

15. Cambios en la cohesión derivados de la traducción

Como ya se adelantó en 4.11., al traducir textos del inglés al español, se producen cambios con respecto a los recursos cohesivos utilizados y al grado de explicitación de la información que se pretende transmitir. Según Fernández Polo (1995, 1999) estas variaciones se deben a que las lenguas inglesa y española se estructuran de forma distinta desde el punto de vista retórico. En el capítulo 10, se hicieron evidentes algunas de estas diferencias retóricas, puesto que el texto analizado era una *traducción-adaptación* en forma de noticia de un artículo experimental en inglés.

En este capítulo se incluirán algunos ejemplos extraídos de nuestro corpus comparable y paralelo de textos en español que ilustran hasta qué punto los textos en español son menos explícitos desde el punto cohesivo tanto si estos son textos originales como si son traducciones del inglés, como afirma Fernández Polo.

15.1. La cohesión en textos originales en español

Los textos especializados, que Fernández Polo no incluye en su análisis, contienen un vocabulario consensuado y normalizado y, para evitar la ambigüedad, permiten la repetición léxica. Esta repetición es muy lícita desde el punto de vista retórico en los artículos científicos para especialistas, tal y como se percibe en siguiente *abstract* de la revista sobre oncología *Neoplasia* publicada por la editorial Doyma¹⁹². Con el mismo color se han aislado algunos conceptos importantes del texto con el fin de seguir sus referencias a lo largo del texto. Los conceptos seleccionados son los de TRATAMIENTO (azul), TIPO DE CÁNCER (rojo), PACIENTE (turquesa), TOXICIDAD (fucsia), DOSIS (verde azulado) y VOLUMEN (ocre).

¹⁹² Volumen 15, Número 6, Noviembre-Diciembre 1998

(168) **Efectos secundarios del tratamiento radioterápico en el cáncer de pulmón no microcítico**

R. Escó, J.E. Baquedano, C. Laínez y J. Valencia
Servicio de Oncología Radioterápica. Hospital Clínico Universitario de Zaragoza.

Fundamentos: El tratamiento radioterápico en pacientes con tumores en cuyo volumen esté incluido el pulmón conlleva un riesgo de efectos adversos, según la dosis administrada y el volumen irradiado.

Pacientes y métodos: Presentamos un estudio retrospectivo de tratamiento radioterápico y la toxicidad aguda y tardía en 246 pacientes con cáncer no microcítico de pulmón tratados entre junio de 1978 y diciembre de 1989 en el Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, según criterios del Radiation Therapy Oncology Group (RTOG), a partir de grado 2 de iatrogenia.

Resultados: El tratamiento fue radical en 165 pacientes (67%). La dosis media en volumen mediastínico de 44 Gy, y en volumen de tumor primitivo de 53 Gy. Se diagnosticó neumonitis en 27 pacientes (11%) y fibrosis en 33 (13%). Se valora la toxicidad en esófago, piel, pericardio y médula.

Conclusiones: En nuestro centro los porcentajes de toxicidad pulmonar coinciden con lo reflejado por otros grupos. Estos estudios proporcionan al radioterapeuta la posibilidad de manejar dosis umbrales seguras dependiendo de cada tratamiento.

Como se aprecia, hay una significativa repetición de las mismas unidades léxicas ("tratamiento", "pacientes", "toxicidad", "volumen", "dosis") para conseguir la univocidad. Y así, por ejemplo, de las 8 unidades léxicas que construyen la red de significado TRATAMIENTO, 6 se construyen sobre la raíz *trata-* y se repite 3 veces la USC "tratamiento radioterápico". De todas formas, se intuye una tendencia hacia la variedad terminológica en las formas "cáncer de pulmón no microcítico" y "cáncer no microcítico de pulmón", que ya se comentó en el capítulo 10.

El segundo ejemplo se ha tomado de una noticia para especialistas publicada en Diario Médico (www.recoletos.es/dm)¹⁹³, un género con un menor grado de especialización y rigurosidad que el artículo experimental. En consecuencia, habrá una mayor adecuación a la norma retórica del español a la que aludía Montaña-Harmon

¹⁹³ Véase Apéndice II, texto 16

(véase p. 167) por la que se evita la repetición léxica. Se han destacado los conceptos TRATAMIENTO en azul y CANCER en rojo.

(169) **El tratamiento neoadyuvante incrementa la supervivencia en el cáncer de pulmón**

Carmen Fernández. Barcelona.

El Grupo Español de Cáncer de Pulmón, que engloba a 37 centros, tiene previsto estudiar los efectos de la **terapia neoadyuvante (preoperatoria)** con los nuevos **fármacos quimioterápicos** en la mejora de la supervivencia de los pacientes afectados por **tumores pulmonares** en estadios iniciales, según ha anunciado Rafael Rosell, presidente de la asociación y jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Germans Trias, de Badalona, en Barcelona, que coordinará esta investigación.

"Creemos que puede ser mucho más efectivo que el **tratamiento postquirúrgico**", ha indicado Rosell, co-director científico, junto con Paul A. Bunn, de la División de Oncología Médica del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad de Colorado, en Denver, Estados Unidos, del Foro interactivo pan-europeo sobre nuevas perspectivas en el **manejo del cáncer de pulmón** celebrado en Sitges, Barcelona, y organizado por el laboratorio Bristol-Myers Squibb, que financiará parte del estudio que se propone realizar el grupo español de expertos.

En concreto se quiere reunir una muestra de 600 pacientes en dos años y seguirlos durante tres, con el objetivo de llegar a demostrar una reducción de la mortalidad del 20 por ciento a lo largo de ese período.

Rosell, junto con un equipo interdisciplinar de su propio centro y de los hospitales La Fe y General de Valencia, publicó en 1994 en la revista The New England Journal of Medicine que la **quimioterapia preoperatoria** con **fármacos** clásicos incrementaba la supervivencia media de los pacientes con **cáncer de pulmón** localmente avanzado, y el pasado mes de enero, a través de la revista Annals of Oncology, dieron a conocer un estudio que concluye que un 28 por ciento de los casos de **tumores** diagnosticados en estadios iniciales presentan micrometástasis - ADN **tumoral** circulante en la sangre- ya en el momento mismo de la detección de la **enfermedad**.

En este caso, el concepto TRATAMIENTO se actualiza mediante más formas que en el ejemplo anterior: "tratamiento neoadyuvante", "terapia neoadyuvante (preoperatoria)", "fármacos quimioterápicos", "tratamiento postquirúrgico", "manejo", "quimioterapia preoperatoria" y "fármacos". Por el carácter menos especializado de este tipo textual, el CÁNCER DE PULMÓN se designa con unidades de significación genéricas: "cáncer de pulmón", "tumor pulmonar", "tumor", "enfermedad".

15.2. Diferencias cohesivas entre textos originales en inglés y su traducción al español

Ahora es preciso comparar textos sobre oncología en inglés con sus traducciones al español para ver si las observaciones de Fernández Polo son válidas en el subdominio que nos ocupa. Se analizarán fragmentos de las traducciones al español que ofrece el *National Cancer Institute* a los visitantes del servicio *Physician Data Query (PDQ)*¹⁹⁴.

Se han alineado los textos en inglés con traducciones al español con la ayuda de *Wordsmith Tools* para que aparezcan en formato *bitexto*¹⁹⁵ (Apéndice II, texto 15). Las unidades léxicas objeto de análisis del texto original están color **fucsia** y la traducción que se propone en **verde azulado**. Se ha señalado la repetición variada léxica (véase p.192) mediante subrayado.

En el ejemplo (170), el traductor traslada el segmento repetido *tissue specimens* de dos formas diferentes, *muestras de tejido* y *especímenes de tejido* para que no se reiteren dos USE idénticas en un cotexto tan cercano. No obstante, la segunda forma resulta un tanto extraña y nada rigurosa desde el punto de vista médico. En (171), también se ofrecen dos alternativas de traducción para la expresión *surgical approaches*: “estrategias quirúrgicas” y “enfoques quirúrgicos”.

(170)

<!--L1, S 18-->It can be especially difficult to differentiate mesothelioma from carcinoma on small tissue **specimens**.

<!--L2, S 18-->Puede ser especialmente difícil diferenciar el mesotelioma de un carcinoma en **muestras** pequeñas de tejido.

<!--L1, S 19-->Thoracoscopy can be valuable in obtaining adequate tissue **specimens** for diagnostic purposes [1].

<!--L2, S 19-->La toracoscopia puede ser valiosa para la obtención de **especímenes** adecuados de tejido con fines de diagnóstico [1].

¹⁹⁴ Disponible en http://cancernet.nci.nih.gov/sp_menu.htm.

¹⁹⁵ La leyenda del texto alineado es la siguiente: S= Sentence; L1= Texto original; L2= Texto traducido.

(171)

<!--L1, S 6-->For patients treated with aggressive **surgical approaches**, factors associated with improved long-term survival include epithelial histology, negative lymph nodes, and negative surgical margins [3,4].

<!--L2, S 6-->Para pacientes tratados con **estrategias quirúrgicas** agresivas, los factores relacionados con una supervivencia mejor a largo plazo incluyen histología epitelial, ganglios linfáticos negativos y márgenes quirúrgicos negativos [3,4].

<!--L1, S 7-->For those patients treated with aggressive **surgical approaches**, nodal status is an important prognostic factor [3].

<!--L2, S 7-->Para aquellos pacientes tratados con **enfoces quirúrgicos** agresivos, el estado ganglionar es un factor pronóstico importante [3].

A continuación, se confirma que esta tendencia a la supresión de formas idénticas se mantiene incluso cuando la separación entre las oraciones es mayor. Buena prueba de ello lo constituye la traducción de tres ocurrencias del verbo *to show* con tres lemas diferentes: MOSTRAR, BRINDAR Y DEMOSTRAR. Por otra parte, en (173), *difficult to assess* aparece traducido como “difícil de evaluar” y “difícil de detectar”.

(172)

<!--L1, S 22-->Histologic appearance appears to be of prognostic value, with most clinical studies **showing** that epithelial mesotheliomas have a better prognosis than fibrous or sarcomatous mesotheliomas [2-4].

<!--L2, S 22-->La apariencia histológica parece tener valor pronóstico, al **mostrar** la mayoría de los estudios clínicos que los mesoteliomas epiteliales tienen un mejor pronóstico que los mesoteliomas fibrosos o sarcomatosos [2-4].

<!--L1, S 27-->A proposed staging system based upon thoracic surgery principles and clinical data is **shown** below [2].

<!--L2, S 27-->Un sistema de clasificación propuesto basado en principios quirúrgicos torácicos y datos clínicos **se brinda** a continuación [2].

<!--L1, S 45-->The use of radiation therapy in pleural mesothelioma has been **shown** to alleviate pain in the majority of patients treated.

<!--L2, S 45-->El uso de radioterapia en mesotelioma pleural **ha demostrado** alivio en el dolor en la mayoría de los pacientes tratados.

(173)

<!--L1, S 3-->Prognosis in this disease is difficult to **assess** consistently because there is great variability in the time before diagnosis and the rate of disease progression.

<!--L2, S 3-->El pronóstico de esta enfermedad es difícil de **evaluar** de manera consistente debido a la alta variabilidad de tiempo que existe antes del diagnóstico y la tasa de progresión de la enfermedad.

<!--L1, S 9-->In some instances the tumor grows through the diaphragm making site of origin difficult to **assess**.

<!--L2, S 9-->En algunos casos el tumor crece a través del diafragma haciendo así difícil de **detectar** el sitio de origen.

Si las USE repetidas están separadas por un número significativo de oraciones, en la traducción también se produce un cambio de término, aunque a veces se permite la repetición, como ocurre en las oraciones 42 y 51 del ejemplo (174). No obstante, cuando la unidad léxica en cuestión haya aparecido más de dos veces en la secuencia lineal del texto, es decir, ante la tercera repetición del término inglés, el traductor introduce la variación terminológica.

(174)

<!--L1, S 11-->**Effusions**, both pleural and peritoneal, represent major symptomatic problems for at least two thirds of the patients.

<!--L2, S 11-->Los **derrames**, tanto pleurales como peritoneales, representan problemas sintomáticos importantes en al menos dos tercios de los pacientes.

<!--L1, S 42-->Pleurectomy and decortication can provide palliative relief from symptomatic **effusions**, discomfort caused by tumor burden, and pain caused by invasive tumor.

<!--L2, S 42-->La pleurectomía y la decorticación pueden brindar alivio paliativo contra **efusiones** sintomáticas, malestar causado por el agobio tumoral y dolor causado por invasión tumoral.

<!--L1, S 51-->Recurrent pleural **effusions** may be treated with pleural sclerosing procedures; [...]

<!--L2, S 51-->Las **efusiones** pleurales recidivantes pueden tratarse con procedimientos esclerosantes pleurales; [...]

<!--L1, S 67-->1 Symptomatic treatment to include drainage of **effusions**, chest tube pleurodesis, or thoracoscopic pleurodesis [1].

<!--L2, S 67-->1 Tratamiento sintomático que incluya drenaje de **derrames**, pleurodesis del tubo torácico o pleurodesis toracoscópica [1].

<!--L1, S 74-->Intrapleural or intraperitoneal administration of chemotherapeutic agents (e.g, cisplatin, mitomycin, and cytarabine) has been reported to produce transient reduction in the size of tumor masses and temporary control of **effusions** in small clinical studies [14-16].

<!--L2, S 74-->Se ha informado que la administración intrapleural o intraperitoneal de agentes quimioterapéuticos (p. ej., cisplatino, mitomicina y citarabina) produce reducción transitoria en el tamaño de las masas tumorales y control temporal de **derrames** en estudios clínicos pequeños [14-16].

15.3. Recapitulación

La cohesión léxica contribuye a la textualidad y a la activación conceptual dentro de los textos. De ahí la necesidad de que el traductor tome consciencia de los mecanismos cohesivos presentes en el TO y el TT y de las cadenas léxicas del texto, al mismo tiempo que evalúa si se ha mantenido el valor discursivo de la cohesión.

Se han matizado las explicaciones de Blum-Kulka (1986) al fenómeno de la cohesión en textos traducidos para aplicarlas a la traducción inglés-español. Para este aspecto, han sido reveladoras las investigaciones de Fernández Polo (1995, 1999), que cuestionan la hipótesis de la explicitación cuando se traduce al español. En esta lengua hay una tendencia retórica a evitar que se repita una unidad léxica o terminológica en la secuencia textual más de dos veces, con lo cual, la relación de cohesión que suele ser explícita en inglés, pasa a oscurecerse en el TT.

A los motivos estilísticos ya mencionados, habría que añadir otros factores que también explican los cambios cohesivos detectables al comparar un texto inglés y su traducción al español. En primer lugar, la mediación lingüística lleva aparejada la eliminación de la repetición y la redundancia (Baker 1993: 243-4; Toury 1991a: 188), por lo que normalmente las traducciones al español presentan una mayor variedad terminológica (véase capítulo 10).

En un plano mucho menos idealizado, encontramos a veces traducciones que se han hecho con mucho apremio y probablemente poco rigor terminológico. Bajo estas condiciones, el traductor utiliza poco el término del que duda y en su lugar, se sirve de un sinónimo o un término superordinado del que sí tiene certeza, con lo que la variedad léxica es mayor en el original. Se puede detectar este fenómeno en la traducción española de *The Merck Manual of Diagnosis and Therapy* (1997)¹⁹⁶. En la versión española, se propone “carcinoma broncogénico” como traducción de *broncogenic carcinoma*. Si bien hemos constatado en los diccionarios *Dorland* y *DTCM* y mediante una búsqueda en Internet que esta forma se utiliza, los autores de artículos experimentales se decantan más por la USE “carcinoma broncogénico”¹⁹⁷. La

¹⁹⁶ Documento de Internet disponible en <http://www.merck.com/pubs/mmmanual>.

¹⁹⁷ De hecho, la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica cuenta con una división denominada Grupo Cooperativo de Carcinoma Broncogénico (GCCB-S). Las revistas médicas de la editorial DOYMA, entre ellas, *Archivos de Bronconeumología*, también incluyen esta USE.

inseguridad acerca de si el término es el aceptado por los expertos junto con la mayor variedad terminológica permitida en español lleva al traductor a sustituir en muchas ocasiones “carcinoma broncígeno” por “cáncer de pulmón”, “carcinoma pulmonar”, “cáncer pulmonar” y “tumor”, cuando el TO contiene la expresión *broncogenic carcinoma*.

Por último, la gramática puede explicar también el hecho de que la traducción al español contenga un número mayor de formas distintas que el texto original¹⁹⁸. En efecto, el español es una lengua más flexiva que el inglés y cuenta con una mayor variedad de paradigmas verbales, con desinencias de género para los determinantes y para los adjetivos, con usos del pronombre SE que pueden sustituir a la pasiva con el auxiliar SER y con pronombres que pueden aparecer en forma enclítica.

De ahí inferimos que algunos datos estadísticos acerca de los textos como la *type-token ratio*, es decir, el cociente entre el número de formas distintas y el total de ocurrencias léxicas en el texto, no se puedan interpretar simplemente como un indicador de la variedad léxica y terminológica.

¹⁹⁸ En concreto, el original de donde se han sacado los ejemplos 170-174 cuenta con 420 formas léxicas distintas frente a las 469 de la traducción al español.