

IV Congreso Latinoamericano de Traducción e Interpretación

**ÚLTIMAS TENDENCIAS Y
CONVENCIONES INTERNACIONALES
PARA LA TRADUCCIÓN
MÉDICO-CIENTÍFICA**

Autora: Azurmendi, María Alejandra
Coautora: Gerson, Evelina H.
Traductoras Públicas

Últimas tendencias y convenciones internacionales para la traducción médico-científica

Autora: Azurmendi, María Alejandra

Coautora: Gerson, Evelina H.

Traductoras Públicas

Ponencia preparada para el IV CONGRESO LATINOAMERICANO DE TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN, Mayo de 2003

RESUMEN

La globalización en materia de informes científicos, médicos y farmacéuticos, generó la necesidad de llegar a un acuerdo en cuanto al idioma que se elegiría para que la comunidad científica internacional comunicase a las autoridades de salud pública todos los eventos relacionados con el uso de medicamentos: sintomatología; enfermedades; diagnósticos; indicaciones terapéuticas; nombre y resultados cualitativos de investigaciones y resultados de laboratorio; historia clínica, social, familiar y factores de riesgo; procedimientos quirúrgicos; etc.

Además de representar un gran desafío de desarrollo terminológico, esta nueva estrategia de comunicación abrió un nuevo espectro de posibilidades para nuestra profesión, ya que el traductor se convertirá en una pieza esencial en este proceso de "unificación".

A través de los años surgieron diversos *diccionarios* (Harts, Costart, Who-Art) que pretendieron imponerse como alternativas para unificar el vocabulario proveniente de distintos países e idiomas.

Finalmente, la comunidad científica eligió un sistema de jerarquías basado en el inglés británico como "idioma internacional" de la salud pública mundial, denominado MedDRA.

La globalización y la necesidad de unificar términos y "codificar"

La comunidad científica internacional se enfrentó a la necesidad de adoptar medidas para centralizar la información recibida de distintas fuentes y poder así alimentar sus bases terminológicas.

En el campo específico de la medicina y de la farmacología, surgieron los "diccionarios" o "codificadores" cuyos objetivos principales eran:

- responder a las diferentes necesidades en materia de informe de efectos adversos a los distintos organismos de registro sanitario / salud pública,
- proporcionar en un bloque único: "todo" el vocabulario controlado necesario para "estandarizar" los aspectos descriptivos del proceso de desarrollo de un fármaco,
- lograr una mejor comunicación entre las autoridades de registro sanitario, cubriendo todas las fases de desarrollo de los fármacos, agentes biológicos y dispositivos médicos.

¿Qué unificar o codificar?

Cada diccionario o codificador abarca distintos aspectos, los que pueden incluir:

- ❑ sintomatología
- ❑ enfermedades
- ❑ diagnósticos
- ❑ indicaciones terapéuticas
- ❑ nombre y resultados cuantitativos de estudios de laboratorio
- ❑ historia clínica, familia, social, y factores de riesgo
- ❑ procedimientos quirúrgicos y médicos
- ❑ otros

A través de los años, los distintos organismos de registro sanitario (llámese FDA en EE.UU. o EMEA en la Unión Europea) crearon distintas bases terminológicas a fin de unificar criterios y vocablos. Así surgieron, por ejemplo, WHO-ART, HART o ICD-9, entre otras.

En bases como WHO-ART, por ejemplo, los términos:

Chemosis, conjunctival congestion, conjunctival infection, conjunctivitis, epiephycitis, eye inflamed

eran remitidos al término preferente “*conjuntivitis*”.

A la fecha de la preparación de esta ponencia, la última palabra en términos de base terminológica médica es MedDRA.

MedDRA es el acrónimo de **Medical Dictionary for Regulatory Activities** y se desarrolló con el auspicio de la Conferencia Internacional de Armonización (*International Conference on Harmonization* ó *ICH*).

Su estructura es jerárquica, de tal forma que existe un gran número de términos de nivel inferior, que son remitidos a términos de más alto nivel hasta alcanzar el órgano o sistema correspondiente. Un mismo término puede remitirse a uno o a varios órganos correspondiente a lo que representa una de las características más notables de este diccionario: su condición “multiaxial”.

La estructura jerárquica consta de cinco niveles, lo que le brinda una gran flexibilidad para la codificación y la recuperación de la terminología:

- El término del nivel inferior (LLT, *Lower Level Term*): vocablos similares y sinónimos que describen un mismo concepto médico.
- El término preferente (PT, *Preferred Term*): un descriptor que distingue síntomas, enfermedades, diagnósticos, indicaciones, investigaciones, procedimientos, características sociales, etc.
- El término de nivel superior (HLT, *High Level Term*): una categoría que vincula los términos del nivel inferior en virtud de la anatomía, la patología, la fisiología, la etiología o la función.

- El término agrupado de nivel superior (HLGT, *High Level Group Term*): un descriptor para uno más HTL relacionados entre sí.

- La clase a la que pertenece el órgano o sistema (SOC, System Organ Class): grupos de LLT, PT, HLT y HLGT vinculados a una parte específica del organismo o condición social.

MedDRA es una base terminológica de un volumen mucho mayor que el de sus predecesores WHO-ART or ICD9. Por ejemplo, estas son las estadísticas comparativas de los términos incluidos en una y otra:

- MedDRA posee niveles intermedios que no existen en WHO-ART o ICD-9:
 - HLGT – 332
 - HLT – 1683
- Cantidad de términos preferentes:
 - WHO-ART – 2,683
 - ICD-9 – 14,888
 - MedDRA – 15,709
- Cantidad de LLT en MedDRA LLT – 55,638

Veamos, por ejemplo, algunos de los términos que recoge MedDRA bajo el preferente *conjunctivitis* (total 74 términos):

Acute atopic conjunctivitis, acute conjunctivitis, acute follicular conjunctivitis, adenoviral conjunctivitis, allergic conjunctivitis, angular blepharoconjunctivitis, blepharo conjunctivitis, blepharoconjunctivitis, conjunctivitis chronic, keratoconjunctivitis, etc.

Los conceptos más novedosos que incluye MedDRA, y que no formaban parte del resto de las bases terminológicas, son:

- se trata de una base terminológica *jerárquica*
- es *multiaxial*
- es *asociativa*
- permite la inclusión de *equivalencias*

Conclusiones:

Frente a esta nueva tendencia, es indispensable que el traductor profesional que pretenda colaborar con las áreas farmacéutico-científicas, conozca este sistema de jerarquías para ofrecer el término que más se ajusta a las necesidades surgidas del proceso de globalización. A esto se suma un perfecto dominio del registro, lo que le permitirá encontrar la palabra adecuada para cada expresión vertida originalmente en un determinado idioma.

La elección de vocablos y/o expresiones de cualquier idioma al inglés, debe realizarse teniendo en cuenta estas nuevas tendencias y convenciones, las que, aparentemente, regirán el mundo científico durante los próximos años.