

LA TRADUCCIÓN DE TEXTOS MÉDICOS DEL FRANCÉS AL ESPAÑOL

ELENA SÁNCHEZ TRIGO
Universidad de Vigo

La traducción de textos médicos o del ámbito de las ciencias biomédicas -como proponen denominar algunos autores (Vandaele, 2001) ante las cada vez más difusas fronteras entre la medicina y las llamadas ciencias fundamentales- se integra en lo que, habitualmente, se conoce como traducción especializada referida al ámbito científico.¹

Es cierto que todas las etiquetas identificadoras poseen un carácter marcadamente simplificador y, también es cierto, que hablar de traducción especializada implica admitir la existencia de una traducción general, tan criticada por no tener un correlato en la vida profesional. Ahora bien, dado que el metalenguaje teórico en traducción ya es lo suficientemente complejo y se caracteriza por no estar unificado, lo que, en ocasiones, constituye incluso una traba para el avance de los propios estudios, voy a seguir haciendo uso de las denominaciones más frecuentes, si bien considerando que:

(...) la traduction dite générale véhicule les expériences partagées par la majorité des groupes linguistiques socio-culturels, alors que la traduction spécialisée assure la communication entre deux sous-groupes linguistiques bien définis. (Al Hakim, 1998: 119)

Los textos que se derivan de este tipo de comunicación se elaboran, además de con los medios propios de la lengua común, con otros que no están presentes en ésta, al menos de manera habitual. Se caracterizan por utilizar una lengua especializada.² Es decir, la manejada por los iniciados en la misma disciplina y que resulta parcialmente hermética tanto para los profanos como para los especialistas de otros ámbitos:

Il semble bien que l'élément le plus important de cette spécificité tienne à ce qu'une langue spécialisée est parlée par des locuteurs identifiables à leur rôle social par des éléments reliés à leur compétence. (Condamines y Rebeyrolle, 1997: 16)

Se debe insistir, sin embargo, en el hecho de que no existen unos límites claros entre ésta y la lengua general. Se ha estimado que, incluso en los textos con un mayor grado de especialización, un tercio de los términos pertenecen a la lengua general y esta es la razón de la baja calidad que todavía presentan las traducciones automáticas (Gross y Mathieu-Colas, 2001).

Por otra parte, al igual que sucede con la lengua general, la lengua especializada no es monolítica, sino que presenta variaciones internas que vienen determinadas tanto por la

1. Sobre las diferentes denominaciones existentes (textos científicos, textos técnicos, textos científico-técnicos, textos técnicos-científicos o textos científicos y técnicos) consúltese, por ejemplo, Gamero, 2000: 26-29.

2. Término, probablemente, más acertado que otros como lenguaje de especialidad (Kocourek, 1991) o, por ejemplo, lenguaje profesional (Hoffman, 1976), ya que como señala Lerat (1995: 20): «La notion de langue spécialisée est plus pragmatique: c'est une langue naturelle considérée en tant que vecteur de connaissances spécialisées».

pluralidad de áreas del conocimiento (división horizontal o temática), como por las diferentes situaciones pragmáticas (división vertical o estilística).³

Así, si bien es cierto que existe una especie de *koiné* conocida por la mayoría de los médicos, el lenguaje de la medicina no es único ni uniforme. Las diferentes disciplinas poseen un vocabulario especializado. Además, no sólo existen diferentes maneras de expresarse entre los médicos de diversas especialidades sino también entre estos y otros profesionales de la medicina (por ejemplo, personal de enfermería). O bien, entre médicos y pacientes:

Le malade décrit ses symptômes dans son propre vocabulaire, que le médecin transcrit dans son code pour élaborer son diagnostic et ses prescriptions, et comme le médecin a été laïc avant de devenir un clerc diplômé, les passages sont incessants d'un niveau de langage à un autre: le médecin garde dans le vocabulaire savant des mots populaires (fièvre existe à côté d'hyperthermie), et le public vulgarise les mots savants. (Sournia, 1974: 8)

Hasta aquí hemos situado los textos médicos en el contexto general en el que se inscriben, es decir la comunicación entre especialistas. Ahora bien, en este ámbito existe una amplísima variedad de posibilidades⁴ y es necesario detenerse un poco más en el análisis de los textos originales para poder orientar las estrategias traductoras.

1. CARACTERIZACIÓN DE LOS TEXTOS OBJETO DE TRADUCCIÓN Y ASPECTOS PRAGMÁTICOS

En este trabajo nos vamos a centrar en los problemas que plantea la traducción al español de textos sobre enfermedades neuromusculares publicados por la Association Française contre les Myopathies (AFM). Bajo el título general *Myoline*, esta asociación lleva a cabo la publicación de una serie de textos con una extensión de entre 4 y 12 páginas en los que: se informa sobre la actualidad médica y científica de las enfermedades neuromusculares (*Le Bulletin*), se analiza una de ellas (*Les Fiches Techniques*), se sintetizan las conclusiones de jornadas y congresos (*Les Comptes Rendus Flash*), o se presentan aspectos médicos, psicológicos o sociales relacionados con estos procesos (*Les Repères*).⁵

Se trata de textos de naturaleza diversa que, de manera general, se caracterizan por la predominancia de focos contextuales expositivos (sobre todo la descripción) y la exhortación (tanto con como sin alternativa). Todos ellos presenta un grado de especialización importante, como se aprecia ya desde los títulos: *Organisation de la motricité*, *La dystrophie musculaire de Duchenne de Boulogne*, *Les amyotrophies spinales infantiles*, *Maladie de Werdnig-Hoffmann*, *Maladie Kugelberg-Welander* o, por ejemplo, *La dystrophie musculaire oculopharyngée*.

El tono utilizado es formal y los receptores a los que inicialmente se dirigen son, utilizando la terminología de Bédard (1986: 216), expertos.⁶ Sin embargo, además de este grupo inicial de destinatarios a los que están explícitamente orientados, también debemos incluir como posibles receptores, al menos de los textos traducidos al español, a los propios enfermos y sus familias. Como se sabe estos colectivos, sin ser propiamente especialistas, acaban convirtiéndose en auténticos conocedores de las dolencias por las que se ven afectados. Constituyen lo que Balliu (2001: 97) denomina «une communauté d'initiés, médecins ou non, mais qui sont en tout cas familiarisés avec le domaine dont il est en question».

3. Lo que lleva a algunos autores, como por ejemplo Balliu (1994: 18), a preferir utilizar la expresión *langues de spécialité*, en plural.

4. Vid. sobre este punto, por ejemplo, las propuestas de Bédard (1986) y Durieux (1998).

5. Existen, además de las indicadas, algunas otras publicaciones que no mencionamos porque no se incluyen en el corpus de este trabajo.

6. Durieux (1998: 61-62) aporta un análisis interesante sobre los receptores.

Junto a las características destacadas, los textos que nos ocupan presentan, asimismo, una serie de aspectos formales que deben ser tenidos en cuenta y tratados en el proceso de traducción. En nuestro caso concreto hay que indicar el formato de folletos de tamaño A4, en muchos casos desplegados, en los que se incluyen un buen número de esquemas y algunas fotos. Su organización es muy gráfica, con un uso intencionado de colores y recuadros para destacar algunos fragmentos. Algunos textos se estructuran como grandes cuadros en diferentes columnas. Las ideas fundamentales se destacan en los márgenes y se combinan diferentes tipografías.

El encargo de traducción consistía en pasar los textos del francés al español para la Asociación Española de Enfermedades Musculares (ASEM), homóloga de la asociación francesa. Se pidió que se respetase el formato de los textos originales, por lo que la traducción se vio condicionada, en ocasiones, por problemas de espacio (necesidad de mantener columnas, no distorsionar cuadros o gráficos, etc.).

2. ASPECTOS EXTRATEXTUALES: LA BÚSQUEDA DOCUMENTAL

Uno de los primeros problemas con los que se enfrenta un traductor ante estos textos es la comprensión de los mismos⁷. El hecho de que en ellos se presenten una serie de conocimientos muy especializados podría llevar a pensar que se trata de un terreno que debe ser reservado a los médicos. Sin embargo, el mercado actual demuestra que no son muchos los especialistas en medicina que deciden dedicarse a la traducción, y si lo hacen deben seguir una formación en traducción, porque sabemos que:

Le bon traducteur est un bon rédacteur technique, et il sait traduire; Le bon médecin n'est pas forcément un bon rédacteur technique et il est rare qu'il sache traduire. (Gile, 1986b: 28)

Por este motivo son muchos los traductores especializados que, sin tener el título de medicina, se enfrentan a la traducción de textos médicos. Además, la experiencia prueba que, en general, un traductor especializado en estas cuestiones obtiene mejores resultados que un especialista sin preparación específica en traducción.

La formación es necesaria para traducir, ahora bien ésta no tiene porque ser tan profunda como la del especialista. No hay que olvidar, que el traductor lo que tiene que hacer es comprender⁸ el texto que tiene que reescribir. Las lagunas de conocimiento se compensa con una documentación adecuada:

On peut comprendre le processus pathologique qui sous tend l'inflammation articulaire par exemple, on ne devient pas pour autant un rhumatologue. (Jammal, 1999: 218)

La búsqueda documental debe ser metódica y rigurosa pero, a la vez concreta. Se suele señalar que lo más difícil no es documentarse sino dejar de hacerlo. Es importante conocer qué bibliografía se puede consultar. En nuestro caso han sido de gran utilidad los artículos de enciclopedias y diccionarios médicos, algunas publicaciones específicas sobre enfermedades neuromusculares y, cómo no, la información, que sobre estos temas, se puede encontrar en la red. Constituyen una gran ayuda, asimismo, las consultas puntuales a los especialistas.

La documentación se puede llevar a cabo en cualquiera de las lenguas de trabajo pero parece más productiva realizarla en la lengua de llegada. En un primer momento se puede llevar a cabo

7. Parece evidente que el dominio de la materia y de la terminología apropiada son peculiaridades de la traducción de textos científicos (Al Hakim, 1998: 119).

8. Remitimos sobre este punto al modelo de *compréhension flottante* del traductor propuesto por Gile (1986b: 367-368).

una documentación de carácter global que más tarde se afinará en función de problemas más concretos que vayan surgiendo.

3. ASPECTOS INTRATEXTUALES

Las cuestiones relacionadas con la documentación son fundamentales pero, además, los textos presentan una serie de dificultades con las que el traductor se va a enfrentar en el proceso de reescritura del original en la lengua de llegada. Veamos algunas de las más representativas.

3.1. *Dificultades de naturaleza léxico-semántica*

Como hemos indicado al inicio de este trabajo, en los textos médicos se utiliza una lengua especializada y parece existir una cierta unanimidad sobre las peculiaridades de la misma. Koucourek la caracteriza del siguiente modo:

Elle vise l'idéal de l'intellectualisation, c'est-à-dire la précision sémantique, la systématisation conceptuelle, la neutralité émotive, l'économie formelle et sémantique; elle a donc tendance à définir ses unités lexicales, à contrôler la polysémie et l'homonimie, à supprimer les synonymes, à simplifier et à mieux délimiter les moyens syntaxiques, à neutraliser ou à contenir l'émotivité, la subjectivité. Son idéal esthétique est intellectuellisé, évitant les métaphores vives et toute sorte de symbolique implicite. Elle a la facilité d'assimiler un nombre important des éléments brachygraphiques (abréviatifs, idéographiques), ce qui la distingue de la langue poétique. (Koucourek, 1991: 41)

En términos semejantes se pronuncia, por ejemplo, Jacinto Martín (1996: 104) cuando señala que los textos científicos son muy precisos y entre sus rasgos más característicos destaca, entre otros, la universalidad, objetividad, denotación y verificabilidad.⁹ Berta Gutiérrez Rodilla (1998: 31), con mayor cautela, prefiere hablar de 'metas' hacia las que debe tender el discurso científico y destaca: precisión, neutralidad y economía.

Ahora bien estas sistematizaciones constituyen la expresión de un desiderátum más que una descripción de lo que presenta la realidad textual. Así, y frente a lo señalado en muchas ocasiones, lo habitual es que los textos científicos presenten una terminología no unificada, un lenguaje opaco o, por ejemplo, recurran a la connotación. Me parece muy acertada la afirmación de Balliu (1994: 24) cuando señala que «les publications scientifiques ne sont en aucun cas le degré zéro de l'écriture».

Algunos de los problemas más frecuentes con los que un traductor de textos médicos en francés se encuentra al traducirlos al español son los siguientes:¹⁰

a) Préstamos y calcos

El recurso a estos procedimientos, y más concretamente la presencia de anglicismos, tanto en francés como en español, es algo que caracteriza a estos textos. Se suele señalar como causa principal la gran influencia del inglés en el ámbito científico debido a que la investigación más avanzada se desarrolla en los países anglofónos. Sin embargo, se apuntan también otras como la escasa calidad de algunas traducciones y de los diccionarios bilingües.

9. Martín (1996: 104-111) señala, junto a estos, algunos otros rasgos pero los que he destacado me parecen suficientes como muestra de su planteamiento.

10. Los ejemplos que se citan en este trabajo proceden de textos que he traducido personalmente o de textos cuya traducción he revisado y que han constituido el objeto de trabajos de fin de carrera realizados bajo mi dirección por Begoña Montenegro, Marta Santos y Almudena Blanco.

No hay que olvidar, tampoco, que en muchas ocasiones estos términos se utilizan por razones de comodidad:

L'introduction du mot étranger remplace une explication, on se dispense d'en donner la définition, c'est-à dire qu'on refuse à la précision. (Sournia, 1974: 29)

Existe, además, la creencia errónea de que el hermetismo que origina recurrir a estas formas confiere a los textos un mayor grado de carácter científico.

El término *sévère*, es un buen ejemplo de lo que tratamos de ilustrar. Así *une atteinte sévère* podría traducirse como 'una enfermedad grave' y no 'seria'. Sin embargo, se trata de un anglicismo por el que se manifiesta una especial predilección en español.

Otros casos similares son 'depistaje' (fr. *dépistage*) en vez de 'detección', 'blocaje' (fr. *blocage*) en lugar de 'bloqueo', 'handicap' (fr. *handicap*) en lugar de 'deficiencia o minusvalía', 'randomizado' (fr. *randomisé*) en vez de 'aleatorio'.

El problema ante el que se encuentra el traductor en estos casos consiste en que, si bien es consciente de la necesidad de tratar estos términos con especial cuidado, tampoco puede olvidar que tiene elaborar un texto que sea aceptado por los receptores para a los que se dirige. Y en este caso están acostumbrados a recurrir a préstamos y calcos más que a sus equivalentes en español. Es más, incluso puede suceder que rechacen, por considerarlo extraño a su manera habitual de expresarse, un texto que no los utilice.

Ante esta situación parece útil la propuesta de Van Hoof (<1986>1999: 114) que, de manera flexible, recomienda al traductor recurrir a estas formas cuando:

- Se trata de la única solución posible: casos en los que existe una laguna léxica.
- Permite mantener el 'color local' del texto: su uso tiene una intencionalidad estilística buscada por el autor que el traductor debe mantener.
- Favorece la economía en la expresión: permite evitar explicaciones muy largas. Se justifica de modo especial en aquellos casos en los que un término se utiliza con mucha frecuencia en un mismo texto.

b) Sinonimia y Polisemia

No es infrecuente encontrar referencias que destacan el carácter monosémico del vocabulario en los textos científicos, sin embargo, este ideal de la monoreferencialidad no tiene un correlato en la realidad:

la langue scientifique rivalise d'imagination pour enraiser la synonymie et la quasi-synonymie engendrées par le foisonnement et la complexité croissante des notions véhiculés par les différents domaines. (Balliu, 1994: 17)

El lenguaje médico constituye un ejemplo muy claro de la proliferación de sinónimos, por lo que algunos autores alertan sobre el peligro de *babelisation* del lenguaje (Jammal, 1999:233).

Este fenómeno responde, para Sournia (1974:17-19), a las siguientes causas:

- Diferentes etapas de la evolución del conocimiento: la primera denominación de una enfermedad coexiste con un segundo nombre que se le atribuye por una evolución de la investigación.
- Existencia de diferentes niveles de lenguaje: los diferentes usuarios utilizan registros diversos.
- Los diferentes enfoques en función de las diferentes especialidades.

Como ejemplos de la no monoreferencialidad podemos señalar la expresión *ceinture pelvienne*, que en castellano se denomina tanto 'cintura pélvica' como 'cintura pelviana', incluso, de modo alternativo, en un mismo texto. O bien *démarche dandinante*, a la que en los textos en español se alude como 'marcha dandinate', 'marcha miopática' y 'marcha de pato'.

Un caso especialmente singular, al que quiero referirme es *Kinesithérapie* que puede aparecer traducido como ‘quinesiterapia’, ‘cinesiterapia’ y ‘fisioterapia’, solución esta última que me parece la mejor por ser la más frecuentemente utilizada en los textos y por los especialistas.

c) Falsos amigos

Caracterizados por su similitud formal pero total divergencia en el sentido, estos términos son siempre peligrosos para los traductores pero la atención debe ser aún mayor cuando se trabaja con lenguas tan próximas como el francés y el español. Merecen, por lo tanto, especial atención *constipation* (‘estreñimiento’), *nerfs crâniens* (‘pares craneales’), *rééducation* (‘rehabilitación’) o bien *sommets pulmonaires* (‘vértices pulmonares’).

d) Siglas y acrónimos

El lenguaje médico, al igual que todas las lenguas especializadas, utiliza con mucha frecuencia a estas formas basadas en el principio de la economía del lenguaje. Lo que sucede es que las siglas no se suelen explicitar la primera vez que se utilizan, por lo que en muchos casos aportan una gran opacidad al discurso. Los problemas de los traductores ante esta, ya denominada, siglomanía (Jammal, 1999: 228) son constantes.

Tres son, para Van Hoof (<1986>1999: 227-232), las posibilidades ante las que se puede encontrar el traductor:

- Las siglas son iguales en las dos lenguas.
- Las siglas son diferentes.
- Las siglas existen en una lengua y en otra no.

Como ejemplos del primer se pueden señalar: ECG (*électrocardiogramme*/ ‘electrocardiograma’), AD (*autosomique dominante*, ‘autosómica dominante’), AR (*autosomique récessive*, ‘autosómica recesiva’), ORL (*oto-rhino-laryngologie*, ‘otorrinolaringología’).

Casos de siglas diferentes en francés y en español son: IRM (*imagerie par résonance magnétique*) y RMN (‘resonancia magnética’) o TOGD (*transit oeso-gastro-duodéal*) y EGD (‘examen endoscópico del esófago, el estómago y el duodeno’).

La tercera posibilidad es lo que sucede, por ejemplo, con ECBU (*examen cyto bactériologique des urines*) que en español se denomina ‘análisis completo de orina’, sin recurrir a las siglas.

e) Nomenclatura de las enfermedades y epónimos

La denominación de las diversas dolencias en los diferentes países y épocas constituye la denominada nomenclatura de las enfermedades. En los textos sobre enfermedades neuromusculares con los que se ha trabajado no se registran grandes cambios entre el francés y español.

Se pueden citar pequeñas variaciones como *myopathie à némaline* frente a ‘miopatía nemalínica’, con ausencia de preposición, o *dystrophie musculaire facio-scapulo-humérale* frente a ‘distrofia muscular facioescapulohumeral’, donde se eliminan los guiones utilizados para la composición en francés.

Un procedimiento muy utilizado para denominar cualquier aspecto relacionado el ámbito de la medicina (enfermedad, síntoma, músculo, técnica, tratamiento, etc.) es la eponimia. Consiste en recurrir a un antropónimo, que puede incluso llegar a convertirse en sustantivo o adjetivo. El caso más habitual es utilizar el nombre del científico que se considera como descubridor de alguna dolencia o proceso. Sin embargo, también puede emplearse, por ejemplo, el nombre del primer enfermo.

A pesar de las recomendaciones para evitar estos términos y sustituirlos por otros descriptivos, se trata de un procedimiento muy habitual en medicina porque:

les habitudes ont la vie dure, et l'éponyme est parfois plus comode, plus facile, plus amusant à utiliser, ou vous donne un air de grande érudition. (Bouché, 1994: 279)

La eponimia¹¹ no se rige por reglas fijas y esto provoca problemas. Así, no es extraño el hecho de que en una lengua coexistan, por ejemplo, varias denominaciones para una misma enfermedad o que un mismo nombre se utilice para denominar diferentes enfermedades. Sourmia (1974: 20) ilustra claramente este hecho cuando señala que los diccionarios en lengua francesa recogen: siete síndromes de Fanconi, tres de Franceschetti, tres enfermedades de Marfan y dos de Recklighausen.

Si dentro de una misma lengua existen problemas, estos se multiplican cuando se trabaja con lenguas diferentes. Puede suceder, por ejemplo, que a un lado y otro de los Pirineos se utilicen epónimos diferentes para hacer referencia a una misma dolencia, o bien, que en una lengua no se utilice este recurso frente a lo que sucede en otras.

La eponimia se caracteriza por «la totale imprevisibilité de sa forme lors du passage d'une langue à une autre» (Soubrier, 1998: 258), lo que provoca situaciones complicadas para los traductores.

Las causas de estas diferencias entre las lenguas son múltiples, si bien se suele destacar (Sourmia, 1974: 19-21), entre otras, el hecho de que la paternidad de un mismo descubrimiento se atribuya a diversos científicos.

Los textos con los que se ha trabajado ponen de manifiesto que la eponimia en denominación de las enfermedades neuromusculares es muy similar en francés y español. Uno de los escasos términos en los que se registran variaciones es en la *dystrophie musculaire de Duchenne de Boulogne* que en castellano se denomina 'distrofia muscular de Duchenne'.

3.2. Dificultades de naturaleza morfosintáctica

En estos textos se recurre a estructuras bastante simples y poco variadas ya que:

En effet si l'on part de l'hypothèse que l'auteur élabore son énoncé de manière à être compris par ses destinataires, ce qui est par définition le cas dans l'énoncé informatif (encore qu'on puisse douter du caractère universel de la validité sociologique de ce principe dans les milieux scientifiques), il est compréhensible, voir nécessaire, qu'il simplifie la structure de son énoncé pour compenser l'effort demandé au récepteur du fait de sa densité informationnelle. (Gile, 1986a: 364-365)

En nuestro caso concreto, por lo tanto, y a pesar de tratarse de textos con un alto grado de especialización, predomina, con algunas excepciones a las que me referiré en el apartado siguiente, una claridad expositiva que facilita la actividad del traductor.

Las cuestiones morfológicas a las que se debe prestar atención vienen originadas por las diferencias entre las lenguas de trabajo más que por problemas específicos de traducción. Una especial atención requieren, sin embargo, por su mayor incidencia:

* Uso de la pasiva: se trata de una voz que presenta una mayor frecuencia de uso en francés que en español. Bédard (1987:156) señala que, esta tendencia está especialmente marcada en la lengua especializada, ya que se trata de una lengua «chosocentrique», centrada en las cosas.

Por otra parte, la influencia del inglés en los textos científicos¹² hace que en ambas lenguas se registre una tendencia a recurrir a ella de manera abusiva. El traductor debe tener presente que el español prefiere de modo general la voz activa o bien la pasiva refleja.¹³

11. Sobre eponimia y traducción remitimos a los estudios de Van Hoof (<1986>1999 y 2001) o Soubrier (1998), siempre referidos al inglés y al francés.

12. Aunque también en otros como, por ejemplo, los periodísticos.

13. Así en enunciados como: «Différentes formes *sont individualisées* grâce à la biopsie musculaire», «La perception de la façon dont le diagnostic *est annoncé* apparaît satisfaisante» o «Les 6èmes journées de ventilation à domicile, qui *se sont tenues* à Lyon». Sería

- * Género: los cambios de género de una lengua a otra es una situación a la que el traductor está acostumbrado, el problema surge cuando la lengua de llegada admite varias posibilidades. Es lo que sucede con el término *enzyme*, cuyo género en castellano puede ser tanto femenino como masculino, si bien el uso mayoritario recomienda recurrir al femenino. Algo similar sucede con *sensitivo-motrice*, ya que en castellano disponemos de las dos formas femeninas ‘sensitivomotora’ y ‘sensitivomotriz’, si bien los especialistas suelen optar por la primera de ellas.
- * Desinencias: en este punto se pueden destacar los problemas que presenta la traducción del sufijo *-gène* ya que en español se pueden encontrar las formas ‘-geno’ y ‘-génico’. Fernando Navarro (2000: s.v.)¹⁴ señala que, si bien se suele recomendar ‘-geno’ para hacer referencia a lo expresado en la raíz y ‘-génico’ para denominar lo que provoca lo expresado por la raíz, esta diferenciación «carece de base, ni lógica ni etimológica». Este autor recomienda el uso del sufijo ‘-geno’. Así, *statut neurogène* sería mejor traducirlo por ‘causa neurógena’ que por ‘causa neurogénica’.

3.3. Dificultades de naturaleza estilística y discursiva

Los textos presentan una tendencia clara al uso de frases cortas y con un estilo claro. Son frecuentes los casos en que la información se estructura en grandes cuadros en los que se recoge una gran cantidad de información distribuida de una manera visualmente muy organizada, por lo que en ocasiones el estilo es telegráfico. Lo que hace que la comprensión en ocasiones pueda verse dificultada.

Cada documento trata sobre un tema claramente indicado ya desde el título y que se resume en un párrafo inicial a modo de introducción, identificado formalmente por presentar un tipo de letra mayor y en negrita. Los textos incluyen una serie de títulos interiores que facilitan la comprensión y articulan el desarrollo de los contenidos. Todas estas cuestiones son de ayuda para la actividad traductora, ya desde la fase de comprensión.

4. CONCLUSIONES

La traducción de textos médicos, que junto con la traducción religiosa se considera una de las ramas más antiguas de la actividad traductora, presenta una serie de características propias que hemos presentado a lo largo de estas páginas. Si bien, dadas las limitaciones de espacio, se han podido destacar tan sólo algunos de los puntos más representativos,¹⁵ los aspectos reseñados ponen de manifiesto la especificidad de la traducción de textos médicos del francés al español. Se han presentado las dificultades más habituales con las que se va a encontrar el traductor y las competencias que debe desarrollar para llevar a cabo su trabajo.

La existencia de pocos materiales de trabajo específicamente orientados para la traducción del francés al castellano hace que la traducción de textos médicos sea un ámbito de trabajo no exento de dificultades pero muy interesante.

Quiero insistir, de modo particular, en la importancia de las tareas de documentación y de revisión, para las que se puede y se debe recurrir a los propios profesionales de la medicina.

mejor optar por una traducción como: ‘Gracias a la biopsia muscular se han podido diferenciar varios tipos’, ‘La percepción del modo en que se anuncia el diagnóstico parece satisfactoria’ o «Las 6ª jornadas internacionales de ventilación a domicilio que tuvieron lugar en Lyon del 5 al 7 de marzo».

14. F. Navarro. 2000. *Diccionario de dudas inglés-español de medicina*. Madrid, McGraw-Hill-Interamericana.

15. No se ha podido, por ejemplo, prestar atención a las dificultades referidas a aspectos socioculturales o las propias de las tareas de edición de los documentos respetando su formato original. Tareas, estas últimas, que en la actualidad se piden con mucha frecuencia a los traductores.

No hay que olvidar que, como señala Christine Durieux (1998: 72), «traduire c'est communiquer» y el traductor debe saber cómo se expresa el especialista para elaborar un producto que sea aceptado por los receptores a los que se dirige.

BIBLIOGRAFÍA

- AL HAKIM, G. (1998) «Traduction et spécialisation», en F. Israel, *Quelle formation pour la traduction de l'an 2000?*, París, Didier Érudition.
- BALLIU, C. (1994) «L'enseignement de la traduction médicale: pour une nouvelle pragmatique», *Meta*, 39, 1, pp. 15-25.
- (2001) «Les traducteurs ces médecins légistes du texte», *Meta*, 46, 1, pp. 92-102.
- BÉDARD, C. (1986) *La traduction technique. principes et pratique*, Quebec, Linguatech.
- BOUCHÉ, P. (1994) *Les mots de la médecine*, París, Belin.
- CONDAMINES, A. Y REBEYROLLE, J. (1997) «Point de vue en langue de spécialité», *Meta*, 42, 1, pp. 171-184.
- DURIEUX, C. (1988) *Fondement didactique de la traduction technique*, París, Didier Érudition.
- (1998) «La didactique de la traduction médicale», en L. Félix Fernández y E. Ortega Arjonilla (eds). *Traducción e interpretación en el ámbito biosanitario*, Granada, Comares, pp. 59-78.
- GAMERO, S. (2001) *La traducción de textos técnicos*, Barcelona, Ariel.
- GILE, D. (1986a) «La traduction médicale doit-elle être réservée aux seuls traducteurs-médecins? Quelques réflexions», *Meta*, 31, 1, pp. 363-369.
- (1986b) «La compréhension des énoncés spécialisés chez la traducteur: quelques réflexions», *Meta*, vol. 34, 4, pp. 26-30.
- GROSS, G. Y MATHIEU- COLAS, M. (2001) «Description de la langue de la médecine», *Meta*, 46, 1, pp. 68-81.
- GUTIÉRREZ RODILLA, B. (1998) *La ciencia empieza en la palabra*, Barcelona, Península.
- JAMMAL, A. (1999) «Une méthodologie de la traduction médicale», *Meta*, 44, 2, pp. 217-237.
- KOCOUREK, R. (1991) *La langue française de la technique et la science*, Wiesbaden, Oscar Brandstetter.
- LERAT, P. (1995) *Les langues spécialisées*, París, PUF.
- MARTÍN, J. Y OTROS (1996) *Los lenguajes especiales*, Granada, Comares.
- SOURNIA, J.C. (1974) *Langage médical moderne*, París, CILF.
- SOUBRIER, J. (1998) «Problèmes de traduction dans le domaine de la chirurgie orthopédique», en L. Félix Fernández y E. Ortega Arjonilla (eds), *Traducción e interpretación en el ámbito biosanitario*, Granada, Comares, pp. 251-267.
- VANDAELE, S. (2001) «Bibliographie sélective pour la traduction des sciences biomédicales», *Meta*, 46, 1, pp. 117-127.
- VAN HOOFF, H. (1986) *Précis pratique de traduction médicale (anglais-français)*, París: Maloine (trad. al español de E. Ortega Arjonilla y otros .1999. *Manual práctico de traducción médica*, Granada, Comares).
- (2001) «La traduction des éponymes médicaux banalisés de langue anglaise», *Meta*, 46, 1, pp. 82-91.

