con experiencia, existen cursos y congresos, y las publicaciones médicas reconocidas en Internet. La actualización debe ser constante debido a la amplitud de especialidades y a los avances que se producen cotidianamente en el campo de la salud. Sin dudas, el contacto fluido con colegas que se desempeñan en el mismo campo de acción y con profesionales médicos es indispensable para incorporar conocimientos y mantenerse al día.

### —¿Qué desafíos en particular plantea la traducción médica en relación con otros campos de la traducción?

—Hay que tener en cuenta la velocidad del avance de la Medicina; de allí surgen términos y conceptos nuevos permanentemente. Esto se conjuga con la invasión del idioma del que generalmente surgen: el inglés. Como consecuencia, los profesionales de la salud incorporan los términos, bien como un préstamo, bien como un calco, que quedan fijados a fuego y que son muy difíciles de modificar. Se suma a todo esto la escasez de fuentes fiables en español. El traductor debe ser curioso y permanecer alerta a todo lo nuevo. Dentro del campo de la Medicina la variedad de especialidades es enorme. Si pensamos que un traductor debe trabajar tanto un texto que puede estar dedicado al paciente como uno dedicado a un laboratorio de especialidades medicinales, veremos la necesidad de contar con algo que hasta ahora no existe en nuestro país: la formación de posgrado para el traductor médico. Mientras tanto, este profesional debe capacitarse por su cuenta y su nivel de formación depende casi exclusivamente de su propia búsqueda de recursos. Como dijimos, entonces, el principal desafío es la capacitación. A diferencia del traductor público que se dedica al área jurídica, no existe formación de grado para el traductor médico. Sólo los traductores científico-literarios tienen alguna formación, pero como una parte de entre muchas otras áreas. Al igual que en otros campos de traducción, la formación es autodidacta.

### —¿Cuáles son sus fuentes de información tradicionales y alternativas?

—En principio, los libros de Medicina, diccionarios médicos y artículos de Medicina y, por supuesto, sitios especializados en Internet, que constituyen una fuente excelente de información, foros de traducción médica, a través de los cuales se puede establecer relación con otros traductores que se dediquen a esta especialidad y realizar intercambios, y consultas en glosarios y diccionarios monolingües y bilingües. Es importante mantener contacto directo con profesionales de la salud. La modalidad de trabajo multidisciplinario en el momento de hacer un trabajo científico es una gran oportunidad de aprendizaje para un traductor médico. Las fuentes de información deben ser confiables. De lo que es material escrito, los textos introductorios son muy útiles para iniciarse en la traducción médica en general o en cualquier especialidad en la que no se haya trabajado antes (p. ej., textos de anatomía y fisiología o el *Manual Merck*). Con respecto al material disponible en la Web, las páginas de organismos gubernamentales son fuentes fundamentales (ANMAT, FDA, *Medline*, CDC, EMEA, PubMed, ministerios de salud, etc.). Si de investigación clínica se trata, es obligatoria la página de la ICH y sus *Guidelines*.

### —¿La actual coyuntura global modificó en particular el trabajo del traductor médico?

—Ha modificado principalmente el acceso a la información y a la posibilidad de abrirnos hacia el exterior. En la actualidad contamos con servicios de traducción internacional que nos permiten introducirnos en el mercado global. Para el traductor médico, el panorama se abrió muchísimo, tanto por los avances y los nuevos descubrimientos en la materia como por la gran necesidad de su incorporación en nuestro país. La actual coyuntura del mundo favorece la comunicación y le permite al traductor ponerse en contacto con innumerables fuentes de información, aunque debe ser precavido para tomar las que son fiables y descartar las que no lo son.



# "Estoy a favor del uso de un lenguaje claro y sencillo"

Damián Vázquez es médico y ha traducido numerosos textos científicos. En esta entrevista se refiere al desafío que plantea una ciencia que está en constante cambio y superación y señala la importancia de escribir en un español que pueda ser entendido en 22 países.

## Entrevista al Dr. Damián Vázquez

### —¿Cómo se inició en la traducción médica?

—Con una idea, como la mayoría de las cosas que he emprendido. Esa idea fue la de unir dos actividades que me gustaban: mi profesión médica y los idiomas. Estaba acostumbrado a leer Medicina en inglés para mí, y me ofrecí en algunas editoriales como traductor médico hasta que, finalmente, me aceptaron.

### —¿Cuál es su ámbito de trabajo actual?

—Mi trabajo gira en torno de la traducción biomédica, el lenguaje científico y el español "neutro", todo ello en el marco de la edición de libros de Medicina y ciencias de la salud. La traducción biomédica es compleja por la amplitud de los temas involucrados y porque es muy técnica. En un mismo libro suelen coexistir conceptos médicos básicos, descubri-

mientos científicos recientes, nuevas técnicas (cuyos fundamentos a veces se basan en la química o la física más puras) y dispositivos médicos (cuyo funcionamiento tiene que ver más con la ingeniería que con la Medicina), por nombrar sólo algunos aspectos que plantean dificultades especiales. Es imposible conocer en profundidad todos estos temas y el traductor no debe desalentarse, pero es importante saber qué recursos consultar en cada caso. Al margen del conocimiento del contenido, es importante redactar haciendo un buen uso del lenguaje científico. Como cualquier grupo de profesionales, los médicos hablamos y escribimos con nuestros usos y costumbres, inclusive en un contexto formal. Yo estoy a favor del uso de un lenguaje claro y sencillo, pero el empleo de sustantivos o adjetivos ajenos al lenguaje médico puede hacer pensar al lec-

tor que el traductor desconoce el tema, aún cuando no sea así. Por último, cuando los destinatarios finales del texto son profesionales distribuidos en los 22 países de habla hispana, es importante usar un español que sea bien recibido en la mayoría de ellos.

### —¿Qué desafíos en particular plantea la traducción médica con relación a otros campos del traductor?

—Uno de los más importantes es que el campo de actuación es inmensamente amplio, y es importante que el traductor sepa enfocarse en los temas que están a su alcance. Entre un texto de Anatomía y otro de Biología Molecular no sólo hay un mar de células, sino también un inmenso océano de palabras técnicas que hay que conocer muy bien a la hora de traducir.



—**¿Qué desafíos le plantean al traductor médico las nuevas ramas de la Medicina como la fertilización asistida, nuevas enfermedades, nuevas drogas?**

— Probablemente el principal desafío es que la ciencia avanza cada vez más rápidamente, y los nuevos descubrimientos o técnicas necesitan nuevas palabras que los designen, inicialmente en el idioma original (por lo general, el inglés) y después en las demás lenguas. En esta transición, los científicos no anglohablantes muchas veces usan directamente el término en inglés. A pesar de la preponderancia del inglés, yo creo que el traductor debe apoyar (y a veces, inclusive, proponer por primera vez) el uso del término en su propio idioma (en nuestro caso, el español). Este aspecto particular, la traducción de neologismos ingleses que todavía no tienen una palabra aceptada en español, exige un gran conocimiento técnico de lo que el término representa, así como de las dos lenguas involucradas.

—**¿Qué características especiales considera que debe poseer un traductor médico? ¿Cuál debe ser su formación?**

— Lo más importante y difícil de adquirir para los traductores que no son médicos son los conocimientos técnicos concretos y los usos del lenguaje médico. Como en otros campos de la traducción técnica, en el de la traducción médica hay que conocer de enfermedades, diagnósticos, tratamientos y fármacos, entre otras cosas. El segundo aspecto también es importante, porque aún en el lenguaje escrito —más formal que el lenguaje coloquial de todos los días— los médicos usamos una terminología particular. La inclusión en una traducción de unas pocas palabras ajenas al lenguaje médico puede inducir al lector (o, peor aún, al cliente) a pensar que el traductor desconoce el tema, aun cuando no sea así. Para adquirir ambas competencias es útil leer libros o artículos de Medicina, tanto en inglés como en español. Un buen sitio relacionado es *Medicinainformacion*<sup>1</sup>, que presenta libros y artículos, muchos de los cuales se pueden descargar.

—**¿Cómo incorpora los avances de la Medicina y su correspondiente terminología?**

— Leo, leo y leo, tanto en español como en inglés. Esto permite conocer los avances científicos concretos, y ayuda a exponerse al lenguaje que usan los diferentes especialistas. Con la práctica uno aprende a reconocer calcos que podrían haberse evitado, y se va forjando un criterio propio que, a la hora de trabajar, permite resolver con seguridad las dudas que se presentan. La otra fuente de información de primera mano es el diálogo con los especialistas de las distintas áreas científicas.

—**En términos de capacitación constante, ¿adónde debe recurrir el profesional traductor?**

— Además de los conocimientos que el traductor puede ir adquiriendo por sus propios medios, existen actualmente distintos cursos que son útiles para capacitarse en traducción médica. El CTPCBA<sup>2</sup> ofrece periódicamente varios de ellos, inclusive talleres sobre temas específicos y jornadas intensivas.

—**¿Con qué otros colegas interactúa en el momento de realizar una traducción?**

— Por lo general, con otros médicos traductores. A veces es necesario interactuar con profesionales que no son traductores pero que están directamente involucrados con el tema en cuestión. Hace poco decía en un taller que no hay que tener miedo a decir "no sé". Para mí éstas son las "palabras mágicas" que abren las puertas de la investigación y el aprendizaje, y en estas circunstancias es importante preguntarle a quienes tienen más experiencia sobre un tema.

—**¿La actual coyuntura global modificó en particular el trabajo del traductor médico?**

— En primer lugar, Internet ha permitido la interacción simultánea de personas que están en distintas partes del globo. Esto facilita la conformación de equipos de trabajo no presenciales con un alto grado de organización. Desde el punto de vista de la provisión de servicios de traducción, implica, por cierto, la posibilidad de atender a clientes internacionales tan bien como a los locales.



Damián Vázquez

Damián Vázquez es médico traductor y se dedica a la edición de libros de ciencias de la salud. Sus áreas de trabajo son la traducción y revisión biomédicas y el lenguaje científico.

damian\_vazquez8430@hotmail.com

La accesibilidad a la información es otra de las grandes ventajas de la Red pero, al respecto, hay que ser muy cuidadoso: hay que saber distinguir entre la información que es confiable y la que no es seria. Un tercer aspecto importante es que los soportes digitales exigen que el traductor esté actualizado y familiarizado con ellos. El traductor debe ser un usuario avanzado de los programas informáticos más empleados en su tarea, como los editores y procesadores de texto y los buscadores de Internet.

### —¿Podría decirnos dónde encontrar los mejores glosarios para esta especialidad?

—En la biblioteca de *MedTrad*<sup>3</sup> hay decenas de enlaces a glosarios y sitios web de referencia. Pero les recomiendo ingresar por la página web de recursos<sup>4</sup> porque allí encontrarán varias otras referencias muy recomendables, como las relacionadas con normas de escritura científica y de redacción de bibliografía, un buscador de revistas relacionadas con la Medicina y artículos sobre traducción médica.

### —¿Cuáles son, en su opinión, los recursos más útiles para el traductor médico?

—Es difícil elegir un "top 5", pero podría ser éste: el *Diccionario crítico de dudas inglés-español de Medicina*<sup>5</sup>, el foro *MedTrad*, los diccionarios de Medicina *Dorland*<sup>6</sup> y *Stedman*<sup>7</sup> y la revista de Medicina y traducción *Panace*<sup>8</sup>. El primero es, en mi opinión, el recurso de cabecera porque enfoca específicamente las dudas de traducción (que muchas veces hacen peligrar la calidad del producto final y cuya resolución demanda una gran cantidad de tiempo), es contextual y proporciona fundamentos sólidos de las opciones de traducción que consigna. *Panace* es una perla para los traductores médicos, que aborda desde recursos útiles

hasta temas de terminología y redacción científica. Entre las novedades futuras se destaca el *Diccionario de Términos Médicos*. Esta obra, avalada por la Real Academia Nacional de Medicina de España, será un libro de referencia en el campo de la terminología médica tanto por su contenido como por su estructura interna. Será publicado por Editorial Médica Panamericana hacia fines de 2009.

### —¿Qué sitios web relacionados con la traducción médica considera más confiables?

—Además de los que ya he mencionado, el sitio de la *OMS MedNet*<sup>9</sup> es útil para todo lo relacionado con los nombres oficiales de los fármacos. Para obtener una aproximación inicial a un tema pueden ser útiles *Medline Plus* en inglés<sup>10</sup> o en español<sup>11</sup>, aunque las traducciones de este último a veces no son las más adecuadas. Un buscador poco conocido pero muy interesante es *InterTerm*<sup>12</sup>, que está desarrollando el traductor médico Gonzalo Claros Díaz. Como portal de acceso a diversos diccionarios yo uso mucho *OneLook*<sup>13</sup>. Es sencillo y clasifica los diccionarios por categorías; además de la categoría "medicine", en los textos médicos a veces aparecen términos no científicos, como acrónimos o palabras pertenecientes al *slang*. Una sugerencia es que usen la búsqueda con comodines, en especial cuando la pesquisa directa no arroja los resultados esperados. *Google* es, sin duda, un gran aliado del traductor médico. Pero, al igual que sucede en la Medicina asistencial cuando se intenta establecer un diagnóstico, en la búsqueda de información médica también se puede aplicar el adagio médico: "Quien no sabe lo que busca, no interpreta lo que encuentra". En Internet hay información variopinta, y ante la duda siempre hay que confrontar los datos encontrados con diccionarios reconocidos, colegas traductores y profesionales

de la especialidad en cuestión. Para usar *Google* es importante manejar bien las opciones avanzadas porque acotan bastante la búsqueda, y prestar atención a la procedencia de la página: los sitios de universidades o instituciones académicas reconocidas son más confiables. Por último, no por conocidos pueden dejar de mencionarse los diccionarios académico y panhispánico de dudas<sup>14</sup> de la RAE. Pero hay que tener siempre presente que son diccionarios no técnicos y, aún cuando recojan un término médico, las definiciones y los usos que proporcionan a veces no se ajustan a la realidad cotidiana del lenguaje científico.

### —¿Qué opinión tiene sobre los foros de profesionales?

—Yo puedo hablar sobre todo de *MedTrad*, un foro de Medicina y traducción, que es el que mejor conozco. En él participan profesionales muy serios y los debates que se suscitan denotan no sólo conocimientos técnicos sólidos y fundamentados sino también gran camaradería y deseos de ayudar al que plantea la pregunta. En un plano más subjetivo, creo que la pertenencia a un foro también es importante porque "hace compañía"; el trabajo del traductor a veces puede ser muy solitario. Me resulta muy placentero, después de años de compartir debates virtuales sobre terminología, conocer finalmente el rostro de un colega durante alguna tertulia donde, por cierto, se habla de cualquier tema, menos de traducción médica...

### Nota

Agradezco a los colegas que me hicieron llegar generosamente sus aportes y sugerencias: José Bocic, Gonzalo Claros Díaz, Javier Hellín, Fernando Navarro, Llorenç Serrahima, Esther Serrano y Ana Weyland.

### Referencias

1. *Medicinainformacion*. <http://www.medicinainformacion.com>
2. Colegio de Traductores Públicos de la Ciudad de Buenos Aires. <http://www.traductores.org.ar>
3. *MedTrad*. <http://www.medtrad.org/recursos/enlaces.html>
4. *MedTrad*. <http://www.medtrad.org/recursos.html>
5. Navarro F.A. *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina*. 2ª ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2005.
6. Consultado a través de *OneLook* (ref. 13)
7. Consultado a través de *OneLook* (ref. 13)
8. *Panace*®, revista de Medicina y Traducción. <http://www.medtrad.org/panacea.html>
9. Organización Mundial de la Salud. <http://mednet.who.int> (hay que entrar por Public Pages/INN y registrarse).
10. Biblioteca Nacional de Medicina e Institutos Nacionales de la Salud de Estados Unidos. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/encyclopedia.html>
11. U.S. National Library of Medicine and National Institutes of Health. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/encyclopedia.html>
12. *InterTerm*. <http://www.cgltrad.c.telefonica.net/InterTerm/index.html>
13. *OneLook*. <http://www.onelook.com>
14. Real Academia Española. <http://www.rae.es>



# "La traducción en la investigación clínica farmacológica en la Argentina"

Parecen soplar buenos vientos en el campo de la investigación clínica farmacológica en la Argentina. Se observa un fuerte crecimiento con tendencia a una incorporación importante de terminología técnica a la que los traductores debemos estar atentos.

La investigación clínica farmacológica es el estudio en seres humanos de fármacos nuevos y de indicaciones nuevas de fármacos ya aprobados, dentro del marco metodológico, regulatorio y ético de las Buenas Prácticas Clínicas. Estas normas establecen, entre otros aspectos, los roles de los distintos actores de la investigación clínica farmacológica, la documentación necesaria para los estudios, los controles de calidad y el aseguramiento de calidad exigidos, y la relación con las autoridades sanitarias locales e internacionales (por ejemplo, FDA y ANMAT).

El objetivo de los estudios clínicos farmacológicos es valorar la seguridad y eficacia de un fármaco nuevo, con la intención de validar el tratamiento o la prevención de la patología en estudio. Los estudios se llevan a cabo en hospitales y centros de salud y, en general, son patrocinados por laboratorios farmacéuticos. La realización del estudio suele estar a cargo del mismo laboratorio o de organizaciones contratadas, llamadas CRO (*Contract Research Organizations*). El equipo profesional que participa en un estudio clínico (entre los que se encuentran el investigador principal, el subinvestigador, los coordinadores del estudio, los monitores, etc.) debe seguir un

plan de acción, llamado protocolo. Allí se indican en detalle los siguientes elementos: el título del estudio, la descripción detallada del diseño del estudio, los objetivos, las hipótesis y variables, las características del fármaco (incluyendo estudios previos), los requisitos de los participantes, los tratamientos que se van a administrar y los riesgos y beneficios para el participante, entre otros.

○ **Fase I.** Participan alrededor de 20 a 80 voluntarios sanos. Se evalúa el rango de dosificación segura y se determina cómo se absorbe, distribuye, metaboliza y elimina un fármaco. Estos estudios llevan aproximadamente un año.

○ **Fase II.** Se incluye un número mayor de participantes: entre 100 y 300 pacientes (que padecen la enfermedad). Se evalúa más rigurosamente la seguridad y eficacia del fármaco y cuáles son los efectos secundarios posibles. Pueden durar aproximadamente 2 años.

○ **Fase III.** Generalmente se incluyen de 1000 a 3000 pacientes. Se realiza un seguimiento de los pacientes para confirmar la eficacia del fármaco y evaluar los eventos adversos, en comparación con otros tratamientos es-

tándar. Estos estudios tienen una duración aproximada de 3 años. Son los últimos estudios que se realizan antes de solicitar la aprobación del fármaco.

○ **Fase IV:** Es la última fase. Se lleva a cabo después de que el fármaco estudiado ha sido aprobado para su comercialización. El objetivo es determinar los riesgos y beneficios a largo plazo y evaluar su acción en diferentes poblaciones, por ejemplo, en niños.

A través de entrevistas realizadas a profesionales que trabajan en este ámbito, nos adentramos en la situación actual de la investigación clínica farmacológica en la Argentina y observamos la necesidad de recurrir a traductores especializados.

Tres profesionales destacados, el **Dr. Abel Jasovich**, el **Dr. Ezequiel Klimovsky** y la **Lic. Analía Pérez**, nos cuentan cuál es su participación en el campo de la investigación clínica y su experiencia con respecto al material y los recursos de referencia habitualmente utilizados. Asimismo, nos brindan información sobre la normativa vigente en nuestro país, cuyo marco legal ha mejorado y ha alcanzado niveles de competitividad internacional.

**Trad. Públ. Mariana Toscano**



**Mariana Toscano**

Es Traductora Pública de idioma inglés egresada de la UADE (1997). Con seis años de experiencia como traductora independiente. Trabajó en diversas empresas del área de la industria farmacéutica. En la actualidad desarrolla tareas de asistencia ejecutiva bilingüe en una compañía dedicada a la investigación clínica farmacológica.

### —¿Cuál es la situación de la investigación clínica farmacológica en la Argentina?

**AJ:** —En la Argentina hay un enorme crecimiento en los últimos años, el cual ha sido proporcionalmente mayor a otros países de Latinoamérica incluso comparativamente con los que antes tenían más ensayos. La Argentina ha ocupado un porcentaje muy importante en cuanto a la cantidad de protocolos que se realizan en Latinoamérica. Si bien, la Argentina representa sólo un 3% (que parecería un número menor), estamos conduciendo un tercio de los estudios de Latinoamérica.

**EK:** —En general, se tiene una preferencia por la investigación clínica dentro de los países que no son del primer mundo, donde hace 15 ó 20 años atrás se hacía muy poca investigación clínica. En este contexto, Latinoamérica creció bastante y la Argentina en particular, sobre todo desde el principio de los 90 con la creación de la ANMAT y las regulaciones específicas del tema. Como punto interesante, hay dos conceptos que en general mucha gente tiene equivocados: se dice que se hacen investigaciones en otros países porque tienen regulaciones más laxas que en los países centrales. Esto es un error, porque los números demuestran que en nuestro país cuando había regulaciones más laxas, hablo de la década del 80, no se hacía mucha investigación. En cambio ahora con regulaciones más rigurosas, se hace más investigación. Y otro error conceptual es creer que los países centrales investigan con nosotros lo que no pueden hacer allá. Esto es erróneo: primero porque la mayoría de las investigaciones que se hacen desde los países centrales hacia acá, se hacen simultáneamente en ambos lugares, y por otro lado porque a pesar de que acá creció la investigación farmacológica, allá hay muchos más estudios. Se considera que en los EE.UU. se realizan por año tres mil quinientas investigaciones clínicas con medicamentos, y acá en la Argentina se hacen doscientas. Un artículo que salió en la revista NATURE, de enero de 2008, indica que la mayor densidad de centros de investigación por habi-

tante en Latinoamérica la tiene la Argentina, pero igual sigue siendo mucho menor que en los EE.UU., Canadá o Inglaterra.

**AP:** —La investigación clínica tiene desde hace quince años un marco legal muy fuerte, sobre todo, desde la creación de la ANMAT. Este organismo estableció una guía de Buenas Prácticas Clínicas que pone en perspectiva todos los elementos que permiten autorizar la información de un determinado ensayo para su realización en Argentina. Se evalúan patrocinantes, investigadores, sitios, Comités de Ética, etc. Esto lleva todo un proceso, por un lado de evaluación de la administración y por otro de seguimiento y observancia de estas normas a lo largo del desarrollo del estudio. En este sentido, el hecho de que exista una norma, reglas claras, con un sistema de premios y sanciones, es lo que ha convertido a la República Argentina en un país creíble donde se puede hacer investigación de un alto nivel y donde, al mismo tiempo, se respetan los derechos de las personas y todos los aspectos éticos para que no sea tierra de nadie. Efectivamente, a lo largo de los años, hemos visto un crecimiento, y esto es importante, pero no estamos apurados ni exigidos. Nosotros lo que debemos tener son autorizaciones de calidad en función de lo que el país quiere hacer y de lo que pueda acompañar en todo este proceso de investigación de fármacos nuevos, que algún día podrán formar parte de los medicamentos que requiere la gente.

#### Investigación clínica en el mundo

Estudios totales	58328
------------------	-------

#### Investigación clínica en Sudamérica

Cantidad de estudios	
----------------------	--

Argentina	687
Brasil	947
Chile	352
Colombia	209
Perú	305

**Fuente:** U.S. National Institutes of Health. *ClinicalTrials.gov*. Julio, 2008.

—¿Cuál es su rol y experiencia en este campo?

**AJ:** —Soy investigador principal en investigación clínica farmacológica intervencionista desde hace muchos años, desde 1976. A su vez, coordino un agrupamiento de sitios de investigación, que nuclea investigadores, subinvestigadores, coordinadores de estudios y demás profesionales, con una participación que tiene un alto enrolamiento en relación con los distintos protocolos. He participado en etapas que van desde el diseño de protocolos hasta la implementación de los mismos para poder iniciar el ensayo; asimismo, participo del desarrollo, la conclusión y la publicación de los resultados.

**EK:** —Soy médico especializado en investigación clínica desde hace diez años. Comencé en el año 1998 en evaluaciones e inspecciones de ensayos clínicos en la ANMAT, donde me desempeñé cuatro años. Después dejé la ANMAT y actualmente me dedico a la actividad privada de gestión de calidad en investigación, y junto con el Dr. Pablo Bazerque, que fue el Director de la ANMAT, creamos una Maestría en Investigación Clínica Farmacológica en la UAI. Estuve y estoy en contacto con todo el material impreso involucrado, y por supuesto, con investigadores, patrocinantes, Comités de Ética.

**AP:** —Hace dos años que estoy a cargo de una dirección que es justamente la de evaluación de ensayos clínicos de la ANMAT, coordinada por el Dr. Martín Seoane. Además, somos responsables de la evaluación de la seguridad y de los datos característicos de los productos que se presentan para su registro y también de los datos de seguimiento durante su comercialización, lo que se denomina "fármaco vigilancia".

—¿Qué puede decirnos en cuanto a la documentación presente y la necesidad de la participación de un traductor especializado en este campo?

**AJ:** —La traducción de los protocolos es obligatoria y esto tiene una razón de ser, porque es una forma de clarificar situaciones de dudas, de ahí la importancia de que los documentos estén bien tradu-

cidos. A veces, la traducción lleva a situaciones de interpretación confusa, y se debe recurrir al protocolo original. Entonces, considero que las traducciones deben realizarlas profesionales especializados en este punto, porque si no, cuando uno lee, tiene la impresión de que ha sido traducido por alguien que no está específicamente en el tema clínico farmacológico. Sin duda, la participación de un traductor especializado es necesaria, esto es algo que lo hemos conversado en mi equipo de trabajo.

**EK:** —Me parece que este es un punto central. La experiencia que tenemos los que trabajamos en este campo es que las traducciones no siempre son todo lo adecuadas que a uno le gustaría. La realidad es que si no tienen conocimientos específicos del área, hay cosas que se traducen distintas de acuerdo al contexto, y quien no conoce comete errores. Por lo tanto, creo que sí se requiere contar con traductores públicos especializados en investigación clínica farmacológica. De hecho, tuvimos el placer con el Dr. Bazerque, de tener alumnas traductoras públicas que cursaron materias de la maestría para poder hacer mejores traducciones de protocolos o de un manual del investigador, por ejemplo. Sería interesante que el traductor cuente con capacitación en investigación científica, investigación clínica farmacológica, u otras especialidades a fin de adquirir los conceptos básicos que se manejan cotidianamente.

**AP:** —Para el caso de la investigación clínica, se requiere una cantidad de información que debe aportar el patrocinante; esto es, antecedentes de la droga, la verificación exacta del tipo de protocolo que se realizará en Argentina, y el consentimiento informado que se le dará a las personas para participar en el estudio. Asociado a esto, hay toda una serie de permisos, currículums, autorizaciones de los comités, es decir que se suma una gran cantidad de información y documentación. Todos estos documentos contemplan el idioma, que permite reflejar la validez de una presentación donde cada hoja es como una declaración jurada de quien lo presenta. En cuanto a la traducción pública, nosotros la exigimos para aquellos documentos que tienen circulación de tipo internacional, como

por ejemplo, la representación de un patrocinante que esta fuera del país y elige la Argentina. Esa documentación, que esta en idioma extranjero, debe traducirse, según lo requieren los procedimientos administrativos, al idioma nacional. Entonces en este punto es el traductor quien realmente nos deja tranquilos con su aporte. En cuanto a los protocolos, deben presentarse en idioma nacional. Normalmente esto está a cargo del propio patrocinante, y no siempre las traducciones están certificadas por un traductor público porque para la ANMAT no es obligatorio en estos casos, pero sí lo es en cuanto al registro de productos importados para su comercialización.

—¿Qué temas específicos dentro de la investigación cree que requieren traducción especializada?

**AJ:** —Todo el material involucrado requiere traducirse, porque en general los investigadores tienen manejo de la lectura en inglés, pero estos son temas muy puntuales, donde un error puede llegar a tener una trascendencia muy grande. Por supuesto que la enorme mayoría del contenido de un protocolo o de la información relacionada con el protocolo es, en general, de fácil lectura para la mayoría de los investigadores, pero cuando se cae en lo complicado y en lo conflictivo, ahí es cuando es necesario que el traductor sea altamente especializado y claro en la redacción.

**EK:** —Recurrimos a un traductor público cuando se requiere una presentación ante la Administración Pública. No siempre se busca un traductor público para traducciones internas de las empresas, pero sí siempre para lo que requiere presentación. Lo cierto es que hay un requisito legal de presentación de traducciones ante la administración pública. Lo que son documentos internos, a veces son traducciones públicas.

**AP:** —Lo que sucede es que a veces hemos detectado errores conceptuales, reflejando palabras que no son de uso corriente en este campo de la investigación clínica farmacológica. Los evaluadores aquí en la ANMAT, de acuerdo con nuestra experiencia práctica, cuando tenemos dudas en la traducción, recurrimos al

original, y ahí es cuando se pueden encontrar diferencias y se entorpece la cuestión de presentación. Entonces, por supuesto que debe haber una traducción especializada, yo los aliento a que sigan este camino en la Comisión de Medicina del CTPCBA, y me parece sumamente interesante porque verdaderamente hay una necesidad de que las traducciones sean lo mejor posible. Creo que la investigación clínica necesita de traductores competentes; esto significa que con su carrera, formación y experiencia hayan tenido acceso a un mínimo de datos que pueden hacerlos sentir cómodos con respecto al uso de las palabras.

**— En cuanto a su hábito de búsqueda y lectura de información bibliográfica, ¿en qué idioma prefiere hacerlo y cuáles son los recursos que utiliza?**

**AJ:** — En inglés. En general, en cuanto a las traducciones, hay siempre una latencia y entonces uno tiene acceso a las traducciones tardíamente. Actualmente, gracias a la información en línea, uno está leyendo hoy lo que va a salir mañana. Las mismas revistas publican por Internet lo que saldrá impreso el mes siguiente. O sea, cuando sale la traducción en castellano, todo lo que es importante uno ya lo leyó. Existen muchísimos recursos de referencia. Podría mencionar *Medscape*, ANMAT, FDA, CDC. Estas fuentes son de consulta mandatoria.

**EK:** — No es cuestión de preferencia: el idioma general en el mundo es el inglés. Y desde el punto de vista de la investigación, domina el inglés desde ya. En general, el material disponible en inglés es moderadamente accesible pero el que se traduce al castellano no es suficiente. Aunque siempre es preferible leer en la lengua materna, en ciencias siempre es preferible recurrir al original. Por ejemplo, nosotros en control de calidad, recomendamos la lectura del protocolo en español siempre teniendo al lado el original y realizando una lectura del mismo. Yo utilizo los recursos de medicina general como MEDLINE o LILACS, pero en el área de investigación clínica, hay otros sitios de entidades específicas dentro de la investigación clínica que son más importantes, como la FDA, la EMEA o la ICH, que están en inglés, aunque al-

gunos documentos importantes se los encuentra en estas páginas traducidos al español. Existen otras páginas de información bibliográfica como *Center Watch*, por ejemplo.

**AP:** — Las fuentes de información generalmente las obtengo en idioma español, del propio Ministerio de Salud de la Nación. Los datos de referencias oficiales, como de epidemiología, pueden obtenerse del INDEC o la OMS, que presenta la información en varios idiomas. Pero en cuanto a la lectura de los temas específicos de cada una de las áreas, no hay ninguna duda de que son los recursos de información internacionales. Hay algunos de acceso gratuito como PLOS, una red especial de publicaciones avallando la consistencia de la información, y, por supuesto, sitios como el *The New England Journal of Medicine*, la FDA o la OPS. La mayoría son en inglés, y tenemos mayores dificultades cuando hay información, por ejemplo, en alemán, o chino, donde se dificulta recurrir al original y ahí sí dependemos exclusivamente del traductor.

**— ¿En qué medida usted cree que el lenguaje utilizado en la investigación clínica refleja la influencia del idioma inglés?**

**AJ:** — Lo que se dice es que siempre el idioma que proviene del más poderoso es el que prima. A nadie se le ocurre traducir "software" o "hardware", y en investigación están aquellas palabras que todo el mundo las termina utilizando como si fueran no traducibles, por ejemplo, "Standard of care", puedo mencionar también "brochure", "file", "SOPs", "GCP", "ICH"... ¡son toneladas! Yo creo que esta influencia del idioma es una invasión cultural. Uno tiene conciencia de que hay que combatirla, pero lo cierto es que es absolutamente poderosa.

**EK:** — Sí, hay una gran influencia. Debería combatirse buscando el buen uso del idioma y la buena traducción al castellano, evitando la transliteración y traduciendo correctamente cada una de las palabras, apuntando al significado dentro del contexto. Por ejemplo, he visto que "safety", se traduce como "seguridad" y en realidad la traducción correcta es

"inocuidad". Es decir, no es el mismo concepto. Otro ejemplo, la palabra "consistent" que se traduce como "consistente" y en realidad sería "coherente".

**AP:** — Sin duda predomina el idioma inglés, uno es "highly dependent". Con la incorporación de términos debemos tener un cuidado permanente para que el idioma en este campo no se transforme en un "spanglish". Convengamos que, además, en los últimos tiempos se lee y se escribe mucho menos. Yo noto que mucha gente ha perdido la referencia de cómo comunicarse por escrito.

**— De acuerdo con la influencia del idioma inglés, ¿podría decirse que esto provoca el empobrecimiento del idioma español? ¿O posibilita un enriquecimiento? ¿Cuál es su opinión al respecto?**

**AJ:** — Creo que en la medida en que tengamos una inserción mayor en esto empezará a competir el idioma. Hay que tener presente que mientras vengan de afuera, los estudios estarán redactados en inglés. El enriquecimiento del idioma, además de una cuestión cultural, es un elemento fundamental para poder expresarse. Sin lugar a dudas, los documentos involucrados en la investigación clínica farmacológica poseen vocabulario muy técnico. Existen convencionalismos internacionales donde no podemos hacer modificaciones ya que salimos del estándar comparativo y en investigación eso es muy importante. Uno debe ser muy riguroso. Si tenemos limitaciones en nuestra manera de expresarnos, tendremos mucha limitación y menos posibilidades de transmitir nuestro pensamiento, y esto sucede con el idioma castellano. Por eso, sin duda, necesitamos de la participación de un traductor especializado en este campo.

**EK:** — Creo que esta influencia del idioma tiene un lado bueno y uno malo. Por un lado, se puede empobrecer pero también se enriquece de nuevos términos. No creo que tenga entidad suficiente para empobrecer el idioma, el castellano es muy rico. En la traducción especializada, haría falta una correcta nutrición de nuevos términos específicos y expresiones de investigación. También hay como una

cuestión de costumbre: dentro de un área, uno se acostumbra a hablar con la jerga en inglés y de alguna manera es una demostración de que uno está involucrado y actualizado en ese campo. Si uno utiliza un término en castellano que nadie usa es como que suena extraño.

**AP:** –Yo no creo que el idioma español se empobrezca. Y a esto viene una vivencia personal. Yo viajo bastante, y mi deleite es leer revistas de España o de Latinoamérica, y noto que el idioma español está permanentemente modificándose. Creo que el idioma va adquiriendo una forma o una evolución a veces deseada, a veces quizá no tanto, pero en el caso de los términos médicos está muy influenciada. En cada una de las áreas está presente la traducción especializada. Además, como herramienta de trabajo,

yo creo que uno debe dignificarla y respetarla con humildad.

La investigación clínica farmacológica es una subespecialidad en crecimiento en nuestro país que refleja, al igual que la mayoría de las especialidades médicas, el predominio del idioma extranjero, en particular, del inglés.

La influencia del idioma inglés conduce a la incorporación de términos y expresiones a la jerga médica en forma automática. Se abre, entonces, el interrogante acerca del empobrecimiento del idioma español o de su posibilidad de enriquecimiento. No cabe duda, a su vez, de que existe una clara necesidad de interacción entre profesionales y traducto-

res, para así alcanzar el grado de especialización necesaria y brindar traducciones que reflejen el vocabulario específico del área y respeten la riqueza de nuestro idioma.

**Recursos mencionados por los entrevistados:**

- www.fda.org
- www.emea.europa.eu
- www.cdc.gov
- www.ich.org
- www.medscape.com
- www.nlm.nih.gov/medlineplus
- www.plos.org
- www.indec.mecon.ar
- www.anmat.gov.ar
- www.paho.org
- www.who.int/en
- www.nejm.org



**Abel Jasovich**

Médico Infectólogo (UBA). Certificación Técnica Especializada en Investigación Clínica (SADI) Profesor Titular, Cátedra de Enfermedades Infecciosas, Universidad de Morón (UM), Profesor Asociado, Cátedra de Infectología, Universidad Abierta Interamericana (UAI). Director Asociado, Carrera de Médicos Especialistas en Enfermedades Infecciosas (UBA). Director de Grupo Jasovich S.A., organización de centros de investigación (SMO). Miembro Titular; desde 1992: Asociación Panamericana de Infectología (API); Miembro del Comité Ejecutivo, Presidente; desde 1994: Sociedad Argentina de Infectología (SADI); Miembro; desde 1994: Asociación Argentina de Microbiología (AAM). Autor de publicaciones y trabajos científicos presentados en congresos internacionales.



**Ezequiel Klimovsky**

Médico Ginecólogo (UBA). Actividad en investigación epidemiológica: prevención del cáncer en la mujer (1990-1997). Inspector y evaluador de Ensayos Clínicos de ANMAT (1999-2003). Formación y experiencia en ICH-GCPs y regulaciones locales en investigación con la capacitación como Auditor Líder en Sistemas de Gestión de Calidad según ISO 9000. Coordinador del Programa de Certificación de Investigadores Clínicos de la Sociedad Argentina de Infectología (SADI) y de la Asociación Argentina de Oncología (AAOC), 2003 y 2004. Secretario Académico de la Maestría en Investigación Clínica Farmacológica (UAI). Secretario del Consejo de Administración de la Fundación Ética y Calidad en Investigación Clínica Latinoamericana (FECCLA).

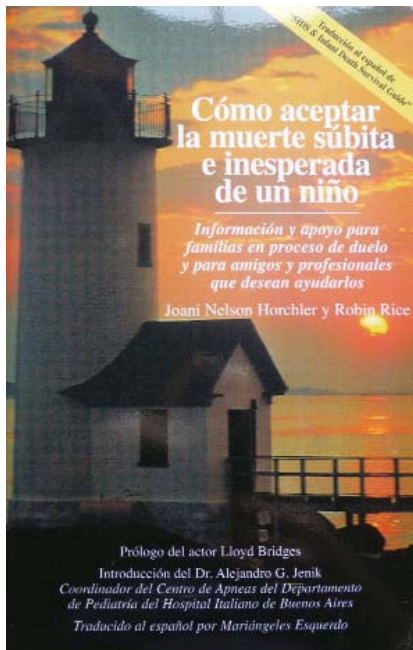


**Analía Pérez**

Licenciada en Ciencias Biológicas (UBA) con orientación en Microbiología e Inmunología. Con 12 años de experiencia en investigación y desarrollo en áreas de diagnóstico. Miembro (1993-actualidad) de la Autoridad Regulatoria de Argentina, ANMAT, desarrollando actividades de evaluación de medicamentos en el área de productos biológicos con especial referencia a vacunas y en el desarrollo de nuevas vacunas a través de la autorización de Ensayos Clínicos en vacunas bajo Práctica Clínica. Directora de Evaluación de Medicamentos desde 2006. Forma parte del Foro Latinoamericano de Comités en Ética de la Investigación. Asesora a solicitud de la OPS /OMS.

**Bibliografía de referencia:**

- Understanding Clinical Trials*. U.S. National Institutes of Health. [www.clinicaltrials.gov](http://www.clinicaltrials.gov)
- Search for clinical trials*. Map of all studies. [www.clinicaltrials.gov](http://www.clinicaltrials.gov)
- Frequently Asked Questions on Drug Development and Investigational New Drug Applications*. Center for Drug Evaluation and Research. U.S. Food and Drug Administration. [www.fda.gov/cder](http://www.fda.gov/cder)
- University of Pittsburgh*. Office of Clinical Research. [www.clinicalresearch.pitt.edu](http://www.clinicalresearch.pitt.edu)
- Background Information on Clinical Research*. Center Watch. Clinical Trials Listing Service. Boston. U.S.A. [www.centerwatch.com](http://www.centerwatch.com)



## Doble gestación

Una traductora cuenta sus vivencias personales y profesionales en torno a la traducción de un libro sobre la muerte súbita del lactante.

Trad. Públ. Mariángeles Esquerdo

Durante el año 2002 me propusieron traducir al idioma español un libro publicado varios años antes en idioma inglés. Su título original era "*The SIDS and Infant Death Survival Guide*". Mis primeras preguntas ante un título semejante fueron varias.

No obstante, los sucesivos intercambios de correos electrónicos con la autora principal del libro, Joani Nelson Horschler, pronto me hicieron comprender que no se trataba de una publicación médica convencional, destinada a profesionales, sino por el contrario, era una recopilación muy completa de testimonios de padres, abuelos, hermanos y amigos de quienes habían sufrido la tragedia del *Síndrome de Muerte Súbita del Lactante* (SMSL), definido como la muerte súbita de un lactante de menos de un año de edad cuya causa no logra explicarse luego de una investigación exhaustiva en la que se realiza la autopsia completa, el examen de la escena en que ocurrió el fallecimiento y el análisis de la historia clínica. El libro comprendía, además, relatos de diversos profesionales, médicos, enfermeras, investigadores, incluso policías y forenses que habían participado en la investigación de estos casos. También aparecían poesías, cartas, oraciones, en fin, una variedad de sentimientos y emociones derramadas en papel. Christian Gabriel era el único

hijo varón de la autora, y había fallecido a los dos meses de vida mientras dormía en su cuna. Fue así como surgió el interés de la autora en investigar este verdadero enigma de la Medicina, en un intento de dar respuesta a una tragedia casi incomprensible. Por esa razón, el libro se compone principalmente de los testimonios de aquellas personas que se vincularon con ella durante el proceso de duelo.

El primer desafío para la autora fue conseguir la financiación para realizar la traducción al idioma español, el diseño gráfico del libro y su posterior impresión y distribución. Se trataba de un proyecto de casi un año de trabajo, coordinado por la autora y por mí a través de correos electrónicos y correspondencia entre Washington y Olivos. Afortunadamente, es de práctica habitual en los Estados Unidos de América, realizar campañas de diversa índole para reunir fondos con un objetivo determinado, ya sea la investigación científica, el apoyo a una causa solidaria, entre otros, y la sociedad estadounidense está acostumbrada a participar activamente en estos proyectos. Fue así, mediante donaciones particulares o la compra anticipada del libro, como se reunieron los fondos necesarios para su gestación en idioma español. El objetivo principal era llegar a la población de habla hispana cada vez mayor en los Esta-

dos Unidos de América. Es importante aclarar que el libro no se encuentra a la venta en librerías, sino que se compra especialmente para ser donado a aquellos padres que sufrieron la pérdida de un niño por el SMSL u otra causa durante la infancia.

La autora tenía referencias de que yo había traducido mucho material al idioma español relativo al SMSL. Mi esposo, Alejandro Jenik, es especialista en la materia y desde hacía varios años yo traducía para él. Sin embargo, la autora quería una prueba de traducción concreta antes de dar inicio al proyecto. La prueba consistía en traducir el primer capítulo, para lo cual procedí a leer el libro en su totalidad. No obstante, en el primer capítulo ya aparecía plasmado el espíritu de la obra, su estilo coloquial y de gran carga emocional. La traducción fue enviada por la autora al departamento de idiomas de la Universidad de Georgetown. Con gran alegría recibí las felicitaciones de quienes habían leído el capítulo traducido al español. Para la autora, comenzaba el proyecto de traducción al idioma español de su libro. Para mí, significaba mucho más, ya que se trataba de mi primera traducción de un libro.

Uno de los mayores desafíos en la traducción de este libro fue trasladar al



español los diversos testimonios, ya que al estar redactados por un centenar de personas de una amplísima gama de niveles socio-económicos y culturales, el registro de traducción fluctuaba constantemente. Para escribir su libro, la autora había elegido un registro muy coloquial, y yo sentía en muchos casos que había que "darle forma" para acercarse al modo en que nos expresamos en idioma español, pero al mismo tiempo, debía ser fiel al alma del texto original. La carga emocional, los sentimientos de culpa, de enojo, de remordimientos, de frustración, abundaban en muchos de los testimonios, en casi todos los casos a modo de catarsis. Estoy segura de que en la mayoría de los casos, era la primera vez que estos padres, en proceso de duelo, volcaban su experiencia en papel. No se trataba en absoluto de una traducción médica técnica. Por el contrario, mi misión era traducir un conjunto de emociones, vivencias y sentimientos, de aquellas personas que habían perdido un niño súbita e inexplicablemente. Debía identificarme con estas personas.

Sólo una palabra puede definir la actitud indispensable que debía desarrollar para realizar esta traducción: "empatía". Era imprescindible identificarme con las vivencias de los protagonistas, y participar afectivamente en sus sentimientos. Sólo así podría traducir con fidelidad el alma del libro. Durante los meses que me demandó el proceso de traducción del libro estaba embarazada de mi hijo Ezequiel, razón por la cual creo que me inspiraba una cuota extra de sensibilidad, especialmente porque se trataba de un tema complejo, basado en casos de la vida real. Por eso siento que fue una doble gestación.

Otro desafío importante fue la traducción del título: "*The SIDS and Infant Death Survival Guide*". La autora quería, desde el título mismo, aclarar que los destinatarios no sólo eran padres que habían perdido un bebé a causa del SMSL, sino todas aquellas personas que habían sufrido la muerte de un niño durante la infancia. ¿Cómo decirlo en pocas palabras? Se trató de una ardua tarea a la que pude llegar des-

pués de traducir el libro en su totalidad, y luego de desechar una cantidad de opciones que no me resultaban convincentes. Expresiones como "Guía de supervivencia..." me parecían inadecuadas en idioma español. Tampoco podía hacer mención al SMSL en el título, porque sabía que al leerlo, nadie sabría de qué se trataba. Finalmente opté por "Cómo aceptar la muerte súbita e inesperada de un niño". Sé que para un título son muchas palabras, pero la idea era fiel al deseo de la autora y al contenido del libro.

Después de traducir el libro en su totalidad me pidieron hacer el "proofreading", es decir, cotejar ambos textos, el escrito en idioma inglés y su traducción, párrafo por párrafo, con el objetivo de verificar que nada hubiera sido omitido. Luego debía realizar sucesivas correcciones, en las que siempre encontraba algo que cambiar. Como el proceso de corrección se hacía interminable por haber leído tantas veces el mismo texto, sentía que otra persona debía leerlo a fin de recibir una opinión objetiva. Fue así como solicité a una correctora realizar la última lectura, muy importante por cierto.

Con posterioridad se realizó el diseño gráfico del contenido, el diseño de tapa y el registro del título en la Biblioteca del Congreso de los Estados Unidos de América.

Debo decir que la autora fue muy generosa al incluir mi nombre en la tapa del libro y en los agradecimientos a aquellas personas que habían hecho posible la concreción de la traducción al idioma español. Este gesto resulta gratificante para quienes ejercemos una profesión en la que el fruto de nuestro trabajo es en muchos casos anónimo.

Para concluir, la experiencia de haber traducido un libro, que por cierto no surge todos los días en la vida de un traductor, fue sumamente edificante, un verdadero trabajo en equipo en el cual todos los participantes vivenciamos la publicación de la traducción como un verdadero nacimiento.



### Mariángeles Esquerdo

Es Traductora Pública de Inglés, egresada de la Universidad de Morón, y especializada en la traducción de textos médicos. Traduce actualmente en forma *freelance* para el Hospital Italiano de Buenos Aires, así como para diversas páginas en Internet y fundaciones médicas: SIDS Educational Services, CLIMB, Cure Search, First Candle/SIDS Alliance, entre otras.

# La formación universitaria en ciencias de la salud

En este cuadro se resume la formación de grado y posgrado que ofrece la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

<b>CARRERAS DE GRADO</b>		Medicina Enfermería Lic. en Fonoaudiología Lic. en Kinesiología y Fisiatría Lic. en Obstetricia Curso de Podología Curso de téc. en Hemoterapia e Inmunología Curso de téc. Perfusionista en cirugía cardíaca Técnico Radiólogo universitario	
		<b>CARRERA DOCENTE</b>	Curso de Formación Docente Pedagógico en Ciencias de la Salud.
<b>POSGRADOS</b>	<b>POSGRADOS PRESENCIALES</b>	<b>CARRERAS DE ESPECIALIZACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-en Alergias e Inmunología Clínica</li> <li>-en Anestesiología</li> <li>-en Auditoría Kinesofisiátrica</li> <li>-en Auditoría Médica</li> <li>-en Cardiología</li> <li>-en Cardiología Infantil</li> <li>-en Cirugía Cardiovascular</li> <li>-en Cirugía Digestiva</li> <li>-en Cirugía General</li> <li>-en Cirugía Pediátrica</li> <li>-en Cirugía Plástica</li> <li>-en Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello</li> <li>-en Cirugía Torácica</li> <li>-en Coloproctología</li> <li>-en Dermatología</li> <li>-en Dermatología Pediátrica</li> <li>-en Diagnóstico por Imágenes</li> <li>-en Diagnóstico por Imágenes Pediátrico</li> <li>-en Emergentología</li> <li>-en Endocrinología</li> <li>-en Endocrinología Pediátrica</li> <li>-en Enfermedades Infecciosas</li> <li>-en Farmacología</li> <li>-en Gastroenterología</li> <li>-en Geriátrica</li> <li>-en Gerontología y Geriátrica Kinesofisiátrica</li> <li>-en Ginecología</li> <li>-Especialización Derivada en Ginecología Oncológica</li> <li>-Especialización Derivada en Neurología Cognitiva y Neuropsiquiatría</li> <li>-Especialización Derivada en Osteopatías Médicas</li> <li>-Especialización Derivada en Transplante renal</li> <li>-en Hematología</li> <li>-en Hemato Oncología Pediátrica</li> <li>-en Hemodinamia, Angiografía y Cardioangiología Intervencionista</li> <li>-en Hepatología Pediátrica</li> <li>-en Infectología Pediátrica</li> <li>-en Kinesiología y Fisiatría Intensivista</li> <li>-en Kinesiología y Fisiatría en Ortopedia y Traumatología</li> <li>-en Kinesiología y Fisiatría Pediátrica y Neonatal</li> <li>-en Mastología</li> <li>-en Medicina Crítica y Terapia Intensiva</li> <li>-en Medicina de la Industria Farmacéutica</li> <li>-en Medicina del Deporte</li> </ul>
		<p>Las Carreras de especialización constituyen un ciclo superior en la enseñanza, caracterizado por programas de formación y capacitación que permiten adquirir competencias y habilidades características de cada carrera en cuestión.</p>	

<b>POSGRADOS</b>	<b>POSGRADOS PRESENCIALES</b>	<b>CARRERAS DE ESPECIALIZACIÓN</b>  Las Carreras de especialización constituyen un ciclo superior en la enseñanza, caracterizado por programas de formación y capacitación que permiten adquirir competencias y habilidades características de cada carrera en cuestión.	-en Medicina del Trabajo -en Medicina Familiar -en Medicina Física y Rehabilitación -en Medicina Interna -en Medicina Legal -en Medicina Nuclear -en Medicina Sanitaria -en Nefrología Pediátrica -en Nefrología y Medio Interno -en Neonatología -en Neumonología -en Neumonología Pediátrica -en Neurocirugía -en Neurología -en Neurología Infantil -en Nutrición -en Obstetricia -en Oftalmología -en Oncología -en Oncología Quirúrgica -en Ortopedia y Traumatología -en Otorrinolaringología -en Patología -en Pediatría -en Psiquiatría -en Psiquiatría Infanto Juvenil -en Radioterapia -en Reumatología -en Reumatología Pediátrica -en Salud Reproductiva y Sexual de la Mujer -en Terapia Intensiva Pediátrica -en Tocoginecología -en Toxicología -en Urología
		<b>CURSOS DE POSGRADO Y PROGRAMAS DE ACTUALIZACIÓN</b>  Los Cursos de Posgrado (CP) y los Programas de Actualización (PA) son actividades de educación continua para los profesionales de la Salud, certificados por la Facultad de Medicina.	-Anatomía Normal para Antropólogos y Arqueólogos -Neuroanatomía Aplicada a la Neurociencia -Medicina Ayurveda -Biología Celular -Cirugía -Dermatología -Enfermería -Farmacología -Fonoaudiología -Humanidades Médicas -Kinesiología -Licenciaturas -Medicina -Medicina Interna -Medicina Legal -Nutrición -Patología -Pediatría -Salud Mental -Salud Pública -Sexología -Tocoginecología -Toxicología
		<b>DOCTORADO</b>	El título de Doctor de la Universidad de Buenos Aires es el título con valor académico de mayor jerarquía emitido por la Institución
		<b>MAESTRÍA</b>	Las maestrías son actividades de capacitación de Posgrado para los profesionales de la Salud. Propuestas alternativas de carácter interdisciplinario que abarcan diferentes áreas del conocimiento y/o la investigación médica.
		<b>POSGRADOS A DISTANCIA (FMV) Facultad de Medicina Virtual</b>	<b>Sistema de Educación Virtual</b> para completar la Educación de Grado, expandir los alcances a la Educación Médica Continua y la formación de Posgrado. Contribuir a la Función Social de la Universidad a través de la Divulgación Científica a la comunidad.

# Demencia y Alzheimer

Las demencias suelen ser irreversibles, pero hay excepciones. Un especialista describe los síntomas y tratamientos de las demencias y del Alzheimer.

En la demencia hay una alteración cognitiva, conductual y funcional, que compromete la vida social, laboral, familiar y personal. Es un aprendizaje al revés, donde nos vamos vaciando de conocimientos.

Hay muchos cuadros que causan demencia por dañar el cerebro. Pero el primer lugar lo tiene la enfermedad de Alzheimer.

La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad degenerativa de las neuronas del cerebro, donde se deposita por una alteración del metabolismo una forma insoluble de una proteína anormal en forma de amiloide, que daña a las neuronas y sus conexiones. Esto tiene una base genética.

Básicamente la demencia se entiende como un cuadro irreversible. Lo lesionado no vuelve atrás. Pero hay excepciones. Hay que descartar que el paciente, no tenga una demencia secundaria a un problema metabólico u hormonal (como la falta de vitamina B12 u hormona tiroidea) donde la corrección de la falla revierte el deterioro.

## Signos de Alarma:

- Frecuentes distracciones u olvidos.
- Pérdida de la memoria reciente con perjuicio de las actividades habituales.
- Dificultad para realizar tareas habituales.
- Desorientación espacial o temporal.
- Cambio de personalidad.
- Apatía.
- Episodios de confusión

En la evaluación es muy importante el interrogatorio del enfermo y de la familia –averiguar si hubo un declinamiento intelectual progresivo y conocer todos los antecedentes personales y familiares del paciente.

El análisis de laboratorio es importante para descartar problemas clínicos, metabólicos o de la glándula tiroides.

Estudios de Neurofisiología: el electroencefalograma y el mapeo cerebral computado nos mostrarán si hay una desorganización y lentificación de la actividad eléctrica cerebral. Los Potenciales Evocados Cognitivos –P300– nos mostrarán si el tiempo de latencia en el reconocimiento de un evento está prolongado.

La tomografía cerebral computada o la resonancia magnética nuclear, nos mostrarán la anatomía del cerebro y veremos si hay tumores, hidrocefalia –exceso de líquido cefalorraquídeo–, infartos cerebrales, hemorragias o una atrofia cerebral.

Con el SPECT –tomografía por emisión de fotones–, puede evaluarse la perfusión cerebral –o sea la irrigación del cerebro–.

Con el PET –tomografía por emisión de positrones–, puede evaluarse el grado de actividad metabólica de todo el cerebro. Se pueden detectar las áreas que tienen un déficit.

La evaluación neurocognitiva o de las funciones superiores nos permite observar el perfil neuropsicológico del paciente, y saber si se trata de una demencia cortical, una demencia subcortical, un olvido benigno, o una depresión.

## Tratamientos:

- No farmacológico con estimulación cognitiva,
- Uso de fármacos activadores de los neurotransmisores de la memoria,
- Control de los factores de riesgo.

**Para mayor información:**  
[www.neurologiainba.com.ar](http://www.neurologiainba.com.ar)



**Dr. Alejandro Andersson**

Es director médico del Instituto de Neurología Buenos Aires (INBA); Docente Autorizado de Neurología de la Facultad de Medicina (UBA) del 2004 en adelante.

Es miembro de la Asociación Médica Argentina; Miembro adjunto de la Sociedad Neurológica Argentina; Miembro de la Asociación Americana de Neuropsiquiatría (ANPA).

# Problemas del corazón

Las enfermedades cardiovasculares producen 19 millones de muertes anuales pero los análisis previos hacen que la prevención sea posible.

La enfermedad cardiovascular es la primera causa de muerte en el mundo y dentro de ella la enfermedad aterosclerótica produce 19 millones de muertes anuales, las cuales en su mayoría están dadas por enfermedad coronaria (angina inestable e infarto agudo de miocardio).

Los altos costos en salud que acarrea esta enfermedad, así como la incapacidad física potencial que puede condicionar al paciente afectado, erigen a esta entidad en uno de los principales dilemas en la salud mundial. Esta situación ha definido la necesidad de profundizar sobre los conocimientos fisiopatológicos. Por ello se ha impulsado el desarrollo de nuevas estrategias de tratamiento, como la colocación de *stents* coronarios vía arterial sin más necesidad que realizar una punción, la cirugía de *by pass* coronario sin bomba de circulación extracorpórea (esto significa sin producir el paro cardíaco mientras que se realizan los puentes arteriales). Todos estos procedimientos con resultados favorables. No obstante, en la actualidad varias son las dificultades para identificar la población expuesta al riesgo de presentar eventos cardiovasculares.

La aterosclerosis coronaria cursa sin síntomas hasta que la obstrucción de la luz arterial alcanza el 70-80%. Sin embargo los síndromes coronarios agudos (angina inestable

e infarto agudo de miocardio) frecuentemente se producen por la ruptura de placas ateroscleróticas que obstruyen en menos del 50% la luz arterial. Esto representa que haya un número de pacientes aparentemente sanos que desarrollan lesiones coronarias y mueren en forma súbita sin presentar síntomas previos. Es por ello que los métodos de *screening* y diagnóstico son insuficientes para identificar a esta población en riesgo. Sobre la base de estas evidencias, se postula que el reconocimiento del paciente vulnerable es la llave que abre nuevos caminos en la medicina cardiovascular y nos permitirá anticiparnos al desarrollo de eventos cardiovasculares y por ende poder disminuir la mortalidad de esta enfermedad.

Actualmente en desarrollo, las nuevas modalidades de diagnóstico no invasivo abocadas al estudio de la placa aterosclerótica y a la identificación precoz de lesiones coronarias vulnerables entre las que se destacan la tomografía computada *multislice* y la resonancia magnética nuclear, representan estrategias interesantes para definir aquellas lesiones coronarias con riesgo potencial de ruptura que consecuentemente provocan infarto agudo de miocardio y/o muerte súbita.

De esta manera una intervención y tratamiento precoz podrían anticipar la aparición de eventos cardiovasculares.

## Dr. Norberto Casso

Nació en 1976, en Buenos Aires. Estudió en la UBA, donde se graduó de médico. Desempeñó la Residencia de Cardiología en el Sanatorio Trinidad Mitre. Participó de un intercambio con la *University of Chicago. Department of Medicine. Non-Invasive Imaging Laboratory.*

En la actualidad está realizando un "Fellow" en Ecocardiografía y Doppler Vascular Periférico en el Sanatorio Trinidad Palermo. Además, es médico asociado del Hospital Italiano y trabaja en el Fleni.

# Cómo convivir con las bacterias

La infectología ha ganado varias batallas en su lucha contra las enfermedades infecciosas. Sin embargo, la aparición de bacterias nuevas y el fortalecimiento de las ya conocidas obliga a esta rama de la Medicina a estar en alerta permanente.

La Medicina, al igual que el resto de las ciencias biológicas, ha experimentado un gran avance en las últimas décadas.

La multiplicidad de recursos que disponen las sociedades más desarrolladas para mejorar las condiciones básicas de vida (vivienda, saneamiento ambiental, vacunas; medicamentos, etc.) han permitido un incremento de la expectativa de vida impensable un siglo atrás.

Sin embargo, la brecha de inequidad entre los países más desarrollados y menos desarrollados ha aumentado en vez de disminuir.

Las enfermedades infecciosas constituyen la tercera-cuarta causa de muerte en los países desarrollados y la primera causa de muerte en los países subdesarrollados a pesar de que la infectología se ha beneficiado de los progresos tecnológicos; farmacológicos y preventivos.

Desde el punto de vista diagnóstico, las técnicas moleculares han aportado un avance significativo en la identificación de los patógenos en forma más precisa y precoz que los métodos convencionales de diagnóstico microbiológicos.

Desde el punto de vista farmacológico, el avance más notable se ha registrado en el manejo y control de los pacientes que viven con VIH/SIDA. En pocos años se ha logrado transformar una enfermedad irremediamente mortal en una enfermedad crónica gracias al desarrollo de terapias cada vez más eficaces.

La transmisión vertical (madre a hijo) también se ha reducido dramáticamente. Nuestro país ha sido uno de los primeros del continente americano que ha asegurado la gratuidad de toda la atención del paciente con VIH.

En el aspecto preventivo, los avances más importantes han sido el desarrollo de nuevas vacunas (varicela, HPV, neumococo, rotavirus) y planes de inmunización que permiten optimizar su efectividad.

Lamentablemente, los elevados costos de las nuevas vacunas han dificultado su accesibilidad masiva y los niveles de cobertura vacunal han disminuído en nuestro país.

A pesar de todos estos avances, no menos cierto es que en los últimos años han aparecido nuevas enfermedades (hantavirus, por ejemplo) o reaparecido otras que se consideraban si no erradicadas al menos bajo control (fiebre amarilla, cólera, dengue).

Diversos factores han contribuído a ello: el cambio climático, la urbanización, los movimientos migratorios, las amplias franjas de población con necesidades básicas insatisfechas, etcétera.

Asimismo, la modernidad conlleva también sus riesgos. Se ha incrementado notablemente la resistencia de los microbios a los antibióticos, no sólo en los hospitales sino también en la comunidad.

El uso inadecuado de los antimicrobianos, las medidas diagnósticas y terapéuticas agresivas (cateterismos, trasplantes), el envejecimiento de las poblaciones, el mayor número y sobrevida de pacientes con defectos inmunológicos son algunas de las causas que han llevado a esta situación.

La rápida adaptación de los microbios a las terapias disponibles han hecho poco atractivo para la industria farmacéutica la inversión en el desarrollo de nuevos productos. Tanto es así que algunos proclaman que estamos ante la presencia de la era posantibióticos, ya que desde la década de los ochenta se han sintetizado unas pocas moléculas novedosas.

Esto obligará a cambiar la estrategia ante las infecciones. La adaptabilidad de los gérmenes es infinitamente superior a la del ser humano. Los microbios nos han precedido en el planeta y seguramente trascenderán al hombre. El ser humano ha invadido sus santuarios y ha encarado una postura confrontativa contra los microorganismos.

Desde este punto de vista bélico, la batalla va en vías de ser perdida. La humanidad tendrá que cambiar de paradigma. La solución no pasará por destruir bacterias sino convivir con ellas dirigiendo el foco de atención en el fortalecimiento de los recursos defensivos del organismo que nos protegen de infecciones y tumores.



## Dr. Amadeo S. Esposto

Se graduó en Medicina en la Universidad Nacional de La Plata (Provincia de Buenos Aires) y se especializó en Enfermedades Infecciosas. Es Profesor Adjunto de la Cátedra de Medicina Interna de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata. Se desempeña como Jefe del Servicio de Infectología del Hospital Interzonal de Agudos "General S. Martín" de La Plata y es ex presidente de la Sociedad Médica de la Ciudad de La Plata. Actual integrante del Tribunal de Honor de dicha Institución. Ocupó además el cargo de presidente de la Sociedad de Infectología de La Plata. Es un reconocido infectólogo y especialista en el tema de la gripe aviar quien ha sido invitado por diversos medios para explicar el fenómeno.

# Neurólogos, conductas antiéticas y la importancia de las traducciones

Los nexos entre las traducciones y la libertad, el crecimiento intelectual y la transparencia científica siguen siendo tan fuertes hoy en día como durante el Renacimiento. La ausencia de traducciones fue la causa a mediados del siglo XX de desconocimiento y falta de transparencia, lo que permitió que conductas científicas antiéticas quedaran impunes.

*"Humans injected with multiple sclerosis brain extracts are not at an increased risk of multiple sclerosis."*  
Georg Schaltenbrand

## Un canónigo traductor y observador de las esferas celestes

Nicolás Koppernigk, de nombre latino Copernicus, publicó a lo largo de su prolongada vida tan solo dos libros. Uno llevó como título *Sobre las revoluciones de las esferas celestes* y fue el que produjo, valga la redundancia, la revolución copernicana que trasladó, tímidamente, el centro del universo desde la Tierra hacia el Sol. El otro es una traducción que Koppernigk hizo al latín de las epístolas griegas de Teofilacto.

¿Qué pudo haber movido a este canónigo prusiano a dedicar tanta importancia a la observación del cielo como a las traducciones?

Arthur Koestler<sup>1</sup> tiene una interesante hipótesis sobre este hecho. El siglo XVI, dice este autor, es la época en que la traducción del griego que Erasmo hizo del Nuevo Testamento, al revelar las corrupciones de la Vulgata latina, contribuyeron a la liberación del espíritu humano del dominio del clero más que toda la vehemencia de los folletos de Lutero. Es la época en que la traducción de los hipocráticos y de los pitagóricos permite su redescubrimiento, generando un renacimiento intelectual y una nueva transparencia de los conocimientos médicos.

El objetivo de este breve artículo es mostrar que estos nexos entre las tra-

ducciones y la libertad, el crecimiento intelectual y la transparencia científica siguen siendo tan fuertes hoy en día como durante el Renacimiento. También que la ausencia de traducciones fue la causa a mediados del siglo XX de desconocimiento y falta de transparencia, lo que permitió que conductas científicas antiéticas quedaran impunes.

## Conocimientos sojuzgados y la importancia de las traducciones

Michael Foucault<sup>2</sup> planteó el concepto de conocimientos "sojuzgados" de la historia como aquellos conocimientos históricos que han sido disfrazados o sepultados por ser "inconvenientes" para los factores de poder.

El caso de Georg Schaltenbrand, el creador de uno de los atlas de neurocirugía estereotáctica más utilizados en el mundo<sup>3</sup>, es tal vez un ejemplo de este tipo de conocimientos históricos "enterrados" y la importancia de las traducciones para "desenterrarlos" y desmascararlos.

Este planteo se basa en que si bien Schaltenbrand fue conocido por sus acciones médicas antiéticas entre los historiadores alemanes<sup>4, 5, 6, 7, 8</sup> dichas acciones fueron desconocidas en Estados Unidos que es el lugar donde más se sigue aplicando hasta nuestros días su atlas (que está citado 43 veces en el PubMed).

Dicho desconocimiento muy probablemente esté relacionado con el hecho de que las publicaciones de sus experimentos con humanos no fueron traducidas del alemán hasta mediados de la década del 90.



**Dr. Roberto Rosler**

Médico Neurocirujano del Servicio de Neurocirugía del Hospital Británico de Buenos Aires. Fue Médico Asistente Extranjero de los Hospitales de París (Francia). Coautor de los siguientes libros: *Radiosurgery in Gliomas; Actualizaciones Neuroquirúrgicas III; Variaciones del habla. Actualizaciones Neuroquirúrgicas IV; Tratado de Actualización de Psiquiatría; Pautas en Oncología. Diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer.* Y es autor de *Del síntoma al diagnóstico neurológico para estudiantes de Medicina*. En prensa. Editorial de la UAI.

Otra dolorosa realidad es que el experimento de Schaltenbrand fue realizado en un centro académico universitario por un médico de renombre con una reputación internacional respaldada por becas de investigación obtenidas luego de una evaluación de sus proyectos por colegas de prestigio académico<sup>9,10</sup>.

### ¿Social-darwinismo o Social-spencerismo?

El Social-darwinismo (la idea, planteada por Herbert Spencer, de la "supervivencia del más fuerte") fue utilizado por los teóricos del nazismo para acuñar el concepto de Eugenesia poderosamente impregnado de la idea de que el "débil" (otras "razas", los pobres, los enfermos mentales, los homosexuales, alcohólicos y un largo etcétera) transmiten sus características "indeseables" a las próximas generaciones<sup>11, 12, 13</sup>. El racismo fue el eje teórico del nacionalsocialismo y su base fue una interpretación vernácula de la Teoría de la Evolución de Darwin<sup>14, 15</sup>. Dicha interpretación fue la "máscara" científica del nazismo.

### Social-spencerismo y la ideología nazi

De las propuestas social-spenceristas Adolf Hitler creó una política "biológica" centrada en el racismo.

Así podemos ver en su libro *Mi lucha* conceptos como "selección natural", "apareamiento selectivo", "lucha entre razas por la supervivencia", "exterminio del débil para crear una mejor sociedad", "mezclar sangre aria con razas inferiores resultará en la degeneración de la raza fundacional", "saquen a los germanos nórdicos y no quedará nada más que la danza de los monos", etc.<sup>16, 17</sup>.

Hasta el título de este libro (Mein Kampf) está inspirado en el principio social-darwinista de una lucha constante para lograr la supervivencia.

En 1920 aparece un libro titulado *Destrucción de la vida indigna de vivir* escrito por un abogado (Karl Binding) y un psiquiatra (Alfred Hoche)<sup>18</sup>. En sus páginas se defiende firmemente la idea que debe ahorrarse el dinero dirigido a los asilos de enfermos mentales para fi-

nes más productivos. Estamos recién en los inicios de la República de Weimar y estas ideas reciben un fuerte rechazo por parte de la mayoría de los médicos alemanes<sup>19</sup>.

### "Recortes" en salud pública y eutanasia

En este ambiente, la depresión económica de los 30 genera en el público una mayor intolerancia y un claro giro hacia la derecha que finaliza con la reinstauración en Alemania de la pena de muerte y la radicalización de las ideas médicas sobre eugenesia e "higiene" racial.

En una época de recortes drásticos en salud pública, el costo de mantenimiento de los enfermos mentales en los asilos, entra en el centro de un debate parlamentario que finaliza con una legislación sobre esterilización "voluntaria" de aquellas personas que tuvieran taras hereditarias<sup>20</sup>.

Esta Ley de Esterilización del Reich (promulgada en 1932), aunque parezca increíble, recibe un entusiasta apoyo de abogados y de la Asociación de Médicos de Alemania. Debemos recordar que en ese año, el partido Nacionalsocialista recibió el 34% de los votos. Los nazis, contentos con una legislación que consideraban "timorata", reclamaron una esterilización obligatoria de todos aquellos con enfermedades hereditarias.

En 1933 Adolf Hitler llega al poder y se aprueba la Ley para la Prevención de Descendencia de Enfermedades Hereditarias (mentales y físicas). Esta ley, desarrollada por un comité de especialistas en población y cuestiones raciales, está dirigida a la "esterilización de personas enfermas e inferiores". Dentro de este grupo se incluyeron hasta los alcohólicos crónicos<sup>21</sup>. Siguiendo este principio de ingeniería racial se esterilizaron en forma obligatoria a más de 400 000 personas.

Con el ascenso de Hitler al poder los psiquiatras dispuestos a la "eutanasia" tuvieron también su posibilidad. Gottfried Wagner (dirigente de los Médicos del Reich y famoso por su "Ley de Sangre") presiona a favor de la destrucción de "la vida indigna de vivir" y afirma que "vastos recursos se desperdician en vidas inútiles" (aclaramos que el autor

de estas afirmaciones, aunque no lo parece, es un médico<sup>21</sup>.

En 1939, el mismo año de la invasión a Polonia y del comienzo de la Segunda Guerra Mundial, aparece una oportunidad. El padre de un niño con discapacidades graves (ciego, sin antebrazo y con una pierna deforme) solicita a Hitler que autorice la eutanasia de su hijo. El Führer envía a su médico personal (Karl Brandt) con la función de evaluar al niño y autorizar la eutanasia, que es efectivamente llevada a cabo. A posteriori de este evento Hitler le da a Brandt en forma verbal poder para actuar de la misma manera si surgen más casos.

Es así que en los años venideros mueren más de 8.000 niños alemanes por inyecciones de barbitúricos. Los médicos del Reich son abrumadoramente favorables a colaborar con la "eutanasia" de enfermos mentales sólo con autorizaciones verbales<sup>22</sup>.

Los psiquiatras también trabajan en la dirección del Führer seleccionando a los pacientes que son trasladados a asilos en los cuales otros médicos los asesinaban con monóxido de carbono.

Los psiquiatras matan a sus propios pacientes. ¡Este es un crimen sin precedentes en los anales de la Historia de la Medicina!

### Una oportunidad para investigar en humanos

No contentos con esto, los pacientes psiquiátricos son utilizados como "conejos de India" humanos y son víctimas de proyectos de investigación humanos.

En múltiples asilos pacientes adultos y pediátricos deben morir para el desarrollo de tesis de doctorados y el avance de las carreras de diferentes "científicos".

Uno de estos "científicos" es el doctor Georg Schaltenbrand quien desea comprobar su hipótesis acerca de que la esclerosis múltiple es una enfermedad de origen infeccioso y ve una oportunidad de investigar en los pacientes psiquiátricos, que de todas maneras serán gaseados. Extrae líquido cefalorraquídeo de pacientes con esclerosis múltiple para inyectarlo en monos. Luego extrae líquido cefalorraquídeo de estos monos y se lo inyecta a 45 pacientes pediátricos



psiquiátricos del Anstalt Werneck (Franconia). Este estudio finaliza en octubre de 1940 con el transporte de estos pacientes a la cámara de gas. Los cadáveres de estos niños son diligentemente autopsiados por Schaltenbrand quien intenta obtener evidencias anatomopatológicas que sustenten su hipótesis<sup>23, 24, 25</sup>.

Todos estos estudios son apoyados por la Asociación Alemana de Investigación (DFG). El doctor Schaltenbrand es nombrado en 1945 presidente de la Asociación Alemana de Neurología<sup>26</sup>.

Los médicos alemanes que llevaron a cabo el asesinato de los enfermos mentales (o los que los utilizaron como conejillos de India), no fueron en su gran mayoría juzgados en Nuremberg<sup>26</sup>. Muchos de estos médicos lograron prosperar en la Alemania de la posguerra. Ninguno mostró pesar, constricción o culpa por sus acciones. Estos médicos asesinos fueron tratados luego de la guerra con mucha más simpatía que sus pacientes (quienes recordemos que en 1945 tuvieron una mortalidad de casi el 50%). Muchos centros hospitalarios y universitarios de la Alemania de posguerra recibieron los nombres de los que asesinaron y esterilizaron compulsivamente.

Schaltenbrand mismo fue invitado a los Estados Unidos durante la posguerra<sup>27</sup> y aún podemos encontrar hoy en día 82 trabajos suyos citados en el PubMed.

La protección de estos asesinos se prolongó hasta el día de su muerte. Schaltenbrand "mereció" un obituario en el *Journal of Neurology*<sup>28</sup>.

## Schaltendrand y un caso de "negligencia lingüística"

Una búsqueda en el PubMed acerca de Georg Schaltenbrand hasta mediados de la década de los 90 tiene como resultado un claroscuro perturbador: decenas de artículos en inglés que, desde el campo de la neurocirugía estereotáxica funcional, resaltan el brillante aporte de su atlas con una "negligencia" acerca de sus investigaciones durante el período nacionalsocialista, y un puñado de artículos en alemán que, desde la historia de la neurología, destacan sus acciones inmorales.

Existe también la apremiante duda de que su brillante atlas haya sido diseñado sobre la base de la disección de cerebros de pacientes gaseados<sup>29</sup>.

Hay que esperar hasta mediados de la década de los 90 para que comiencen a traducirse los artículos alemanes al inglés y se conozca el verdadero retrato moral (al estilo de Dorian Gray) de Schaltenbrand. Vemos entonces uno de los peligros del "monopolio" lingüístico: lo que no está escrito en inglés no existe, así como también vemos la importancia

fundamental y perpetua de las traducciones en la historia de la Medicina.

Michel Foucault<sup>30</sup> define al dispositivo como un conjunto de principios, instrumentos, etc. propios de una institución que corresponde tanto a lo dicho como a lo no-dicho. Un dispositivo de poder es un discurso de poder que genera representaciones y discursos de poder.

En la institución médica, el dispositivo de poder está enmarcado casi exclusivamente por el idioma inglés, por lo que sus discursos y representaciones ("lo dicho") son casi absolutamente dominados por el idioma anglosajón. De esta manera, lo no escrito en inglés casi equivale a algo "no dicho". La historia de Schaltenbrand es un ejemplo claro de esta desaparición científica por no estar escrita en inglés.

Un ejemplo histórico dramático de la importancia de las traducciones es que prácticamente todos los conocimientos históricos que tenemos de nuestros "padres" de la Medicina occidental (Hipócrates, Galeno, Herófilo, etc.) los logramos gracias a una doble traducción del griego al árabe (durante la Edad Media) y luego del árabe al latín (durante el Renacimiento) que salvó a la medicina de su total destrucción durante esos mil años de "edad oscura" que transcurrieron entre la caída del imperio romano y la caída de Constantinopla, pero eso es otra historia...

## Bibliografía

1. Koestler Arthur. *Los sonámbulos*. EUDEBA. Buenos Aires, 1963.
2. Foucault M. *Los anormales*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires, 2000.
3. Schaltenbrand G. and Wahren W. *Atlas of Stereotaxy of the Human Brain*. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 1977.
4. Daroff RB. *Schaltenbrand and Hallervorden*. *Neurology*, 1994 Feb; 44 (2):201-2.
5. Klee Ernst: *Euthanasie im NS-Staat. Die Vernichtung lebensunwerten Lebens*. Fischer Taschenbuchverlag, Frankfurt am Main, 2001.
6. Mitscherlich J. Mielke F. *Doctors of infamy*. Elek. London, 1962.
7. Perl G. *I was a doctor in Auschwitz*. International University Press. New York, 1960.
8. Shewell MI and Bradley BK. *The "Schaltenbrand experiment"*, *Neurology* 1940. Scientific, historical and ethical perspectives. *Neurology* 1994; 44:350-356.
9. Schaltenbrand G. *Die Multiple Sklerose des Menschen*. Leipzig, Georg Thieme, 1943.
10. Schaltenbrand G. "Human multiple sclerosis and the transmissibility of simian demyelinating diseases." Leipzig, 1943.
11. Burleigh Michael: *El Tercer Reich. Una nueva historia*. Editorial Taurus. Buenos Aires, 2003.
12. Gallego Ferrán: *De Munich a Auschwitz. Una historia del nazismo, 1919 - 1945*. Editorial Plaza Janés. Madrid, 2001.
13. Kershaw Ian: *Hitler, 1936 - 1945*. Editorial Biblos. Barcelona, 2000.
14. Darwin Charles: *El origen de las especies*. Biblioteca EDAF. Madrid, 2000.
15. Huxley Julian: *Darwin*. Salvat. Barcelona, 1985.
16. Hitler Adolf: *Mi lucha*. Ediciones Transandinas. Chile, 2001.
17. Grunberger Richard: *Historia Social del Tercer Reich*. Ariel. Barcelona, 2007.
18. Schank K., Michel Schooyans. *Euthanasie, Le dossier Binding-Hecho*. Paris. Éditions Le Sarmant, 2002. L'Homme Nouveau, Paris.
19. Kershaw Ian: *Hitler, 1936 - 1945*. Editorial Biblos. Barcelona, 2000.
20. Gallego Ferrán: *De Munich a Auschwitz. Una historia del nazismo, 1919 - 1945*. Editorial Plaza Janés. Madrid, 2001.
21. Burleigh Michael: *El Tercer Reich. Una nueva historia*. Editorial Taurus. Buenos Aires, 2003.
22. Aziz Philippe: *Doctors of death*. Ferni publishing. Ginebra, 1976.
23. Leach JP. *Lets we forgive*. *BMJ*. 1999 August 14; 319(7207): 459.
24. Peiffer J. *Neurology in the "3rd Reich" and consequences*. *Nervenarzt*, 1998 Aug;69(8):728-33.
25. Schaltenbrand G. *Nachweis eines Virus als Ursache des übertragbaren Markscheidenschwundes*. *Klin Wochenschr* 1940; 10: 840-841.
26. Klee Ernst: *Euthanasie im NS-Staat. Die Vernichtung lebensunwerten Lebens*. Fischer Taschenbuchverlag. Frankfurt am Main, 2001.
27. Schaltenbrand G. *Report of a neurological information trip through the United States*. *Munch Med Wochenschr*, 1953 May; 8:95(19):562-4.
28. Hopf HC. *Georges Schaltenbrand (1897-1979)*. *J Neurol*, 1980; 223 (3):153-8.
29. Shevell M I. *Neurosciences in the Third Reich: from Ivory Tower to Death Camps*. *Can. J. Neurol. Sci.* 1999; 26: 132-138.
30. Foucault M. *El poder psiquiátrico*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires, 2007.

# El "peligro" de la terminología en la traducción médica

Christian Balliu aborda la dicotomía entre el discurso vivo y la petrificación normativa de diccionarios y bases de datos. En tiempos en los que se impone la traducción tecnológica, rígida y ascéptica, el autor defiende el uso realista, cambiante y contextualmente inteligente del discurso.

por **Christian Balliu**

La gran oposición existente entre la traducción humana y la traducción automática es también un planteamiento entre traductores y terminólogos o lingüistas quienes se afanan en normalizar las informaciones.

La traducción ya no es considerada como una creación por lo que los traductores se convirtieron en meros transmisores del mensaje del escritor.

Por otra parte, los traductores dejan de ser, como en el siglo XVII, escritores para ser gramáticos como Beauzée, Batteux o Marmontel, teniendo como único fin transmitir conocimientos y descubrimientos científicos: es el retorno al primer plano de la traducción "técnica", o sea utilitaria dejando de lado la traducción "literaria". La "tecnicidad" de las nuevas traducciones implica un vocabulario igual de técnico, en manos precisamente de los lingüistas.

Casi por primera vez en la historia los lingüistas se ocupan de traducciones. El ingreso de los lingüistas en el mundo de la traducción corre parejo con la introducción de la terminología en el proceso traductivo. Y la consecuencia más inmediata –y más duradera– será la recuperación de la traducción en el seno de las preocupaciones lingüísticas. Dicho de otro modo, asistiremos a la lexicalización de la traductología.

La lingüística no soluciona los problemas planteados por los discursos de especialidad, porque el concepto de lengua de especialidad es algo abstracto. ¿Qué es el discurso de especialidad?

Antes de profundizar en las características propias del lenguaje científico y particularmente médico, es imprescindible estudiar las tendencias que permiten distinguir entre lengua general (LG) y lengua de especialidad (LEsp.), sea cual fuere el campo o microcampo aludido.

Características de los textos de especialidad según Ihle-Schmidt:

1. Búsqueda de la mayor precisión posible.
2. Tendencia a evitar cualquier ambigüedad y voluntad monosémica.
3. Afán de concisión y economía lingüística.
4. Necesidad de objetividad y neutralidad.

Resumiendo los cuatro puntos citados, se podría decir que en este tipo de textos las relaciones denominativas son monorreferenciales (a un término le corresponde un solo objeto y viceversa) y los casos de redundancia, muy escasos. Además, se nota en ellos una renuncia al adorno verbal y a los medios lingüísticos subjetivos (imperativo, subjuntivo, signos de admiración, etc.).

Parece más exacto usar el vocablo "discurso" de especialidad, porque se trata en realidad de utilizaciones puntuales y personales de una misma canteira lingüística, en función del tipo de textos. Sólo es posible hablar de parámetros discursivos diferentes que, evidentemente, dependen de los interlocutores. Se hablará de textos especializados cuando los interlocutores (autor y lector) forman parte de la misma disciplina científica.

Hay quienes creen que para traducir un texto especializado se debe ser especialista en la materia que se trata y que ser un traductor profesional no es suficiente, sin embargo la experiencia muestra que éstos últimos hacen un excelente trabajo, frecuentemente mejor que el de los propios médicos.

## El caso de la traducción médica

El idioma de la Medicina debe analizarse desde un punto de vista histórico, diacrónico, y no sincrónico, estático, como la encontramos en las bases de datos terminológicos, además de que, por otra parte, al contrario de lo que afirman la mayoría de los terminólogos, el texto médico consta de abundantes sinónimos y palabras polisémicas.

El estatus de ciencia exacta, o por lo menos la cientificidad de su vocabulario y giros, contrarrestada por los médicos y la propia práctica textual. Como decía Marcel Proust (*Le Côté de Guer-mantes*, 1921):

*Car la médecine étant un compendium d'erreurs successives et contradictoires des médecins, en appelant à soi les meilleurs d'entre eux on a grande chance d'imposer une vérité qui sera reconnue fausse quelques années plus tard. De sorte que croire à la médecine serait la suprême folie, si n'y pas croire n'en était pas une plus grande, car de cet amoncellement d'erreurs se sont dégagées à la longue quelques vérités.*

Dos ejemplos:

1. El sintagma tumor cervical no se refiere a un cáncer del cuello o de la nuca, sino que alude a un cáncer del cuello del útero. La expresión terminológica acertada sería tumor uterocervical.
2. La palabra anémico ha perdido su sentido propio, debido a su recuperación por la lengua común; en Medicina "científica", anémico debería significar exangüe. En efecto, la anemia se define etimológicamente por una "pérdida total de la sangre", cuando en la realidad médica designa una eritrocitopenia, es decir, un déficit cuantitativo de los glóbulos rojos. Para el público no especialista, anémico es sinónimo de débil o flaco.

Vemos que la exactitud denominativa no es la regla en Medicina, ni mucho menos. También los extranjerismos son un obstáculo difícil de salvar. En castellano, el término randomización, procedente del inglés *randomization* que también ha contaminado a la lengua francesa con *randomisation*, se utiliza por todas partes, siempre que se trate de un protocolo de ensayo clínico. El término aparece en todos los diccionarios de Medicina, lo cual muestra que se ha integrado en la lengua sin dificultad alguna. Nótese al respecto que este método, obra del estadístico inglés R. A. Fisher, se utilizó por primera vez en Medicina en 1948, en Inglaterra, para averiguar la eficacia de la estreptomina en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

Un equivalente castellano podría ser "distribución aleatoria" o incluso el neologismo "aleación". Pero ¿quién será el médico que utilice el término "aleación" para significar la separación al azar de dos grupos de pacientes en un ensayo clínico a doble ciego (*double blind study*) o mejor dicho, en un intento de evitar el anglicismo, ensayo encubierto?

A mi juicio, lo más importante aquí para el traductor no es la hipercorrección de la lengua, cosa de los lingüistas, sino más bien la frecuencia de uso por los peritos del campo. No tiene sentido usar "despistaje", palabra que no despierta concepto alguno en la mente del investigador clínico, en lugar de *screening*, anglicismo sí, pero inequívoco.

Lo importante no es lo que debería decirse, sino lo que en realidad se dice. En este punto estriba también la famosa diferencia entre lengua y discurso. El discurso científico está vivo y se resiste a cualquier fijación normativa dentro de la petrificación de los diccionarios y glosarios. Los mejores terminólogos son los usuarios, o sea los especialistas del campo estudiado que practican su disciplina cotidianamente.

He aquí un ejemplo muy interesante desde el punto de vista terminológico. Trata de la descripción de los signos clínicos observados:

*Une douleur atroce et vive diffusée avec traînée à gauche [...]. Peu de vomissements [...], une diarrhée fétide, cholériforme. Une température peu élevée: 38° [...]. Mais un pouls à 140, faible, fuyant. Le faciès est plombé, tiré, gris, hébété, anxieux...*

Estamos muy lejos de la impersonalidad estilística que debería regir la literatura médica. Sin lugar a dudas el médico se implica en la semiología y da su propia interpretación de los síntomas. Los adjetivos *atroce, fétide, fuyant, plombé, hébété, anxieux* no parecen tener relación alguna con la Medicina, incluso con cualquier campo especializado.

No obstante, esta descripción no es sintomática, sino más bien sintomatológica. Bajo la apariencia metafórica



Christian Balliu

De nacionalidad belga, realizó una maestría en traducción y otra en historia y filología eslavas. También obtuvo un Diploma en Estudios Avanzados en Traductología en la Universidad Complutense de Madrid. Además posee el título *Notoriété scientifique en traduction*, título equivalente al doctorado en traductología en Bélgica. Fue miembro del Comité para la historia de la Traducción de la FIT.

Actualmente es director del *Institute Supérieur des Traducteurs e Interpretes* de Bruselas donde enseña Historia y Teoría de la Traducción. También enseña Traductología aplicada al español en la sede de París.

del texto, plasmada en el empleo de los adjetivos, se oculta una precisión semiológica extrema. Son los adjetivos los que permiten establecer el diagnóstico y emprender una acción terapéutica. Los síntomas más "objetivos" como la pulsación o la temperatura, que se manifiestan en el texto bajo la forma de sustantivos (*vomissements, température, pouls*), no son más que signos generales de alerta dados por el cuerpo que no facilitan por sí solos una interpretación clara y rigurosa de la situación clínica.

Los bancos de datos terminológicos, entre ellos los de Medicina interna, abarcan un 80% de sustantivos, como si la carga afectiva que se le atribuye al adjetivo desacreditara su presencia en un glosario. Por añadidura, la dicotomía entre palabra y término, entre lengua general y lengua de especialidad, permanece irrelevante.

Incluso a nivel de textos la dicotomía parece peligrosa. En obras maestras de la literatura francesa de los siglos XIX y XX encontramos descripciones "estilizadas" de enfermedades que reivindicarían los mejores internos de la época contemporánea. Hervé Bazin y Émile Zola nos brindan verdaderos cursos de Medicina interna y dermatología a través de sus héroes.

La causa de este malentendido radica, a mi juicio, en la influencia perniciosa de la literatura anglosajona en materia de Medicina. El clásico *Principios de Medicina Interna* de Harrison representa el modelo norteamericano que anula la presencia del autor en la obra, lo cual deriva en un texto totalmente impersonal en pos de la profesión. En el Harrison no cabe reflexión, ni valoración de la situación clínica, ni hermenéutica médica. El estilo es neutral, aseptizado. Corresponde perfectamente a nuestra época tecnológica a ultranza.

En cambio, la literatura médica francesa, influenciada por una larga tradición hipocrática y galénica, ha sabido, en determinadas circunstancias, mantener una visión holística y psicológica del paciente al dar un lugar preferente a la relación médico-enfermo. Ya no se trata de una mera conjunción de hechos observados o de una diseminación de las informaciones. Es una rehabilitación del "yo" del médico y una sustitución del lenguaje de los órganos por el logos del paciente.

Mientras en Francia presenciamos un resurgimiento de la Medicina clínica, en Estados Unidos sigue el triunfo de la Medicina orgánica y bioquímica; este fenómeno debería interesar a

los terminólogos. Muchas veces se dice que la traducción especializada no plantea especiales problemas una vez resueltas las dificultades terminológicas consultando bancos de datos.

Tal afirmación me parece ir a contracorriente de la verdad más elemental. En traducción médica, no se trata de abrir bancos de datos para descubrir en ellos las llaves terminológicas que abren las puertas de una buena versión. A decir verdad, es preciso almacenar conocimientos y sobre todo experiencia en sus propios cajones, los de la vida. La Medicina trata de la vida, nada más y nada menos.

La mejor iniciación sería, a mi modo de ver, la lectura crónica, infatigable, de la historia de la profesión y de las memorias de los grandes médicos, todo ello en la lengua meta. Se aprende mucho más en la *Introduction à la médecine expérimentale* de Claude Bernard y en la *Histoire de la pensée médicale* de Maurice Tubiana que en todos los bancos de datos terminológicos.

Lo importante es el pensamiento en contexto, no el contexto lingüístico ofrecido por una frase o un párrafo entero, sino el contexto vital de quien usa las palabras al mismo tiempo que las manos y el cerebro. Es el contexto situacional, experimental, "inteligente" en el sentido cognitivo de la palabra, el que nos hace falta a nosotros, traductores. Es la experiencia la que les falta a las bases de datos. Éstas no tienen pasado, están desprovistas de análisis diacrónico, evolutivo, desvinculadas de la realidad humana, de la relación con el sujeto que es la esencia misma de la Medicina.

El encarcelamiento dentro de una base rígida impide a los términos ser "palabras" en el sentido propio. Los términos no viven, se estancan. Su ingreso en una base de datos los condena a muerte en el acto. Esto no significa que debamos dejar de lado los recursos terminológicos clásicos a la hora de traducir, sino que simplemente debemos desconfiar de los términos hallados en cualquiera de las millones de bases de datos existentes, analizándolos en contexto.

© <http://www.medtrad.org/>  
y Revista CTPCBA.

Esta nota es una contribución de la  
Comisión de Idioma Francés  
del CTPCBA.



# I Encuentro Latinoamericano de Traductores

*“El español, la lengua que nos une”*

Durante dos jornadas intensas traductores y estudiosos de la lengua castellana se reunieron para discutir e intercambiar novedades sobre los cambios que sufre nuestro modo de hablar, escribir y pensar en español. Todos, especialmente los traductores, son "guardianes de la lengua".

"La lengua que nos une", ése fue el lema bajo el cual se organizó el I Encuentro latinoamericano de traductores referido al idioma español. Durante dos días, un centenar de profesionales, académicos y colegas de todo el país y de países limítrofes participaron activamente a través de paneles, conferencias y preguntas. Todas las instancias abordaron la situación que atraviesa la lengua de Cervantes. El Encuentro fue organizado por el Colegio de Traductores Públicos de la Ciudad de Buenos Aires (CTPCBA) y la Universidad del Museo Social Argentino (UMSA) y se realizó en la Sala Garbarini Islas de dicha Universidad.

En la tarde del viernes el Doctor Pedro Luis Barcia abrió el encuentro con una conferencia titulada "El traductor como pontonero cultural". No sólo dio una brillante exposición desde su visión como presidente de la Academia de Letras sino que también cautivó a un auditorio que lo siguió atentamente en cada idea y celebró alguna humorada. Este fue uno de los tramos más salientes de su exposición: "La historia de la cultura es, en gran medida, la de los trasvases idiomáticos, de cultura

a cultura, en los más variados casos de aculturación (palabra que significa contacto y no vaciamiento, ni arrasamiento, como habitualmente se usa). Y el papel articulario en estos contactos y diálogos culturales quien los cumple, con la responsabilidad y riesgos del caso, es el intérprete. En nuestra lengua, el largo camino de las versiones comenzó con las glosas emilianenses. Dicen los chinos: "Un largo camino comienza con un paso breve". Y el clérigo que allanó, junto a "incólumes", "sanos et salvos", dio un primer paso en el maravilloso mundo de la traducción. Las glosas son traducciones homeopáticas; si usted quiere, traducciones bonsái, pero traducciones al fin. Esas glosas fueron los pininos del oficio. Hoy hay gente del oficio con botas de siete leguas."

A continuación comenzó la sección "El discurso especializado: español jurídico" en la cual expusieron el Trad. Públ., Dr. Ricardo Chiesa sobre "La creación de neologismos en el español jurídico de la Argentina" y la Profesora Mariana Bozetti sobre "El lenguaje jurídico claro: ¿utopía o derecho".





Al respecto Bozetti dijo: "La oscuridad de los textos jurídicos no radica en el empleo de términos, sino, principalmente, en la compleja estructuración sintáctica y en la elección de la oración -y no del párrafo- como principio de organización textual." Y después agregó: "El destinatario de texto jurídico es el ciudadano. En una sociedad democrática, el ciudadano debe poder comprender las leyes y los escritos que tienen tanto poder en su vida: la claridad del lenguaje favorece la transparencia de los actos. Además, como muestran las distintas propuestas, la claridad es fácil de lograr. Solamente exige una intervención y la voluntad de hacerlo. Los principios que la rigen se enmarcan en las teorías acerca de la lecturabilidad y la legibilidad, y las distintas corrientes lingüísticas contemporáneas tienen mucho para aportar tanto en la difusión de estos principios como en la descripción y renovación de los géneros jurídicos." La jornada terminó con la intervención de la Dra. María Teresa Viñas Urquiza con la charla. "¿Español neutro o regional? ¿Ambos o solo uno?".

La actividad del sábado comenzó con la charla del Profesor Alejandro Parrini titulada "Homo mobilis y el Español en la nueva cultura nómada". Al mismo tiempo la doctora Lía Varela dictaba la conferencia "Hacia una política de la lengua en la Argentina". Luego fue el turno de la doctora Hilda Albano y la doctora Mabel Giammatteo que se ocuparon de los "Aspectos gramaticales del español (morfosintácticos y léxico-semánticos) en la formación del traductor". La Lic. Claudia Aguirre finalizó esta franja de ponencias con su trabajo: "La legibilidad en los textos de español: estrategias para construir una prosa clara y sencilla".

Más tarde se presentó el panel "El español en los medios". La Doctora Elena Rojas Meyer comenzó hablando "Acerca de la variedades del español en la prensa argentina". La especialista de la universidad de Tucumán se refirió a

los diferentes usos del vos y del tú y las mezclas de personas y tiempos en algunas voces escuchadas en zonas como Santiago del Estero y Tucumán, por ejemplo.

Después llegó el turno de la Trad. Publ. Silvia Simonetti que se desempeña como coordinadora del área de traducción del diario *Clarín*. "La tarea del traductor en un diario no se reduce a traducir nada más, va un poco más allá de traducir simplemente y se mezcla bastante con la del periodista. De tanto estar en contacto permanente con la información el traductor de diario aprende casi por ósmosis, podría decirse, a detectar intuitivamente cuál es la nota que más va a interesar o la que más lectores va a atraer. Pero fundamentalmente, para poder abarcar tanta diversidad de temas el traductor tiene que tener una gran cultura general".

Finalmente habló la Lic. Susana Anaine de la revista *Ñ* y de la versión digital de esta publicación con su trabajo: "Búsqueda e investigación de neologismos para La palabra del día (sección de *Ñ Digital*)". Anaine propuso ejemplos de palabras o expresiones inciertas que pasaron a formar parte de un español local. "El cambio léxico es muy rápido", dijo. Expresiones como "profecía autocumplida"; "problema de traje vacío"; "googlear"; "el nido vacío"; "cementeros de teóricos" fueron compartidas y analizadas con el público.

Por la tarde del sábado se presentaron "Proyectos terminológicos". El primero fue "Vocabulario sobre geología de la exploración. Proyecto de la Comisión de Terminología del CIPCBA" presentado por las Traductoras Públicas Estela Lalanne de Servente, Stella Escudero Barrientos, María Gabriela Pérez y Silvia de Santis. "La Comisión de Terminología desarrolla sus actividades con la convicción de que en un mundo, en el cual el conocimiento especializado y la tecnología crecen vertiginosamente, es indis-



pensable que los recursos para expresar los conceptos de los ámbitos de nuevo conocimiento se actualicen en forma permanente", aseguran.

A continuación la Doctora Andreína Adelstein se refirió a "Detección y análisis de la neología del español: la neología en la prensa argentina en el marco del proyecto Antenas Neológicas". Después le llegó el turno al licenciado Federico Plager con su exposición: "La variedad argentina del español: presentación del Diccionario integral del español de la Argentina de voz activa".

Las jornadas terminaron con un Encuentro de academias donde participaron la Dra. Alicia Zorrilla, Secretaria General de la Academia Argentina de

Letras ("El uso del español en Internet: la publicidad de los servicios de traducción"); el Dr. José Luis Samaniego Aldazabal, Secretario de la Academia Chilena de la Lengua ("Unidad y diversidad del español como lengua neutra") y el Dr. Wilfredo Penco, Presidente de la Academia de Letras de Uruguay ("El corpus del siglo XXI y otros proyectos académicos de la lengua española"). La Dra. Rojas Mayer también fue invitada a participar en esta mesa.

Los traductores, más allá de su especialización, somos cada vez más conscientes de nuestro papel de guardianes de la lengua, así lo entienden también los representantes de ámbitos tan destacados del español, que nos honraron durante dos jornadas con su presencia.



**Centro Regional América Latina de la Federación Internacional de Traductores**  
Regional Centre Latin America of the International Federation of Translators



El día 20 de junio se celebró la asamblea de miembros del Centro Regional de América Latina de la Federación Internacional de Traductores (FIT) en el Salón Auditorio del Colegio de Traductores Públicos de la Ciudad de Buenos Aires, con la asistencia de delegados o apoderados de las siguientes asociaciones:

- Colegio de Traductores Públicos de la Ciudad de Buenos Aires - CTPCBA (Argentina), representado por su presidenta, Silvana Marchetti, Perla Klein, secretaria del CRAL y Graciela Steinberg, Consejera de la FIT.

- Asociación Argentina de Traductores e Intérpretes - AATI (Argentina), representada por su presidenta, María Cristina Pinto.

- Círculo de Traductores Públicos del Sur - CTPS (Argentina), representado por su presidenta, Mariela Vallati.

- Círculo de Traductores Públicos de la Zona Norte - CTPZN (Argentina), representado por su vicepresidenta, Claudia Calvosa.

- Asociación de Traductores Profesionales del Perú - AITPP (Perú), representado por su delegada, Graciela Wachtel, presidenta del CRAL.

- Colegio de Traductores e Intérpretes de Chile - COTICH (Chile), representado por su delegada, Jennifer Metcalfe, vicepresidenta del CRAL.

- Asociación Guatemalteca de Intérpretes y Traductores - AGIT (Guatemala), representada por Jennifer Metcalfe.

- Asociación Cubana de Traductores e Intérpretes - ACTI (Cuba), representada por Graciela Wachtel.

- Asociación Costarricense de Traductores e Intérpretes Profesionales - ACOIIP (Costa Rica), representada por Graciela Wachtel.

- Colegio de Traductores Públicos del Uruguay - CIPU (Uruguay), representada por su presidenta, Silvia Leta.

Como observadores, asistieron:

- Asociación de Traductores e Intérpretes del Ecuador - ATIEC (Ecuador), representada por su presidenta, Mariacruz González.

- Círculo de Traductores Públicos de La Plata (Argentina), representado por su vicepresidenta, Jovanka Vukovic.

Durante la reunión se analizó la situación regional, se leyó el análisis de gestión correspondiente al período que finalizó y, por último, se procedió a la elección del Comité Ejecutivo para el período 2008-2011. Las asociaciones que presentaron candidatos fueron CIPCBA, COTICH, AGIT y CIPU. Por consenso, se decidió elegir a los cuatro candidatos sin necesidad de realizar la votación. La asamblea aceptó la propuesta de que el quinto cargo dentro del CE lo desempeñe la presidenta de la ATIEC. El cargo será desempeñado interinamente, hasta que la ATIEC formalice su afiliación a la FIT.

Terminada la asamblea, y de acuerdo al estatuto, el nuevo comité elegido procedió a la distribución de los cargos. De esta manera, el Comité Ejecutivo 2008-2011 quedó integrado por:

**Presidente:** Silvana Marchetti, por el CIPCBA (Argentina)

**Vicepresidente 1º:** Sergio Gaymer, por el COTICH (Chile)

**Vicepresidenta 2ª:** Alcira García-Vassaux, por la AGIT (Guatemala)

**Secretaria:** Silvia Leta, por el CIPU (Uruguay)

**Tesorera (interina):** Maricruz González, por la ATIEC (Ecuador)

## Beneficios para Matriculados

### Nuevos

#### MONTANA RESTAURANT



Se ha firmado un nuevo convenio con **Montana**, mediante el cual los matriculados del CTPCBA podrán gozar de un **15% de descuento en el servicio de cena los días martes, miércoles, jueves y domingos**, a partir del 1° de julio del 2008. El descuento se aplica para cualquier medio de pago, incluidas tarjetas de crédito, mediante la presentación de la credencial.

**Montana** ofrece una refinada cocina gourmet, una variada cava de vinos, un ámbito distendido con excelente música, Wi Fi, arte, diseño, intimidad y atención cordial.

Río de Janeiro 78, C.A.B.A.  
Reservas: 4903-8113  
info@montanabistro.com.ar

#### ATENEODE LA JUVENTUD

<b>ATENEODE LA JUVENTUD</b>	
<p><b>tenes todo.</b></p> <p><b>todas las actividades.</b></p> <p><b>todos los días.</b></p> <p>Más de 50 actividades diferentes y 150 clases semanales para todas las edades de lunes a sábados.</p>	<p>Pileta cubierta / descubierta (semi-olímpica) libre y clases con profesor.</p> <p><b>ESPACIOS PARA ACTIVIDADES</b></p> <p>5 salones de aeróbica 1 salón de spinning 1 salón de 450m<sup>2</sup> de musculación con máquinas computerizadas remo, cintas, bicicletas, peso libre colonia de vacaciones</p> <p><b>ESPACIOS CON CANCHA DE:</b></p> <p>Patin, básquet, voley, fútbol</p> <p><b>SERVICIO DE:</b></p> <p>solarium con terraza al aire libre spa, masajes, peluquería 1 salón bar / restaurante 500 m<sup>2</sup> de vestuarios y mucho más</p> <p>Entra a <a href="http://www.ateneodelajuventud.com">www.ateneodelajuventud.com</a> y conoce los nuevos beneficios para socios del Ateneo.</p>
<p><b>RIOBAMBA 165   4372 1106 / 4372 3292</b> WWW.ATENEODELAJUVENTUD.COM</p>	

Los Matriculados del CTPCBA podrán utilizar las instalaciones en los horarios en que el Ateneo se encuentra abierto al público en general, de lunes a viernes de 7 a 22 y los sábados de 8.30 a 20, para las siguientes actividades:

**Aeróbica:** Incluye todas las clases de técnicas de gimnasia, yoga y Tae kwon do.

**Musculación:** Incluye el uso de los aparatos correspondientes, de las máquinas cardiovasculares, de los talleres del sector y del área de boxeo.

**Pileta Libre:** incluye el uso del natatorio en forma libre.

**Deportes:** básquet y vóley recreativo y con profesor.

**Actividades aranceladas:** Las clases de natación con profesor, mamá y bebé al agua, G.P.G., el servicio de spa y masajes, son actividades que no están incluidas en el pase libre, no obstante los matriculados podrán acceder a ellas mediante el pago de un valor inferior al de los socios mensuales.

Para obtener los beneficios descriptos, los Matriculados del CTPCBA deberán asociarse al Ateneo abonando los primeros 3 meses por adelantado con un **17% de descuento**. El valor de la cuota mensual con el descuento aplicado es de \$ 86,25. Vencido dicho plazo, y en caso de continuar asociados, el pago se efectuará mediante débito automático y por el mismo valor. En todos los casos, los interesados deberán abonar un arancel de \$ 25 por única vez al asociarse, y presentar un certificado médico de aptitud física.

Riobamba 165, C.A.B.A.  
Tel.: 4372-1106 / 4372-3292  
[www.ateneodelajuventud.com](http://www.ateneodelajuventud.com)

### Noticias

#### HIPERVISIÓN RED de ÓPTICAS

Les comunicamos que a partir del 15-06-08 se incluyen en los descuentos a los familiares de matriculados del CTPCBA, que concurren a las ópticas con fotocopia de la credencial del titular y el documento de identidad (esposo/a, hijos/as, padre y/o madre).

Los descuentos ofrecidos por esta empresa pueden consultarse en el sitio web del CTPCBA, [www.traductores.org.ar](http://www.traductores.org.ar).

#### ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JÓVENES

La Asociación Cristiana de Jóvenes ha abierto la inscripción para las vacaciones de invierno en su **centro turístico YMCAPOLIS**, en Sierra de la Ventana, provincia de Buenos Aires. El centro cuenta con 18 hectáreas arboladas, habitaciones con baño privado e instalaciones para el desarrollo de un amplio programa recreativo y formativo.

También se encuentra abierta la inscripción para el **centro turístico YMCAHUASI**, en la localidad de Matheu, Partido de Escobar, Provincia de Buenos Aires.

Mediante el convenio celebrado con el CTPCBA, los matriculados y su familia podrán gozar de descuentos en las tarifas, que incluyen pensión completa.

La información se encuentra disponible en el sitio web del CTPCBA, [www.traductores.org.ar](http://www.traductores.org.ar).



# Nuevo Convenio de Cooperación

El pasado 8 de mayo, se firmó un convenio marco de cooperación mutua entre nuestro Colegio y el Colegio Público de Abogados de la Capital Federal, durante una sesión del Consejo Directivo de esa entidad.

En virtud de este convenio, el Colegio Público de Abogados de la Capital Federal colaborará con el CTPCBA en la organización y puesta en marcha de una ESCUELA DE POSGRADO de carácter similar a la que desde hace un año funciona en ese Consejo Profesional.

Asimismo, ambas entidades recíprocamente, admitirán el ingreso de sus respectivos matriculados a toda la actividad educativa, gratuita o arancelada, que ambas instituciones produzcan o gestionen.

Las gestiones previas a la firma del convenio fueron realizadas por las consejeras Perla Klein y Mirtha Federico por nuestra parte y por el Dr. Héctor Muñoz, Director de la Escuela de Posgrado del Colegio Público de Abogados de la Capital Federal.



## Secretos del *Cirque du Soleil*

Conocer los secretos de un gran negocio por dentro. Esa fue la idea que reunió en dos oportunidades a personas del mundo económico, profesionales en general y también curiosos que quisieron saber cómo es la estructura financiera del *Cirque su soleil*.

La primera actividad se desarrolló el 21 de junio en el salón de actos de la Facultad de Ciencias Económicas de la UBA donde Gaétan Morency, vicepresidente de *Global Citizenship*, la empresa madre del *Cirque du Soleil*, expuso sobre "El Modelo de Negocio del *Cirque du Soleil*". Fue organizado por la Cátedra de Dirección General (Basualdo); el Programa de Expertos Sobresalientes y el Centro de Estudios Argentino-Canadienses de Buenos Aires.

Dos días después, se realizó un segundo encuentro con Gaétan Morency y esta vez el tema fue "El Modelo de Emprendimiento Cultural. La Filosofía Emprendedora del *Cirque du Soleil*". La charla fue organizada por la Comisión de Educación, Ciencia y Técnica del CPCECABA, la Secretaría de Cultura de la Nación, la Cátedra de Dirección General, el Programa de Emprendedores, el Programa de Expertos Sobresalientes, el Centro de Estudios Argentino-Canadienses de Buenos Aires y fue abierto a toda la comunidad.

**Ambas conferencias fueron auspiciadas por el CTPCBA**, la Secretaría de Cultura de la Nación y la Embajada de Canadá y apuntaron a brindar a la comunidad el enfoque del negocio cultural que ha sabido montar el *Cirque du Soleil* en menos de 20 años.

## Inscripción de Peritos Traductores ante el Poder Judicial en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en todos los fueros y Corte Suprema de Justicia.

A partir del miércoles 1º y hasta el viernes 31 de octubre de 2008 inclusive se realizará en el CTPCBA la inscripción de peritos traductores ante los fueros en lo civil, en lo comercial, en lo laboral, en lo penal económico, en lo criminal y correccional, en lo contencioso administrativo federal, en lo civil y comercial federal, y ante la Corte Suprema de Justicia.

La inscripción es personal y se realizará en la sede de Avda. Corrientes 1834, de lunes a viernes, únicamente en el horario especial de 16 a 19 hs.

No obstante lo expresado, y de acuerdo con las acordadas respectivas que así lo establecen:

durante el mes de septiembre se realizará la inscripción **exclusivamente** para actuar ante la **Excma. Cámara de Apelaciones en lo Criminal y Correccional** y durante el mes de noviembre se realizará la inscripción **exclusivamente** para actuar ante la **Corte Suprema de Justicia**.

Para su mayor comodidad le sugerimos realizar la inscripción general durante el mes de octubre, tal como se detalla en el primer párrafo.

Los requisitos generales para la inscripción son los siguientes:

- Presentación de la credencial y del talón que acredite el pago de la cuota anual.
- Pago del arancel de \$ 50, estipulado por la Acordada 29/95 de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Otros requisitos:

- Antigüedad mínima en la matrícula de 5 años, para la inscripción ante el fuero civil.
- Presentación de Currículum Vitae para la inscripción ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación.
- Presentación del certificado de antecedentes penales, para la inscripción ante el fuero Criminal y Correccional. (Este certificado es expedido por el Registro de Antecedentes Penales, sito en la calle Tucumán 1353, en el horario de 7.30 a 16, teléfono 4373-8230. El trámite es personal y presenta las siguientes modalidades: Trámite común, Trámite urgente y Trámite inmediato. Recordamos que el certificado tiene una validez de tres años, por lo que se solicita a aquellos traductores que lo hayan presentado en los años anteriores, que acompañen la fotocopia correspondiente al momento de la inscripción y aquellos que lo presenten por primera vez que conserven en su poder una copia.)

### Comisiones

#### Comisión de Relaciones Institucionales

## Seguro de Responsabilidad Civil Profesional

La Comisión ha efectuado un relevamiento de varias empresas aseguradoras que puedan ofrecer a los colegas un seguro de este tipo con distintas extensiones de cobertura tales como: pérdida de documentos, errores u omisiones, derechos de propiedad intelectual, entre otros, según el análisis de riesgo realizado por el Asegurador y las necesidades del futuro Asegurado.

A fin de brindar información a los interesados sobre los alcances de la póliza, costos y demás datos de interés en relación con este seguro, la empresa Fahyco S.A., en representación de La Meridional Cia. Argentina de Seguros se hará presente los días **6 y 27 de agosto** próximos, a las **18**, en nuestra **sede Callao**.

Solicitamos confirmar la asistencia a:  
infocomisiones@traductores.org.ar

## Comisión de Relaciones Universitarias

## Credencial para Estudiantes



Por iniciativa de nuestra Comisión de Relaciones Universitarias, a partir del 15 de julio próximo, el Colegio emitirá una credencial que identificará a los estudiantes que cursan el **último año de la carrera de Traductor Público**, en todas las universidades públicas y privadas de nuestro país. (\*)

Esta credencial otorgará los siguientes beneficios:

- Acceso a cursos presenciales, jornadas y congresos de interés y utilidad para estudiantes de la carrera de Traductor Público mediante el pago del arancel para matriculados.

- Uso de las instalaciones de la Biblioteca en el horario extendido para matriculados y del servicio de préstamo de material de lectura.

- Descuentos en la compra de libros en el Colegio y en compras y servicios con precios especiales para matriculados.

(\*) La credencial tendrá un costo de emisión de \$ 10.- y una validez de dos años a partir de la fecha de su emisión.

La información relativa a la solicitud y demás datos de interés se encuentran en nuestro sitio [www.traductores.org.ar](http://www.traductores.org.ar)

## Comisión de Aplicaciones Informáticas

## Tus dudas son nuestras dudas



Luego del trabajo realizado durante 2006 y 2007, reflejado en los fascículos coleccionables que acompañaron a la Revista CTPCBA, la Comisión de Aplicaciones Informáticas continúa buscando distintas formas de intercambio de información. En esta oportunidad, a través de una nueva sección: **Tus dudas son nuestras dudas**.

Diariamente tenemos dudas. En cada trabajo se nos presentan nuevas situaciones que vamos resolviendo como podemos, y generalmente, en el minuto previo a la entrega. Quizá a otros colegas ya les pasó, o les pase lo mismo. Cuánto tiempo y malestar ahorraríamos si tuviéramos un lugar donde consultar.

La Comisión de Aplicaciones Informáticas está compaginando un archivo de **dudas + soluciones**. Algunos colegas, ya nos hicieron llegar las suyas, esperamos contar con nuevos aportes.

**Agregar número de renglón**

Alguna vez nos encontraremos con un cliente que desea que el formato de la traducción sea igual al del original. Incluso, cuando se trata de numerar los renglones. **El Trad. Públ. Flavio Caporale** nos envió la solución: **Ir a "Archivo" > "Configurar Página" > solapa "Diseño" > botón "Números de línea" y ahí tildar la casilla "Agregar números de línea"**.

**Archivo con extensión .docx. No se puede abrir**

¿Qué sucede cuando nos envían un archivo con extensión .docx en lugar del tradicional .doc, y no podemos abrirlo?

La solución es muy simple: .docx es la extensión preestablecida en Microsoft Office 2007, lo mismo sucede con pptx, y otras. ¿Y qué hago si tengo una versión anterior? **El Trad. Públ. Juan Rowda** nos contó la solución.

**Es muy fácil, se puede pedir que lo vuelvan a grabar como .doc, o más sencillo aún: descargar el paquete de compatibilidad (Microsoft Compatibility Pack) que resuelve este tipo de problemas desde el sitio de Microsoft.**

¿Más dudas y soluciones? Esperamos que nos escriban a: [aplicacionesinformaticas@traductores.org.ar](mailto:aplicacionesinformaticas@traductores.org.ar)

## Comisiones

*Agenda de próximas actividades*

## Comisión de Área Temática Jurídica

## Charlas Jurídicas en el CTPCBA



En el ciclo de las Charlas Jurídicas organizadas por la Comisión del Área Jurídica, el 21 de mayo de 2008 se realizó el encuentro que estuvo a cargo de la Dra. Sonia Salvatierra, quien se refirió al tema "Fideicomiso".

Se analizaron modelos de contratos y se analizaron términos comúnmente usados en el contexto de esa figura jurídica. El intercam-

bio de preguntas y respuestas entre los participantes fue enriquecedor dado que aclaró muchos conceptos y contenidos.

Agradecemos por este medio a todos los que participaron y en especial a la Dra. Salvatierra por su aporte, a la vez que reiteramos nuestra invitación a todos los colegas a futuros encuentros, según el siguiente calendario del ciclo:

16 de julio	<b>Derecho Marítimo y Subastas</b>	<b>Mart. Públ. Sergio Viaggio Dr. Alejandro Vega</b>
20 de agosto	<b>Lenguaje Jurídico: vicios y virtudes</b>	<b>Prof. Ma. Elena de La Rosa</b>
17 de septiembre	<b>Copyright y Derechos de Autor</b>	<b>Dr. Guillermo Vidaurreta</b>
15 de octubre	<b>a confirmar</b>	
19 de noviembre	<b>a confirmar</b>	

**Horario y sede:** consultar en [www.traductores.org.ar](http://www.traductores.org.ar)

**Arancel:** Matriculados: \$ 15. / Público en general: \$ 30.

**Inscripción:** personalmente en la sede Corrientes o por Internet: [www.traductores.org.ar](http://www.traductores.org.ar)

## Comisión de Relaciones Institucionales

## Hablemos el mismo idioma



Con gran éxito, el 6 de junio se realizó el primer Encuentro de "Hablemos el mismo idioma", que convocó a traductores de francés, polaco y portugués.

Se realizó un interesante intercambio y nos quedamos con ganas de seguir hablando... por eso esperamos la concurrencia a los siguientes encuentros de los traductores de otros idiomas y los invitamos a continuar participando en esta propuesta cuyo objetivo es el acercamiento e intercambio entre colegas.

La propuesta consiste en crear un nuevo espacio de intercambio para compartir de manera espontánea temas de interés mediante los cuales se podrá ejercitar una lengua extranjera. Nos reuniremos por grupos y el idioma elegido para participar no necesariamente debe ser el de nuestro trabajo.

Para favorecer la dinámica, los grupos serán reducidos, por lo cual agradeceremos que confirmen su asistencia con una semana de anticipación a: [infocomisiones@traductores.org.ar](mailto:infocomisiones@traductores.org.ar)

8 de agosto	<b>Segundo encuentro</b>	<b>Idiomas: alemán, ruso e italiano.</b>
3 de octubre	<b>Tercer encuentro</b>	<b>Idiomas: esloveno, inglés y neerlandés.</b>
<b>Horario y sede:</b> de 19 a 21 / Sede Callao		
<b>Arancel:</b> Matriculados: Sin costo. / Público en general: \$ 10.		
<b>Inscripción en:</b> <a href="mailto:infocomisiones@traductores.org.ar">infocomisiones@traductores.org.ar</a>		

## Comisión de Área Temática: Medicina

## "Ciclo de charlas médicas: de profesional a profesional"

A través de la Comisión de Área Temática: Medicina, invitamos a todos los colegas a una serie de encuentros que hemos denominado: "Ciclo de charlas médicas: de profesional a profesional".

Agradeceremos que confirmen su asistencia con una semana de anticipación.

¡Los esperamos!

11 de julio	Psiquiatría Infanto-Juvenil	Dra. Liliana Ongaro
15 de agosto	Epidemiología	Dr. Sebastián García Marti
12 de septiembre	Pediatría	Dr. Francisco Sanchirico
10 de octubre	Medicina Reproductiva y Molecular	Bioquímico Orlando Etchegoyen
21 de noviembre	Neurología	Dr. Alejandro Andersson

**Horario y sede:** de 18.30 a 20.30 / Salón Auditorio, sede Corrientes

**Arancel:** Matriculados: \$ 15. / Público en general: \$ 30.

**Inscripción:** personalmente en la sede Corrientes o por Internet: [www.traductores.org.ar](http://www.traductores.org.ar)

## Comisión de Traductores Noveles

## "Ciclos de Orientación inicial"

Nuevamente este semestre invitamos a los colegas noveles a participar de estos encuentros.

**Objetivo del ciclo**

Ofrecer a los nuevos colegas algunas de las herramientas clave para el inicio de la actividad profesional, y brindarles un espacio de intercambio para plantear sus inquietudes.

**Organización y Coordinación General**

Comisión de Traductores Noveles

**Dirección Técnica:**

Trad. Públ. Karina D'Emilio

27 de septiembre	Marketing de servicios profesionales	Análisis de mercado. Competencias requeridas para responder a las necesidades actuales. Cómo ofrecer los servicios profesionales.
25 de octubre	Actuación pericial	Actuación del traductor público y del intérprete judicial. Etapas procesales. Escritos judiciales. Honorarios judiciales.
8 de noviembre	El abc de la profesión	Formalidades de la presentación de la traducción de carácter público. Casos prácticos. Organización del estudio profesional. Honorarios.

**Horario y sede:** de 10 a 13 / Sede Corrientes

**Arancel:** \$ 40 (los tres encuentros) / \$ 20 (cada encuentro)

**Informes e inscripción:** Sector Capacitación y Eventos: [cursos@traductores.org.ar](mailto:cursos@traductores.org.ar) / 4372-2961/7961 [www.traductores.org.ar](http://www.traductores.org.ar)

Comisión de Cultura

## Ciclo cultural 2008

### Las Lenguas y los Pueblos

Encuentros con la lengua, la historia y las manifestaciones artísticas de diferentes países. Presentación a cargo de las representaciones diplomáticas y culturales de cada país.



© www.kepguru.hu

#### Lenguas Originarias

## Introducción al Imperio Inca

**Viernes 4 de julio de 2008 a las 19 horas**  
**Salón Auditorio, Sede Corrientes.**

La mujer Inca y su rol en la Sociedad Andina.

La lengua del Imperio, el QUECHUA

Disertación ilustrada con diapositivas a cargo de la **Lic. Ana Franceschini.**



## Concierto Homenaje a Leoš Janáček

(1854-1928)

En ocasión de conmemorarse el 80º aniversario de su fallecimiento.

**Jueves 17 de julio a las 19.**

**Colegio Público de Abogados de Capital Federal**  
**Salón Auditorio - Avda. Corrientes 1441, Buenos Aires**

#### PRIMERA PARTE:

\**Pohádka / Cuento de Hadas* (1910). Estreno argentino.  
Orlando Milláa -piano  
Matías Villafañe -violonchelo

\**Aria de La Plegaria* / de la ópera *Jenufa*  
Graciela Oddone -soprano

#### SEGUNDA PARTE:

\* *V mlhách / En las Brumas* (1912). Estreno argentino.  
Ciclo para piano en cuatro movimientos  
Orlando Milláa -piano

\* *Sonata para violín y piano* (1914-1921).  
Sebastián Masci -violín  
Orlando Milláa -piano

#### ENTRADA LIBRE Y GRATUITA

Informes: [centroculturalcheco@hotmail.com](mailto:centroculturalcheco@hotmail.com) / Tel. 5901-5382







#### Auspician:

EMBAJADA DE LA REPÚBLICA CHECA, Cerámica CTIBOR, Colegio Público de Abogados de Capital Federal  
Colegio de Traductores Públicos de la Ciudad de Buenos Aires , C.E.P.U.C.

# Cursos

**Muy importante.** El volumen y la frecuencia de las actualizaciones y novedades relativas a los cursos que organiza el Colegio hace imposible compatibilizarlos con los tiempos mínimos de imprenta que requiere la edición de la revista. Por eso, el Colegio cuenta con otros dos medios ideales para conocer en forma casi inmediata las últimas noticias sobre cursos: **la Sección Capacitación de la página web ([www.traductores.org.ar](http://www.traductores.org.ar)) y el Servicio "Capacitación"** (anteriormente "InfoCursos") a través del cual le llegarán directamente a su casilla todas las publicaciones sobre los nuevos cursos. Para poder inscribirse, simplemente deberá indicar su dirección de correo electrónico en el casillero disponible a tal efecto, en nuestra página. Además de estos servicios, recuerde que es muy importante mantener actualizada la dirección de correo electrónico registrada en el Colegio.

A continuación ofrecemos un listado **resumido** con las propuestas de capacitación programadas. **Todas las fechas y horarios detallados pueden sufrir modificaciones de último momento, por lo tanto es recomendable verificarlos en la Sección Capacitación de nuestro sitio web ([www.traductores.org.ar](http://www.traductores.org.ar)).** Allí también encontrará los programas completos de todos los cursos.

- |   |   |   |
|---|---|---|
|  <b>Agenda de Iniciación Profesional Permanente</b> |  <b>Cursos de español</b>  |  <b>Programa de Tecnología</b> |
|  <b>Cursos de especialización</b>                   |  <b>Cursos a distancia</b> |  <b>Cursos de e-learning</b>   |

## Agosto

### **Taller de traducciones de Documentos de Derecho Privado en francés**

Curso teórico-práctico dirigido a traductores públicos de francés, conducido por la Trad. Públ. Sonia Grande.

### **Capacitación para la actuación pericial**

Curso para traductores de todos los idiomas, conducido por las Trads. Públs. Mirtha Federico y Graciela Fondo. Contará con la participación de la Dra. Fabiana Pajer.

### **Revisión y corrección de traducciones al español. rea jurídico-corporativa.**

Curso introductorio dirigido a traductores de inglés dictado por la Trad. Públ. Alejandra Karamanian y la Trad. Públ. Estela Lalanne de Servente.

### **Taller de normativa española. Nivel básico**

Curso para traductores de todos los idiomas, conducido por la Lic. Claudia Aguirre.

### **Taller de traducción de textos de medicina. Módulo II**

Curso-taller para traductores de inglés, conducido por la Trad. Karina Tabacinic.

### **Corrección de textos en español. Módulo I**

Curso para traductores de todos los idiomas conducido por la Trad. Pública Estela Lalanne de Servente.

### **Traducción inversa de textos del área económico financiera español-inglés**

Curso dirigido a traductores de inglés, conducido por la Trad. Públ. Silvana Debonis.

### **Informed Consents**

Curso dirigido a traductores de inglés, conducido por la Trad. Luciana Ramos.

### **Introducción a los mercados financieros**

Curso para traductores de inglés, conducido por la Trad. Públ. Silvana Debonis.

### **Taller de traducción al inglés de textos de marketing**

Curso práctico dirigido exclusivamente a traductores públicos, científico-técnicos o literarios de idioma inglés conducido por la Trad. Públ. Marita Propato.

## Septiembre

### **Taller de escritura de textos académicos**

Curso para traductores de todos los idiomas dictado por Susana Nothstein.

### **Promoción de servicios profesionales**

Curso destinado a traductores de todos los idiomas, conducido por el Lic. Ariel Moncalvo.

### **Textos de medioambiente. Módulo I**

Curso introductorio para traductores de inglés, conducido por la Trad. Públ. Diana Rivas.

### **Traducción directa e inversa de documentación personal y certificados de estudio**

Curso-taller conducido por la Prof. Silvana Gallo.

### **Deutsche Rechtschreibung and Zeichensetzung**

Curso para traductores de idioma alemán dictado por la Dra. Beate Becker.



### Oferta pública de valores negociables

Curso para traductores de inglés conducido por la Trad. Pública María Carlota Parodi.



### Introducción a la interpretación: una experiencia multilingüe

Curso para traductores de todos los idiomas, conducido por la Dra. Laura Bertone.



### Plain English Guidelines

Curso para traductores de inglés, dictado en inglés, conducido por la Trad. Públ. Rita Tineo.



### Bases neurobiológicas de la enseñanza y el aprendizaje de una lengua extranjera

Curso para traductores de todos los idiomas, conducido por el Dr. Roberto Rosler.



### Renta variable

Curso dirigido a traductores de inglés, conducido por la Trad. Públ. Silvana Debonis.



### La expropiación de bienes en el derecho argentino

Taller de terminología jurídica aplicada a la traducción inversa, castellano de la Argentina - inglés estadounidense.

## Octubre



### Taller de traducción de documentos relativos a seguros

Curso teórico-práctico para traductores de inglés dictado por la Trad. Dra. María Eugenia García.



### Taller de normativa española. Nivel avanzado

Curso para traductores de todos los idiomas, conducido por la Lic. Claudia Aguirre.



### The Law of Contracts

Curso dirigido a traductores de inglés, conducido por la Trad. Públ. Graciela Souto.



### Plain English Editing

Curso para traductores de inglés, dictado en inglés, conducido por la Trad. Públ. Rita Tineo.



### Introducción al doblaje de documentales

Curso para traductores de inglés, dictado por la Trad. Gabriela Scandura.



### Renta fija

Curso dirigido a traductores de inglés, conducido por la Trad. Públ. Silvana Debonis.

## Noviembre



### Corrección de textos en español. Módulo II

Curso para traductores de todos los idiomas conducido por la Trad. Públ. Estela Lalanne de Servente.



### Debtor/Creditor Relationship

Curso dirigido a traductores de inglés, conducido por la Trad. Públ. Graciela Souto.



### Taller de traducción biomédica

Curso para traductores de todos los idiomas conducido por el Dr. Damián Vázquez.



### Textos de medioambiente. Módulo II

Curso para traductores de inglés, conducido por la Trad. Públ. Diana Rivas.



### Fondos de inversión

Curso dirigido a traductores de inglés, conducido por la Trad. Públ. Silvana Debonis.

## Programa de Tecnología



### Trados práctico

Curso teórico-práctico para traductores de todos los idiomas, conducido por Ángela Ciocca; Juan Martín Fernández Rowda; David Mochen; Valentina Mugerza.



### Wordfast

Curso teórico-práctico para traductores de todos los idiomas conducido por la Traductora Valentina Mugerza.



### Trados avanzado

Curso teórico-práctico para traductores de todos los idiomas, conducido por Juan Martín Fernández Rowda.



### Introducción a la localización

Curso-taller para traductores de todos los idiomas conducido por el Trad. Público Juan Martín Fernández Rowda.



### Excel básico

Curso dirigido a traductores de todos los idiomas, conducido por la Prof. Viviana Polo.



### Funciones de texto y otras funciones útiles en Excel

Curso dirigido a traductores de todos los idiomas, conducido por la Prof. Viviana Polo.



### Herramientas útiles en Excel

Curso dirigido a traductores de todos los idiomas, conducido por la Prof. Viviana Polo.



### Excel como base de datos

Curso dirigido a traductores de todos los idiomas, conducido por la Prof. Viviana Polo.



### Word: trabajar con documentos largos

Curso dirigido a traductores de todos los idiomas, conducido por la Prof. Viviana Polo.



**Word: cuestiones de formato avanzadas**

Curso dirigido a traductores de todos los idiomas, conducido por la Prof. Viviana Polo.

**Word: trabajar con tablas**

Curso dirigido a traductores de todos los idiomas, conducido por la Prof. Viviana Polo.

**Word avanzado (orientado a traductores)**

Curso dirigido a traductores de todos los idiomas, conducido por la Prof. Viviana Polo.

## Cursos a distancia

**Formación del traductor corrector en lengua española**

Organizado por la Fundación Instituto Superior de estudios lingüísticos y literarios LIT-TERAE y el Colegio de Traductores Públicos de la Ciudad de Buenos Aires.

**Postgraduate Certificate in Translation Skills**

Postgrado a distancia organizado en conjunto con la City University de Londres.

## Cursos por e-learning

**Contratos civiles y comerciales: terminología y cuestiones prácticas**

Profesora: Trad. Públ. Cynthia Farber

**Traducción de documentos contables inglés-español**

Profesora: Trad. Públ. Silvana Debonis

**Proofreading y corrección de textos traducidos al inglés**

Profesor: Alejandro Parini

**Actualización en normativa española. Módulo I**

Profesora: Lic. Claudia Aguirre

**Textos de medioambiente**

Profesora: Trad. Públ. Diana Rivas

**Taller de traducción biomédica**

Profesor: Dr. Damián Vázquez.

**Actualización en normativa española. Módulo II**

Profesora: Lic. Claudia Aguirre

**Sector Capacitación y Eventos**

**Sede Callao**  
lunes a viernes de 9 a 18.

Tel.: 4371-8616 / 4372-2961/7961  
cursos@traductores.org.ar  
cursos2@traductores.org.ar

[www.traductores.org.ar](http://www.traductores.org.ar)



## MUESTRA ABIERTA DE TEATRO EURÍPIDES-SHAKESPEARE-LORCA

Los invitamos a presenciar la muestra de mitad de año del curso de Actuación Módulo Tragedia, que se dicta en el Colegio, en la que los participantes presentarán escenas de las obras de los dramaturgos que son objeto de estudio del módulo: Eurípides, William Shakespeare y Federico García Lorca.

Fecha: Jueves 17 de julio, 20.00 en el Salón Auditorio, Sede Corrientes.

Actividad no arancelada.

Por favor, rogamos confirmar asistencia a los teléfonos 4371-8616 / 4372-2961/7961.

# Novedades bibliográficas

Agradecemos a las Traductoras Públicas Liliana Bernardita Mariotto, Graciela Bulleraich y al Dr. Jorge Kohn por la donación de sus obras, respectivamente: "*Traducciones de contratos II*", "*Strategies in reading comprehension: How to achieve proficiency in english for specific purposes*" y "*Honorarios de Peritos: aspectos prácticos para su percepción y ejecución*", que han pasado a formar parte de la colección de libros de la Biblioteca Bartolomé Mitre del CTPCBA.

## TRADUCCIONES DE CONTRATOS inglés-español/español-inglés. Tomo II.

**Mariotto, Liliana Bernardita**

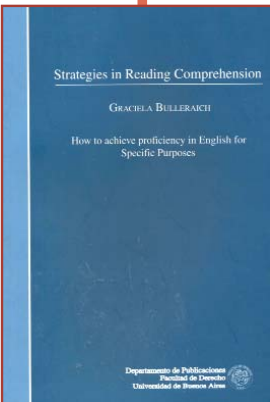
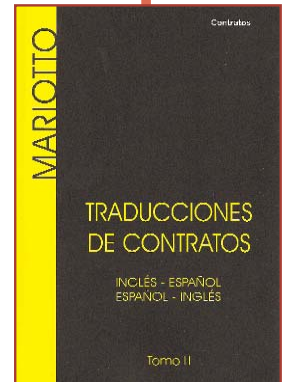
Buenos Aires, el autor, 2008.- 346 p.- Inc. ref. (Contratos, II)  
ISBN 978-987-05-4063-2

Este, el Tomo II de Traducciones de Contratos, es un libro bilingüe que presenta 40 modelos de documentos, 20 (británicos y estadounidenses) traducidos al español, y 20 (19 argentinos y 1 venezolano) traducidos al inglés. Se basa en el segundo libro de Mariotto, Contratos I (1995), en su organización y esqueleto, pero agrega cuatro modelos (dos en cada idioma), nociones teóricas sobre temas afines a cada tipo de contrato –el notariado argentino y el *notary public* estadounidense, los tipos societarios más disímiles entre los sistemas jurídicos, y el *power of attorney* y la teoría de la representación–, índice de notas de traductor, (al pie de los documentos) referencias

prácticas al *Plain Language* y al Lenguaje claro con soluciones de traducción, alternativas (opciones de idéntico valor semántico) y notas, y un glosario terminológico contextual que sobrepasa las 1000 entradas en los dos idiomas. Abarca temas tan amplios como garantías (hipoteca, prenda y fianza), sociedades comerciales (SA, *corporations*, sociedad colectiva, *partnerships*, SRL, LLC, sociedad de capital e industria) y poderes.

Está actualizado según los criterios del PL y el lenguaje para legos (en el campo jurídico).

Es un libro técnico, muy específico pero, al mismo tiempo, aplicable a campos afines.



## Strategies in reading comprehension: How to achieve proficiency in english for specific purposes.

**Pescetto Traverso de Bulleraich, Graciela**

Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires. Facultad de Derecho, 2008.- 310 p.; Inc. ref.  
ISBN 978-987-95774-3-1

*The purpose of this work is to promote ESP reading comprehension among intermediate/advanced students, to focus on top-down processing and to develop successful strategies and activities to integrate reading with writing skills. Among the most interesting chapters in this book are the ones that describe cross-disciplinary variations of the English language, namely legal, technical, business and journalistic registers together with the one entitled "Graphic Text Representations" aimed at the exploitation of visuals to aid the understanding of textual information. The author gives sufficient proof that this is achieved by incorporating*

*graphic organizers to either introduce new data, summarize facts or even complete details not provided in the main text. The characteristics of "Time" and "Newsweek" in the chapter of "The Written Press" (Part II), are also tackled and developed in detail by the author to highlight key elements in journalese. On the whole, thanks to its modular structure, the different units of this research can also be used as optional modules in the training of translators, interpreters, curriculum designers and ESP writers since they are planned as self-contained and independent learning sequences with their own objectives.*

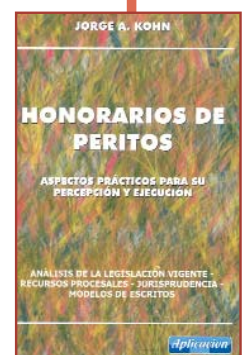
## Honorarios de peritos: aspectos prácticos para su percepción y ejecución.

**Kohn, Jorge**

Buenos Aires: Aplicación tributaria, 2008. 192 p.; Inc. ref.  
ISBN 978-987-1487-07-3

Es sabida la importancia que en los distintos procesos judiciales adquieren los informes que los profesionales de las distintas disciplinas elevan a los magistrados con el objeto de ilustrar a éstos sobre cuestiones técnicas inherentes a cada una de las especialidades de aquéllos y que son en numerosos casos, fundamentales para el dictado

de la sentencia, pero es bastante común observar que el trabajo profesional mencionado no es correspondido con la evaluación de que debería ser objeto, merituando con responsabilidad, la calidad, complejidad y extensión del mismo a los efectos de practicar una justa regulación en base a dichos parámetros.



## Collins [internet-linked] dictionary of Medicine

Youngson, Robert M.

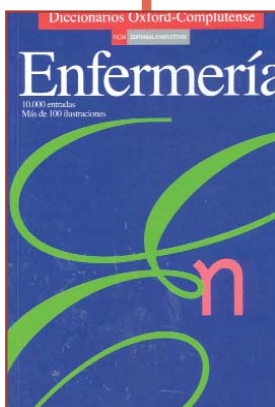
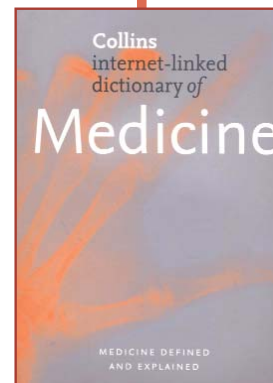
Glasgow: Collins, 2005.- ix; 704 p.- ilus.; Inc. ref.

ISBN 0-00-720709-3

Contenido temático: <MEDICINA><DICCIONARIOS><INGLÉS>  
<ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD PÚBLICA><MEDICINA FORENSE>

Over 13.000 entries for all those involved in healthcare. Covers all subjects required by current clinical and scientific medical practice. Includes terms relevant to nursing, radiography, orthoptics, laboratory and operating theatre technology, forensic and social medicine, and public health administration.

Up-to-date internet links help you explore the subject further. Dr. Robert Youngson is the author of many books, including: "The Royal Society of Medicine Health Encyclopedia".



## Diccionario de enfermería

Agustín Vázquez, Domingo de, ed.

Madrid: Complutense, 2006.- ix; 693 p.- ilus.; inc. ref. (Diccionarios Oxford - Complutense)

ISBN 84-7491-602-X Notas Especiales: Título original de la 3ra. ed.[1998], en inglés:

"Dictionary of nursing".

Contenido temático: <ENFERMERÍA><DICCIONARIOS BILINGÜES><ESPAÑOL><MEDICINA>  
<INGLÉS-ESPAÑOL>

Este diccionario da explicación a todos aquellos términos que pueden encontrarse los profesionales y estudiantes de Enfermería y Medicina. Un amplio número de términos muy actuales sobre accidentes, urgencias, traumas, medicina pública y teoría y práctica de enfermería.

También recoge gran cantidad de voces sobre farmacología, cirugía, anatomía, fisiología, psiquiatría, psicoterapia (con nombres comerciales y genéricos) y técnicas de imagen. Tiene alrededor de 10.000 entradas, más de 100 ilustraciones y tablas. Incluye un vocabulario inglés-español.

## The Penguin dictionary of science. 11th ed.

Clugston, M.J.; Lord, N.J.

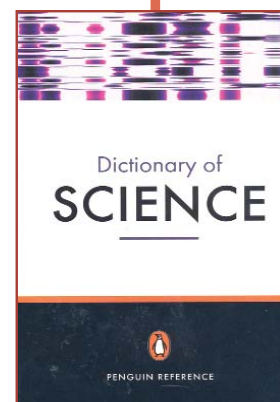
London: Penguin, 2004.- xiv, 727 p.- (Penguin Reference)

ISBN 978-0-14-101074-8

Contenido temático: <DICCIONARIOS><CIENCIA><INGLÉS>

The *Penguin dictionary of science* covers all the important topics in this key subject area, including chemistry, physics, molecular biology, biochemistry, human anatomy, mathematics, astronomy and computing.

Superbly comprehensive and accessible, this dictionary is the ideal reference tool for anyone who needs to understand scientific terms, whether students, researcher or enthusiastic layperson.



## Para agendar y preparar el pasaporte

2008

Octubre

### Congreso Internacional de traducción/interpretación Hyeronimus '08. La traducción y/en los medios

**Fecha:** del 1 al 4 de octubre

**Lugar:** Xalapa, Veracruz (México)

<http://www.t-lingo.com.mx/37234/11077.html>

### 7º Colóquio Anual da Lusofonia

**Fecha:** del 1 al 4 de octubre

**Lugar:** Bragança (Portugal)

<http://lusofonia2008.com.sapo.pt>

### IV Seminario Interamericano sobre la Gestión de las Lenguas

**Fecha:** del 1 al 3 de octubre

**Lugar:** Ottawa-Gatineau (Canadá)

<http://www.ilob.uottawa.ca/sig12008>

### IV Cumbre de Terminología

**Fecha:** 7 y 8 de octubre

**Lugar:** Ottawa-Gatineau (Canadá)

<http://www.uqo.ca/sommetaet2008>

### II Congreso Internacional 'Traducción e Políticas editoriais'

**Fecha:** 15, 16 y 17 de octubre

**Lugar:** Universidad de Vigo, España

<http://webs.uvigo.es/trapo/>

Diciembre

### Congreso Mundial de Traducción Especializada

**Fecha:** 8 al 13 de diciembre

**Lugar:** La Habana, Cuba

<http://dttil.unilat.org/public/difusion/PDFs/ES/formato%20A4/>

[CMTE2008\\_triptico\\_ES\\_A4.pdf](http://dttil.unilat.org/cmte2008/)

<http://dttil.unilat.org/cmte2008/>

## ERRATA

En el último número de la revista CTPCBA se cometió un error. La nota "Millán, un buscador en Internet" se publicó con la firma de Juan Antonio Millán. El nombre correcto es José Antonio Millán.

# INTERNET

## Sitios recomendados para traductores ávidos de información

### [www.anmat.gov.ar](http://www.anmat.gov.ar)

Es el sitio de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), un organismo de la Argentina que controla la calidad de productos de su competencia: medicamentos, alimentos, productos de uso doméstico, médico y de diagnóstico.

### [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)

El objetivo de *Centers Disease Control and Prevention* del gobierno de los Estados Unidos es promover la salud y la calidad de vida mediante la prevención y el control de las enfermedades.

### [www.emea.europa.eu](http://www.emea.europa.eu)

La *European Medicines Agency* (EMA) es un órgano descentrado de la Unión Europea con sede en Londres. Su principal responsabilidad es la protección y promoción de la salud humana y animal.

### [www.fda.org](http://www.fda.org)

La *Food and Drug Administration* es la agencia del gobierno de los Estados Unidos encargada de la regulación de la seguridad de la mayoría de los alimentos, drogas, vacunas, remedios medicamentosos, productos veterinarios.

### [www.ich.org](http://www.ich.org)

La *International Conference on Harmonisation of Technical Requirements for Registration of Pharmaceuticals for Human Use* (ICH) es un proyecto de regulación conjunta entre autoridades de Europa, Japón y Estados Unidos con expertos de la industria farmacéutica en las tres regiones para la discusión científica y los aspectos técnicos del registro de productos.

### [www.indec.mecon.ar](http://www.indec.mecon.ar)

En esta página del INDEC se brindan datos sobre el consumo de sustancias psicoactivas, estadísticas sociodemográficas, censos agropecuarios, entre otros.

 **Encontraste** un sitio interesante?

¿Querés que lo incluyamos en esta sección?

Envíanos un mensaje a [revista@traductores.org.ar](mailto:revista@traductores.org.ar)

# Nuevos matriculados

Felicitemos a los colegas que juraron el 28 de mayo de 2008.

Mayo 2008

## Inglés

6833 PÉREZ SERBO, Lucila María	XVIII 224
6920 CARNOVALE, Paula Noelia	XVIII 286
6921 PONCE, Valeria Andrea	XVIII 287
6923 BARQUÍN, Ana Inés	XVIII 288
6924 RULLI, Laura Andrea	XVIII 289
6926 SÁNCHEZ ALZOGARAY, Gisela	XVIII 291
6928 CONTI, Magdalena	XVIII 295
6929 SABELLI, María Julia	XVIII 296
6930 VIDAL, Cintia Gabriela	XVIII 297
6931 MARANDET, Paula Roxana	XVIII 298
6932 LARREGAIN, Luciana Romina	XVIII 299
6933 TOUTLIAN, Sandra Carina	XVIII 300
6934 RUFFINI, Lorena Beatriz	XVIII 301
6935 REBOLLIDO, Marisol Beatriz	XVIII 302
6937 HAYMES, Gabriela Inés	XVIII 304
6938 TRABANCO, Alejandra	XVIII 305
6939 PIRAINO, Valeria Karina	XVIII 306
6940 ROMERO, Mariana	XVIII 307
6941 PIPET, María Cielo	XVIII 308
6942 CUMINI, María Carolina	XVIII 309
6943 VIGNOLO, Ana Mariel	XVIII 310
6944 MORENO, María Asunción	XVIII 311

## Francés

6925 LECOT, María Cecilia	XVIII 290
---------------------------	-----------

## Italiano

6903 SPOLTRE, Sofía	XVIII 292
6918 PALANDELLA, Marta Elena	XVIII 284
6919 LÓPEZ, Adriana Inés	XVIII 285
6927 WILDENBERG, Angélica Cecilia	XVIII 294

## Portugués

2692 ANDRÉS, Marcela	XVIII 293
----------------------	-----------

## Ruso

6936 DI SANTO, Paula Danielievna	XVIII 303
----------------------------------	-----------



## Decir casi lo mismo

El gran semiólogo italiano habla sobre la función íntima de la traducción, compara obstáculos que se interponen en el camino del traductor según el idioma del que se trate. Ya no se trata de decir "lo mismo" que se dijo en la lengua original sino "casi lo mismo".

¿Qué quiere decir traducir? Para empezar, "decir lo mismo en otra lengua" sería una buena respuesta, y también consolatoria, si no fuera porque, en primer lugar, tenemos muchos problemas para establecer qué significa "decir lo mismo", así como tampoco sabríamos dar una respuesta satisfactoria para todas esas operaciones que llamamos paráfrasis, definición, explicación, reformulación, por no hablar de las pretendidas sustituciones sinonímicas. En segundo lugar, porque no sabemos qué es el "lo", esto es, ante un texto no sabemos *lo que* debemos traducir. Y, por último, porque, en algunos casos, abrigamos serias dudas sobre lo que quiere decir *decir*.

Lo cual no quiere decir que nos vamos a poner a buscar (para subrayar la centralidad del problema de la traducción en muchas discusiones filosóficas) *lo que* debería traslucirse o resplandecer más allá y por encima de toda lengua que lo traduzca o, por el contrario, *lo que* no conseguirá aprehenderse jamás por muchos esfuerzos que haga la otra lengua, es decir, ir a buscar si hay una cosa en sí en la *Ilíada* o en el leopardiano "Canto nocturno de un pastor errante de Asia".

Spongamos que en una novela inglesa un personaje dice *It's raining cats and dogs*. Sería vulgar el traductor que, pensando que está diciendo lo mismo, lo tradujera literalmente como *Llueven perros y gatos* y no como *Llueve a cántaros* o *Caen chuzos de punta*. Ahora bien, ¿qué pasaría si se tratara de una novela de ciencia ficción, escrita por un adepto de las denominadas ciencias "fortianas", que relatara que, de verdad, llueven perros y gatos? Se traduciría literalmen-



**"Lo que constituye el problema no es tanto la idea de lo mismo, ni la de lo mismo, como la idea de ese casi. ¿Cuánta elasticidad debe tener ese casi?"**

te, de acuerdo. ¿Y si el personaje estuviera yendo a ver al doctor Freud para contarle que sufre una curiosa obsesión por perros y gatos, por lo que se siente amenazado incluso cuando llueve? Seguiría traduciéndose literalmente, pero se perdería el matiz de que el *Hombre de los Gatos* también está obsesionado por las expresiones idiomáticas. ¿Y si en otra novela el que dice que están lloviendo perros y gatos fuera un estudiante de inglés de la Academia Berlitz que no consigue sustraerse a la tentación de adornar su discurso con deplorables anglicismos? Si hubiera que traducirlo literalmente, en este caso al inglés, el lector profano no entendería que se está usando un anglicismo. ¿Cómo se vertería esa pose anglicizante? ¿Debería cambiársele la nacionalidad al personaje y hacer que se convirtiera en un inglés con poses italianizantes?, ¿o un obrero de Londres que ostenta sin éxito un acento de Oxford? Sería una licencia insoportable. ¿Y si *It's raining cats and dogs* lo dijera, en inglés, un personaje de una novela francesa?, ¿cómo se traduciría al inglés? Ven ustedes lo difícil que es decir qué es lo que un texto quiere transmitir, y cómo transmitirlo.

A estas alturas, lo que constituye el problema no es tanto la idea de lo mismo, ni la de lo mismo, como la idea de ese casi. ¿Cuánta elasticidad debe tener ese casi? Depende del punto de vista: la Tierra es casi como Marte; en cuanto ambos planetas giran alrededor del Sol y tienen forma esférica, pero puede ser casi co-

mo cualquier otro planeta que gire en otro sistema solar, y es casi como la bola de cristal de un adivino, o casi como un balón, o casi como una naranja. Establecer la flexibilidad, la extensión del casi depende de una serie de criterios que hay que negociar previamente. Decir casi lo mismo es un procedimiento que se inscribe bajo el epígrafe de la *negociación*.

De: *Decir casi lo mismo*. Umberto Eco, Editorial Lumen 2008. Traducción de Helena Lozano Miralles.



### Umberto Eco

Nació en Alessandria en 1932, es titular de la cátedra de Semiótica y director de la Escuela Superior de Estudios humanísticos de la Universidad de Bolonia. Se inició como narrador en 1980 con *El nombre de la rosa*. A esta novela siguieron otras como *El péndulo de Foucault* (1988); *La isla del día de antes* (1994); *Baudolino* (2001) y *La misteriosa llama de la Reina Loana* (2003).

Entre sus ensayos más destacados se encuentran *Apocalípticos e integrados* (1965); *Tratado de semiótica general* (1975); *Los límites de la interpretación* (1990).

## Descuentos en comercios

Estacionamiento Azul  
Sarmiento 1850, C.A.B.A.  
Tel.: 4372-0936

Farmacia Homeopática Cangallo  
Juan D. Perón 1670, C.A.B.A.  
Tel.: 4381-2001

Hipervisión Red de Ópticas  
Casa Central: Uruguay 362 9° "E", C.A.B.A.  
Tel.: 4371-5565

Ler Sistemas & Servicios (Computación)  
Junín 538, C.A.B.A.  
Tel.: 4952-2155/ 0555/ 6328  
ler@netizen.com.ar

Librerías SBS  
Av. Coronel Díaz 1747, C.A.B.A.  
Tel.: 4821-0206  
www.sbs.com.ar

Librería Universitaria de Buenos Aires  
Tucumán 1792, C.A.B.A.  
Tel./Fax: (011) 4116-5223  
www.ludeba.com.ar

Lilium - Marroquinería  
San Martín 960, C.A.B.A.  
Tel.: 4515-1211  
lilium508@hotmail.com

NIK SYSTEM - Computación integral  
Av. Córdoba 1346 - C.A.B.A.  
Tel./Fax: 4373-0800

Óptica Aveyan  
Viamonte 508, C.A.B.A.  
Tel.: 4312-9769

## Educación

Alianza Francesa  
Av. Córdoba 946, C.A.B.A.  
Tel.: 4322-2350/0068  
www.alianzafrancesa.org.ar

Colegium Musicum  
Rep. Dominicana 3492, C.A.B.A.  
Tel.: 4821-2722 (De 9 a 20 hs)

Goethe-Institut Buenos Aires  
Av. Corrientes 319 / 343, C.A.B.A.  
Tel.: 4311 8964 / Fax: 4315 3327  
www.goethe.de/ins/ar/bue/esindex.htm

ICANA - Instituto Cultural Argentino  
Norteamericano  
Maipú 672, C.A.B.A.  
Tel.: 5382-1500  
www.icana.org.ar

Instituto Superior de Letras Eduardo Mallea  
Virrey Arredondo 2416, C.A.B.A.  
Tel./Fax: (54-11) 4782-2701  
www.institutomallea.com.ar

## Hotelería - Turismo

Barlovento Apart + Spa (Mar de las Pampas)  
Tel./Fax: (02255) 45-6592/3  
www.barloventoapart.com.ar  
Consulte Promociones especiales todos los meses.

Diba Turismo  
En Buenos Aires  
Tel.: (011) 4310-9310/9312 / Fax: (011) 4310-9312  
hoteles@diba.org.ar / www.diba.org.ar

En Mar del Plata  
Av. Luro 2156 / Tel.: (0223) 491-5450 al 54  
Fax: (0223) 491-2411  
resantar@lcnet.com.ar

Complejo El Rosedal  
Santa Rosa de Calamuchita, sierras de Córdoba  
Tel.: (03546) 120 125  
Informes y reservas: mdicaterina@calamuchitanet.com.ar  
www.starosacalamuchita.com.ar/elrosedal

Hotel Concorde  
25 de Mayo 630, C.A.B.A.  
Tel.: 4383-1183  
www.concordehotel.com.ar

Hotel Denver  
En Mar del Plata: Arenales 2477  
Tel./Fax:(54-0223) 491-6020495 - 4651494 - 618  
info@hoteldenver.com.ar / www.hoteldenver.com.ar

Hotel Dos Reyes  
En Mar del Plata: Av. Colón 2129  
Reservas: 4383-1183 / Silvana Marcuchi

IOSE  
Residencia Serrana La Falda  
Tel.: 0548-22016/23350 / Fax: 0548-24359

OK Travel  
Santa Fe 882, Piso 12 "B", C.A.B.A.  
Tel.: 4312-6141/8760  
www.oktravel.com.ar

YMCAPOLIS (Asociación Cristiana de Jóvenes)  
Sierra de la Ventana, Prov. de Buenos Aires  
Tel.: 4331-485  
www.ymcaturismo.com.ar

YMCAHUASI (Asociación Cristiana de Jóvenes)  
Matheu, Partido de Escobar, Prov. de Buenos Aires  
Tel.: 4331-485  
www.ymcaturismo.com.ar

## Recreación

Centro Galicia de Buenos Aires  
Bartolomé Mitre 2539, C.A.B.A.  
Tel.: 4952-8858 / 4951-9770  
www.centrogalicia-bsas.org

Ateneo de la Juventud  
Riobamba 165, C.A.B.A.  
Tel.: 4372-1106 / 4372-3292  
www.ateneodelajuventud.com

Fundación El arte de vivir  
Conesa 1051, C.A.B.A.  
Tel.: 4553-0407 / 4553-3185  
info@elartedevivir.org / www.elartedevivir.org

## Restaurant

Montana  
Río de Janeiro 78, C.A.B.A.  
Reservas: 4903-8113  
info@montanabistro.com.ar

## Salud

OMINT S.A.  
Ayacucho 1781, C.A.B.A.  
Tel.: 4808-2001 / Promotora Sra. Luisa Martinuzzi  
Celular 15-5647-0485 / Directo 4891-4927  
www.omint.com.ar

## Teatro

Teatro Maipo  
Esmeralda 449, C.A.B.A.  
Tel.: 4394-5521  
www.maipo.com.ar