



Universidad
de Alcalá

**Análisis de la traducción español-chino de los
documentos en ámbito sanitario para la
comunidad china en Madrid: el caso de los
folletos sanitarios**

**对马德里华人社区卫生领域西中翻译文件
的分析：医疗手册方面**

**Máster Universitario en Comunicación Intercultural,
Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos**

Presentado por:

Dra. Shiting Wang

Dirigido por:

Dra: Valero Garcés M. Carmen

Dr. Yu Zeng

Alcalá de Henares, a 3 Junio de 2019

ÍNDICE

Agradecimientos:	3
Introducción:	4
Capítulo I: Descripción del sistema sanitario español y la inclusión de la comunidad china	8
1. Sistema Nacional de Salud, SNS.....	8
1.1. Población que engloba el Sistema Nacional de Salud.....	8
1.2 Organismos competenciales de la sanidad española	9
1.3. Establecimientos sanitarios y sus funciones.....	11
1.4. Servicio Madrileño de Salud y sus funciones	12
2. La situación de migración en España.....	13
2.1 Historia de la inmigración china en España.....	14
2.2 Situación actual de la comunidad china en España.....	15
3. La comunidad china en Madrid como usuario del sistema sanitario de España	17
3.1 La situación actual de la comunidad china en Madrid.....	17
3.2 El significado de la salud en los colectivos de inmigrantes chinos.....	18
3.3 La necesidad de la traducción entre chino y español en ámbito sanitario.....	19
Capítulo II: Marco teórico conceptual	21
4. Tipología de los documentos sanitarios	21
4.1 Las modalidades de documentos sanitarios	21
4.2. Los folletos sanitarios.....	22
5. La traducción general y la traducción e interpretación en servicios públicos.....	23
5.1 La definición de traducción general	23
5.2 La definición de traducción e interpretación en servicios públicos	24
5.3 Traducción de la terminología médica	25
6. Las diferencias culturales y lingüísticas entre China y España.....	27
6.1 La lengua, cultura y comunicación intercultural entre chino y español.....	28
6.2 Influencia intercultural en el lenguaje	29
Capítulo III: Aplicación práctica	33
7 Principales técnicas de traducción combinadas con las diferencias culturales entre China y España.....	33
7.1 18 técnicas de traducción según el modelo de Hurtado.	33
7.2 Técnicas principales de traducción de español a chino según el Modelo de Shengli	35
7.2.1 Reducción y omisiones de las palabras	35
7.2.2 La necesidad y normativa de agregar palabras.....	37
Investigación 1. Un folleto de información: Guía de Lactancia Materna	40
Investigación 2. Tróptico información sobre Tuberculosis	46
Investigación 3. “El SIDA existe.....la forma de evitarlo también”	51
Investigación 4. Folleto: Por ti, por tu salud. Evita las infecciones de transmisión sexual (ITS)	58
Conclusiones	65
Bibliografía	66
Notas:	69
Enlaces:	70
Diccionarios:	71
Anexos:.....	73

Agradecimientos:

Mi trabajo fin de máster se ha realizado con la ayuda y el apoyo de muchas personas. Quiero agradecerles su ayuda en mejorar la calidad del presente trabajo. Primero a mis tutores Valero Garcés M. Carmen y Yu Zeng puesto que han sido ellos los que me han guiado para la dirección del tema y me han recomendado mucho.

Y también quiero agradecer a Francisco Gutierrez por su corrección sobre la redacción y la naturaleza de expresión del presente trabajo. Por último, a mis compañeros quienes me han dado ayuda para encontrar todos los libros requeridos.

Introducción:

Hoy en día, España posee un importante número de inmigrantes chinos. Sobre este presente el ex presidente Rajoy comentó: “En pocos años, la comunidad china ha pasado a ser la segunda mayor de nuestro país, fuera del ámbito de la Unión Europea... son cada vez más los ciudadanos chinos que descubren España como un lugar atractivo para visitar, residir, e incluso estudiar...” (2018), en el discurso para felicitar a la comunidad china con motivo del inicio de su Año Nuevo.

Los inmigrantes chinos contribuyen a la riqueza de una España muy diversa y multicultural. Pero un alto porcentaje de ellos carece de un nivel cultural alto o capacidad suficiente para dominar la lengua española. Entre ellos existen una gran diversidad de generaciones, clases sociales, oficios e intereses, desde empresarios, profesionales, simples trabajadores, estudiantes hasta turistas. Con estos factores se hace muy difícil su integración a la sociedad española donde presentan dificultades en todos los ámbitos y muy específicamente en el sistema sanitario donde la barrera con el idioma los lleva al desconocimiento de las normas y procedimientos más básicos como el uso de sus tarjetas sanitarias o decidir a cuál hospital deben acudir, etc.

Durante la prestación de los servicios públicos en el ámbito sanitario, entre un paciente chino y los administradores de los centros médicos españoles, existen muchas situaciones en las que es necesaria la traducción. Un ejemplo fehaciente ser á tras dar a luz , y después de unas dos horas de observación, es muy posible que las enfermeras le presenten un folleto sanitario para reconocer cómo cuidar a los recién nacidos y la recuperación después del parto, etc.

Con el fin de que los documentos sanitarios puedan ser comprendidos por los inmigrantes chinos, es imprescindible un buen análisis desde el punto de vista gramatical e intercultural.

Apoyándose en las técnicas de traducción elaboradas por los autores Amparo Hurtado Albir (2001) y Shengli (2011), es posible resolver las barreras idiomáticas a las que se enfrentan los inmigrantes en la mayoría de las situaciones médico-asistenciales. Al mismo tiempo, en las investigaciones sobre la traducción en el ámbito sanitario entre el español y chino queda aún un largo camino por recorrer, mucho más atrasada que las investigaciones de la traducción en otros ámbitos. La investigación relevante es aún superficial, ya sea en T & ISSPP o en la traducción en el campo de la salud. En otras palabras, todavía hay muchas dificultades y problemas que aún deben resolverse.

Apenas se encontraron obras de traducción de español a chino específicas en el ámbito sanitario, y se descubrió que existe un gran número de errores en los folletos traducidos en chino que ofrece la página web de Salud Madrid el cual es un Organismo Autónomo del Ayuntamiento de Madrid para la gestión de las políticas municipales en materia de Salud Pública y Drogodependencias dentro del término municipal. Todo ello después de un exhaustivo análisis comparativo con los textos originales en español. Por este motivo esta investigación cobra una gran importancia y utilidad pues facilitará el trabajo de los profesionales de la salud españoles y aumentará la calidad de vida de los inmigrantes chinos.

Objetivo del trabajo fin de máster

En primer lugar se explicarán los objetivos que nos motivaron a llevar a cabo este trabajo fin de máster. Uno de los objetivos más importantes es identificar los problemas y las dificultades que aparecen en la traducción de español-chino de los folletos sanitarios ofrecidos de la Salud Madrid. El segundo objetivo principal es conseguir las resoluciones relativas referente a la traducción médica de este tipo de texto, y plantear recomendaciones de carácter general a la traducción español-chino en ámbito sanitario, de tal manera que se pueda mejorar las habilidades de la traducción en este tipo de texto.

Además, se aprenderá más sobre conocimientos médicos y servirá de ayuda a otras traducciones en el futuro. Esta investigación también contribuirá a elevar el nivel de las traducciones en la materia para que se ayude a mejorar la comprensión de los inmigrantes sobre las informaciones que el organismo de salud pública desea transmitirles, como la prevención de enfermedades infecciosas, etc.

Metodología

La presente investigación está dividida en tres partes: la parte teórica, la práctica y las conclusiones. En cuanto a la metodología de nuestro trabajo será la siguiente: el primer capítulo incluye tres apartados.

El primer capítulo incluye tres apartados. En el primer apartado se presentará el sistema sanitario de España. La presentación se hará mediante los datos oficiales del Ministerio de Sanidad Española, incluye la población cubierta por el Sistema Nacional de Salud, los organismos competenciales de la sanidad española, los establecimientos generales y las normas relativas según la Ley General de Sanidad, el servicio madrileño de salud y sus funciones. En el segundo apartado se explicará la situación inmigrante china en toda España con las imágenes y gráficos extraídos del INE, y luego en el último apartado se alude sobre la comunidad china en Madrid como usuario de su sistema sanitario.

El segundo capítulo describirá la tipología de los documentos sanitarios, las definiciones de traducción general, la traducción e interpretación en servicios públicos, sus modalidades, la traducción entre chino y español en el ámbito sanitario y las terminologías sanitarias e influencias interculturales en el lenguaje.

En el tercer capítulo se mencionan las principales técnicas de traducción combinando con las diferencias culturales entre China y España según los antecedentes. A continuación se analizan cuatro folletos traducidos en chino que son publicados en la página web oficial de Salud Madrid, comparándolos con sus textos originales. Los cuatro textos originales son respectivamente: un folleto de lactancia materna, un folleto de métodos anticonceptivos, un tríptico con información sobre Tuberculosis, un folleto de la prevención de SIDA: “el SIDA existe, la forma de evitarlo también”, un folleto informativo: Por ti, por tu salud. Evita las infecciones de transmisión sexual (ITS). En el anexo se adjunta las traducciones de estos cuatro folletos, también se incluye sus textos originales. Debido a la diversidad de la traducción médica, lo analizaremos desde dos perspectivas, tanto **con** sus aspectos interculturales (ej: la situación de uso del término médico) como lingüísticos (ej: el tiempo verbal).

Comentaremos qué técnica se han utilizado, qué dificultades se encuentran, etc. Dichas técnicas traductorales son las que se han indicado por Amparo Hurtado Albir que son mencionadas en la parte teórica.

Por último, presentamos la conclusión sobre la traducción español-chino en los folletos sanitarios, de las dificultades principales y problemas los que el traductor debe tener en cuenta, de sus técnicas más comunes, etc. A continuación, de acuerdo con los resultados obtenidos por dichas investigaciones, introducimos el proceso de la traducción en el cual se hace énfasis que se debe seguir para realizar una traducción con éxito.

前言

如今，在西班牙生活有大量的中国移民。正如西班牙首相拉霍伊在祝贺全体西班牙华人春节快乐的致辞中所说“短短几年，中国侨民已经成为欧盟外旅居西班牙的第二大移民群体...越来越多的中国人将西班牙作为旅游，定居和学习的目的地。”华人移民的到

来为西班牙带来了共同繁荣并丰富了多元文化。但是另一方面，他们中的很多人又并没有掌握一定的语言基础。他们中有初代移民，投资移民，学生，游客及其他等等。因此，他们难以融入西班牙社会。例如：不熟悉西班牙公共医疗系统，不清楚如何使用医保卡，去哪个医院或者如何去，等等。

在提供卫生领域的公共服务期间，在许多情况下，中国患者与西班牙医疗中心的管理者之间需要翻译，例如在生产后，产妇需要在产房进行两个小时左右的观察，护士很可能会给她们一些健康手册来教导如何照顾新生儿，产后恢复等等。

为了让医疗文件能更好的被中国移民理解，从语法和跨文化的角度进行分析是非常必要的。感谢前人总结的翻译技巧，可以帮助我们解决移民在大多数医疗情况下所面临的语言障碍。与此同时，西班牙语和中国语在翻译卫生领域的研究仍然有很长的路要走，比其他领域的翻译研究落后得多。无论是在 T&ISSPP 领域还是医疗领域的翻译，相关的研究仍然比较浅显。换句话说，还有很多困难和问题尚待解决。

由于很难找到专注于医疗卫生领域西译中的翻译的文献，而且在寻找研究对比资料的过程中，特别是在对比西语原文之后，我发现在马德里健康委员会官方网站上提供的小册子中文版本中有大量的错误。出于这个原因，我相信此论文研究的主题是非常重要的。

Resumen:

La población de inmigrantes ha crecido mucho en los últimos años en España, genera muchos beneficios y también desafíos para la sociedad.

Por una parte, el crecimiento de la población inmigrante con una edad promedio más baja y una tasa de natalidad más alta, puede compensar temporalmente el desequilibrio demográfico del sistema de pensiones.

Por otra parte, el gobierno ha ido tomando conciencia de la nueva naturaleza plural y diversa de la sociedad y de los desafíos que la acompañan. Esta conciencia se ha reflejado en distintos planes estratégicos propuestos, por ejemplo el Plan director de inmigración en el ámbito de la salud (2006), etc.

Todos estos mencionan una serie de necesidades nuevas en el panorama de nuestros servicios públicos a la llegada de colectivos de personas procedentes de otros países. Las barreras lingüísticas y culturales son cada vez más patentes y la traducción e interpretación se ha convertido en una herramienta fundamental a la hora de sortear dichos obstáculos, y entre las soluciones propuestas, surgen distintas formas de comunicación mediada: la interpretación en los servicios públicos (presencial o telefónica), la mediación intercultural y la traducción de distintos materiales.

La Comunidad de Madrid acoge un importante número de inmigrantes de origen chino. Se observa que la mayoría de los que llegan, apenas cuentan con los elementos comunicativos en español que les facilitarían la integración en la sociedad española. Se ha observado que este grupo tiene necesidades de traducción e interpretación en muchos campos, especialmente en el de salud. Al mismo tiempo, las investigaciones sobre la traducción en el ámbito sanitario entre el español y chino se quedan aún como un área nada explorada, mucho más atrasada que las investigaciones español-inglés. Así que es de vital importancia desarrollar técnicas de traducción específicas que contribuyan a facilitar la interacción sanitaria entre españoles e inmigrantes chinos.

En resumen, este estudio tiene como objetivo, a partir de los folletos sanitarios ya traducidos para la comunidad china en Madrid, analizar las dificultades de su traducción desde el punto de vista intercultural.

Palabra clave: Folleto sanitario, Sistema sanitario, Terminología y traductor médico.

论文梗概

近年来，西班牙的移民数量有较大的增长，给整个社会带来了诸多好处，同时也带来了挑战。

一方面，平均年龄比较低，出生率又相对比较高的移民增长可以暂时弥补养老金体系的人口失衡。

另一方面，政府已经意识到社会的多元化以及随之而来的挑战。这种意识反映在政府提出的不同战略计划中，例如在 2006 年提出的“卫生领域移民总体规划”等等。所有的这些计划都提到需要使公共服务适应移民的到来。语言和文化障碍变得越来越明显，笔译和口译已成为应对这些障碍的基本工具，并且在提出的解决方案中出现了不同形式的沟通中介：社会服务领域的口译（现场或电话翻译），跨文化调解及设计不同主题的笔译。

马德里自治大区生活着大量的华裔移民。据观察，他们中大多数西班牙语水平并不高，因此在很多领域都需要为他们提供口译和笔译，特别是在卫生领域。与此同时，中西互译在卫生领域的翻译研究仍然还有很长的路要走，要比英西互译的研究落后得多。由于关于此领域的研究仍然很少，加上我本人有一些中西医疗方面的经验，所以我决定将此作为我的论文研究方向。

本论文的目的在于基于已经为马德里华人社区翻译的健康手册，从跨文化角度分析翻译的困难。

关键词：医疗手册，医疗系统，专业术语和医疗翻译。

Capítulo I: Descripción del sistema sanitario español y la inclusión de la comunidad china

Este capítulo se compone de 3 apartados que nos ayudan a reconocer el sistema sanitario en España que incluye la población que abarca el Sistema Nacional de Salud, organismos competenciales de la sanidad española, establecimientos sanitarios y sus funciones y Servicio Madrileño de Salud y sus funciones; la situación de los inmigrantes en España, la situación actual de la comunidad china en Madrid, ya que ellos son usuarios del sistema sanitario de España.

1. Sistema Nacional de Salud, SNS

Según un análisis realizado por la Comisión Europea a todos los sistemas de la Unión Europea (con ayuda de la OCDE), el sistema de sanidad española es uno de los más avanzados, cubre a toda la población, posee buenos profesionales y gran calidad técnica, y además es relativamente barata. (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2017)). El sistema sanitario español se ha transformado mucho a lo largo de su historia, ha evolucionado, desde un sistema centralizado, dependiente de un único organismo a una organización descentralizada, en la que cada Comunidad Autónoma gestiona a través de la correspondiente consejería de salud, su competencia en materia de salud. Conforme a la Constitución española y al Estado de Bienestar, el sistema sanitario de España es denominado “Sistema Nacional de Salud” que ofrece los servicios sanitarios y las prestaciones a los españoles y a los extranjeros que están en España, tiene como objetivo primordial asegurar y posibilitar en materia de sanidad: la financiación pública, la universalidad, la gratuidad en el acceso, la calidad y la seguridad de sus prestaciones.

1.1. Población que engloba el Sistema Nacional de Salud

El sistema sanitario español ofrece una amplia cobertura a toda la población, un importante abanico de servicios y gran calidad técnica. En el artículo 3 del capítulo preliminar de la ley 16/2003 de 28 de mayo de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (1) señala, como los derechos a la protección de la salud y a la atención sanitaria, los siguientes:

- a) Todos los españoles y extranjeros en el territorio nacional en los términos previstos en el artículo 12 de la Ley Orgánica 4/2000.
- b) Los nacionales de los Estados miembros de la Unión Europea que tienen los derechos que resulten del derecho comunitario europeo y de los tratados y convenios que se suscriban por el Estado español y les sean de aplicación.
- c) Los nacionales de Estados no pertenecientes a la Unión Europea que tienen los derechos que les reconozcan las leyes, los tratados y convenios suscritos.

El artículo 12 de la Ley Orgánica 4/2000 hace referencia a los derechos y libertades de los extranjeros residentes en España, supuso el reconocimiento a favor de las personas extranjeras del derecho a acceder al sistema público de salud en igualdad de condiciones con los españoles:

Artículo 3. Los extranjeros gozarán en España, en igualdad de condiciones que los españoles, de los derechos y libertades reconocidos en el Título I de la Constitución y en sus leyes de desarrollo, en los términos establecidos en esta Ley Orgánica.

Artículo 10. Los extranjeros tendrán derecho a ejercer una actividad remunerada por cuenta propia o ajena, así como al acceso al Sistema de la Seguridad Social, en los términos previstos en esta Ley Orgánica y en las disposiciones que la desarrollen.

Artículo 12. Los extranjeros que se encuentren en España inscritos en el padrón del municipio en el que residan habitualmente, tienen derecho a la asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles. Los extranjeros que se encuentren en España tienen derecho a la asistencia sanitaria pública de urgencia ante enfermedades graves o accidentes, cualquiera que sea su causa, y a la continuidad de dicha atención hasta la situación de alta médica. Los extranjeros menores de dieciocho años que se encuentren en España tienen derecho a la asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles. Las extranjeras embarazadas que se encuentren en España tendrán derecho a la asistencia sanitaria durante el embarazo, parto y postparto.

1.2 Organismos competenciales de la sanidad española

En total hay 4 organizaciones importantes que gobiernan el ámbito sanitario de España:

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Según la página oficial del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2), es el actual departamento ministerial que desarrolla la política del gobierno en materia de salud, de planificación y asistencia sanitaria y de consumo, así como el ejercicio de las competencias de la Administración General del Estado para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud. Es la organización central del Sistema Nacional de Salud.

Asimismo le corresponde a este ministerio la propuesta y ejecución de la política del Gobierno en materia de cohesión e inclusión social, de familia, de protección del menor y de atención a las personas dependientes o con discapacidad y de igualdad, así como de lucha contra la discriminación y contra la violencia de género. (3)

- Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS)

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud es el órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los servicios de salud entre ellos y con la Administración del Estado, que tiene como finalidad promover la cohesión del Sistema Nacional de Salud a través de la garantía efectiva y equitativa de los derechos de los ciudadanos en todo el territorio del Estado. (4)

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se constituyó por primera vez en abril de 1987, formada con el mismo número que corresponde a los representantes de las comunidades autónomas y los representantes de la Administración central del Estado, lo que suponía un total de treinta y cuatro miembros.

Funcionamiento:

El funcionamiento de CISNS se realiza en Pleno, en Comisión Delegada, Comisiones técnicas y Grupos de Trabajo.

El Pleno se reúne a iniciativa del Presidente o cuando lo soliciten la tercera parte de sus miembros y deberá hacerlo, al menos, cuatro veces al año. Es el órgano de más alto nivel, ya que sus miembros son los máximos responsables de la Sanidad de nuestro país.

La Comisión Delegada, órgano de segundo nivel, está integrada por el Secretario General de Sanidad, que la preside, un representante de cada Comunidad Autónoma y Ciudades con Estatuto de Autonomía con rango de viceconsejero o equivalente y un representante del Ministerio de Sanidad y Consumo que actúa de secretario.

La Comisión Delegada actúa como órgano de apoyo en la preparación de las sesiones del Consejo Interterritorial y ejercerá las funciones que el mismo le delegue.

Las Comisiones técnicas y Grupos de Trabajo que sean creados, tienen en su funcionamiento una dinámica propia, relacionada con las tareas que se les hayan asignado, y celebran sus reuniones, periódicas o no, en función de sus propias peculiaridades. (5)

- Competencias sanitarias de las comunidades autónomas

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 56, dispone que “las Comunidades Autónomas delimitarán y constituirán en su territorio demarcaciones denominadas Áreas de Salud, debiendo tener en cuenta a tal efecto los principios básicos que en esta ley se establecen, para organizar un sistema sanitario coordinado e integral.” Define a las áreas de salud como “las estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizada de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del servicio de salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos” (6).

Según página fuente (7), establece la Zona de Salud, como la “demarcación poblacional y geográfica fundamental; delimitada a una determinada población, siendo accesible desde todos los puntos y capaz de proporcionar una atención de salud continuada, integral y permanente con el fin de coordinar las funciones sanitarias afines”. Asimismo, que dicha “delimitación del marco territorial que abarcara cada zona de salud se hará por la Comunidad Autónoma, teniendo en cuenta criterios demográficos, geográficos y sociales.

Cada Comunidad Autónoma establece su propia consejería que asume competencias en las materias de sanidad e higiene. Como única excepción, en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla los servicios correspondientes de atención sanitaria los presta el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA).

La finalidad de la transferencias de las competencias sanitarias desde el Estado hacia las Comunidades Autónomas ha sido la de tratar de aproximar la gestión sanitaria a los ciudadanos y garantizar la equidad, la calidad y la participación. (copyright, La Fundación Josep Laporte de la Universidad Autónoma de Barcelona, Mapa sanitario, Guía práctica para conocer mejor a nuestro sistema sanitario)

Imagen 1: Mapa de España en el que se muestra los sistemas sanitarios de cada comunidad(8)



Se reconoce en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad con su artículo 42, las normas de las Comunidades Autónomas, al disponer sobre la organización de sus respectivos servicios de salud, deben tener en cuenta las responsabilidades y competencias de las provincias, municipios y demás Administraciones Territoriales intracomunitarias, de acuerdo con lo establecido en los Estatutos de Autonomía, la Ley de Régimen Local y la presente Ley. Las Corporaciones Locales son las partes fundamentales en el Sistema Nacional de Salud. Los ayuntamientos son los órganos básicos de gestión y participar en la tarea con materia de salud repartidas por el estado. No obstante, los Ayuntamientos, sin perjuicio de las competencias de las demás Administraciones Públicas, tienen responsabilidades mínimas en relación al obligado cumplimiento de las normas y planes sanitarios.

- a) Control sanitario del medio ambiente: contaminación atmosférica, abastecimiento de aguas, saneamiento de aguas residuales, residuos urbanos e industriales.
- b) Control sanitario de industrias, actividades y servicios, transportes, ruidos y vibraciones.
- c) Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas, campamentos turísticos y áreas de actividad físico-deportivas y de recreo.
- d) Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos, directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humanos, así como los medios de su transporte.
- e) Control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria. (9)

1.3. Establecimientos sanitarios y sus funciones

En España existía el Instituto Nacional de la Salud, en adelante INSALUD, que se creó en 1978. Era la entidad pública que, adscrita al Ministerio de Sanidad, se encargaba de la administración y gestión de los servicios sanitarios. Después de la creación de las consejerías de la salud de las comunidades autónomas quedó disuelto, pero las consejerías sucedieron en sus funciones al INSALUD. Aunque, para continuar con la prestación sanitaria pública en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, en el año 2002, el gobierno fundó el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA).

Por lo tanto, en Madrid, la consejería de la salud es el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), que es más conocido por el nombre de Salud Madrid. Aparte del SERMAS, en Madrid también hay otros centros, servicios y establecimientos sanitarios, establecimientos farmacéuticos, tanto públicos como privados. Deben tener la autorización de la Dirección General de Inspección y Ordenación para estar abiertos al público y prestar asistencia a fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos mínimos de higiene estipulados del SERMAS.

Al fin y al cabo, los establecimientos sanitarios se dividen en tres categorías según el Real Decreto N.º 1277/2003 del 10 de octubre, que son los centros de salud, los servicios de salud y las actividades de salud.

- a) Centros de salud: Estos centros de salud tienen un conjunto de instalaciones técnicas e instalaciones de su propia organización, y las actividades básicas de salud son realizadas por personal oficial o cualificado profesionalmente. Además, un centro de salud puede estar integrado por uno o varios servicios de salud, lo que facilita la asistencia. En Madrid hay muchos tipos de centros de salud, por ejemplo: centro de especialidades, centro de salud, centro de salud mental y hospital.
- b) Servicios de salud: pertenecen a las unidades de servicios de salud, pueden obtener recursos técnicos de diferentes organizaciones, son capacitados por personal con títulos formales o calificaciones profesionales para llevar a cabo actividades específicas de salud. Además, estas unidades también se pueden integrar en organizaciones que pueden no ser

higiénicas.

c) Actividades de salud: el centro de actividad de salud es principalmente una serie de acciones para promover, prevenir, diagnosticar, tratar o rehabilitar, y el personal de salud profesional fomenta, restaura y mejora la salud de los pacientes.

Además de las tres categorías que mencionamos anteriormente, también hay unos establecimientos sanitarios de investigación, que son los institutos de investigación sanitaria, las fundaciones para la investigación biomédica (FIB) y la Investigación e Innovación Biomédica en Atención Primaria (FIIBAP).

Las instituciones de Investigación Sanitaria son las asociaciones universitarias, los centros de investigación, las agrupaciones empresariales o los centros tecnológicos en torno a un hospital docente universitario. A fin de mejorar los servicios médicos y desarrollar los nuevos tecnologías y medicamentos para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades.

Las establecimientos para la investigación biomédica (FIB) están compuestas por hospitales con el fin de proteger y promover la salud y el progreso, y para mejorar los procedimientos del sistema médico, y los proyectos de investigación biomédica y clínica. Se pretende establecer una base de política estratégica para la investigación de recursos humanos de hospitales y promover la investigación biomédica en hospitales a través del Plan de Acción de la FIB.

El objetivo de la Investigación e Innovación Biomédica en Atención Primaria (FIIBAP) es promover la investigación y la innovación tecnológica en la atención primaria de salud para mejorar la calidad de la atención en los centros de salud que dependen de los servicios sanitarios de Madrid. La responsabilidad de la investigación y la capacitación recae en la rama de la investigación de salud.

1.4. Servicio Madrileño de Salud y sus funciones

El Servicio Madrileño de Salud forma parte muy importante del Sistema Nacional de Salud de España, que es el organismo responsable del sistema de prestaciones sanitarias públicas en la Comunidad de Madrid.

Los artículos 61 y 81 de Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid(10) atribuyen las funciones a dicho organismo: brindar servicios y prestaciones de salud en sus centros, administrar e implementar programas institucionales para la prevención de enfermedades,

la promoción y protección de salud, la asistencia sanitaria y también su rehabilitación.

Según los establecimientos de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid(10), el Servicio Madrileño de Salud prioriza las siguientes actividades:

a) Realización de los estudios de salud y epidemiológicos necesarios y su seguimiento, para orientar con mayor eficacia la prevención de los riesgos para la salud, así como la planificación y evaluación sanitaria.

b) Creación de los sistemas de información necesarios para facilitar el ejercicio adecuado de los distintos niveles de responsabilidad en el Sistema, según lo dispuesto en la normativa vigente en materia de Protección de Datos.

c) Adopción de medidas para la promoción de la calidad de los servicios sanitarios por los proveedores de los mismos, así como el establecimiento de controles de calidad generales.

d) Articulación de un sistema de auditoría interna y externa y de acreditación para medir la calidad técnica de los recursos disponibles, con el concurso de los profesionales.

Las organizaciones y estructuras sanitarias, como servicios de interés público, que no dependan directamente de la Comunidad de Madrid y operen en su ámbito territorial, cualquiera que sea su titularidad, se sujetarán, a las normas de ordenación dictadas para garantizar la tutela de la Salud Pública y ejercerán su actividad conforme al principio de autorización administrativo-sanitaria previa, sin perjuicio de la libertad de empresa y del libre ejercicio de las profesiones Sanitarias.

2. La situación de migración en España

De acuerdo con Pérez, “Se produce una migración cuando un grupo social realiza un traslado de su lugar de origen a otro donde se considera que mejorará su calidad de vida. La migración es un fenómeno presente a lo largo de la historia de los seres humanos como especie. Las causas de las migraciones humanas pueden ser muy variados e ir desde los motivos políticos o económicos, hasta abarcar algún tipo de catástrofe o tragedia natural.” (Pérez: 2008)

Durante pocas décadas, España ha cambiado de un país generador de emigración a un país receptor. Especialmente en los últimos dos décadas, el país se ha convertido en el destino de muchos migrantes. Según los últimos datos provisionales de dos operaciones estadísticas que ha publicado el INE (Instituto Nacional de Estadística): Cifras de población a 1 de julio de 2018 y Estadística de Migraciones del primer semestre del año 2018, de allí se ve claramente la evolución de la migración durante los últimos años y la variación de la población extranjera residente en el país. Se señalan que a 1 de julio de 2018, el número de la población residente en España se situó en 46.733.038 habitantes, y el número de la población extranjera es de 4.663.736. Son más de cuatro millones y medio, este colectivo supone casi 10% de la población total, mientras en el año 1998, sólo 637.085 empadronados son extranjeros, lo que significa menos de 1.6% de la población total.

Según los datos, de las diez comunidades más numerosas en España —en este orden: Marruecos, Rumanía, Reino Unido, Italia, China, Colombia, Alemania, Ecuador, Bulgaria, Venezuela.

Gráfico 1: Evolución de la población extranjera residente en España. Primer semestre de 2018. Principales nacionalidades (11)

Evolución de la población extranjera residente en España. Primer semestre de 2018
Principales nacionalidades

Nacionalidad	Población residente		Crecimiento semestre	
	1 enero 2018	1 julio 2018 ^(*)	Absoluto	Relativo (%)
TOTAL	4.562.962	4.663.726	100.764	2,2
Marruecos	682.022	692.379	10.356	1,5
Rumanía	673.592	671.229	-2.364	-0,4
Reino Unido	284.987	280.669	-4.318	-1,5
Italia	221.368	231.157	9.789	4,4
China	183.491	185.746	2.256	1,2
Colombia	159.563	176.356	16.794	10,5
Alemania	138.777	137.995	-782	-0,6
Ecuador	139.441	136.235	-3.205	-2,3
Bulgaria	125.005	123.801	-1.204	-1,0
Venezuela	91.131	109.880	18.749	20,6
Francia	106.226	108.023	1.797	1,7
Portugal	100.079	101.242	1.164	1,2
Ucrania	98.992	100.547	1.555	1,6
Argentina	74.294	76.328	2.034	2,7
Rusia	73.635	74.756	1.121	1,5

(*) Datos provisionales

El gráfico anterior representa las 15 nacionalidades con mayor flujo inmigratorio, Reino Unido, Ecuador y Rumanía presentaron los mayores descensos (más emigrantes que inmigrantes), en el extremo opuesto, los saldos más positivos que registraron entre los inmigrantes que vienen de Venezuela, Colombia y Marruecos.

Debido a problemas económicos, muchos inmigrantes salen de su país. Por ejemplo, los rumanos, son aquellos de nacionalidades menos arraigadas, atraídos por salarios más altos. Además el rumano y el español se consideran ambos idiomas romances.

De hecho, el grupo migratorio más grande en España es la inmigración de países

latinoamericanos, y ellos también son los grupos étnicos más especiales de migración. Esto se debe a los lazos históricos y culturales con los países de América Latina, que usaban un idioma común y comparten la historia y la identidad cultural. Además, debido a las malas condiciones económicas y políticas, muchas personas marcharon fuera de sus fronteras, por ejemplo, los venezolanos representan el mayor flujo migratorio en los últimos años.

Además la razón más importante por la cual los inmigrantes latinoamericanos eligen a España es la ventaja del idioma. Así que el grupo migratorio latinoamericano puede integrarse a la sociedad española más fácilmente y lograr una vida y un trabajo mejor que otros grupos étnicos migratorios.

Por mucho tiempo los marroquíes constituyeron la primera comunidad extranjera de este país. La razón más atractiva para los inmigrantes marroquíes es la cercanía geográfica al continente africano. Además según las últimas informaciones en datosmarco.com (12), la renta per cápita española de 2017 era 25.900€, y la de Marruecos era 2.717€, casi 10 veces superior, así la frontera hispano - marroquíes muy desigual.

España posee un importante número de inmigrantes chinos, y las razones que les empujaron a emigrar a España son muy diversas, en los siguientes apartados, seguimos a mencionarlas.

Desde la última década del siglo XIX hasta el comienzo del siglo XXI, decenas de miles de inmigrantes llegaron a España, que mostró un crecimiento explosivo, promovió el crecimiento económico de España, desencadenó una revolución en los sistemas educativos y de salud, y lo más importante, cambió la estructura social de España. Los inmigrantes trajeron una atmósfera cultural diferente a España. Por ejemplo, a los de Latinoamérica, debido a su fe en la piedad religiosa, la iglesia fue revivida, y su deporte nativo, el béisbol y etc.; a muchas naciones, como los chinos, trajeron sus festivales y comidas tradicionales. Económicamente, muchos de los inmigrantes se dedican principalmente a la construcción y otras industrias, liderando el surgimiento de nuevos negocios.

Hoy en día, ha habido una mejora notable durante la crisis económica, España generalmente ha aceptado y apreciado la inmigración. Ya se trate de la contribución de la inmigración a la economía, la contribución al mercado laboral o la contribución a la diversidad cultural.

2.1 Historia de la inmigración china en España

China tiene una larga historia de inmigración, especialmente en el siglo XX. El año 1949, con las políticas de emigración estrictas impuestas por la República Popular de China, los flujos migratorios comenzaron a disminuir y casi se detuvieron, principalmente por el fuerte control sobre la política exterior del gobierno chino. En el momento de la reforma y la apertura (1978), China comenzó a ser un país emisor de emigrantes. La razón para los inmigrantes chinos era buscar mejores condiciones sociales y económicas para poder ganar dinero lo antes posible y regresar a su país. Sin embargo, China no fue originalmente un país de inmigración. Tradicionalmente y culturalmente, ningún chino está dispuesto a abandonar su país en busca de riqueza, y menos irse para siempre.

Para los primeros chinos en inmigrar, los países europeos no era la primera opción. Desde la década 1970 hasta finales de siglo XX, los tres destinos más importantes para ellos fueron Estado Unidos, Canadá y Australia. A finales del siglo XX, además de estos tres, también hubo flujos migratorios más importantes hacia Europa. Sin embargo, estos flujos tienen diferentes fuentes. La mayoría de los chinos que eligen los países europeos como destinos de inmigración provienen de la provincia Zhejiang, primero inmigraron a países que ya tenían comunidades chinas, como Francia, Alemania y el Reino Unido. Más tarde, comenzaron a ingresar a países del sur como Italia, España. Aunque los inmigrantes chinos de la provincia de Zhejiang todavía representan una gran proporción en la comunidad china en Europa, se ha producido un cambio muy claro porque las fuentes de inmigrantes chinos son más diversas y

variadas, como las de las grandes ciudades como Beijing, Shanghai, Tianjin, Guangzhou, etc.

Imagen 2. Mapas de la provincia Zhejiang y sus principales ciudades (13)



Al llegar a España, comenzaron a instalarse en el sector servicios y a ser propietarios de restaurantes de comida china principalmente, un ámbito que dominan bien y con grandes posibilidades de expansión. La evolución positiva de este tipo de negocios requiere una cuota de mercado –un número mínimo de clientes por debajo del cual no resulta rentable– que se consigue gracias a una localización estratégica del local, para asegurarse la menor competencia posible, de ahí que la población china se distribuyera y dispersara por los grandes municipios y las ciudades del litoral, pues son los que reciben más turistas a lo largo del año. (López, 2005:151-163).

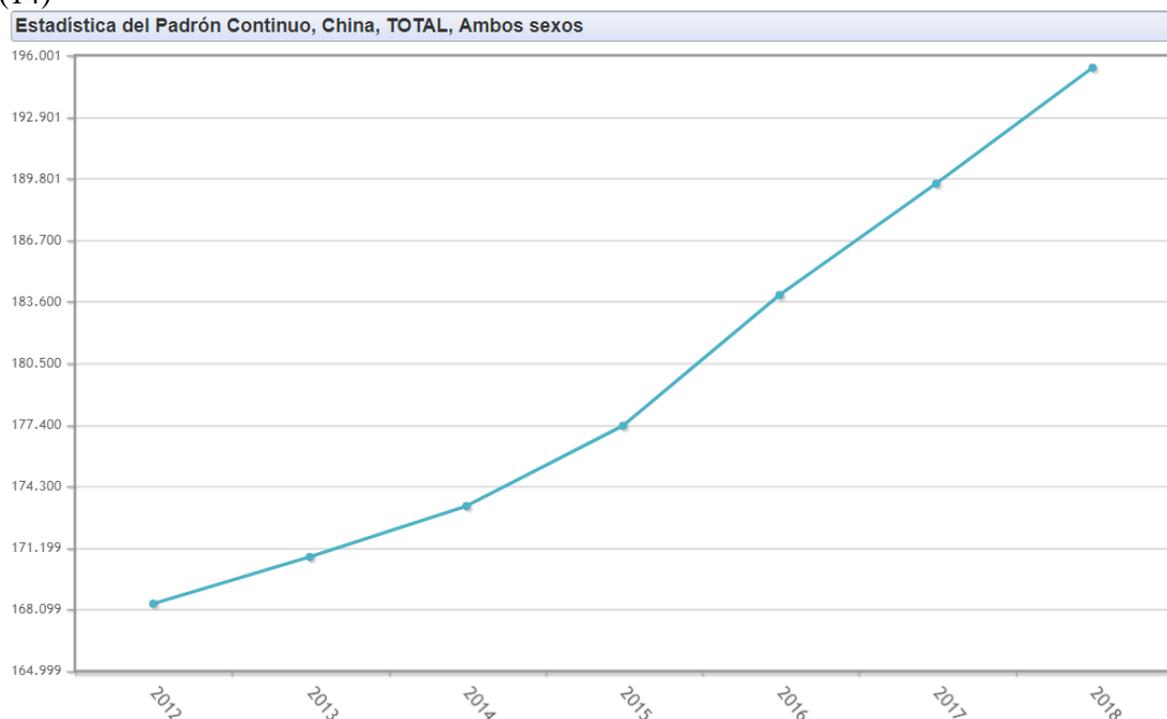
2.2 Situación actual de la comunidad china en España

Según la Estadística del Padrón Continuo del Instituto Nacional de Estadística, a enero de 2019, el número de residente chinos legalmente registrados se situó a 224.372. En la también se señala que la mayoría de este colectivo viven en la Comunidad de Cataluña (62.141) y la de Madrid (62.018), como los inmigrantes de otros países, ellos prefieren también distribuirse y concentrarse en las zonas que tienen buen clima y buena economía.

Además, gracias a los datos estadísticos del INE también se puede conocer que hay más mujeres (112.250) que hombres (112.122). Aunque los datos más detallados todavía no se actualizan, pero según los últimos datos de 2019, la mayoría de este colectivo son de 20 a 45 años de edad (105.608), también es importante el número de niños y adolescentes chinos con hasta 19 años: un total de 62.506.

Tras la crisis económica española, con la relajación de la política de inmigración, cada vez atrae más inmigrantes empresariales, con el desarrollo de la economía de China y cada día más estrecha la interacción con los países hispanohablantes, que atrae muchas personas a estudiar en España.

Gráfico 2: Estadística del Padrón Continuo, China, Total España, Ambos sexos (2012-2018) (14)



Aunque en los últimos años se han diversificado los lugares de origen de los inmigrantes chinos, en especial con la llegada de sectores procedentes de zonas urbanas de Shandong, Shanghai y las provincias del noreste: Heilongjiang, Liaoning y Jilin, la gran mayoría del colectivo sigue proviniendo de las regiones rurales vecinas de Qingtian y Wenzhou, en la provincia de Zhejiang. La actividad principal de la economía étnica de estos inmigrantes, los restaurantes chinos, aunque predominante también viene dejando espacio a otros sectores laborales que han tenido un desarrollo más significativo entre los chinos residentes en Francia e Italia, como los talleres de confección de ropa y artículos de piel. La difusión en el espacio europeo de los “tres cuchillos” (san ba dao) que representan los oficios más comunes entre los inmigrantes chinos –la restauración, la peletería y la industria textil– es cada vez mayor. (Nieto, 2003:169)

La migración china, igual que sucede en casi todas las migraciones, es una estrategia de movilidad social ascendente, en este caso de tipo nuclear (padres e hijos menores de edad). La importancia del grupo familiar como unidad básica de movilidad hacia el país de destino se mantiene, ya que todavía hay descendientes en China que siguen llegando poco a poco. El orden de llegada es primero los adultos, los que están en edad laboral incluidas las mujeres, y después los menores de edad; pero la tendencia es reunirse aquí por lo que la reunificación familiar sigue siendo un aspecto importante de la llegada de ciudadanos chinos a España. (Rivera, Lambea & Gutiérrez, 2009:5)

3. La comunidad china en Madrid como usuario del sistema sanitario de España

3.1 La situación actual de la comunidad china en Madrid

Para aclarar más el tema tratado en este trabajo, se deben mencionar los datos referentes a la inmigración china en la Comunidad de Madrid. La comunidad china comienza a tener en Madrid una importancia cada vez mayor, es la población extranjera que más creció, la cifra de población de lo cual en Madrid se ha crecido exponencialmente en los últimos años. Conforme al Informe de Población Extranjera Enero 2018, viviendo en total 893.276 extranjeros en Madrid (el 13,4% de todos ciudadanos), y entre ellos la comunidad china ya es uno de las nacionalidades extranjeras.

Gráfico 3: Nacionalidades Mayoritarias y su porcentaje sobre el total de Población Extranjera

NACIONALIDADES MAYORITARIAS	POBLACIÓN EXTRANJERA	%
RUMANIA	191.474	20,14%
MARRUECOS	81.573	8,58%
CHINA	62.840	6,61%
COLOMBIA	49.788	5,24%
VENEZUELA	43.321	4,56%
ECUADOR	39.161	4,12%
ITALIA	35.173	3,70%
PERU	34.341	3,61%
PARAGUAY	26.768	2,81%
REPUBLICA DOMINICANA	26.297	2,77%
HONDURAS	26.107	2,75%
BULGARIA	25.573	2,69%
UCRANIA	24.730	2,60%
BOLIVIA	20.816	2,19%
PORTUGAL	18.979	2,00%

Fuente: Informe de Población Extranjera Enero 2019

Según el Informe de Población Extranjera que ha publicado en el año 2019, el año 2018 habió registrado 62.840 ciudadanos de origen chino (el 6,61% de todos los extranjeros), el año 2017 eran 60.715, es decir en un sólo año se ha aumentado un 3,50%. Hay que tener en cuenta que dicho número se refiere a los inmigrantes chinos con certificado de registro o tarjeta de residencia válidas, no incluyendo los chinos sin papeles.

De hecho, considerando la información reflejada en este informe, podremos afirmar que la comunidad china es el tercer grupo más poblado. Los datos anteriores son muy útiles para la preparación de este trabajo porque demuestran la presencia de la población china en la comunidad de Madrid. A pesar de su mayor presencia en Madrid, a la hora de hablar sobre la relación con la población española, puede que esa relación tan sólo se limite a contactos superficiales. La inmigración china suele considerarse la comunidad menos integrados. La referencia más importante para estos inmigrantes es la relación entre sus propios compatriotas.

Se encuentran muchas dificultades idiomáticas y de comprensión, así que se relacionan entre ellos por la barrera del idioma y además por la falta de contacto con los españoles por la diferencias culturales y de costumbres, habitando en un mismo lugar.

Son varias las imágenes que se encuentran circulando en el espacio comunicativo sobre ella: “los chinos componen sus asuntos solos”, “viven en una comunidad cerrada”, “no pretenden

integrarse ni aprender nuestro idioma”, entre otras. (Niedo,2003:168)

Imagen 3: Nacionalidades Mayoritarias en el municipio de Madrid por distritos y barrios



Fuente: Informe de Población Extranjera Enero 2019

De esta gráfico se demuestra que los ciudadanos chinos con nacionalidad extranjera la mayor á vive en el distrito madrileño de Arganzuela, Usera y Moncloa-Aravaca. Y todos estos datos previamente expuestos indican que la comunidad china ya forma un grupo inmigratorio más importante de la Comunidad de Madrid. Éste es un factor muy importante en la dinámica territorial seguida por los inmigrantes que están marcando y van a marcar en el futuro inmediato de la evolución demográfica de la Comunidad, considerando las necesidades de infraestructuras y equipamientos sociales genéricos de todo ámbito (sanitario, educativo, etc.), por esta razón, las autoridades deberán disponer de más instrumentos para garantizar un proceso armónico de integración social.

3.2 El significado de la salud en los colectivos de inmigrantes chinos

La salud posee para todos los inmigrantes un valor esencial y básico, ya que este significado aparece como motor y fuente indispensable de vida, donde lo físico (orgánico) o lo mental (psíquico) adquieren mayor o menor importancia según la cultura de origen. ... Preservar y conservar la salud es un requisito indispensable para poder cumplir la finalidad que los inmigrantes se propusieron al emigrar” (Martínez et al.,2004:17-24).

El motivo del pueblo chino es mejorar el nivel de vida a través de la inmigración. Inicialmente, los migrantes a menudo se encuentran en mejor estado de salud que los nacionales, porque la salud es una ventaja que permite migrar a sobrevivir y trabajar. Muchos inmigrantes chinos se han deteriorado después de su llegada a España, la susceptibilidad a la enfermedad es un problema particular que enfrenten ellos. Con frecuencia viven y trabajan en entornos inseguros, haciéndolos vulnerables a enfermedades contagiosas y transmisibles, vulnerables a lesiones por accidentes, violencia y abusos, etc., Tienen un efecto adverso en su salud física y mental. También se ve afectada por múltiples factores, como las sociales, económicas y demográficos.

Según ha publicado Europa Press (19,de Feb. 2015), ha asegurado el portavoz del Comité para la Integración de Chinos, Alfonso Chao, los principales negocios por los que optan los ciudadanos chinos son, los minoristas de alimentación, comercio y textil, aunque en los últimos años se han visto pequeñas variaciones. Poco a poco las tiendas de frutos secos han

ido dejando paso a los comercios de moda y establecimientos de bazar. Esto se debe, principalmente, a que traen los productos de china, de manera que abaratan costes y resulta más sencillo establecer así un negocio en España. El perfil mayoritario de los trabajadores autónomos de nacionalidad china que se instalan en España tiene entre 20 y 45 años. (Vera, 2015)

Por lo tanto, propusieron una integración laboral completa, sin embargo la de tipo social es tan importante. Estos aspectos también han tenido un gran impacto en su comportamiento en el ámbito sanitario.

Para la comunidad china, es más probable que ignoren la importancia de la salud. Es una comunidad muy trabajadora, emprendedora y ahorradora. El tiempo empleado en el uso de los servicios médicos, que repercute negativamente en las horas de trabajo, y la mayoría tienen una jornada larga, así que prefieren trabajar y ganar dinero más que acceder a la clínica a atender su cuerpo.

3.3 La necesidad de la traducción entre chino y español en ámbito sanitario

Hoy en día, cada vez más inmigrantes viven en España, y progresivamente integran en la sociedad. Por lo que hemos mencionado anteriormente, los inmigrantes de origen chino son los que se integran más lento. Los emigraron por necesidad o en búsqueda de una mejor vida. Por lo que los inmigrantes desconocen el idioma del país acogida pero cuando acuden a los servicios públicos necesitan comunicarse con los profesionales.

De acuerdo con el estudio realizado por Foulquie et al., en su obra “Panorama de la traducción y la interpretación en los servicios públicos españoles(2018)”:

“La traducción y la interpretación son herramientas esenciales para asegurar el acceso igualitario de los ciudadanos extranjeros que no hablan la lengua del país de acogida a la sanidad, la educación, los servicios sociales o la justicia. Se trata de una actividad indispensable, por tanto, para la cohesión social y para un aprovechamiento óptimo de los recursos públicos.”

Y también el hecho de que muchos de los profesionales que intermedian en las comunicaciones entre médico y paciente no cuentan con una formación suficiente para poder realizar adecuada y exitosamente su papel, mina las libertades de los ciudadanos extranjeros, al limitar un recurso destinado a todos los ciudadanos.

Es necesario reconocer los obstáculos más relevantes que enfrentan los inmigrantes y sus familias, que requieren medidas y realidades de atención médica.

Para ello, “Acceso y uso de los servicios sanitarios por parte de los pacientes inmigrantes: la voz de los profesionales”(2012) se han apoyado las siguientes consideraciones generales de los profesionales de la salud:

1. La mayoría de los profesionales de la salud entrevistados consideran que el acceso a los servicios sanitarios por parte de los pacientes inmigrantes no presenta ningún tipo de barrera y que los miembros de estos colectivos no encuentran ninguna dificultad para tramitar la tarjeta sanitaria individual.
2. En los últimos años, ha habido un aumento muy considerable de pacientes inmigrantes en los servicios sanitarios, sobre todo en algunos Equipos de Atención Primaria.
3. Otra concepción bastante común entre los profesionales de la salud y que resaltan las mediadoras culturales es que parte de los pacientes de los distintos colectivos de origen inmigrante no conocen bien el funcionamiento del sistema sanitario.(2012)

...

A la hora de describir los pacientes chinos, en el apartado “El acceso y uso de los servicios según el origen del colectivo” del libro ha mencionado que:

“los pacientes de origen chino acceden muy tarde a los servicios sanitarios, sólo cuando la

enfermedad está ya en un estado avanzado. Pienso que esto es porque en muchas ocasiones el colectivo chino utiliza su medicina tradicional para abordar los problemas de salud y sólo cuando no pueden hacer frente a la enfermedad acceden a los servicios sanitarios, y especialmente, al servicio de urgencias.” (Llosada et al., 2012: 84-86).

En los últimos años ha aumentado mucho el número de paciente de origen inmigrante, por lo que se consideran que los colectivos de los distintos colectivos de origen inmigrante no tienen dificultades para acceder a los servicios sanitarios porque desde la administración se ha eliminado las barreras que lo pudiera dificultar.

La dicha investigación se apoyó en los aspectos más relevantes en la población inmigrante cuando a la atención sanitaria.

1. Perjuicios, como el ejemplo que ha puesto en ésta, los profesionales de salud mental consideran que reciben menos pacientes de los que cabría esperar, es porque colectivos como el chino tiene muchos perjuicios en torno a esta disciplina.

2. Los bajos ingresos económicos. Los inmigrantes acceden mayoritariamente al servicio de urgencias, y eso se debe a las características que tiene él: es público, gratuito, sin necesario citarlo previamente, además es disponible las 24 horas del día.

3. Las diferencias culturales también producen barreras para la comunicación entre los profesionales y los inmigrantes.

4. La falta de una visión y atención integral a la familia inmigrada.

...

Para adaptarse a la sociedad española, los inmigrantes deben hacer frente a una gran cantidad de problemas. Las barreras idiomáticas y las diferencias culturales son aspectos más relevantes entre los inmigrantes chinos. Sin embargo, la mayoría de los chinos apenas han cursado los estudios básicos, no han recibido educación superior, así que no obtienen una suficiente habilidad lingüística para resolver la barrera intralingüística con la sociedad española. Las barreras idiomáticas provocan un problema muy grave tanto en la expresión de las necesidades y problemas por parte de los extranjeros como en la comprensión por parte de los profesionales de la salud. Así que ellos tienen una menor probabilidad en recibir atención de un médico especialista que los nacionales, aunque expresamos la equidad del SNS.

Se diferencia a los inmigrantes de origen sudamericano, que no presentan obstáculos de comunicación con los profesionales, reciben servicios sanitarios más apropiados que otro grupo de inmigrantes. En esta investigación se demuestra que los profesionales consideran que los pacientes latinoamericanos son hiperfrecuentadores en comparación con los que vienen de otras zona, por ejemplo, los de origen chino, acceden mucho más tarde y cuando la enfermedad está más avanzada.

De otra parte por las barreras culturales, los chinos provienen de un país con un enfoque sociocultural muy distinto y además tienen un sistema sanitario muy diferente a España, desconocen del sistema sanitario español, sus derechos, obligaciones, las vías de acceso, procedimientos, etc.

En cuanto al objetivo del presente trabajo es ayudar a eliminar la barrera comunicativa entre los inmigrantes chinos y las atenciones sanitarias españolas. Por este motivo, es necesario conocer la situación de los inmigrantes chinos que viven en España, especialmente en Madrid. Con las traducciones del Manual de Atención Sanitaria a Inmigrantes y folletos sanitarios, les proporcionan informaciones relacionados, éstos pretenden mejorar los conocimientos y habilidades de los profesionales en relación a la atención sanitaria de la población inmigrante y además desterrar una serie de ideas falsas respecto a los distintos colectivos y normalizar su acceso al sistema sanitario público español, así como su atención.

El sistema sanitario español, las leyes y reglamentos relacionados con los factores interculturales que afectan la traducción que vamos a mencionar en el siguiente capítulo, lo que demuestra que la presente investigación es de vital importancia para lograr la integración

de la comunidad de inmigrantes chinos a la sociedad española.

Capítulo II: Marco teórico conceptual

4. Tipología de los documentos sanitarios

En opinión de Valero (2003: 7): “el traductor o intérprete no lleva a cabo un mero travase lingüístico sino que une funciones de coordinación, mediación o negociación de significados culturales o sociales”. Los datos antecedentes han presentado que la mayoría de los inmigrantes tienen un nivel de educación muy bajo. Para ellos, no solo son difíciles de dominar el idioma del país receptora, sino que también se encuentran dificultades para comprender el significado de los términos de lenguaje especializado en su lengua materna. Así que, las organizaciones y los centros sanitarios proporcionan varios tipos de texto para los usuarios, por ejemplo, los folletos sanitarios. Estos tipos de texto no se expresan con muchos términos y tienen características diferentes a los textos diseñados para los profesionales, dice en la obra de Dora:

Gran parte del material que se produce en los servicios públicos es de carácter informativo, aparentemente de carácter divulgativo: folletos sobre cómo obtener la tarjeta sanitaria, cómo empadronarse, pasos a seguir para la vacunación de los niños, notas sobre el funcionamiento de la atención sanitaria, guía de servicios: hay también documentos de temas más especializados: consentimientos informados, impresos de solicitud de empadronamiento, informes judiciales o sentencias de expulsión, por robo, contratos de alquiler, etc. (Dora, 2005: 109)

4.1 Las modalidades de documentos sanitarios

La documentación sanitaria es el conjunto de documentos elaborados durante el ejercicio de las distintas actividades de atención a los pacientes y a causa de las gestiones administrativas relacionadas con ella.

En ámbito sanitario, hay una gran cantidad de documentos que necesitan ser traducidos al chino para que los inmigrantes chinos puedan comprenderlos fácilmente. Generalmente, se divide en los siguientes tipos:

- Clínica: relaciona directamente de la asistencia sanitaria
- No clínica: necesaria para el proceso asistencial pero no relacionada con datos sanitarios
- Folletos

Como se expresan los conceptos de estos dos tipos de documentación en (18):

Documentación clínica: Son todos los documentos clínicos que registran los acontecimientos o datos relacionados con la salud del paciente y la asistencia prestada a esta. El conjunto de toda esta información se conoce con el nombre de historia clínica. La historia clínica es el instrumento básico que nos permite recoger la información clínica del paciente y se define como el conjunto de datos o documentos que contienen datos, valoraciones, informes sobre la situación y evolución clínica del paciente a lo largo del proceso asistencial. Esta información es recogida por los médicos y profesionales sanitarios implicados.

Documentación no clínica: La documentación no clínica, son documentos administrativos o funcionales necesarios para la gestión, organización, coordinación de recursos y factores de los centros. Estos documentos pueden facilitar la comunicación interna en el centro denominándose intracentro o bien entre centros relacionados, denominándose intercentro.

Puede ser las documentaciones de registro (dar de alta de un hospital), las documentaciones de gestión (Solicitud de cambio de médico), y también documentos referentes a la comunicación entre los diferentes servicios.

Folleto sanitario: Es el impreso de corta extensión en el que se explica conocimientos

sanitarios, tiene función informativa, que generalmente se dividen en dos submodalidades. Una es para propagar conocimientos médicos sobre enfermedades, con el fin de prevenirlas, tales como de Hepatitis B, de Tos fería, enfermedad de mano, pies y boca, etc. Otra consiste en las orientaciones sobre cómo usar los servicios públicos, por ejemplo, un folleto informativo que le indica los pasos del acceso al médico. Todos estos folletos de ambas submodalidades que publican las Administraciones Públicas, son asequibles en los centros médicos, y son gratuitos totalmente.

4.2. Los folletos sanitarios

La característica principal de los folletos es informativa. Los contienen una serie de pequeños textos, y suelen ser resumidos. Tiene otras características como poseen un diseño muy llamativo y también se expresa con lenguaje comprensible. Es una herramienta fácil de hacer saber las personas sobre los contenidos que quiere difundir. Es un medio más económico, a través del que puede generar impacto.

Hay varios tipos de folletos que se diferencian por su número de caras, por su tamaño y por su forma. Son el Flyer (es un tipo de folleto simple que tiene la dimensión de un DIN A5), el dístico (es un folleto doblado por la mitad y tiene dos caras principales y dos caras traseras), el tríptico (es un folleto doblado como el tipo de dístico, nada más que tiene tres caras principales y traseras), el cuadrático (se trata de los folletos que tienen 8 páginas), el perching (este tipo de folleto tiene el formato que está troquelado) y la revista (este tipo de folleto es como un libro, contiene muchas páginas unidas), el catálogo (este folleto tiene un carácter parecido como folleto de revista, es como un libro, pero el folleto de catálogo es más negociable y en ciertas periodicidades recibirán en buzón los usuarios). Por lo tanto, los tipos de folletos más usados son los flyers, los trípticos, las revistas y los catálogos.

Además, debemos tener en cuenta que en distintos lugares los servicios sanitarios emplean diferentes formas de elaborar los folletos, dependiendo de los tipos de enfermedades, las clases de lectores, el objetivo y la demanda de hacer los folletos. En Madrid hay muchos hospitales públicos y privados, numerosas clínicas, farmacias y compañías de seguros médicos. Los hospitales en general en Madrid suelen hacer folletos trípticos, las clínicas usan folletos de flyer, las compañías de seguro médico suele usar los flyers y los catálogos como tipo de folletos. Por ejemplo, Sanitas publica ediciones en folletos, y algunas editoriales hacen folletos de revistas de salud. Se producen revistas periódicamente para atraer clientes potenciales y también para proveer de una variada formación a los médicos de las distintas especialidades, además de hacerse promociones de seguros médicos como las de Sanitas y las demás compañías de seguro.

Aparte, debido al avance de tecnología, con la demanda de una parte de personas, tanto los profesionales como los ciudadanos pueden rápidamente buscar información y publicar por internet. Por consiguiente, han aparecido folletos electrónicos, cuyas informaciones son aún más completas. Por ejemplo, en la página web de La Salud Madrid se puede encontrar la mayoría de los folletos sanitarios al público.

Los folletos usados en el ámbito sanitario son un medio de información para prevenir la ocurrencia de la enfermedad y ofrecer las soluciones, o simplemente para promover la venta. Contienen la información esencial y están separados bien y claramente. La inclusión de información textual e imágenes permite al receptor comprender la fuente de la enfermedad, la ruta de transmisión y la solución. Además, permite a la compañía de seguros médicos, conocer mejor las características y la importancia del producto o el servicio. El folleto permite que la jerarquía, la categorización y los grupos de información utilicen el espacio para facilitar la lectura de los destinatarios.

Imagen 4: Tipo de folleto de tróptico



Fuente: Área Humana-Proyecto Emociones y Salud.(15)

El ejemplo de la imagen 1, es el folleto del tipo tróptico. Los folletos publicitarios proporcionan información resumida sobre muchos aspectos del dolor crónico, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes, etc. También ofrecen soluciones prácticas para cada una de las diferentes enfermedades, de modo que sirva para mantener calidad de vida del paciente. Estos folletos son investigados y desarrollados por la comisión de Emociones y Salud de la Sociedad para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS) y el Instituto Oficial de Psicólogos de Madrid. Los folletos son colocados en lugares llamativos como salas de espera o consultorios de los hospitales, tanto públicos como privados. Este tipo de folleto de tres páginas aumenta el tiempo efectivo de lectura para los pacientes y sus familiares y es cómodo de llevar.

5. La traducción general y la traducción e interpretación en servicios públicos

5.1 La definición de traducción general

Desde los años de 1960, han aumentado enormemente el auge de la traductología como disciplina específica. Existen diversas definiciones que dan cuenta de la complejidad que encierra la traducción y las teorías aportan herramientas al traductor y al estudiante de traducción que les servirán en su vida profesional. “La traducción es un proceso interpretativo y comunicativo consistente en la reformulación de un texto con los medios de otra lengua, que se desarrolla en un contexto social y con una finalidad determinada.”(Hurtado, 2011: 41)

Han sido varios intentos de definir completamente la “traducción”:

- Actividad entre lenguas: “pasar de una lengua A a una lengua B para expresar la misma realidad” (Vinay, & Darbelnet, 1958), “enunciar en otra lengua lo que ha sido enunciado en una lengua fuente, conservando las equivalencias semánticas y estilísticas” (García, & Valentín, 1982: 30).
- Actividad entre textos: “transmitir el sentido de los mensajes que contiene un texto” (Seleskovitch, & Lederer: 47) “la sustitución de un texto en lengua de partida por un texto semántica y pragmáticamente equivalente en lengua meta” (House, 1977: 29).

- Acto de comunicación: “reproducir en la lengua terminal el mensaje de la lengua original por medio del equivalente más próximo y más natural, primero en lo que se refiere al sentido, y luego en lo que atañe al estilo” (Nida, & Taber, 1986: 29), “un proceso comunicativo que tiene lugar en un contexto social” (Hatim, & Mason, 1990: 13)
- Proceso: “analizar la expresión del texto de lengua original en términos de oraciones prenucleares, trasladar las oraciones prenucleares de lengua original en oraciones prenucleares equivalentes de lengua término y, finalmente, transformar estas estructuras de lengua término en expresiones estilísticamente apropiadas” (Vázquez, 1977: 50), “operación que consiste en determinar la significación de los signos lingüísticos en función de un querer decir concretizado en un mensaje, y restituir después ese mensaje íntegramente mediante los signos de otra lengua” (Delisle, 1980: 68).
- Actividad textual, comunicativa y cognitiva: “un proceso interpretativo consistente en la reformulación de un texto con los medios de una lengua que se desarrolla en un contexto social y con una finalidad determinada” (Hurtado, 2001: 40).

5.2 La definición de traducción e interpretación en servicios públicos

La traducción e interpretación en los servicios públicos (TISP), es una área relativamente reciente. Estópupa un lugar cada vez más importante en la sociedad, y eso se debe a la gran necesidad de la comunicación entre los usuarios extranjeros y los personales oficiales. Sin embargo, no todo el mundo conoce bien sobre lo que se trata. Se pueden considerar la interpretación y traducción que tiene lugar en el ámbito sanitario, jurídico, educativo, social, ect. Es decir, con forma oral y escrita, los mediadores actúan como puente para facilitarles todo el proceso de acceso a los servicios públicos.

Valero (2018:7) afirma que la TISP como forma de comunicación intralingüística e intercultural necesaria brinda la oportunidad de participar a las personas, favorece la igualdad de acceso y ayuda a superar o reducir la discriminación.

Ante el aumento de los flujos migratorios en un mundo en tránsito, y como reflejo fiel de los nuevos vínculos sociales, culturales, humanos y políticos, la Traducción e Interpretación para los Servicios Públicos (TISP) se muestra como una poderosa herramienta para enfrentarse a los retos y dificultades que la comunicación multicultural y multilingüe plantea a los profesionales que trabajan en los intersticios de intercambio y (des)encuentro que unen y separan, al mismo tiempo, a diferentes comunidades. (Valero et al., 2017:135)

Por lo tanto, traductores e intérpretes se ha convertido en el eje de la mediación lingüística, que posibilita la comprensión y el intercambio a todos los niveles. En cuanto a los profesionales que se dedican a la interpretación (conocidos como intérpretes o mediadores interculturales), éstos deben contar con los conocimientos de la cultura entre médico y paciente que pudieran obstaculizar la comunicación entre ambos. Por ello, su labor no se limita a la traducción, sino que deben tener sensibilidad para facilitar la comunicación (Pérez, 2016, vol.III).

De hecho, hay varias formas de expresar TISP, tratando de cubrir todas sus características relacionadas. Con los aspectos mencionados anteriormente, podemos observar que el TISP es una área con una historia relativamente corta y poco reconocido, no sólo relaciona con la Traducción e Interpretación (es una rama dentro de esta disciplina), sino también con la mediación y coordinación.

En China, la traducción de TISP más utilizado y conocido es 社区翻译 (community translation) 与社区口译 (community interpreting), se conoce como “社区翻译与社区口译是

指在提供公共服务的政府(或相关单位)与接收公共服务、但不擅主流语言之民众间的跨语言沟通, 所以也称为公共服务翻译或口译(public service translation or interpreting)” (Li,2016:74) A pesar de que existen varias definiciones y nombre en distintas lenguas, todas las expresiones mencionadas de la TISP se expresa su objetivo que es facilitar la comunicación entre los personales que proveen servicios públicos y los usuarios quien no dominan bien los idiomas oficiales del país de acogida.

Dado que España es un país con una gran población de inmigrantes, muchos ellos harán valer sus derechos en los centros de servicios públicos, como hacer el registro de empadronamiento en el ayuntamiento, solicitar la tarjeta de residencia en las comisarías, consultarse con un médico en una clínica, etc. Durante estos procesos, si los inmigrantes no dominan bien la lengua española, surgirán los problemas comunicativos. Por este motivo, la traducción e interpretación en los servicios públicos es muy necesaria. Por otro lado, con el rápido aumento en el número de inmigrantes en España, esta demanda se ha vuelto cada vez más urgente.

Esta necesidad de intermediarios entre médico y paciente debe cumplir ciertos requisitos para poder considerar que la comunicación ha sido satisfactoria. Es decir, que tanto médico como paciente comprendan la totalidad de la conversación, reduciendo o eliminando las barreras comunicativas y culturales.

Las entrevistas con los pacientes por parte de los intérpretes cuentan con situaciones comunes que dificultan el cumplimiento total de la traducción, y que, de acuerdo con el estudio realizado por Pérez Esteban (2016:Vol. III), suelen tratarse de: “el registro empleado por el profesional sanitario y/o la variedad dialectal empleada por el paciente; además de dificultades culturales, prejuicios y temas tabú.”. Otra queja común suele ser la del deseo por parte de los intérpretes de aumentar el tiempo de consulta.

5.3 Traducción de la terminología médica

El lenguaje médico es una de las lenguajes especializadas, es científico y técnico, debe caracterizarse por su precisión, claro, estabilidad y neutralidad.

Como el de cualquier otra especialidad, plantea al traductor nuevos retos específicos, que le obligan a repositionarse. En primer lugar, los traductores con formación lingüística no suelen ser especialistas de un área, sino que deben familiarizarse rápida y eficazmente con nuevos temas. Una dificultad muy particular representan los tecnicismos médicos, que tienen una larga historia. Hay escritos en este ámbito que datan de mucho antes de Cristo. La primera obra médica extensa es de Hipócrates de Cos (siglo V a. C.), médico griego y autor de más de sesenta publicaciones, recogidas en el Corpus hippocraticum. Hasta ese momento, se consideraba que la causa de las enfermedades radicaba en el comportamiento culpable de la persona. Hipócrates fue el primero en sistematizar la patogénesis, la sintomatología, el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico de las enfermedades que describió sentando así las bases científicas de la medicina del futuro. Hoy se le sigue recordando porque, hasta hace poco, los médicos prestaban el juramento hipocrático (código de deontología médica). Desde entonces, el griego y el latín han dominado, hasta nuestros días, la terminología médica. Solo hace unas décadas que el inglés se ha convertido en la lengua franca, con lo que los nuevos descubrimientos suelen tomar forma en inglés. Por ejemplo, en alemán se mantiene tal cual AIDS — de Acquired Immune Deficiency Syndrome— para el sida. (Keller, 2011, Vol. XII)

El traductor se encuentra aquí como en otros campos de especialización, ante la necesidad de reconocer rápidamente y resolver problemas relacionados con las dos lenguas. Para ello es vital que estudie y adquiera el vocabulario especializado (la terminología). También es muy importante que trabaje bien las colocaciones (combinaciones de palabras) y la fraseología, que, incorrectamente empleadas, lo delatan como no especialista.

Las disciplinas lingüísticas son las que han alimentado a los traductores durante todo este

tiempo. No se puede hablar de traducción especializada sin hablar de lenguas de especialidad, lexicología y de los diferentes textos. La traducción especializada proviene de los textos especializados que a su vez han salido de los lenguajes de especialidad.

Saldaña (2012: 2), en su parte, define la terminología médica de forma muy clara y sencilla, indica: “Todo ramo del conocimiento humano o ciencia necesita crear su propia terminología adecuada a sus necesidades de comunicación y expresión. La terminología médica tiene el propósito de expresar en términos precisos los complejos conceptos e ideas del mundo de la medicina. También tiene como propósito la unificación de criterios. Cada término debe poseer un significado único aceptado por la comunidad científica, facilitando, así el intercambio de información a nivel internacional.”

Arntz (1989:22) define a la terminología como un campo de saber interdisciplinario y la conexión con la investigación de los lenguajes especializados, intenta determinar cómo se insertan las unidades terminológicas en contextos comunicativos mayores. Se afirma también, en cualquier área especializada, las terminologías forman la base para la comunicación especializada escrita y oral.

Cabré(1999:177) menciona que la terminología es absolutamente imprescindible tanto para explicar el proceso de traducción como para resolver la práctica traductora en situaciones de comunicación especializada por varios motivos:

- a) porque es un punto clave en este tipo de textos;
- b) porque la calidad de la traducción especializada requiere el uso de la terminología como recurso habitual que está adecuada al nivel de especialización del texto;
- c) porque la terminología es una pieza clave para explicar el proceso de la traducción.

Congost (1994: 57) indica que, ante la imposibilidad práctica de tomar todo el texto como unidad de trabajo, existen varios procedimientos de traducción que se utilizan con oraciones y unidades lingüísticas más pequeñas. Algunos de los mencionados son: el neologismo, el uso de siglas y acrónimos, el préstamo y el calco, la polisemia y la sinonimia, uso de metáforas lexicalizadas, falsos amigos, amigos fieles, transposición, modulación y adiciones. En este apartado sólo comentaremos algunos que tienen relevancia especial para el análisis del corpus que se acomete en el presente trabajo.

Uso de siglas y acrónimos: hay muchas siglas y acrónimos de vez en cuando en los documentos sanitarios. La mayoría de estos son términos específicos, lo que representa un gran obstáculo para la traducción de traductores. Según RAE, la sigla es una abreviación gráfica formada por el conjunto de letras iniciales de una expresión compleja. Es un tipo de expresión, se utiliza para referirse de forma abreviada a organismos, instituciones, empresas, objetos, sistemas, asociaciones, etc, como “Sistema de grupos sanguíneos” (ABO). Congost (1994: 89) define también el acrónimo como una palabra nueva formada con las letras iniciales de la serie de palabras a las que sustituye. Su uso está cada vez más extendido, especialmente en el ámbito sanitario, esas letras suelen convertirse en internacionalismos, como es el caso de ciertas enfermedades como HPV (herpes papiloma virus), CP (Cáncer de próstata) y otras.

Al traducirlos, generalmente se usan los mismos términos o estándares, o si no existen, se usan términos descriptivos. La autora, Congost, menciona que al traducir se deben evitar incorporar siglas extranjeras a menos que sea estrictamente necesario, puesto que podría resultar cómico o chocante. Por ejemplo, comenta que para el síndrome de inmunodeficiencia adquiridos ya tenemos las siglas SIDA, y al traducirlo de español a chino, es más conocido el “艾滋病” que lo traduce literalmente “获得性免疫缺陷综合征”.

Uso del préstamo y el calco: Carreter (1968) define el préstamo como “elemento lingüístico (léxico, de ordinario) que una lengua toma de otra, bien adaptándolo en su forma primitiva, bien imitándola y transformándola más o menos”. Por ejemplo, la palabra “奎宁” proviene de “quinine”.

El autor define también el calco como “aquel en que se analizan los elementos de la palabra o expresión originales – sean derivados o compuestos – y se les busca correspondencia en lengua terminal.”

En cuanto al proceso, el calco se opone completamente al préstamo, y este corresponde a la transferencia integral de un elemento extranjero, se diferencia al préstamo, porque no imita la entidad fonética material (significante) del modelo extranjero sino otros dos aspectos más "internos": el esquema o construcción morfológica (ing. *sky-scraper* > esp. *rasca-cielos* > chn. 摩天大楼) y la significación (ing. *Basketball* > esp. *Baloncesto* > chn. 篮球).

Tras puntualizar que la técnica consiste en tomar una palabra de otra lengua sin traducirla, aconseja que el traductor luche contra el abuso de extranjerismos, ya sean adaptados o no, puesto que a menudo se puede incurrir en ello por la continua influencia que ejerce la lengua original. Sólo justifica dichos préstamos cuando aún no se cuenta con un término acuñado equivalente en la lengua meta para designar el mismo concepto (Vives, 2008, p.33)

Uso de palabra polisémica: Hay palabras (incluso términos específicos) que pueden tener más de un significado, y, generalmente, para deducir con cuál acepción se emplea en cada caso, hay que recurrir al contexto. Por ejemplo, con la palabra “ganglio”, que se utiliza con significados muy distintos cuando nos referimos a los *ganglios linfáticos* (parte del sistema linfático, que se filtran a través del material linfático y contienen linfocitos para ayudar al cuerpo a combatir infecciones y enfermedades) y cuando nos referimos a los *ganglios nerviosos* (estructuras del sistema nervioso periférico (SNP) formados por neuronas). Así se lo traducimos el “*ganglios linfáticos*” a “淋巴结”, y el “*ganglios nerviosos*” a “神经节”.

Tiene diferentes significados en diferentes contextos. Este es el fenómeno de polisemia u homofonía que se encuentra con frecuencia en la traducción de español-chino. Cuando esto sucede, primero tenemos que consultar con un libro de referencia, y luego también podemos referirnos a textos paralelos para encontrar un significado más cercano al texto de origen.

6. Las diferencias culturales y lingüísticas entre China y España

Antes de hablar de todo, es necesario, a nuestro juicio, definir los términos.

Los seres humanos emplean un lenguaje complejo para comunicarse, se expresa a través de signos lingüísticos, que componen por diversos elementos, como las secuencias sonoras, gestos, señas, signos gráficos y ect. Principalmente, lo hacemos utilizando el signo lingüístico. La cultura es algo complejo, que incluye el conocimiento, las creencias, el arte, la moral, la ley, la costumbre y los hábitos así como las capacidades y vicios obtenidos por una sociedad. (Edward Dale, 1871)

El lenguaje tiene relación muy estrecha con la cultura, es el vehículo esencial de ella. El desarrollo de la cultura humana es inseparable del lenguaje, diferentes herencias culturales generan lenguas con características distintas. El lenguaje es la representación simbólica de una nación, que incluye no solo su trasfondo histórico y cultural, sino también su mentalidad nacional, su modo de vida y sus reflexiones sobre la vida.

Cabe señalar que la lengua y la cultura actúan de manera recíproca. El desarrollo de la cultura promoverá en cierta medida el desarrollo del lenguaje y el desarrollo del lenguaje también afectará a la cultura. El lenguaje no es una forma de disociación cultural, por lo tanto, para comprender mejor el lenguaje, es necesario comprender a fondo su cultura y asimilar su lenguaje.

维基百科中说，语言是主要以呼吸器官发声为基础来传递讯息的符号系统，是人类重要的交际工具和存在方式之一。

而文化是一个复杂的整体，包括知识，信仰，艺术，道德，法律，以及社会成员个人所获得的任何其他能力和习惯。（译）

语言与文化之间有非常紧密的联系，是其最基本的载体。人类文化的发展离不开语言，不同的文化底蕴孕育了不同特征的语言。语言是一个民族的象征，不仅包括其历史文化背景，还包括民族心态，生活方式和对人生的反思。

语言和文化相互影响。文化的发展会在一定程度上促进语言的发展，语言的发展同时也会影响文化。语言不是一种脱离文化的存在，因此，为了更好地理解语言，有必要深入了解其文化，理解文化并吸收其语言。

6.1 La lengua, cultura y comunicaci3n intercultural entre chino y espa1ol

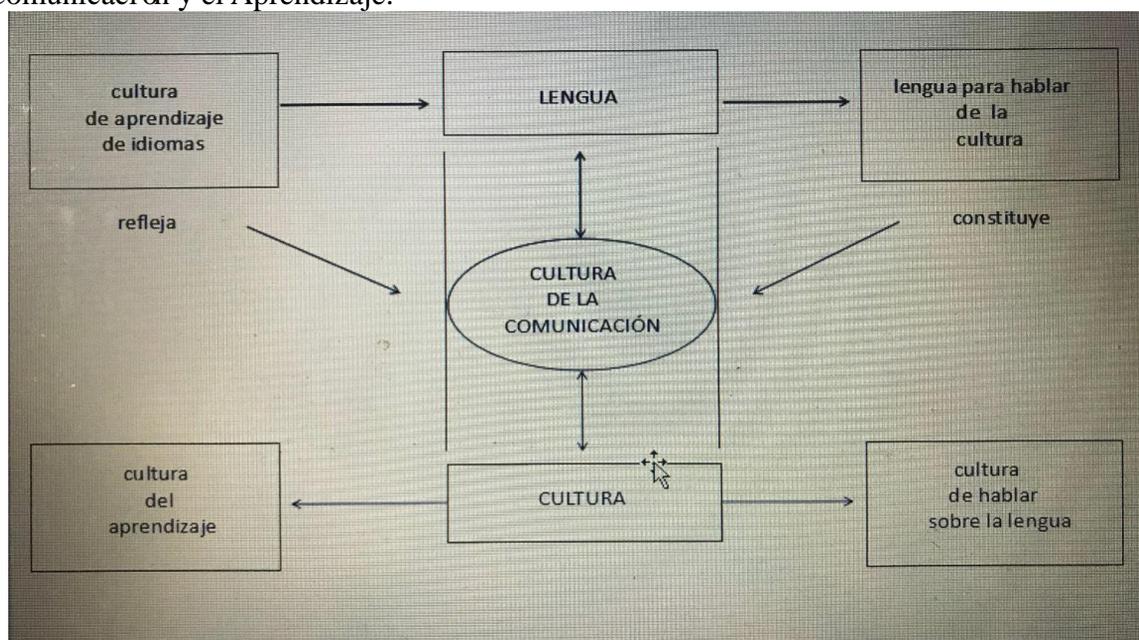
汉语和西班牙语隶属于不同的语言体系，在形式和结构式存在着较大的差异。文化是造成不同语言语言距离的重要因素之一，因此在分析翻译的过程中，不仅要从语言的角度出发，还要从文化的角度出发。

影响一种语言翻译成另一种语言的因素有很多,其中文化是一个非常重要的因素。因为翻译不光是一种语言到另一种语言的转化，这其中不仅仅是文字符号的转换，更是思想和观念的转换。

翻译中对原文意思的理解,远远不是单纯的语言理解问题。语言是文化的组成部分,它受着文化的影响和制约。在不同的文化里,相同的词语可有不同的含义,不同的词语可有相同的含义。因此,在翻译过程中,译者对某段文字理解的正确与否,在很大程度上取决于他对有关文化的了解。而他的这种了解,自觉也好,不自觉也好,始终都是以对比研究为基础的。对于译者来说,没有两种文化的对比知识,就无从谈起对语言文字的正确理解与表达。(谭载喜, 1986:1)

如作者 Jin 和 Cortazzi 在书中的示意图所示。根据外语的掌握程度，可以区分不同的文化学习水平，这表明语言和文化之间存在的密切关系。因此，由于文化传统和生活方式的差异，翻译人员必须更好地理解当前的时代潮流，文化起源，流行语言等等。

Im1gen 5: Complejidad de los Vnculos entre la Lengua y la Cultura: Marco para la Comunicaci3n y el Aprendizaje.



Fuente: Jin & Cortazzi, (2001:106)

Los idiomas chino y espa1ol pertenecen a dos familias de idiomas diferentes, y existen grandes diferencias en la forma y la estructura. La cultura es uno de los factores importantes

que provoca la distancia lingüística de distintas lenguas, por lo tanto, en cuanto a analizar la traducción e interpretación, no solo debemos proceder desde un punto de vista del lenguaje sino también desde un punto de vista cultural.

Hay muchos factores que influyen la traducción de una lengua a otra lengua. La cultura es un elemento muy importante. La traducción no es solo una transformación de un idioma a otro, tampoco el intercambio de símbolos, sino el intercambio de pensamiento e ideas. De acuerdo con Zaixi Tan, la comprensión del significado original en la traducción no es sólo un problema de comprensión del lenguaje. El lenguaje es una parte integral de la cultura, está influenciado y restringido por la cultura. En diferentes culturas, las mismas palabras pueden tener diferentes significados, y diferentes palabras pueden tener el mismo significado. Por lo tanto, en el proceso de traducción, la exactitud de la comprensión del traductor de una pieza de texto en particular depende en gran medida de su comprensión de la cultura relevante. Su comprensión y autoconciencia siempre se basan en la investigación comparativa. Para los traductores, sin el conocimiento contrastante de las dos culturas, no hay forma de hablar sobre la correcta comprensión y expresión del lenguaje. (Tan,1986:1)

Vea la imagen 5, los autores Jin y Cortazzi ilustraron los complejos vínculos que existen entre lengua y cultura.

Según los conocimientos de Jin y Cortazzi, se pueden distinguir diferentes niveles de aprendizaje cultural, dependiendo del grado de dominio de las lenguas extranjeras, lo que indica la estrecha relación entre el idioma y la cultura como lo que hemos mencionado anteriormente. Por lo tanto, debido a las diferencias en las tradiciones culturales y los estilos de vida, los traductores deben comprender mejor las tendencias actuales, el origen cultural, la lengua en boga, etc.

6.2 Influencia intercultural en el lenguaje

文化是人类活动的总和，是历史沉淀的产物。它可分为广义文化与狭义文化。广义的文化指的是一个群体在一定时期内逐渐发展起来的思想、理念、行为，风俗和习惯，以反映群体意识。狭义文化主要指的是人们的生活方式、习惯风俗以及人与人之间的相互关系。

不同的文化所以不同，是因为他们有着各自的特点。这就是文化的个性。文化反映到词汇里，便会出现“词汇空缺”和“词汇冲突”的现象；反映到语法里，便会出现语言结构上的差异。

(Tan,1989, p.1)

La cultura es la suma de las actividades humanas y el producto de la historia. Se puede dividir en culturas amplias y estrechas. El sentido amplio de la cultura se refiere a un grupo de pensamientos, ideas, comportamientos, costumbres y hábitos que se desarrollan gradualmente en un cierto período de tiempo para reflejar la conciencia grupal. La cultura estrecha se refiere principalmente a los estilos de vida de las personas, costumbres consuetudinarias e interrelaciones entre las personas.

Existen muchas culturas en el mundo y cada una tiene sus propias características. El idioma es una parte integral de esa cultura, es la conexión con tu país, la familia, sus raíces, su historia. Cuando una persona quiere conocer a otra cultura, lo primero que hace es aprender el idioma de la cultura. El profesor Manuel Alvar declara que la lengua “es el reflejo del espíritu de un pueblo y está por tanto, sometida a los avatares que el pueblo padezca” (1982: 39).

Por lo tanto para poder lograr una traducción exacta no solo basta con tener conocimientos fundamentales de la semántica de los dos idiomas si no que también debemos conocer las culturas de sus hablantes.

La cultura reflejada en el vocabulario, habrá "vacíos terminológicos" (en inglés, lexical gaps) y el fenómeno de "conflicto lexical": reflejado en la gramática, habrá diferencias en la estructura del lenguaje. (Traducción de 《文化对比与翻译》, Zaixi Tan,1989:1)

1. 词汇空缺

产生“词汇空缺”的原因有很多，主要有：生活环境与经验的差异，宗教信仰的不同和文化价值观念的差异。

Esta particularidad de cada cultura hace que existan muchas razones para la aparición de “vocablos no existentes en otros idiomas”, entre ellas podemos encontrar: diferencias en el entorno de vida y la experiencia, diferencias en las creencias religiosas y diferencias en los valores culturales.

1.1. Diferencias en el entorno de vida y la experiencia

“语言是对客观世界的反映，是一种社会现象，是不同民族在不同的生态环境中建立起来的，因此一个民族有特有的词汇表示这个民族独有的事物，而这种事物在其他民族所生活的客观环境里不存在，那么语言就可以出现空缺。”(Li Ye, 2018:198)

中国人特别喜欢研究“吃”，有很多食物在西班牙语中都没有对应的叫法，如“笋”，显然在西班牙语中找不到对应的词汇，因此，只能讲其意译为“brote de bambú”。

又如在中国，做完外科手术后，医生通常会嘱咐患者不能吃“发物”，认为其会影响伤口愈合。中医的“发物”没有明确的定义，“发物”更多还是来自民间定义，在民间定义中，认为所有肉类都属于“发物”，认为所谓“发”，是激发、诱发的意思，发物能够诱发某些疾病或症状。具体来说，在患病过程中，加重病情的，都可以称之为发物。中医体系是属于中国文化特有的一部分，显然在西班牙语中找不到对应“发物”的词汇，因此也只能将其意译为“los alimentos que puede causar o agravar la enfermedad”。

El lenguaje es un reflejo del mundo objetivo, es un fenómeno social, está establecido por diferentes grupos étnicos, en diferentes entornos ecológicos, por lo tanto, una nación tiene un vocabulario único que expresa las particularidades de esa nación, y estas características no se encuentran en otros grupos étnicos, así que puede existir la falta de palabras en un idioma para traducir a otro. (Li Ye, 2018:198)

A los chinos les gusta especialmente "comer". Hay muchos alimentos en español que no tienen un nombre correspondiente, como "笋", Obviamente, no se puede encontrar el vocabulario correspondiente en español, por lo tanto, solo se puede traducir como "brote de bambú".

Otro ejemplo es que los médicos a menudo impiden a los pacientes que acaban de someterse a una cirugía que comieran "发物", lo que se cree que afecta la cicatrización de las heridas. No existe una definición clara de "pelo" en la medicina china, y más "raíz" proviene de la definición de folk. En la definición civil, se considera que todo tipo de carne pertenece al "发物", y el llamado "发" tiene significado de estimular e inducir. Este puede inducir ciertas enfermedades o síntomas. Específicamente, “发物” se refiere a ciertos alimentos que pueden causar o agravar la enfermedad. El sistema de medicina tradicional china es una parte única de la cultura china. Obviamente, no hay un vocablo en español que corresponda a "发物", por lo que solo se puede traducir por su definición, “los alimentos pueden causar o agravar la enfermedad”。

2.2 风俗习惯的差异。

例如，中国人把娶妻，生子称为“红喜”，丧葬(60岁以上)称为“白喜”，中文中也有“红白喜事”这一说。对于没有接触过中国文化的外国人来说，把娶妻生子说成喜事不难费解，但是把死人的事也当成喜事，就很奇怪了。因此，对比中西文化，把死了人称作“白喜”是我国文化，或主要包括我国文化在内的东方文化的个性。

Por ejemplo, los chinos se refieren “suceso festivo” no solo a la boda y al parto sino también al muerto (mayor de 60 años). Para los extranjeros que no han estado expuestos a la cultura china, no es difícil explicar el hecho de casarse y tener hijo es un evento feliz. Sin embargo, es extraño también tratar a una persona muerta (mayor de 60 años) como un evento feliz. Por

lo tanto, al comparar las culturas china y occidental, eso es la cultura china, o el carácter individual de la cultura oriental, incluida la cultura china.

3.3 宗教信仰的不同。

大部分西班牙人信仰天主教，而在中国虽然也有天主教信徒，但大多数中国人是没有宗教信仰的。作为天主教国家的西班牙，宗教影响到社会生活的许多方面，其中包括语言。如有一句谚语“A cada cerdo le llega su San Martín”，该谚语源自西班牙的传统宗教节日“San Martín”，在庆祝活动中准备的食物主要以猪肉为主，此谚语意在比喻一个人在劫难逃。这个节日在中国传统文化里是不存在的，无法在中文里找到对应的词汇，也就产生了词汇空缺的现象。如果不了解西班牙宗教文化的人直译此句会让人不知所云。

Diferencias en creencias religiosas.

La mayoría de los españoles creen en el catolicismo. Aunque hay creyentes católicos en China, la mayoría de los chinos no tienen creencias religiosas. La religión afecta mucho a la vida social española, incluido el lenguaje. Como un refrán dice "A cada cerdo le llega su San Martín", que proviene de la fiesta religiosa tradicional española "San Martín", durante la celebración la mayoría de las comidas preparadas son de cerdo. Este refrán se utiliza con cierta ironía para indicar que cuando alguien hace algo mal, la vida se lo devolverá. Por lo que este festival no existe en la cultura tradicional china, así que es imposible encontrar el vocabulario correspondiente en chino, y esto también crea una brecha de vocabulario. Si alguien que no entiende la cultura religiosa española, y se le traduce literalmente esta oración, la traducción será incomprensible.

4.4 文化价值观念的差异。

“文化价值就是客观事物具有的能够满足一定文化需要的特殊性质或能够反映文化形态的属性。换句话说，人们长时间生活在一种文化背景下，认为一些做法、行为是属于这种文化大背景下的，并且会按照这样的方式生活，这就是文化价值观念。”（Liye, 2018:198）

中西两国的文化价值观有很大的差异。例如，中国受儒家文化的影响，人们的行为受道德的约束。西班牙这样的西方国家则强调自由，民主，个人价值主义。任何一个民族都有其独特的价值观念体系，指挥着人们的思想和行为，影响着他们对行为和事物的理解与评价。例如：“个人主义”与“individualismo”这两个词。二者的概念意义相同，但在中国“个人主义”会让人联想到“缺乏集体观念、社会公德、无组织纪律，爱出风头，逞能，强调个人私利等”，而在西班牙人则认为其意味着对自由和个性的追求，有积极的联想意义。“造成这种差异的原因在于，在中国，人们推崇集体主义，实行高值低估的自我价值观，把个人主义定义为一切从个人出发，把个人利益放在集体利益之上，只顾自己，不顾别人。如今人们所说的集体主义虽然与原始社会就开始出现的集体意识在内涵上有很大区别，但汉民族从大局出发的传统却从来未被抛弃过。”（Chen, 2006: 154-159）“而在西方，个人主义(individualismo)既是一种价值观念和思想体系，也是一种人生哲学。自文艺复兴以来，它所强调的就是个人在社会中的地位和价值，就是个人的意志和自由。它的核心理念是社会要体现个人的意愿，政府要保护个人的利益，个人有权决定自己的一切。”（Dong, 2006:156）

Diferencias en valores culturales.

El valor cultural es la naturaleza especial de las cosas objetivas que pueden satisfacer ciertas necesidades culturales o reflejar los atributos de las formas culturales. O sea, todas aquellas personas que se identifican con un grupo social generan el sentido de pertenencia y de arraigo a las costumbres y prácticas que les fueron enseñadas a lo largo de su vida.

Existen grandes diferencias entre los valores culturales de China y España. Por ejemplo, China está influenciada por la cultura confuciana y el comportamiento de las personas está

limitado por la moralidad. Los países occidentales como España enfatizan en la libertad, la democracia y los valores personales. Cada nación tiene su propio sistema de valores único, que dirige los pensamientos y las conductas de las personas e influye en su comprensión y evaluación de comportamientos y cosas. Por ejemplo: "个人主义" e "individualismo". El concepto de los dos tiene el mismo significado, pero en China el "individualismo" recuerda a "la falta de ideas colectivas, ética social, disciplina desorganizada, amor al centro de atención, poder, énfasis en los intereses personales, etc.", mientras que en España creen que significa "la búsqueda de la libertad y la personalidad", tiene un significado asociativo positivo. (Chuan, 2006: 156)

La razón de esta diferencia es que en China, las personas defienden el colectivismo y adoptan valores propios con un alto valor y subestimación, y el individualismo se define sobre todo desde individuos, colocando los intereses individuales en intereses colectivos y cuidándose a sí mismos y a los demás. Aunque el colectivismo que la gente dice hoy es muy diferente de la conciencia colectiva que comenzó en la sociedad primitiva, la tradición de la nacionalidad, aunque la situación general nunca ha sido abandonada. (Chen, 2006: 154-156)

En los países occidentales, el "个人主义" (individualismo) no es solo un concepto de valor e ideología, sino también una filosofía de la vida. Desde el Renacimiento, se ha enfatizado el estatus y el valor de los individuos en la sociedad, que es la voluntad y la libertad de los individuos. Su filosofía central es que la sociedad debe reflejar los deseos del individuo, el gobierno debe proteger los intereses individuales, y las personas tienen el derecho de determinar las suyas propias. (Dong, 2006: 156)

2. 词汇冲突

“另外由于地理环境不同,联想不同,观念不同,社会生活不同,历史文化传统和意识形态不同等原因而形成了同一词汇在不同文化里所承载的内涵不同,即“词汇冲突”。“词汇冲突”在跨文化交际中常常起着消极作用,容易引起误解,甚至导致文化交流的失败。” (Hou,2002:1)

词汇冲突指的是一种语言与另一种语言之间存在着矛盾,或者说某些语言现象之间存在着相互对立的关系,这里的对立关系指的是含义的对立。比如说,汉语的一些词汇表达出来是好的意义,可是相对应的西班牙语词汇表达出来的就是不好的意思,这种“好”与“不好”意义的对立,就是“词汇冲突”。

例如,汉语中我们常说“秋老虎”,用来指立秋以后仍然炎热的天气,但翻译成西班牙语“el otoño tigre”就是秋天的老虎,没有形容天气的意义。

Traducción:

Debido a diferentes entornos geográficos, asociaciones, conceptos, vida, tradiciones históricas y culturales e ideologías, la formación del mismo vocabulario en diferentes culturas conlleva diferentes connotaciones, así existe el “conflicto lexical”. A menudo este desempeña un papel negativo en la comunicación intercultural, conduce fácilmente a malentendidos e incluso al fracaso de los intercambios culturales. (Hou, 2002: 1)

El conflicto de vocabulario se refiere a la contradicción entre un idioma y otro, o existe una relación conflictiva entre ciertos fenómenos del lenguaje. La relación de oposición aquí se refiere a la contradicción del significado. Por ejemplo, algunas palabras de vocabulario en chino expresan buen significado, pero el correspondiente vocabulario en español expresa un mal significado. Este tipo de contraste entre el significado "bueno" y "malo" es "conflicto de vocabulario". Por ejemplo, en chino, a menudo decimos que "秋老虎" se utiliza para referirse

a un clima aún caluroso después del comienzo del otoño, pero la traducción directa al español "el otoño tigre" tiene la definición sólo un tigre de otoño y no describe el significado del clima.

Capítulo III: Aplicación práctica

En este capítulo se enumerarán unas técnicas de traducción que fueron organizadas por Hurtado y Shengli. Se realiza una serie de análisis sobre los folletos sanitarios y sus correspondientes textos traducidos, que se encuentran en la página web oficial de Salud Madrid. Estos cuatro documentos son respectivamente un folleto de lactancia materna, un folleto de métodos anticonceptivos, un tríptico con información sobre Tuberculosis, un folleto de la prevención de SIDA: “el SIDA existe...,...la forma de evitarlo también”, folleto informativo: Por ti, por tu salud. Evita las infecciones de transmisión sexual (ITS).

7 Principales técnicas de traducción combinadas con las diferencias culturales entre China y España

7.1 18 técnicas de traducción según el modelo de Hurtado.

Procedimiento, visible en el resultado de la traducción, que se utiliza para conseguir la equivalencia traductora a microunidades textuales; las técnicas se catalogan en comparación con el original. La pertenencia del uso de una técnica u otra es siempre funcional, según el tipo de textual, la modalidad de traducción, la finalidad de traducción y el método elegido. (Hurtado, 2001: 642)

La misma autora ha hecho una propuesta de clasificación de las técnicas de traducción en su libro “*Traducción y Traductología, introducción a la traductología*” (Hurtado, 2011:269 - 271). A continuación, combinamos los dos idiomas y las diferencias lingüísticas y culturales entre China y España con todas las tecnologías mencionadas en el libro. Debemos declarar que las tecnologías son originales citada en el libro de Amparo Hurtado, y la mayoría de los ejemplos han sido recogidos recopilados por la autora de la investigación.

Imagen 6: Principales técnicas de traducción

Principales técnicas de traducción	
Adaptación	Generalización
Ampliación lingüística	vs particularización
vs comprensión lingüística	Modulación
Amplificación vs elisión	Préstamo
Calco	Sustitución
Compensación	Traducción literal
Creación discursiva	Transposición
Descripción	Variación
Equivalente acuñado	

Fuente: Amparo Hurtado Albir, Traducción y Traductología, Introducción a la Traductología (2011: 269).

- Adaptación: se reemplaza un elemento cultural de la cultura fuente por otro propio de la

cultura receptora.

Este nuevo elemento cultural no tiene el mismo significado que el de la cultura de origen, pero el objetivo es que el efecto que produzca en el receptor sea similar. La decisión de emplear esta técnica dependerá del objetivo de la traducción y de la libertad de que disponga el traductor (Baker, 1992, p. 10-14). Ej. 春卷 es una comida tradicional china que se vende mucho en los restaurantes chinos, sin embargo, en España no existe dicho alimento. Por este motivo, se cambia 春卷 por *rollitos de primavera* en la traducción al español.

- Ampliación lingüística: se añaden elementos lingüísticos; es un recurso que suele ser especialmente utilizado en interpretación consecutiva y doblaje. Ej: traducir del chino al español 没门 por *De ninguna de las maneras*, utiliza una expresión con el mismo número de palabras en lugar de en absoluto. Se opone a la compresión lingüística.

- Amplificación: introducir formulaciones que no existen en el TO: informaciones, paráfrasis explicativas, notas del traductor, etc. Las notas a pie de página son un tipo de amplificación. Se opone a la elisión. Ej.: en una traducción del chino a español 上火 junto a *un tipo de ansiedad, una sensación de temperatura corporal elevada*.

- Calco: se traduce literalmente una palabra o sintagma extranjero; puede ser léxico y estructural. Por ejemplo, traduce el grupo sanitario español “Quirónsalud” al chino por 凯龙健康. La palabra *Quirón* contiene dos sílabas, y el sonido de cada una equivale respectivamente a cada carácter chino (qui-凯, rón-龙), y la palabra *salud* tiene significado equivalente en chino que es 健康.

- Compensación: se traduce en otro lugar del texto traducido un elemento de información o efecto estilístico que no se ha podido reflejar en el mismo lugar en que aparece situado en el TO. Este proceso tiene como objetivo compensar las pérdidas que un texto sufre al ser traducido. Esta técnica es especialmente útil cuando se trata de juegos de palabras: el traductor si no puede, lo que ocurre muy a menudo, adaptar directamente el juego de palabras, tratará de crear otro en otro parte del texto.

- Compresión lingüística: se sintetizan elementos lingüísticos. Es un recurso especialmente utilizado en interpretación simultánea y subtitulación.

- Creación discursiva: se establece una equivalencia efímera, totalmente imprevisible fuera de contexto. Por ejemplo, se traduce la película *Contratiempo* a 看不见的客人, que se refiere el invitado invisible.

- Descripción: se reemplaza un término o expresión por la descripción de su forma y/o función. Por ejemplo, traducimos *Huesos de santo* a chino 由杏仁酱制成的甜点, 呈白色, 形状是圆柱形 (像带有骨髓的骨头). (Traducción: son unos postres elaborados de pasta de almendra, de color blanco y forma cilíndrica (semejante a la de un hueso con su túnel)).

- Elisión: no se formulan elementos de información presentes en el texto original. Se opone a la técnica de amplificación. En mi opinión, la elisión es un proceso que consiste en eliminar elementos de información del texto del idioma original en el texto de llegada. En la cultura de la lengua de llegada, dichos elementos de información son bien conocidos, por lo que se pueden reducir y no es necesario repetirlos exactamente. Ej: en la traducción al chino, reformamos *el festivo de La Primavera, que es una fiesta tradicional china para celebrar el inicio de nuevo año* por 春节, por lo que todos los chinos la conocen bien, y no hace falta de explicarla.

- Equivalente acuñado: se utiliza un término o expresión reconocido (por el diccionario o por el uso lingüístico) como equivalente en la lengua meta. Para traducir expresiones idiomáticas, locuciones, etc. En la traducción entre el chino y español, se utiliza con frecuencia en el *chengyu* y refrán. Por ejemplo, 世上无难事, 只怕有心人, la traducción literalmente es *no*

hay dificultad en el mundo, si la persona está resuelta a resolverlo, se equivale a *con paciencia y esperanza, todo se alcanza* en la lengua española.

- Generalización: se utiliza un término más general o neutro, se opone a la técnica de particularización. Por ejemplo, el uso de hiperónimos (palabra cuyo significado incluye al de otro). Ej. Pájaro respecto a jilguero y gorrión; traducimos los términos por 鸟 (雀) en chino, que es el nombre general de esta especie de animal. Además, para expresar una variedad más específica de dicho animal, se hace falta añadir más carácter chino junto a 鸟 (雀).

- Modulación: se trata de realizar un cambio en el punto de vista, enfoque o categoría de pensamiento respecto al TO. Puede ser léxica o estructural. Ejemplo: *vas a tener un hijo* por 你要当爸爸了 (vas a ser padre).

- Particularización: se utiliza un término más preciso o concreto, se opone a generalización. Por ejemplo, la palabra 鸟 (雀), que hemos mencionado en la generalización anteriormente, es el nombre general de jilguero, gorrión y otros, los últimos son las palabras que tienen sentidos más específicos.

- Préstamo: usar en el texto meta una palabra o expresión de otra lengua sin modificarla. Hurtado indica también que dicho préstamo existe dos tipos, puede ser puro (sin ningún cambio), tal como el término inglés *lobby* o naturalizado (normalizado a la grafía de la lengua meta), por ejemplo *gol, fútbol, líder, etc.* Por lo que el chino es jeroglífico, mientras tanto el español e inglés son de la escritura alfabética, el uso del préstamo puro es imposible en la traducción entre chino y español. Así que las mayores son de tipo naturalizado. Por ejemplo el término *quinina*, un medicamento febrífugo, lo traducimos al chino por 奎宁 (kuí nín, se trata del pinyin), cuya pronunciación se parece a *quinia*.

- Sustitución (lingüística, paralingüística): se cambian elementos lingüísticos por paralingüísticos (entonación, gestos), o viceversa. Para manejar este aspecto, debe conocer la lengua verbal y no verbal de chino y español. Por ejemplo, los gestos con las manos son también fuente de información no verbal: Tapar la boca con una mano transmite sorpresa o preocupación (用一只手覆盖嘴部表示惊讶及担心). Rascarse la cabeza o la nuca implica duda o acción de pensar (抓头或颈后意味着有疑问或在思考). Señalar con el dedo índice transmite reprimenda, enfado (用食指指着某物表示谴责, 愤怒).

- Traducción literal: se traduce palabra por palabra un sintagma o expresión. Por ejemplo, *Estoy muy cansada y necesito un reposo breve.* La traducción al chino es 我很累了, 需要休息一会.

- Transposición: se cambia la categoría gramatical. Por ejemplo, traducimos *Cruzó el río a nado* por 他游过河. En esta frase cambiamos el adverbio *a nado* a un verbo 游.

- Variación: se cambia elementos lingüísticos o paralingüísticos como cambios de tono textual, estilo o dialectos geográficos. Como Hurtado ha indicado en su libro un ejemplo que es cambiamos de tono en adaptaciones de novelas cuando se las leemos para niños.

7.2 Técnicas principales de traducción de español a chino según el Modelo de Shengli

7.2.1 Reducción y omisiones de las palabras

1. Ajuste de formato de texto especial

Al traducir, especialmente a los textos formales, el formato se puede ajustar y simplificar de acuerdo con las convenciones del idioma de destino. Por ejemplo, a la traducción del certificado, generalmente se comienza con: *Quien suscribe..., certifica que...,* y se termina con: *Para ser presentado ante quien corresponda expido el presente certificado que firmo al pie.* Las traducciones correspondientes en chino son: por comenzar: 兹证明, para terminar:

证明人(移行后签字).

2. Simplificación de la estructura de las oraciones

西语的各类形合句译成汉语时，应尽可能去掉“因为”，“所以”之类的“功能词”，使之变换成汉语的意合句。(Sheng, 2011:91)

Traducción: al traducir las oraciones hipotéticas de español al chino, deben eliminarse las palabras tanto como sea posible; palabras como “porque”, “entonces” y etc., y se las transforma en una oración paratáctica.

La hipotaxis se refiere a las palabras u oraciones subordinadas en una oración que están conectadas por medios lingüísticos (como las conjunciones subordinadas) para expresar el significado gramatical y las relaciones lógicas. Mientras la parataxis significa lo contrario, que las palabras o las oraciones subordinadas no están conectada por medios lingüísticos, y su significado gramatical y las relaciones lógicas se expresa sólo por sí mismos.

Además de la oración compuesta causal, a menudo se omiten las siguientes conectores: *aunque* en oraciones subordinadas concesivas; *tan, tanto, tal, que* en oraciones subordinadas adverbiales finales; *cuando* en oraciones subordinadas adverbiales de tiempo, y los antecedentes de cada tipo de oración subordinada adjetiva, etc. Y también se omiten los sintagmas como *ser demasiado... para...* o *ser lo suficiente... (como) para...* cuando los traduce en chino, debido a que es probable que esta estructura obligatoria en la oración original cause redundancia en la lengua llegada. Teniendo en cuenta la concisión y suavidad de los caracteres chinos, es mejor ocultar estas marcas estructurales.

Por ejemplo:

Era demasiado escéptico en la eficacia de las medicinas tradicionales.

他一向对中药的疗效持怀疑态度。

Y otra cosa a la que nos parece oportuno prestar atención: Es la costumbre de calificar personas, cosas o conceptos abstractos con oración subordinada adjetiva en español, pero parece redundante en la gramática china a la hora de traducirlos. Por ejemplo:

El hospital se localiza en el centro de la ciudad (在)市中心的那家医院

La gente que es optimista y emprendedora 乐观进取的人

Algunos de los participios utilizados en español también son superfluos desde una perspectiva de la gramática china. Por ejemplo:

Una asociación dedicada a fines educativos 教育协会

La experiencia tenida anteriormente 先前的经验

Ser muy repetido, si se conserva el significado de estos participios en la traducción, mientras el uso de la reducción puede lograr un efecto multiplicador.

3. Cambio de formaciones lingüística en la expresión

El español y el chino se diferencian en las formas de expresión. En español, se utiliza mucho el eufemismo, al contrario del carácter conciso del idioma chino. Se utilizan las perfrasis verbales para expresar los significados utilizados por palabras auxiliares o adverbios en chino, como en los casos siguientes:

llevar sin + infinitivo, se expresa la duración.

ej: llevo dos meses sin fumar. (我有两个月没抽烟了。)

alcanzar para + infinitivo, se expresa la suficiencia, la finalidad.

ej: Este dinero no alcanza para pagar las medicinas. (这笔钱不足以支付药费)

En muchos casos, los verbos en español se reemplazan por frases sinónimas que consisten en dos o tres palabras. Este efecto es difícil de reflejar en la traducción, así que sólo se traduce el significado del verbo original en chino, por ejemplo:

证实, evidenciar: poner en evidencia

授权, autorizar: dar autorización

结束, finalizar: poner fin

Además de las prefrasis verbales, también se pueden simplificar los sintagmas preposicionales, verbos, sustantivos, adjetivos, etc. Por ejemplo: *de cara a* se simplifica por *enfrentar* (面对).

4. Los artículos no necesitan ser traducidos

En muchos casos, no es necesario traducir los artículos. Por ejemplo: Carlos se fue a la clínica con su papá (卡洛斯和他爸爸去诊所了). No se puede traducir como 那个诊所, porque aquí no se refiere a una clínica específica.

5. Omisión de pronombres

En la mayoría de los casos, al uso de verbos transitivos en español, siempre se requiere un complemento, por lo tanto, a menudo aparecen los pronombres como complementos antes o después de los verbos, pero en chino, el significado de tales pronombres puede ser entendido por el contexto, al traducirlo, puede ser eliminada de acuerdo con los hábitos de lenguaje, por ejemplo:

Dámelo. 给我吧

Sacó el dinero de su cartera y se las pagó. 他从钱包里拿出钱来付款.

7.2.2 La necesidad y normativa de agregar palabras

Agregar y restar palabras son dos aspectos que se complementan en la traducción. Del análisis anterior, podemos ver que la diferencia sustancial entre los dos idiomas parece haber conducido a una reducción de palabras más general en el uso de la traducción de español a chino, pero también se pueden agregar palabras.

1). En el proceso de conversión de la estructura de las oraciones, especialmente en el desmantelamiento de oraciones largas o componentes complejos en español, por un lado, omite las palabras de conexión y los pronombres en las traducciones, y por otro lado, agrega palabras para complementar información y formar un grupo de oraciones coherentes. Por ejemplo, cuando clasifique las oraciones compuestas adjetivas, se repiten los antecedentes sustituido por pronombres relativos, como *quienes*, *las cuales*, *lo cual*, etc. Por ejemplo:

Las Enfermedades de Transmisión sexual son las cuales normalmente se transmiten o contagian durante las relaciones sexuales.

性传播疾病是通常在性交过程中传播或传播的疾病.

Se repite también los sustantivos modificados por participio, cuando se clasifique la estructura compuesta por participios.

Por ejemplo:

El presidente cubano llega virtualmente en misión comercial, precedido por unos 50 empresarios seducidos por las enormes potencialidades del mercado chino, paradigma de desarrollo económico del nuevo siglo.

阿根廷总统实际上带着贸易使命而来, 50 个企业家已先于他到达中国, 他们被中国市场的巨大潜力所吸引, 那是新世纪经济发展的楷模。(Shengli, 2011, p.98)

Cuando se usa aposición o una estructura yuxtapuesta en el texto original, es necesario añadir una expresión a las que se refiere. Por ejemplo, en la oración de ejemplo anterior, se traduce *paradigma de desarrollo económico del nuevo siglo* por *那是新世纪经济发展的楷模*.

2). A continuación, presentamos otros casos en los que necesitamos agregar palabras, estas son: la manifestación, la compensación de las omisiones y sustituciones utilizadas en español. La riqueza de las formas de las palabras en español ha hecho que la elipsis sea un medio común para la cohesión textual, porque con la ayuda de los métodos como la coherencia de género, el contenido implícito no crea dificultades para la comprensión, sino que destaca el resto de la información.

a). Omisión de sustantivos

En los sintagmas nominales, se omiten su núcleo que es un sustantivo, un pronombre o una palabra sustantivada y lo indica por la estructura *artículo + adjetivo*, por ejemplo *la consultora* (咨询公司), *la cervecera* (啤酒公司). Estos sintagmas son muy conocidos, todos pueden saber a qué se refiere sin un contexto. Sin embargo, en muchos casos, las partes omitidas se entienden a través del contexto. Por ejemplo:

La mayoría de presidentes de países americanos asistieron a La Octava Cumbre de las Américas, el de Perú se dirigió a dar un discurso.

大多数美洲国家总统都出席了第八届美洲首脑峰会，秘鲁总统则发表了讲话。

Entre los primeros acuerdos figura también el firmado por el primer ministro....

第一批协议中就包括由总理...签署的协议。

b). Omisión de verbos

Significa que se omite el mismo verbo en la siguiente oración. Por ejemplo:

A mí me gusta la lectura; a Julio, el boxeo; y a María, el punto de cruz.

我喜欢阅读，胡里奥喜欢拳击，而玛利亚喜欢绣十字绣。

c). Omisión de sintagma u oraciones

No tengo más que decir. O sí debe guardar esta receta y se lo muestra a la farmacia para cada compra de la vacuna.

我没有什么要说的了。不，还有一点，要保存好处方以便每次购买疫苗时向药房出示。

En español, las comas se utilizan generalmente como un signo de omisión. Cuando se traduce, siempre que comprenda el uso de una coma, no es difícil descubrir los componentes omitidos el contexto implicado, y luego se los completa en la traducción y se lo organiza en oraciones coherentes de acuerdo a los hábitos de sintaxis de la lengua llegada.

3). La vinculación textual española depende principalmente de las técnicas como anáfora, catáfora, elipsis, sustitución, omisión y etc. Por los usos de técnicas omitidas en el idioma español, a menudo destaca la importancia de transmitir nuevas informaciones por la omisión de las informaciones que ya ha sido explicada. Especialmente en español, se ve mucho la sustitución para referir a los adjetivos, adverbios, verbos y etc. Al traducir, también debemos enfatizar lo que quiere destacar junto con las intenciones del autor original.

a). Por ejemplo, sustituye los adjetivos por el pronombre neutral *lo*.

No hablaba mucho, pero cuando lo hacían siempre decía cosas muy interesantes.

他不怎么说话，但只要开口，总能说些有趣的事情。

b). Sustituye los sustantivos por los pronombres. Por ejemplo:

1. En diversas ciudades cuyo grado de contaminación es bastante alto, las enfermedades más comunes son las que afectan al sistema respiratorio.

在一些污染水平相当高的城市，最常见是影响呼吸系统的疾病。

2. Si ha tenido procedimientos médicos o dentales en algún otro país, puede ser que no hayan limpiado los instrumentos que traían sangre de alguien más y los usaron con usted.

如果在其他国家接受过医疗外科手术，他们可能使用的是未清洗干净还残留他人血液的器具，然后将那些器具使用在您身上。

Los instrumentos que fue mencionado anteriormente se sustituye por el pronombre *los* para que no se repita tanto. Al traducirlo en chino, debemos manifestarlo para dar énfasis.

Hay varios tipos de pronombres; es fácil cometer errores al traducir y nos lleva a tener mucho cuidado. Por ejemplo, a los pronombres personales *él, ella, ellos, ellas*, se puede referir a un objeto(s) o una persona(s). Y lo más difícil es la traducción de los pronombres posesivos (el adjetivo acompañado con un artículo determinado), en particular, la identificación del significado del adjetivo posesivo *su*, porque puede referirse a un hombre(他), una mujer(她), un animal(它), una cosa(它) o sus expresiones plurales(他们, 她们, 它们) y también a

usted(您), ustedes(您们/诸位), si no comprende la relación referencial de la palabra *causará* confusión en la comprensión. Por ejemplo, si en un contexto no podemos traducir bien la frase: *ha traído las suyas*, porque no sabemos a qué se refiere *las suyas*.

Ejemplo:

1. La prueba del VIH puede calmar su estado de ansiedad. Es la única forma de estar seguro si tiene el VIH o no.

人类免疫缺陷病毒测试可以减轻您的焦虑状态。这是能确认您是否被感染病毒的唯一途径。

2...basta mirar de cerca una sociedad para saber que su descripción imparcial corre el albur de lindar con la sátira...

(Jorge

Luis Borges)

...只要就近观察一个社会，就会明白对它的公正描写很接近于对它的讽刺。

El *su* no se refiere a ninguna persona que menciona anteriormente en el texto, se refiere a la sociedad, así que no lo podemos traducir por *他*, sino *它*.

3. Si está embarazada y tiene el VIH, existe medicina que se puede tomar para proteger a su bebé del virus, y su uso no afecta al desarrollo fetal.

如果您是人类免疫缺陷病毒的携带者并怀孕了，可通过服药来让您的孩子免受感染，并且这种药物的使用不会影响胎儿的发育。

El primer *su* se refiere al receptor de este folleto, acordando con la conjugación del verbo “está”, sabemos que el sujeto de la oración es usted, se lo traducimos por *您*, y el segundo *su* se refiere a la medicina, lo traducimos por *这种药物*, se repite para dar énfasis.

Cuidado: el *su* como un adjetivo, su forma singular o plural dependen de las palabras modificadas a continuación, no de las palabras mencionadas anteriormente.

Ejemplo:

Ambas partes se dieron informaciones sobre la situación actual de sus respectivas economías y el avance del proceso de integración del MERCOSUR y sus perspectivas de desarrollo.

双方就各自的经济现状，南方共同市场一体化进程的发展情况及发展前景交流了信息。

(Shengli,

2011:102)

Este *sus* en la parte subrayada se utiliza la forma plural porque el sustantivo *perspectivas* con lo cual se modifica es plural. Pero el *sus* se refiere al *MERCOSUR*, no a un cierto sustantivo plural en el texto anterior (*ambas partes*). Si equivoca el uso, se la traduce por 双方就各自的经济现状，南方共同市场一体化进程的发展情况及双方各自的发展前景交流了信息。

Hay muchas situaciones en las que es necesario destacar la información implícita en las traducciones. Por ejemplo, cuando se hace referencia a la opinión de alguien en español, a menudo pone su nombre directamente detrás de la preposición *para*, *según* y *etc*. En la traducción a chino, necesita poner “某某人认为”，“某某人的看法” al inicio de la frase para hacer énfasis.

Conclusión:

Se consideran que si el traductor tenga conocimientos básicos de gramática y vocabulario suficiente, ya se puede comprender cada oración e incluso el discurso, de modo que la información del idioma de origen se pueda transmitir con precisión. De hecho, a veces no es tan simple. En el proceso de traducción de español a chino, a menudo no podemos traducir la oración completa o incluso todo el contexto porque ignoramos la diferencia tanto en la lingüística como en la cultura de ellos.

En la parte práctica, realizaremos un análisis con ambas técnicas (las de Hurtado y de

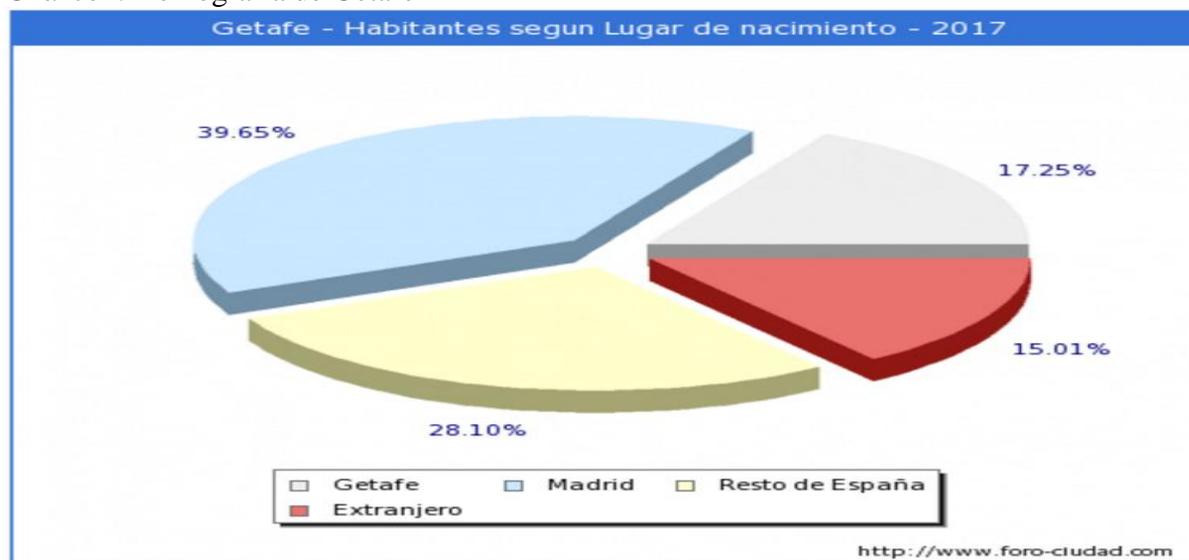
Shengli) , las que citan como base teórica. La primera autora indica solamente procedimientos propios de la traducción de textos y las técnicas generales de traducción. Pero en el libro de Shengli se integran los resultados de los estudios extranjeros de traducción a la traducción español-chino, se introduce unas técnicas para resolver los problemas más básicos que se deben encontrar en la traducción y los aspectos que se deben tener en cuenta.

Investigación 1. Un folleto de información: Guía de Lactancia Materna

Introducción

El Hospital Universitario de Getafe hace periódicamente este folleto y sus traducciones con el cual pretende que los partos sean un acontecimiento trascendente para el bienestar de la madre y del recién nacido, con un marcado carácter afectivo y emocional. Para ello, cuenta con un Plan de Humanización de la asistencia al parto, al nacimiento y la lactancia. Además la zona de Getafe es uno de los municipios en Madrid que viven más chinos, según los datos ofrecidos por el INE en la estadística del padrón los habitantes empadronados en Getafe 2017 que han nacido en el extranjero a 26.757 (15.01% por total), y dentro de ello el 6.5% de los empadronados es chino. De hecho, este documento fue traducido a siete idiomas (árabe, chino, francés, inglés, portugués, rumano, ruso), casi corresponde a las naciones que tienen mayor números de inmigrantes en esta región. El servicio de TISP en este hospital es más avanzado que en otros, a pesar de esto, su traducción en chino todavía tiene muchos problemas tanto a nivel gramatical, como en interpretación intercultural. Esto también demuestra la importancia de nuestra selección por el papel primordial que juega este folleto para la vida de las madres y sus hijos después de dar a luz.

Gráfico4: Demografía de Getafe



Fuente: demografía de Getafe(16)

El parto y el cuidado al bebé recién nacido son unos de los problemas a los que se tienen que enfrentar los inmigrantes. Según los datos que se explica en el informe “lactancia materna en cifras tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países (2017)” publicado por Asociación Española de Pediatría (AEP), el porcentaje de mujeres españolas que amamantan a sus bebés es del 72 % cuando tienen tres semanas de vida, una cifra que se reduce al 66 %, a los seis meses de vida, el 47 % . Previsiblemente, esta proporción será menor entre los inmigrantes chinos. En particular, debido a las diferentes culturales, las creencias tradicionales incorrectas han tenido un fuerte impacto negativo en la "lactancia materna exclusiva" en los inmigrantes chinos. Por lo tanto, este folleto es muy importante

para que las nuevas madres conozcan las informaciones científicas sobre la leche materna. Por ejemplo, muchos chinos piensan que los bebés alimentados con leche materna crecen más despacio que los alimentados con leche de fórmula, porque se ven más delgados. De hecho, no hay ninguna base para esta declaración. El peso corporal del bebé tiene estándares diferentes a cierta edad o condiciones físicas diferentes. No es bueno ser gordo a cierta edad. La OMS recomienda, siempre que sea posible, lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida del bebé. Los resultados muestran que la lactancia materna aporta una serie de nutrientes especiales que favorecen el correcto desarrollo del bebé especialmente menores de 6 meses de edad, y estos valiosos elementos nutricionales son todos los que no pueden ser imitados. Así que no sólo el autor sino el traductor han dado énfasis de hablar de la importancia del mantenimiento de la lactancia materna.

Las nuevas madres generalmente carecen de una orientación eficaz y los canales para buscar ayuda no son fáciles. El folleto debe estar impreso con unos dibujos que ilustren los diferentes niveles de lactancia materna, esto puede hacer que los inmigrantes chinos con un nivel bajo de lenguaje, comprendan también el contenido, como en estas dos imágenes.



Análisis

La siguiente investigación se concentrará en un folleto de Guía de Lactancia materna sobre los cuidados tras dar a luz (Recomendaciones al alta tras el parto, Alimentación y cuidados del recién nacido y Tráptico 12 Semanas Lactancia Materna) y sobre la normativa en este campo (Política institucional de Lactancia Materna y Resumen de la Normativa de Lactancia Materna).

Debido a que la traducción de este folleto no sigue exactamente todo lo que expresa el texto original, sino que simplemente simplifica y organiza el contenido del texto original, por ello no se puede hacer el análisis contrastivo entre el texto original y la versión de traducción del español al chino, en este caso, solo analizaré sus errores gramaticales y luego se analizará desde la perspectiva del caso de los inmigrantes chinos.

Se comenzará analizando el siguiente apartado del folleto de lactancia materna por ser esta una parte medular para el crecimiento del recién nacido.

TO: La leche materna es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo recién nacido.

TL: 哺乳是宝宝出生后6个月最好的吃食物的方式,最好能混合别的宝宝食品,直到2岁左右。

Comentario:

1. El sujeto del texto original es *la leche materna*, y el sujeto de texto llegada es 哺乳, se utiliza la técnica de transposición. En el texto original, *la leche materna* es un sustantivo; mientras tanto, el autor al traducirla, ha cambiado el sustantivo *la "leche materna"* por el

la sociedad, en todos los países del mundo (对宝宝和母亲的生理和心理健康有很大的好处). Hay que tener en cuenta el orden de las palabras, poniendo *para el niño y para la madre* (对宝宝和母亲) al principio y posponiendo *es beneficiosa* (有很多大好处). Al traducirla, ha cambiado *es beneficiosa* (*ser + adjetivo*) por *tiene mucho beneficio* (*tener + sustantivo*). Se utiliza la Modulación, realiza un cambio en el punto de vista.

2. Además el traductor ignora la oración principal, *existen sólidas bases científicas que demuestran* (有坚实的科学基础表明), esta oración es muy importante porque indica la base de la información siguiente, si no lo traduce, pierdes la objetividad.

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

有坚实的科学基础表明，母乳喂养对世界上所有国家的儿童，母亲和社会都有益。

Siguiente apartado a analizar:

TO: Es importante que el niño succione del pecho materno en las dos primeras horas de vida, una vez pasado este tiempo suele adormecerse. Durante este tiempo, es recomendable que el bebé permanezca junto a su madre aunque no muestre interés por mamar y que se estimule el contacto piel con piel entre ambos.

TL: 最好是从分娩后的一小时开始给宝宝喂奶，让刚出生的宝宝呆在母亲身边。

Comentario:

最好是从分娩后的一小时开始给宝宝喂奶(*Es mejor que comienza a amamantar a su bebé una hora después del parto*), no coincide con la información que quiere transmitir el autor del folleto: *es importante que el niño succione del pecho materno en las dos primeras horas de vida*. El sujeto de la oración de traducción es la mamá y el verbo es amamantar, mientras que el sujeto de la oración original es el bebé y el verbo es succionar. Lo que quiere expresar es que aprender a succionar el bebé recién nacido es muy importante, el traductor se equivoca.

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

孩子在生命的头两个小时内吸吮乳房是很重要的，一旦经过了这个阶段他通常会马上入睡。在此期间，建议让新生儿留在母亲身边，即使他暂时不需要吃奶，让两者保持肌肤接触。

Aquí se cambia la ordenación de las oraciones, la diferencia lingüística entre el chino y el español provoca este problema. Esta frase es compuesta por varios. La frase *es importante que el niño succione del pecho materno en las dos primeras horas de vida...* es la que vamos a clasificar, es una oración compuesta subordinada sustantiva de sujeto. En español, la posición de sujeto suele ser más flexible en la oración, en esta frase, se pospone. Combinando los hábitos de expresión en chino, el sujeto a menudo se coloca al inicio. Así cuando lo traducimos, cambiamos el orden “predicado verbal + adjetivo + sujeto” (是+重要的+孩子在生命的头两个小时内吸吮乳房) por “sujeto + predicado verbal + adjetivo” (孩子在生命的头两个小时内吸吮乳房+是+重要的).

Siguiente apartado a analizar:

TO: Tampoco es aconsejable que la madre o quienes la acompañan limiten la duración de cada toma, el bebé es el único que sabe cuándo se ha quedado satisfecho y para ello es importante que haya tomado la leche del final de la toma.

TL: 请忘记喂奶的时间与其持续的时间，因为每个宝宝都有自己不同的需要，所以在晚上要给他喂奶也是正常的。

Comentario:

Creo que la traducción del traductor no es buena porque ha agregado información que no se menciona en el artículo, por ejemplo: ... *所以在晚上要给他喂奶也是正常的*. No comentamos si esta información es objetiva o no, solo porque no se ha mencionado esta información en el texto original, la traducción debería ser fiel a esto.

El traductor utiliza la técnica Traducción Libre en las primeras dos frases. Creo que es

innecesario, porque no hay factores que no se puedan traducir en estas frases. A continuación, propongo mi propuesta de traducción que utiliza la técnica Traducción Literal.

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

也不建议母亲或陪伴者限制每次喂奶的时间，宝宝是唯一知道自己什么时候喝饱的人，对他来说重要的是在结束喂奶前他有喝到奶。

Cuando lo traducimos, utilizamos normativas de agregar palabras para dar énfasis que hemos mencionado anteriormente. Cuando traducimos *el bebé es el único que sabe cuándo se ha quedado satisfecho*, añadimos “...的人” al terminar.

Siguiente apartado a analizar:

TO: La única higiene que necesita el pecho materno es la que se realiza con la ducha diaria.

TL: 胸部不需要特别的清洗和擦护肤霜，一般的洗澡就够了。

Comentario: Esta frase está compuesta por dos partes. El sujeto de la parte principal es *el pecho materno*, la traductora sigue el reglamento adelantado el sujeto al inicio de la frase cuando lo traduce. Pero el autor comete errores, traduce *la ducha diaria* por *一般的洗澡 (un baño normal)*, tienen significados casi opuestos y se añade también informaciones que no existe en el TO: *擦护肤霜(ponerse crema corporal)*.

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

胸部需要的唯一清洁是每日对它进行冲洗。

Esta frase es compuesta por oración subordinada adjetival. Hemos visto que las proposiciones subordinadas adjetivas son introducidas por pronombres relativos: “que”, “quien”, “el cual” y “cuyo”. Se suele posponer la oración subordinada al pronombre relativo en español. Se lo traduce así porque esto es contrario en chino. De acuerdo con los hábitos chinos, cuando lo traduce, hay que poner las oraciones subordinadas delante del pronombre relativo, que se puede conectar usando “的”. Así lo clasifique esta frase:

La única higiene que necesita el pecho materno...



sujeto de
Oración Principal

pronombres relativos

verbo de la
Oración sub. adj

sujeto de la
Oración sub. adj.

La expresión al chino sin cambiar el orden de esta frase en español:

唯一清洁+的+需要+胸部...

La expresión según la costumbre china:

胸部需要的唯一清洁...

Estructura de la frase:

sujeto de la Oración sub. adj.+ verbo de la la Oración sub. adj.+ conexo“的”+sujeto de Oración Principal

Siguiente apartado a analizar:

TO: Es importante, sobre todo al principio, que no se ofrezcan al niño chupetes ni biberones.

TL: 不要给宝宝奶嘴和奶瓶直到喂奶已经很好的确定。

Comentario: *sobre todo al principio* enfatiza que no debe usarlos desde el principio porque quiere transmitir a las mamás que el uso de chupete en bebés pone en riesgo la lactancia materna exclusivamente en los primeros meses. Si se lo traduce como *直到喂奶已经很好的确定*, se puede causar malentendidos y se lo comprenden como los chupetes y biberones se pueden usar una vez que el bebé realiza perfectamente la succión del pecho. Y el traductor ignora la frase *es importante*, ya hemos mencionado anteriormente en el cuarto apartado del segundo capítulo, el uso de coma que se utiliza aquí es para introducir la siguiente

información, dar énfasis a las frases que van a introducir en lo siguiente. Al traducirlo en chino, utilizamos la traducción literal, solemos decir *重要的是...*

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

重要的是，不要在一开始就给孩子使用奶嘴和奶瓶。

Lo traduzco por un tipo de oración especialmente existente en la gramática china: “给字句”. En esta frase, el niño es el receptor del verbo. Así lo conectamos esta dos parte por añadir la palabra “给”.

ofrezcan al niño chupetes ni biberones



verbo



CI.



CD.

Siguiente apartado a analizar:

TO: Cuando el bebé succiona de esta manera la madre no siente dolor ni siquiera cuando tiene grietas.

TL: 喂奶是不会痛的，只要有一个正确的姿势。

Comentario: el traductor utiliza la técnica de modulación, se realiza un cambio en el punto de vista respecto al TO. Se lo traduce por *amamantar a un bebé no es dolorosa, siempre y cuando haya una postura correcta*. Convierte el sujeto en una madre, y se cambia el verbo *succionar* por *amamantar*. El significado de estas dos oraciones es similar, pero el énfasis no es el mismo. Creo que el uso de esta técnica no es necesario, porque no hay factores que no se puedan traducir en estas frases, y difiere del enfoque que el autor quiere expresar. A continuación, propongo mi propuesta de traducción que utiliza la técnica Traducción Literal.

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

当婴儿以这种方式吸吮时，母亲的奶头即使有裂缝也不会感到疼痛。

Lo traducimos casi palabra por palabra o sintagma por sintagma. Sólo cambiamos el orden de la oración principal y su oración subordinada adverbial concesiva a la traducción en chino, se lo traducimos por este orden: *ni siquiera cuando tiene grietas la madre no siente dolor*.

Y agregamos una palabra a expresar en la parte implícita en el texto original. Si traducimos sólo *la madre no siente dolor ni siquiera cuando tiene grietas* por 母亲即使有裂缝也不会感到疼痛，causará malentendidos a los receptores. Según el contexto, completamos *la madre* por *el pezón de la madre*.

Siguiente apartado a analizar:

TO: Casi siempre es posible observar que queda más aróla visible por encima del labio superior del niño que por debajo de su labio inferior. La barbilla del niño toca el pecho y sus labios están evertidos (hacia afuera). De esta forma se asegura que el pecho se mantenga bien dentro de la boca del bebé y que los movimientos de succión y ordeño sean eficaces.

TL: 宝宝把嘴放在奶头上，还有一部分胸部。

Comentario: No se encuentra la oración original de la traducción en el texto, creo que el traductor ha hecho un resumen de estas frases. En mi opinión, es muy incorrecta y es fácil para el lector malinterpretar las intenciones del autor. Sólo transmite el mensaje muy incompleto.

La propuesta de traducción de esta frase de la nvestigadora:

几乎总是可以观察到,宝宝上唇上方可见的乳晕比下唇下方可见的更多。他的下巴接触到妈妈胸部，嘴唇向外翻。这种方式可确保婴儿含住乳头及乳晕，并且也保证了吸奶的动作是有效的。

Traducimos las primeras dos frases utilizando la técnica Traducción Literal. En la última, utilizamos la técnica descripción, se reemplaza *el pecho* por otra expresión que es *el pezón y*

aureola por la descripción de su forma combinando el contexto.

Breves conclusiones:

Mediante la investigación de la versión de traducción de chino, comparando con el texto original en español, podemos obtener un conocimiento general sobre los problemas y dificultades durante esta modalidad traductora del español al chino. Primero, hemos encontrado que, de hecho, muchas de las oraciones en la versión china que utilizan la técnica de modulación y traducción libre cambian el punto de vista o sólo se traduce unas partes que menciona el autor, no se transmite todas las informaciones que el autor quiere transmitir. A veces, el traductor omite los contenidos desconocidos, lo cual es un problema muy grave. Así causa el malentendido.

Además, hay que tener en cuenta que el orden de los sintagmas u oraciones son muy diferentes entre la expresión española y china, y también las condiciones que se necesita agregar palabras, la reducción y omisión de palabras, etc. Es mejor reexpresarlo de acuerdo con los hábitos de expresión de la otra lengua.

También se ve el cambio de posición de la información de publicación. Sobre este aspecto, existen diferencias entre la versión en español y la de chino. En la versión en español, se suele poner la información de contacto al final. Sin embargo, respecto a la traducción china, al fin de que los receptores puedan obtener un mejor conocimiento general sobre el texto, se suele poner dicha información antes de la interpretación. Por ejemplo, las informaciones (método de contacto, dirección, etc.) de los grupos de apoyo de madres cercanas que se escriben al pie de la última página. Pero la traducción del folleto cambia la posición de esta información al principio.

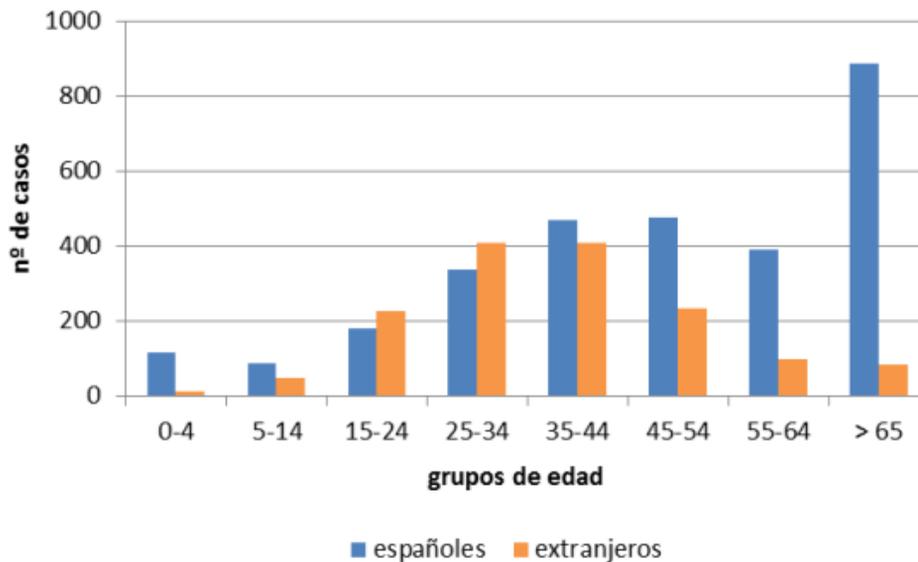
Investigación 2. Tróptico información sobre Tuberculosis

Introducción:

Este folleto fue hecho por el Hospital Universitario Ramón y Cajal que es un complejo hospitalario de titularidad pública, subordinada a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, se halla actualmente integrado en el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), y fue traducido a seis idiomas, es pionero en la sanidad madrileña.

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa crónica causada por una infección con *Mycobacterium tuberculosis*. En todo el mundo, la incidencia de tuberculosis va decayendo. Sin embargo, es un poco difícil el control de la TB en los países occidentales debido al impacto de la inmigración. En la lucha contra la tuberculosis, España está encaminada en una buena dirección, pero aún le queda camino por recorrer. Según el Informe epidemiológico sobre la situación de la tuberculosis en España, en el año 2014 el 30% de los casos de infección de tuberculosis corresponde a las personas que provienen de otro país (1.446). Estos casos por lo general son más jóvenes que los autóctonos. La distribución por grupos de edad y origen se muestra en la Figura 4.

Gráfico 5: Casos de tuberculosis por grupos de edad y país de nacimiento. España, 2014.



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

El mismo informe indica también, la proporción de casos nacidos fuera de España varía mucho entre Comunidades Autónomas, Cataluña y Madrid cuentan con las cifras más elevadas de casos extranjeros (46% cada una), porque viven más inmigrantes.

En las edades más jóvenes, tanto en hombres como en mujeres, las tasas de incidencia son muy elevadas, esto se relaciona con un mayor proporción de inmigrantes que vienen de zonas con alta endemia de tuberculosis. Se muestra un creciente aumento de casos de TB en inmigrantes con la edad comprendida entre los 25 y los 34 años. Y también está asociado con la pobreza extrema, las condiciones de hacinamiento y falta de higiene en el país de acogida.

Dicha enfermedad se transmite a través del tracto respiratorio. Excepto por un pequeño número de tuberculosis multirresistente, la mayoría de los casos de tuberculosis se puede curar. Es necesario implementar medidas que mejoren la cumplimiento del tratamiento de este grupo de población como el uso de pautas fijas de tratamiento, el empleo de mediadores y agentes comunitarios de salud, facilitar el acceso a la tarjeta sanitaria y la gratuidad de los fármacos. Se necesitan medidas para garantizar la calidad de atención a estos colectivos, como la utilización de pautas fijas frente al tratamiento, el uso de cada tipo de figura (agentes de salud, mediadores interculturales o comunitarios), y también la propuesta de ofrecer medicamentos gratuitos.

El folleto es también un medio efectivo de publicidad, está destinado a transmitir información sobre la tuberculosis a los inmigrantes chinos, incluida la forma en que se transmite, medidas preventivas, síntomas después de la infección, información de contacto del hospital, etc, para garantizar que tengan acceso a la atención médica cuando necesiten protección sanitaria.

Los inmigrantes tienen una alta prevalencia en Madrid, esto se debe al exceso de trabajo, la desnutrición, y el estrés mental. Y además mucho de ellos no tienen un conocimiento correcto respecto a la enfermedad, como hemos mencionado en los apartados anteriores, muchos de los inmigrantes chinos son analfabetos y apenas han cursado los estudios básicos, por lo que es muy necesario transmitirles conocimientos científicos. Por ejemplo, muchos no saben que si no se trata adecuadamente la enfermedad, puede ser mortal.

El tratamiento de la TB es complejo, generalmente la TB activa puede ser curada con los usos de medicamentos durante un período de tiempo (por lo menos 6 meses). Mientras las personas con infección de tuberculosis latente (las bacterias permanecen en el cuerpo en estado inactivo) usan medicinas modernas para no desarrollar TB activa.

Análisis del folleto Tróptico información sobre Tuberculosis

Se comenzará analizando los apartados más básicos hasta llegar a los más complejos por

orden de importancia.

TO: Acude a tu médico:

Si tienes algún síntoma sospechoso de tuberculosis.

Si has estado conviviendo con alguien con tuberculosis.

TL: 请看你的医生:

如果你有肺结核的可疑症状。

如果你曾和肺结核患者共同生活。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

请去看医生:

如果你有任何肺结核的可疑症状。

如果你和结核病患者住在一起。

Comentario:

1. Acude a tu médico, esta frase es de modo imperativo con forma afirmativa, se expresa los comandos y requisitos del hablante para los demás. Cuando se traduce, se añade una *请* para expresar solicitud. El cambio del tiempo en español se refleja en la conjugación del verbo, mientras que el cambio temporal del chino se refleja en el aumento, disminución y transformación del vocabulario.

2. Si tienes algún síntoma sospechoso de tuberculosis. Es una oración subordinada adverbial condicional. Traduce el nexo *si* por *如果*. Cambia el orden del sintagma nominal *síntoma sospechoso de tuberculosis* (肺结核的可疑症状) de acuerdo con los hábitos de uso del idioma chino, posponiendo las anteriores al final.

3. Si has estado conviviendo con alguien con tuberculosis. Comete un error traducir *has estado conviviendo* a *曾共同生活*. Añade la palabra *曾* (曾经) que es un adverbio, y como tal viene antes de las frases verbales en una oración, significa "pasado" o "experimentado en el pasado". Pero el tiempo de *has estado conviviendo* es pretérito perfecto, expresa acciones realizadas en el pasado y que sus consecuencias o circunstancias perduran en el presente, esta frase significa que si tu conviviste o ahora todavía estás conviviendo con alguien con tuberculosis, entonces tienes que acudir al médico.

Siguiente apartado a analizar:

TO: La tuberculosis (TB) es una enfermedad producida por una bacteria, conocida como bacilo de Koch, que suele afectar a los pulmones. Se cura si se sigue un tratamiento y se completa hasta el final.

TL: 肺结核 (TB) 是一种由一种细菌引起的疾病, 即科克杆菌, 通常影响肺部。只要接受治疗, 怎样才能传染结核病。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

结核病 (TB) 是一种由细菌引起的疾病, 即科克杆菌, 通常影响肺部。如果进行治疗并完成全疗程, 则可以被治愈。

Comentario:

1. La tuberculosis (TB) es una enfermedad producida por una bacteria. Como hemos mencionado anteriormente, en la expresión de chino, debemos eliminar la repetición. En la traducción de esta frase se utiliza dos veces *一种*, deberá ser simplificado, sólo la utiliza para referir la enfermedad, así es *一种由细菌引起的疾病*.

2. Se cura si se sigue un tratamiento y se completa hasta el final. La oración de lengua llegada se traduce mal, *只要接受治疗* significa *Siempre que hayas recibido tratamiento*. En mi propuesta de traducción de esta frase se observa el cambio del orden se que aplica en esta oración, adelanta la oración subordinada adverbial condicional de acuerdo con los hábitos de expresión chino.

Siguiente apartado a analizar:

TO: ¿Cómo se transmite la tuberculosis?

Por el aire si una persona enferma de TB tose, escupe, estornuda...

TL: 怎样才能传染结核病?

如果一个结核病患者咳嗽，吐痰，打喷嚏.....则通过空气传染。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

怎样会被传染结核病?

如果一个结核病患者咳嗽，吐痰，打喷嚏.....则通过空气传染。

Comentario:

1: *¿Cómo se transmite la tuberculosis? (怎样才能传染结核病?)* El uso de la palabra *才能* puede hacer que los lectores malentendido. Y el *se* en esta oración es un SE pasivo reflejo, se traduce como “被.....”

2: Por el aire si una persona enferma de TB tose, escupe, estornuda... En su traducción también se observa el cambio del orden que se aplica en esta oración, adelanta la oración subordinada adverbial condicional *si una persona enferma de TB tose, escupe, estornuda...* de acuerdo con los hábitos de expresión chino.

Siguiente apartado a analizar:

TO: Se detecta mediante el test de tuberculina (Mantoux) que consiste en una inyección en la piel del antebrazo. En 2 o 3 días se tiene el resultado. Si la zona de la piel se hincha significa que ha habido contagio con el bacilo de la TB.

TL: 通过结核实验查出（通过在前臂皮肤上注射一针）。2至3天后得出结果。如果该皮肤处红肿表明感染了结核病菌。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

通过结核菌试验（Mantoux）检测，该试验是在前臂皮肤上注射一针，可在2或3天内得出结果。如果皮肤区域肿胀则意味着已经感染了结核杆菌。

Comentario:

1: Se detecta mediante el test de tuberculina (Mantoux) que consiste en una inyección en la piel del antebrazo. Es una oración impersonal, y también se observa el cambio de orden de la oración, posponiendo el verbo *se detecta*. Y la parte *que consiste en una inyección en la piel del antebrazo*, es una oración subordinada de función adjetiva, la anotación entre paréntesis es como una explicación de la oración principal. No hay nada de malo en esta traducción, pero en mi opinión, sólo es necesario traducirla literalmente y según su orden original de las oraciones

2: En 2 o 3 días se tiene el resultado. El traductor comete un error, *en 2 o 3 días* se traduce como *2或3天内* no es *2至3天后*. Se observa también el cambio el orden de la oración. El orden de las palabras: en 2 o 3 días, se tiene el resultado. Al traducirlos al chino, debe proponer la parte posterior al principio.

3: Si la zona de la piel se hincha significa que ha habido contagio con el bacilo de la TB. En su traducción se utiliza la traducción literal.

Siguiente apartado a analizar:

TO: En este caso hay que evitar que la enfermedad se active. El tratamiento consiste en tomar una sola pastilla durante varios meses. Es imprescindible seguirlo hasta el final.

TL: 这时应对疾病治疗。治疗内容是每天服药几片并持续几个月。为治愈必须按期复查并坚持数月。必须坚持服完药。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

在这种情况下，应该避免疾病（结核病菌）被激活。治疗包括每天服用一粒药片并持续几个月。必须坚持到疗程结束。

Comentario:

1: En este caso hay que evitar que la enfermedad se active. Se observa expresión incompleta

del significado original en su traducción. Es una oración impersonal guiada por *hay que+infinitivo*, se traduce como 应该做 (某事) . Y *la enfermedad se active*, el *se* también es un SE pasivo reflejo, se traduce como 被激活. La traducción 疾病被激活 no es tan precisa, así que las palabras entre paréntesis se utilizan para agregar comentarios, porque en realidad es evitar que la bacteria se activa.

2: El tratamiento consiste en tomar una sola pastilla durante varios meses. El traductor ha añadido varias palabras para completar el significado de la oración y haga las oraciones más fáciles de entender, como 每天, 并. El traductor comete un error, traduce *tomar una sola pastilla* a 服药几片 (*tomar unas pastillas*). El autor quiere enfatizar que el proceso de tratamiento es muy simple: sólo toma una sola pastilla al día. El énfasis está en una sola pastilla.

3: Es imprescindible seguirlo hasta el final. El traductor utiliza la técnica Modulación que se trata de realizar un cambio en el punto de vista al TO. Se traduce como 必须坚持服完药, tomar todos los medicamentos también significa el final del tratamiento.

Siguiente apartado a analizar:

TO: Se detecta mediante una radiografía y un análisis de esputo.

TL: 通过胸片和痰化验发现。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

通过 X 光胸片和痰化验检测。

Comentario:

Se cambia el orden de la oración. Adelanta la parte *mediante una radiografía y un análisis de esputo* y pospone el verbo *se detecta*. Y a la traducción de palabras, se observa el préstamo, *radiografía* por 胸片 o X 光胸片.

Estadística:

Hemos realizado una estadística sobre las técnicas utilizadas y los problemas que deben tenerse en cuenta. En cuanto a este folleto, el traductor utiliza más la traducción literal, el uso de préstamo (2 veces) y se ve mucho el cambio de orden (4 veces). También el traductor utiliza dos veces la anotación entre paréntesis para la expresión adicional de palabra o sintagma.

Los problemas

1. La ordenación de sintagmas u oraciones

Además de las técnicas de traducción, modificar el orden de las palabras es un tema muy crítico. Podemos observar que esta secuencia de cambios se aplica a las mayores de las oraciones durante la traducción del español al chino. La diferencia lingüística entre chinos y españoles ha causado este problema. Cuando la estructura de la entidad es "sustantivo 1 + de + sustantivo 2", por ejemplo *test de tuberculina*. Debemos traducirlos al chino por "sustantivo 2 + de + sustantivo 1" como 结核菌测试. Y también se ve mucho los cambios de orden en las oraciones impersonales. Por ejemplo la oración *se detecta mediante una radiografía y un análisis de esputo*, al traducirlo pospone el verbo de acuerdo con los hábitos de expresión china.

2. Error de traducción

Y en la versión china de este folleto, el traductor ha cometido 2 errores. Primero comete un error al traducir la preposición *en*, se traduce *en 2 o 3 días* como 2 至 3 天后. Y el otro al traducir el artículo *uno* a 几片.

3. Abuso de paréntesis

El abuso de paréntesis también hay que tener en cuenta. Por ejemplo, se traduce la frase *se detecta mediante el test de tuberculina (Mantoux) que consiste en una inyección en la piel del antebrazo* como 通过结核实验查出 (通过在前臂皮肤上注射一针), en mi opinión, es necesario que se traduzca así. Generalmente en la traducción, el uso de paréntesis sirve para

aportar un inciso aclaratorio, y el contenido entre el paréntesis en la oración traducida es la oración subordinada en la oración original, aunque es una explicación complementaria de la oración principal, en cuando a la traducción sólo se reexpresa de acuerdo con el orden de las oraciones, y no es necesario usar el paréntesis.

Breves conclusiones:

Al investigar este folleto y su versión traducida, podemos obtener un conocimiento general de los problemas y dificultades en las modalidades de traducción del español al chino en comparación con el texto original en español.

Por ejemplo, debemos recordar que el orden de las palabras u oraciones es muy diferente en la expresión de español y chino, y también el uso de paréntesis es un problema específico que no hemos visto en el otro folleto. Se coloca también las informaciones de contacto y las estaciones de metro más cerca del hospital para que los lectores vean estas informaciones claramente mientras echan un vistazo al folleto. A veces las traducciones ignoran el contenido desconocido, que es un problema muy serio.

Además, por la presente investigación, reconocemos qué técnicas de traducción se usan para traducir el español al texto chino, la traducción literal, préstamo, etc. A continuación veremos otro folleto y observaremos si hay problemas idiomáticos y lingüísticos nuevos, utilizando semejantes métodos analíticos.

Investigación 3. “El SIDA existe...,...la forma de evitarlo también”

Introducción:

La situación del SIDA en España es todavía muy grave. En la Vigilancia epidemiológica del VIH y SIDA en España 2016 que fue actualizada el 30 de junio de 2017 señala que:

Principales resultados

Año 2016: Se notificaron 412 casos, que tras corregir por retraso en la notificación, se estima serían 607. Esto supone una tasa de 1,2/100.000 habitantes sin corregir por retraso y 1,8 ajustada. El 80,8% eran varones, y la mediana de edad al diagnóstico de sida fue de 44 años. Del total de casos, el 36,2% se produjeron en hombres y mujeres heterosexuales, el 32 % en HSH y el 12,6% en PID.

Tendencia: Desde el inicio de la epidemia en España hasta el 30 de junio de 2017 se han notificado un total de 86.663 casos de sida. La proporción de casos de sida en personas cuyo país de origen es distinto de España ha ido subiendo progresivamente desde el año 1998 hasta alcanzar el 33,5% en 2016.

En el periodo 2010-2016, la neumonía por *Pneumocystis jirovecii* ha sido la enfermedad definitoria de sida más frecuente (27,4%), seguida de la tuberculosis de cualquier localización (21,9%) y de la candidiasis esofágica (13,1%). (2016:5)

En el siguiente gráfico, se observa que la distribución de las personas infecciosas por el VIH por las Comunidades Autónomas y su modo de transmisión. Puede observar que en la comunidad de Cataluña, Andalucía y Madrid tienen más personas con VIH infectadas. Los departamentos gubernamentales y las asociaciones relacionadas han realizado muchos esfuerzos para promover la prevención y el tratamiento correcto del SIDA. El folleto se elabora por el Ministerio de Sanidad y Consumo, y se traduce en varios idiomas para que los inmigrantes de distintos países puedan leerlo.

Gráfico 6: Distribución de nuevos diagnósticos de infección por el VIH por CCAA de notificación y modo de transmisión. España. Año 2016. Datos no corregidos por retraso en la notificación.

CCAA de notificación	Modo de transmisión														Total	
	HSH		Heterosexual		PID		Materno-infantil		Transfusión		Otros		NC			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ANDALUCÍA	297	48,8	134	22,0	14	2,3	0	0,0	0	0,0	6	1,0	157	25,8	608	100,0
ARAGÓN	29	24,6	47	39,8	9	7,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	33	28,0	118	100,0
ASTURIAS	32	48,5	28	42,4	1	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	7,6	66	100,0
BALEARES	95	60,1	51	32,3	7	4,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	3,2	158	100,0
CANARIAS	198	64,5	69	22,5	6	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	34	11,1	307	100,0
CANTABRIA	14	34,1	15	36,6	1	2,4	1	2,4	0	0,0	0	0,0	10	24,4	41	100,0
CASTILLA LA MANCHA	26	38,2	14	20,6	1	1,5	0	0,0	0	0,0	2	2,9	25	36,8	68	100,0
CASTILLA Y LEÓN	33	37,9	35	40,2	4	4,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	17,2	87	100,0
CATALUÑA	378	64,6	139	23,8	31	5,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	37	6,3	585	100,0
COM. VALENCIANA	214	45,3	89	18,9	19	4,0	1	0,2	3	0,6	16	3,4	130	27,5	472	100,0
EXTREMADURA	5	21,7	4	17,4	1	4,3	0	0,0	0	0,0	2	8,7	11	47,8	23	100,0
GALICIA	59	49,6	51	42,9	6	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	2,5	119	100,0
MADRID	248	60,6	107	26,2	8	2,0	2	0,5	0	0,0	0	0,0	44	10,8	409	100,0
MURCIA	51	63,7	19	23,8	2	2,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	10,0	80	100,0
NAVARRA	24	68,6	10	28,6	1	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	35	100,0
PAIS VASCO	69	43,9	67	42,7	10	6,4	2	1,3	1	0,6	1	0,6	7	4,5	157	100,0
LA RIOJA	9	56,3	7	43,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	100,0
CEUTA	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
MELILLA	0	0,0	2	66,7	1	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0
Total	1.781	53,1	889	26,5	122	3,6	6	0,2	4	0,1	27	0,8	524	15,6	3.353	100,0

HSH=Hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres; PID= Personas que se inyectan drogas; Otros=Otro modo de transmisión; N.C.= No consta información.

Fuente: Vigilancia epidemiológica del VIH y SIDA en España 2016, actualización 30 de Junio de 2017(17)

Análisis del folleto “El SIDA existe...,...la forma de evitarlo también”:

Se comenzará analizando los apartados más básicos hasta llegar a los más complejos por orden de importancia.

TO: Utiliza el preservativo siempre que tengas relaciones sexuales con penetración con una persona infectada o que no sabes si está infectada. Hay personas que desconocen que están infectadas. Por eso debes tomar precauciones. El preservativo es el método más eficaz para prevenir el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual y además evita embarazos. Usarlo es muy sencillo. Sigue las instrucciones que encontrarás en las cajas de preservativos. No utilices nunca jeringuilla ni aguja que hayan utilizado otras personas.

No compartas los instrumentos cortantes que hayan estado en contacto con la sangre de otras personas.

TL: 所有的性行为都使用保险套，因为很多人不知道自己是艾滋病带菌者，而且使用保险套可以避免其他性病及怀孕，使用保险套很简单，参考保险套盒子内的说明书即可。

不使用其他人用过的刀，针。

不使用跟其他人有过血接触的器具。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

只要与感染者或者不知道其是否被感染发生插入式性关系，都应使用安全套。有些人不知道自己被感染了，这就是你应该采取预防措施的原因。避孕套是预防艾滋病毒和其他性传播疾病以及预防怀孕的最有效方法。使用它非常简单，按照安全套盒中的说明进行操作。

切勿使用其他人使用过的注射器或针头。

切勿共用接触过他人血液的锋利的工具。

Comentario:

1: Utiliza el preservativo siempre que tengas relaciones sexuales con penetración con una persona infectada o que no sabes si está infectada. El autor utiliza la técnica de modulación, ha realizado un cambio en el punto de vista, se lo traduce como 所有的性行为都使用保险套 (en todas las relaciones sexuales deben usar condones). El siempre que es una conjunción condicional, se traduce como 只要.

En mi propuesta de traducción de esta frase, hago cambio de la posición de la oración principal y la oración subordinada. También tiene uso de siglas: VIH.

2: Hay personas que desconocen que están infectadas. Por eso debes tomar precauciones. El autor sólo ha traducido la primera oración: *因为很多人不知道自己是艾滋病带菌者*. Se ignora la segunda, la oración puede ser traducida literal o libre: *因此你应该戴安全套* o *这就是你应该采取预防措施的原因*.

3: El preservativo es el método más eficaz para prevenir el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual y además evita embarazos. El traductor ignora la parte *el método más eficaz*(最有效方法) y no se lo traduce.

4: No utilices nunca jeringuilla ni aguja que hayan utilizado otras personas. Se comete un error a la traducción, la *jeringuilla* (注射器) no es 刀.

5: No compartas los instrumentos cortantes que hayan estado en contacto con la sangre de otras personas. Se utiliza la técnica de generalización aquí el 器具 un término más general de 锋利的工具.

Siguiente apartado a analizar:

TO: ¿Por qué es bueno hacerse la prueba del VIH?

Aunque no hay cura definitiva contra el SIDA, desde finales de 1996 se utilizan en España unos nuevos y potentes tratamientos que permiten que las personas infectadas vivan más tiempo y con mejor salud. En caso de estar infectado, cuanto antes lo sepas, antes podrás tomar los medicamentos que tu médico te recomiende.

En España se recomienda hacerse la prueba del VIH a todas las embarazadas. Debes saber que si estás embarazada e infectada existen tratamientos que disminuyen mucho el riesgo de infectar a tu hijo/a. También puedes optar por interrumpir legalmente tu embarazo. Si sabes que estás infectada no debes darle el pecho a tu hijo/a.

TL: 虽然艾滋病是绝症，但自 1996 起，西班牙使用国际最先进的医疗设备及药材，对艾滋病者有很大的疗效，此病越早发现，越容易治。

若是孕妇，可避免将此病传胎儿或流产，若您是艾滋病者，不可喂人奶。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

为什么要接受艾滋病毒检测？

尽管目前还没有针对艾滋病的明确治疗方法，但自 1996 年底以来，西班牙正在使用新的强效治疗方法，使感染者能够长寿，身体健康。如果被感染，越早知道，就能尽早服用医生建议的药物。

在西班牙，建议对所有孕妇进行艾滋病毒检测。因为知道你是否怀孕和感染了，有治疗方法可以大大降低感染孩子的风险。你也可以选择合法流产。如果你知道自己被感染了，就不能给孩子喂奶。

Comentario:

1: Se utiliza mucho la técnica de modulación, cambia el punto de vista de la oración, traduce *aunque no hay cura definitiva contra el SIDA* como *虽然艾滋病是绝症* (*aunque el SIDA no tiene cura*). Se traduce *permiten que las personas infectadas vivan más tiempo y con mejor salud* a *对艾滋病者有很大的疗效* (*tiene gran efecto en personas con SIDA*). El SIDA es el uso de acrónimo. Y también la frase *en caso de estar infectado, cuanto antes lo sepas, antes podrás tomar los medicamentos que tu médico te recomiende*, se traduce como *此病越早发现，越容易治* (*Cuanto antes se descubra la enfermedad, más fácil será tratarla*). Y la traducción de todo el segundo párrafo. Pero, de hecho, esta técnica que se usa aquí no es tan precisa. No ha transmitido completamente el significado que el autor quería expresar.

Siguiente apartado a analizar:

TO: El SIDA es una enfermedad causada por un virus que se llama VIH o virus del SIDA. Este virus ataca las defensas del cuerpo haciendo que tengamos más infecciones y algunos tipos de cáncer. Una persona que tiene el VIH en su cuerpo es una persona infectada.

TL: 艾滋病是由 VIH 病毒（艾滋病病毒），人体的抵抗力造成的。此病毒袭击让人更容易被其他病毒传染生病及得癌症。一个人若是有艾滋病病毒在体内，他/她便是艾滋病带菌者。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

艾滋病是一种由艾滋病病毒引起的疾病。这种病毒攻击身体的防御系统，导致更多的感染和某些类型的癌症。一个人若是有艾滋病病毒在体内，他/她便是艾滋病病毒携带者。

Comentario:

1: El SIDA es una enfermedad causada por un virus que se llama VIH o virus del SIDA. Su traducción es incorrecta, el SIDA no es causado por la resistencia del cuerpo.

2: Este virus ataca las defensas del cuerpo haciendo que tengamos más infecciones y algunos tipos de cáncer. Se observa la modulación en la traducción de esta frase: *此病毒袭击让人更容易被其他病毒传染生病及得癌症*. Pero su expresión no es tan precisa, la primera mitad de la oración del texto original está destinada a expresar este virus ataca las defensas del cuerpo y hace que la gente sea débil. El traductor lo ignora.

3: Una persona que tiene el VIH en su cuerpo es una persona infectada. Se utiliza la traducción literal.

Siguiente apartado a analizar:

TO: Una persona infectada puede encontrarse bien y no sospechar que tiene el VIH, pero si no recibe tratamiento médico desarrollará el SIDA después de unos 10 años. Aunque no haya desarrollado el SIDA puede infectar a otras personas si no toma las debidas precauciones.

TL: 一个艾滋病带菌者可以生活正常，但若不接受治疗，此病可在 10 年后病发，若不小心，也会传染给其他人。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

感染者可能状态很好且并不怀疑自己感染了艾滋病病毒，但若不接受治疗，此病可在约 10 年后病发。即使没有病发，如果您不采取预防措施，也会传染给其他人。

Comentario:

1. Se traduce *una persona infectada* a *一个艾滋病带菌者*, de hecho, el artículo a menudo lo puede omitir. Se traduce *puede encontrarse bien y no sospechar que tiene el VIH* a *可以生活正常*, el verbo *poder* es una palabra polisémica, de acuerdo con el contexto, su significado de aquí es *可能*. Además, el traductor ignora la segunda parte y *no sospechar que tiene el VIH* (且并不怀疑自己感染了艾滋病病毒).

2. Se traduce *aunque no haya desarrollado el SIDA puede infectar a otras personas si no toma las debidas precauciones* a *若不小心，也会传染给其他人* (*Si no tiene cuidado, se transmitirá a otros*). No se ha transmitido el significado completo de la oración original, traducimos *aunque no haya desarrollado el SIDA* con tiempo subjuntivo pretérito perfecto a *即使没有病发*. Se ignora también la oración subordinada condicional *si no toma las debidas precauciones*, al traducirlo, lo adelantamos ante la oración principal: *si no toma las debidas precauciones...puede infectar a otras personas*.

Siguiente apartado a analizar:

TO: Para saber si se está infectado o infectada hay que hacer un sencillo análisis de sangre. Esta prueba se puede hacer en cualquier centro de salud, sin necesidad de pagar e incluso sin necesidad de dar el nombre. Pide información en los teléfonos que encontrarás en la última página.

TL: 透过一个简单的测验，可以确定自己是否是艾滋病带菌者，此验血测验可向任何一家公立医院或诊所申请而不花任何费用，甚至可以隐名，详细资料可向页末的电话地址索取。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

通过一个简单的血液分析，可以确定自己是否被感染。该测试可以在任何健康中心进行而无需支付任何费用，甚至可以匿名。详细资料可向页末的电话地址索取。

Comentario:

1. En la traducción de la primera oración, se observa el cambio de orden entre la oración subordinada y la principal. No traduce mal, pero tiene en cuenta las traducciones de palabras, es más preciso traducir *para saber si se está infectado* a 可以确定自己是否被感染. Por otra parte, el traductor utiliza la técnica transposición, cambia la categoría gramatical de *hacer un sencillo análisis de sangre*, cambia el verbo *hacer* a una preposición *透过(通过)*.

2. Esta prueba se puede hacer en cualquier centro de salud, sin necesidad de pagar e incluso sin necesidad de dar el nombre. Se utiliza la traducción libre, y traduce el *hacer* por *申请(solicitar)*. Aunque es necesario la solicitud antes de realizar un análisis de sangre, pero aquí utilizar la traducción literal es suficiente.

3. Pide información en los teléfonos que encontrarás en la última página. El traductor utiliza la técnica traducción literal.

Siguiente apartado a analizar:

TO: En el mundo hay más de 40 millones de personas infectadas por el VIH. España es uno de los países más afectados de Europa. El virus del SIDA no distingue entre países, sexos, razas o edades: puede infectarnos a todos y evitarlo depende de nuestro comportamiento. Lo primero es saber:

TL: 全球有三千六百万人得艾滋病，西班牙是全欧洲最严重的国家。此病不分国籍，性别，种族或年龄，要避免，首先须知：

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

全球有超过 4000 万人感染艾滋病毒。西班牙是欧洲艾滋病感染者最多的国家之一。此病不分国家，性别，种族或年龄：它可以感染我们所有人，而要避免被感染取决于我们的行为。首先须知：

Comentario:

1: Se traduce incorrectamente el número que se expresa en la oración original, 40 millones por 三千六百万. Y a la traducción de *infectadas por el VIH*, 感染艾滋病毒 es más preciso, ha puesto el énfasis en su contagiosidad.

2: Abuso de omisión. El traductor omite el artículo, pero en esta situación es obligatorio traducirlo, porque se especifica que España es uno de ellos.

3: Se omite la traducción de *puede infectarnos a todos y evitarlo depende de nuestro comportamiento* (它可以感染我们所有人，而要避免被感染取决于我们的行为). Se omite el sujeto en la oración original, pero debemos traducirlo de acuerdo con los hábitos de expresión. Como el sujeto *此病 ha aparecido anteriormente*, para evitar la repetición, se lo sustituimos por 它 (它) en su lugar.

Siguiente apartado a analizar:

TO: En las relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal u oral) sin preservativo, entre hombre y mujeres o entre hombre.

TL: 在一般的性交（异性或同性），肛交，口交，不使用保险套。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

在男女或男男插入式性行为（阴道交、口交、肛交）时，不使用安全套。

Comentario:

En esta oración aparecen varios términos: las relaciones sexuales con penetración, (relación sexual) vaginal, anal u oral. A estas palabras o sintagmas ya tienen su traducción profesional, sólo necesitamos averiguar su nombre de traducción chino.

Siguiente apartado a analizar:

TO: Por inyectarse con jeringuillas o agujas que hayan utilizado personas infectadas.

TL: 使用被艾滋病者使用过的针筒或其他器具。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

通过使用感染者使用过的注射器或针头。

Comentario:

El traductor omite la preposición *por* (通过) que indica el medio. Y lo traduce incorrecto *jeringuillas o agujas*. Cabe señalar que no se puede traducir en 针筒 (la jeringuilla sin aguja), porque causará el malentendido. El SIDA se transmite a través de sangre y la aguja tocará directamente la sangre.

Siguiente apartado a analizar:

TO: Usando instrumentos cortantes como agujas de tatuar y de piercing, cuchillas y navajas de afeitar que hayan estado en contacto con la sangre de una persona infectada, o por pactos de sangre.

TL: 使用被艾滋病者使用过的或接触过的器具如: 纹身的针。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

使用锋利的工具, 如与感染者的血液接触过的纹身和身体穿环针, 刀和剃须刀或通过输血。

Comentario:

1: La expresión en la oración de lengua llegada no está precisa, *使用被艾滋病者使用过的或接触过的器具* (Use instrumentos que hayan sido usados o tocados por personas con SIDA), el contacto físico general no es contagioso. La traducción debe ser fiel al texto original, para que no cause el malentendido.

2: Se omite *agujas de piercing, cuchillas y navajas de afeitar* y por pactos de sangre. Utilizamos la técnica de amplificación, introduce formulaciones que no existen en el TO, *agujas de piercing por* 身体穿环针. A *pactos de sangre*, su significado es sacrificio de sangre, amplio su significado aquí por 输血 de acuerdo con el contexto.

Siguiente apartado a analizar:

TO: Una mujer embarazada infectada por el VIH puede pasárselo a su hijo/a en el embarazo, durante el parto y al darle el pecho.

TL: 得艾滋病的孕妇, 可以在怀孕, 生产或喂母乳的过程中传染给她的孩子。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

感染艾滋病毒的孕妇可以在怀孕, 分娩和母乳喂养期间将其传染给她的孩子。

Comentario:

Se traduce *una mujer embarazada infectada por el VIH por* 得艾滋病的孕妇, como lo ha mencionado anteriormente, *el VIH es un virus, tiene que traducirlo por* 艾滋病毒. Se observa también el cambio de orden: *puede pasárselo a su hijo/a en el embarazo + durante el parto y al darle el pecho por* durante el parto y al darle el pecho + *puede pasárselo a su hijo/a en el embarazo*.

Estadística:

Hemos de hacer una estadística sobre las técnicas utilizadas y los problemas que deben tener en cuenta. En cuanto a este folleto, el traductor utiliza más la traducción literal, el uso de modulación (3 veces), amplificación (1 vez), transposición (1 vez), generalización (1 vez), se observa también el uso de siglas VIH y acrónimo SIDA. Y también el cambio de orden (3 veces).

Conclusiones:

1. La traducción de artículo

Imagen 7:

¿Cómo NO se transmite el VIH?

Por vivir, trabajar o salir con una persona infectada.

Por ir al mismo colegio que un niño o niña infectados.

Por darse la mano, abrazarse o darse un beso.

Por dormir en la misma cama.

En los contactos sexuales sin penetración.

Por compartir cubiertos, comer en el mismo plato o beber del mismo vaso.

Utilizando aseos públicos, piscinas o duchas.

Por la picadura de un mosquito ni por los animales domésticos.

En España tampoco hay riesgo por recibir o donar sangre.



怎样没有被艾滋病传染的危险?

跟一个艾滋病者一起生活, 工作.

跟一个得艾滋病小孩同一个学校.

跟一个艾滋病者握手, 相抱, 相亲.

跟一个艾滋病者同床睡觉.

没有插入式行为的性交.

跟一个艾滋病者共用餐具, 杯碗.

共用公共厕所, 游泳池或沐浴室.

被蚊虫或家里的宠物咬.

在西班牙输血或捐血.



Fuente: "El SIDA existe... la forma de evitarlo también" y su versión chino: 艾滋病是事实, 避免的方式也存在

En la imagen 5, el problema más evidente es la traducción de artículo *uno/a*. No existe artículo en la gramática del idioma chino. En la mayoría de los casos, los artículos en las traducciones al chino a menudo se pueden traducir, pero a veces deben traducirse, de lo contrario se producirá un error lógico.

A continuación, combinamos los ejemplos en este folleto para investigar.

1) Los artículos indefinidos solo se usan junto con sustantivos contables singulares para indicar uno o cualquiera de un determinado tipo de persona o cosa, y no para especificar quién o qué. En este caso, el artículo indefinido a menudo se puede omitir.

Ejemplo: Como las oraciones que contiene el artículo en la imagen 5.

2) Cuando el artículo indefinido tiene el significado de "uno", "cada uno" "uno de los más..."..., generalmente necesita ser traducido y traducido a "一", "每一", "其中最...一个"...

Ejemplo: España es uno de los países más afectados de Europa.

2. La ordenación de las oraciones compuestas subordinadas adverbiales

Se observa mucho la ordenación de las palabras u oraciones también. En el apartado anterior mencionábamos las principales reglas para reorganizar el orden de un sintagma. Ahora, combinamos los ejemplos de este folleto investigando la regla de ordenación de las oraciones compuestas.

Las oraciones compuestas subordinadas adverbiales es lo más visto en este folleto, que encarnan la relación lógica entre la oración subordinada y la oración principal. Se puede dividir en: de causa, condicional, final, concesiva, consecutiva, comparativa, de lugar, de tiempo, de modo y de cantidad. Entre ellos, el método de traducción de las cláusulas adverbiales generalmente sigue tres principios principales.

1) En caso de que el significado se pueda expresar claramente, intente no traducir la conjunción.

Ejemplo: casi no traduce el *que*.

2) Si el tono de la oración subordinada adverbial de consecutiva y condición es débil en toda la oración, al traducir, puede cambiar el orden de la oración principal y la subordinada.

Por ejemplo: Utiliza el preservativo siempre que tengas relaciones sexuales con penetración con una persona infectada o que no sabes si está infectada.

Traducción: 只要与感染者或者不知道其是否被感染发生插入式性关系, 都应使用安全套。

3) La posición de las 3 cláusulas adverbiales se puede cambiar de manera flexible para que la traducción sea más fluida.

4) 只要与感染者或者不知道其是否被感染发生插入式性关系, 都应使用安全套。

Por ejemplo: Aunque no haya desarrollado el SIDA puede infectar a otras personas si no toma las debidas precauciones

Traducción 1: 即使没有病发, 如果您不采取预防措施, 也会传染给其他人。

Traducción 2: 如果您不采取预防措施, 即使没有病发, 也会传染给其他人。

3. La reexpresión de signos.

En cuanto a las siglas del campo de la medicina, generalmente hay traducciones estándar existentes en chino. Por ejemplo, el VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana) es 人类免疫缺陷病毒, comúnmente conocido como 艾滋病病毒. Y el SIDA reconocida como 艾滋病.

Investigación 4. Folleto: Por ti, por tu salud. Evita las infecciones de transmisión sexual (ITS)

Introducción:

Las enfermedades venéreas, aquellas enfermedades que se transmiten a través de las relaciones sexuales, han aumentado considerablemente en España en los últimos años.

Son cifras que se extraen del informe informe anual del sistema de información microbiológica 2015” que elaborado por Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) :

Durante 2015, en España se notificaron 561 casos de hepatitis B (94% confirmados y 6% probables). La incidencia fue de 1,21 casos por 100.000 habitantes. Es la única la única infección de transmisión sexual para la que existe una vacuna. La prevalencia de esta enfermedad es menor que la de otros. En cuanto a la sífilis, que es una enfermedad infecciosa de curso crónico, transmite principalmente por contactos sexuales. Esta enfermedad puede causar complicaciones a largo plazo, hasta que en sus fases más avanzadas puede atacar a algún órgano (por ejemplo: el sistema nervioso). Según los estudios, los casos de sífilis han aumentado mucho en los últimos años en España. Y las declaraciones de contagios por Chlamydia trachomatis (clamidia) se aumenta también. Por lo general, no tiene síntomas, generalmente no se puede recibir la atención a tiempo. Cuya infección puede causar daños permanentes a los órganos reproductores de las mujeres. Se notificaron al Sistema de Información Microbiológica 900 infecciones en 2009, y en año 2016, el número se ha aumentado a 3685.

La situación epidemiológica de SIDA que ya hemos mencionado anteriormente. Por supuesto, los tipos de enfermedades de transmisión sexual son mucho más que estos. Los datos anteriores muestran que la situación de infección de las enfermedades antagónicas es aún muy grave tanto en Madrid como en toda España. Este folleto tiene como objetivo popularizar los tipos de enfermedades infecciosas, métodos de prevención, rutas de transmisión, pruebas, etc.

Análisis de folleto: Por ti, por tu salud. Evita las infecciones de transmisión sexual (ITS):

Se comenzará analizando los apartados más básicos hasta llegar a los más complejos por orden de importancia.

TO: La hepatitis B es la única infección de transmisión sexual para la que existe una VACUNA. Si no te has vacunado, es el momento de hacerlo. Dáselo a tu médico del centro de

ITS o al de tu centro de salud: la vacuna es GRATUIDA.

TL: 对付这些性传染病，目前只有预防乙型肝炎的疫苗。如果你还没有打预防针，请赶快去打。请向你的性传染病中心的医生或卫生中心的医生咨询，预防针是免费的。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

对付这些性传染病，目前只有乙型肝炎有预防的疫苗。如果你还没有打预防针，请赶快去打。请将其告诉给性传染病中心或卫生中心的医生: 预防针是免费的。

Comentario:

1: La hepatitis B es la única infección de transmisión sexual para la que existe una VACUNA. El traductor utiliza la técnica de modulación, cambia el punto de vista al traducirlo 对付这些性传染病，目前只有预防乙型肝炎的疫苗 (Para tratar estas enfermedades de transmisión sexual, actualmente solo está disponible la vacuna para prevenir la hepatitis B).

2: Ha utilizado la técnica de transposición en la traducción de *es el momento de hacerlo*, se lo traduce a 请赶快去打 (*Acude a hacerlo*), cambia la oración en modo indicativo a modo imperativo.

3: Díselo a tu médico del centro de ITS o al de tu centro de salud: la vacuna es GRATUIDA. Esta frase es de modo imperativo con forma afirmativa, se expresa los comandos y requisitos del hablante para los demás. Como lo hemos mencionado anteriormente, cuando la traduce, se añade una 请 para expresar solicitud. El cambio del tiempo en español se refleja en la conjugación del verbo, mientras que el cambio temporal del chino se refleja en el aumento, disminución y transformación del vocabulario. Según el contexto se trata de traducir *diselo a... a* 请将其告诉给... mejor que 请向... 咨询.

Siguiente apartado a analizar:

TO: Algunas infecciones de transmisión sexual dan molestias o producen lesiones en los genitales; otras pasan desapercibidas. ACUDE A UN CENTRO DE ITS si cambia algo en tus órganos genitales externos o en el flujo vaginal (color, olor, cantidad), o ante la presencia de picor o escozor.

TL: 有些性传染病可以引起身体的不适或对生殖器官造成的损害，而有些则不容易被人们所察觉。如果你的对外生殖器或阴道分泌物出现异常(如颜色，气味或数量)，或者感到瘙痒或灼痛，请到你的性传染病中心去看医生。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

有些性传染病可以引起身体的不适或造成生殖器官的损害，而有些则不容易被人们所察觉。如果你的对外生殖器或阴道分泌物出现异常(如颜色，气味，量)，或者感到瘙痒或灼痛，请到性传染病中心去看医生。

Comentario:

1: Se comete un error el uso de palabra chino: no se puede modificar el líquido con 数量, sólo el 量.

2: Es mejor omitir la traducción del determinante posesivo *tú* de lo contrario, causará la repetición.

Siguiente apartado a analizar:

TO: RECUERDA: antes de acudir a un centro sanitario no realices lavados internos de los órganos sexuales (duchas); ni te pongas óvulos o cremas, ni tomes medicinas por tu cuenta. Pueden alterar los resultados de los exámenes.

TL: 请务必记住：在去一个卫生中心看病之前，千万不要清洗内阴(淋浴)，也不要使用药栓或药膏，更不要擅自服药，因为这会影响检查结果。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

请务必记住：去医院看病之前，千万不要清洗生殖器内部(包括洗澡)，也不要使用药栓或药膏，更不要擅自服药，因为这会影响检查结果。

Comentario:

1: Debe omitir el artículo *un* al traducir para hacer la oración más concisa.

2: Se comete error el uso de palabra chino: 内阴 sólo se usa para describir internos de los órganos reproductores femeninos. Así que es mejor traducir *internos de los órganos sexuales* a 生殖器内部.

3: El uso de paréntesis tiene función de adjuntar la declaración para la expresión anterior. Es mejor agregar la palabra 包括 para hacer que el significado de la oración sea más completo.

4: La oración empieza con verbo precedido del adverbio *no* y en que se niegan dos o más términos: *no...ni...ni*. Se lo traduces a 不要...也不要...更不要, esta expresión se agrega a un tono más enfático.

Siguiente apartado a analizar:

TO: Cuando tengas SÍNTOMAS, debes hacerte una REVISIÓN MÉDICA, o consultar alguna DUDA, puedes ir a:

TL: 如果你感觉到自己有症状, 有某些疑问需要咨询, 或者认为有必要接受医生检查, 那么你可以去以下随便哪个地方:

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

当你感觉到自己有些症状, 想做检查, 或有疑问需要咨询, 那么你可以去以下任意地点:

Comentario:

1: El uso de adición de palabras, se observa especialmente los conectores: 如果 (para expresar la relación hipotética), 那么 (De acuerdo con los hechos o supuestos mencionados anteriormente, conduzca al resultado).

2: El abuso de cambio de ordenación: posponiendo *desees hacerte una REVISIÓN MÉDICA*. En mi opinión, eso es innecesario.

3: El uso de la adición de palabras según contexto: puedes ir a — 可以去以下随便哪个地方. Se observa la expresión oral: 随便哪个地方. En la traducción debemos evitar que esto suceda y lo reexpresar con palabras más formales.

Siguiente apartado a analizar:

TO: Pueden estar causadas por distintas bacterias (gonorreas, sífilis, clamidia...), virus (herpes, “verrugas”, hepatitis B, VIH...) y parásitos (tricomonas...).

TL: 性传染病的感染可以由多种因素引起, 例如由细菌引起的(淋病, 梅毒, 沙眼衣原体), 以及由病毒引起的(疱疹, 疣, 乙型肝炎, 艾滋病等)以及寄生虫(毛滴虫)等。

Comentario:

1: Uso de adición de palabras. De hecho, la oración original enumera varios factores que causan la infección, pero no aparece la parte 性传染病的感染可以由多种因素引起, 例如... (la infección con enfermedades de transmisión sexual puede ser causada por muchos factores, por ejemplo...) en la oración original.

2: Traducción de los términos médicos: gonorreas—淋病, sífilis—梅毒, clamidia herpes—沙眼衣原体, herpes—疱疹, verrugas—疣, hepatitis B—乙型肝炎, tricomonas—毛滴虫. Se tratar de buscar términos formales en lengua llegada que sean equivalentes o cercanos a los de lengua original.

3: Uso de abreviaturas: VIH.

Siguiente apartado a analizar:

TO: Te puedes infectar si practicas SEXO VAGINAL, ANAL o BUCO-GENITAL con una persona que esté infectada.

TL: 如果和一个被传染上性病的人进行, 性交, 肛交, 口交等行为时, 你便会被传染。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

如果您与感染者发生性交，肛交，口交等行为，你就会被传染。

Comentario:

1: Uso de expresión oral: 一个被传染上性病的人. Trate de no usar las expresiones orales en tales artículos tienen función educativa e informativa.

2: Cambio de ordenación: adelanta la oración subordinada condicional al traducir.

Siguiente apartado a analizar:

TO: Algunas de estas infecciones también se pueden transmitir a través de la sangre, al usar jeringuillas previamente utilizadas por otra persona que las padece (hepatitis B, VIH), y también por la saliva (hepatitis B).

TL: 其中有些传染病也能通过血液传染，如使用传染病（乙型肝炎或艾滋病等）感染者使用过的针头。另外，还可通过唾液传染(如乙型肝炎)。

Comentario:

1: No hay problema gramatical en la traducción. Se observa también el cambio de ordenación: *usar jeringuillas previamente utilizadas por otra persona que las padece (hepatitis B, VIH)* — *使用传染病(乙型肝炎或艾滋病等)感染者使用过的针头*.

2: Uso de paréntesis: las informaciones que están situadas entre paréntesis son enumeraciones.

Siguiente apartado a analizar:

TO: Aunque no tengas ninguna molestia es conveniente hacerse un control médico periódicamente (también tu pareja), ya que muchas ITS “NO DAN LA CARA” hasta que no producen complicaciones.

TL: 即使你没有感到任何不适，也应该定期接受检查（你的同伴也应该），因为很多性传染病在出现并发症前，通常是“不露面的”。

La propuesta de traducción de esta frase de la investigadora:

即便你没有任何不适，但建议定期进行体检（你的伴侣也应该），因为许多性感染病在并发症发生前是“潜伏性的”。

Comentario:

1: Mal uso de palabras de lengua llegada: *即使* (expresando reconocimiento de ciertos hechos, con la intención de comprometer y ceder a la otra parte). Se lo cambio por *即便* (*utilizado* para fortalecer el tono, la actitud es más fuerte que *即使*).

2: Uso de la técnica de transposición. Traduce “NO DAN LA CARA” a un adjetivo “*不露面的*”. La traducción no es precisa y formal, se lo cambio a “*潜伏性的*”.

Estadística:

Hemos hacer una estadística sobre las técnicas utilizadas y los problemas que deben tener en cuenta. En cuanto a este folleto, la técnica más utilizada es transposición (2 veces), modulación (1 vez), y los otros usos: uso de paréntesis (7 veces), uso de adición de palabras (3 veces), cambio de ordenación (2 veces), etc.

Conclusiones:

A partir del uso de palabras, ordenaciones de oraciones de este artículo, puede mostrar claramente que el traductor es más profesional que los traducen los tres primeros artículos y comprende mejor los hábitos de expresión del idioma chino. Domina mejor las habilidades de traducción y las traducciones correctas de los términos. Hay muy pocos errores que deben corregirse en este artículo, por lo que principalmente analizamos el método de traducción del traductor.

1. El uso de paréntesis

Se observa tres distintos usos en este mismo folleto:

1) Uso de intercalar algún dato: cambia algo en tus órganos genitales externos o en el flujo vaginal (color, olor, cantidad)

- 2) Uso de enumeración: virus (herpes, “verrugas”, hepatitis B, VIH...)
- 3) Cuando se menciona una sigla, además, es frecuente que entre paréntesis se explique el significado de esas letras: las infecciones de transmisión sexual (ITS).

2. Uso de transposición

Se cambia la categoría gramatical. En mi opinión, el uso no sólo cambia las palabras, por ejemplo un sustantivo a un adjetivo, sino también tipo de oraciones. Ejemplo: “NO DAN LA CARA” a un adjetivo “潜伏性的”.

3. La elección de palabras:

1. Las expresiones carecen de sustancia :

Artículos. Ejemplo: hacerte *una* revisión médica — 做检查

Determinante posesivo. Ejemplo: acude a *tu* médico — 就医 o 看医生

2. Al traducir, para evitar la repetición.

Ejemplo: Díselo a tu médico del centro de ITS o al de tu centro de salud. Cambio la traducción 请向你的性传染病中心的医生或卫生中心的医生咨询 a 请向性传染病中心或卫生中心的医生咨询. Aparece dos veces la palabra 医生 en la traducción, para evitar la repetición, se omite uno.

4: La adición de palabras:

Agrega palabras para complementar información y formar un grupo de oraciones coherentes

1). Completa informaciones que omite por el pronombre.

Ejemplo: Díselo a tu médico — 将其告诉给医生。

3) . Completa informaciones de acuerdo con el contexto. Este tipo de suplemento no es imprescindible, por supuesto, si se hace, hará que la oración sea más formal y fácil de entender.

Ejemplo: Pueden estar causadas por distintas bacterias (gonorreas, s filis, clamidia ...), virus (herpes, “verrugas”, hepatitis B, VIH...) y parásitos (tricomonas...). — 性传染病的感染可以由多种因素引起, 例如由细菌引起的(淋病, 梅毒, 沙眼衣原体), 以及由病毒引起的(疱疹, 疣, 乙型肝炎, 艾滋病等)以及寄生虫(毛滴虫)等。

Análisis y reflexión final de los folletos investigados.

Después de realizar este análisis exhaustivo sobre las versiones de traducción de cuatro folletos sanitarios publicados en la página web oficial de Salud de Madrid para informar a inmigrantes chinos residentes en España de temas de suma importancia para su salud, hemos podido sistematizar los aspectos básicos de la traducción de este tipo de textos. Seguidamente se revisaran los problemas y dificultades comunes que aparecen en los folletos. Finalmente, llegaremos a una conclusión general.

1. El uso de la expresión menos culta

A diferencia de la traducción en literatura, la de folletos médicos tiene la intención de transmitir el significado más preciso. El objetivo del manual médico es hacer que más personas comprendan y lean los contenidos pues su confección debe de estar pensada para los inmigrantes chinos de bajo nivel cultural que representan la mayoría y son los más necesitados de estas aclaraciones. El resto de la población china en España comprenderá los mensajes relacionando contenido con las imágenes. Por lo que en las traducciones se debe procurar utilizar las expresiones menos cultas del español al chino, con el fin de que los familiares y pacientes puedan entenderla con más facilidad.

Además se debe de ser simplificado y objetivo nunca dejando de informar pero sí mostrar lo que en verdad es necesario pues los hábitos de lecturas en estas personas no son escasos y si pasaran mucho tiempo leyendo podrán perder el interés en el folleto. Por lo tanto, el uso de expresiones menos cultas, poco técnicas y con oraciones de estructuras sencillas pueden

ahorrar tiempo, garantizando la instrucción, la fluidez y el éxito de la reformulación.

La teoría de la traducción presentada por Yan Fu, un pensador y traductor moderno de la iluminación china, también denomina el principio de las "tres dificultades" en la traducción.

信 (fidelity, faithfulness) : 忠实于原文 (不只停留于字面的忠实, 而要力求本意的忠实)。

Traducción: Ser fieles al texto original (no solo en la fidelidad de lo literal, sino en su significado del texto original).

达 (fluency, pellucidity, expressiveness) : 通顺、流畅、易懂、表达清楚。

Traducción: (Fluidez, expresividad, suavidad, facilidad de comprensión, expresión clara).

雅 (elegance, taste, propriety) : 语言优美、典雅、富有品味, 得体 (与原文的内容和体裁相称)。

Traducción: Elegante (elegancia, gusto, propiedad), lenguaje hermoso, elegante, de buen gusto, decente (en comparación con el contenido y el género del texto original).

Al traducir folletos, solo necesitamos satisfacer la traducción para ser fieles al texto original y con expresión clara. No es necesario usar un vocabulario demasiado profesional, por ejemplo, sustituir VIH por 艾滋病病毒, no 人类免疫缺陷病毒. En cuanto a la elegancia, solo se necesita satisfacer que las palabras no sean vulgares, y que se puedan entender por la mayoría de los habitantes.

2: La inexactitud del texto traducido

Se observa mucho la inexactitud, las principales razones de este problema son el abuso de la omisión y traducción incorrecta. La omisión consiste en ignorar y no traducir algunas palabras u oraciones. Mientras tanto, la falta de conocimientos sanitarios o desconocimiento de la correcta organización de palabras en lengua llegada que provoca la traducción incorrecta. Por ejemplo: persona infectada por el VIH, se traduce como 艾滋病带菌者. Sonar muy extraño para un lector chino, solemos decir 艾滋病病毒携带者 o 被艾滋病病毒感染的人.

3: El problema provocado por la diferencia cultural

En los dos primeros folletos, que aparece el sintagma "ver a su médico", cabe señalar que esto se refiere al médico de cabeza, pero debido a la diferencia entre los sistemas médicos chinos y occidentales, en China, no existe el mismo tipo de médico. En mi opinión, se puede traducir mediante dos técnicas, una es traducción literal: 看医生 (omite el "su"), la otra es adaptación: 家庭医生. Hay que tener en cuenta que una traducción cualificada debe completar no sólo los conocimientos profesionales sino culturales sin cesar.

4. Las informaciones de contacto suelen colocarse en la primera página

Se coloca las informaciones de contacto y las estaciones de metro más cerca del hospital para que los lectores vean estas informaciones claramente mientras echan un vistazo al folleto.

5. El orden de las palabras

Se utiliza mucho en el presente trabajo debido a que se ha mencionado en las investigaciones anteriores. Por medio de la tabla, vamos a ver unos de los ejemplos en los 4 folletos.

Sintagma del texto original	Traducción al chino sin cambiar el orden en español	Traducción al chino según los hábitos de expresión china
La ducha diaria sustantivo + adjetivo	洗澡+每天	每天洗澡 adjetivo + sustantivo
La duración de cada toma sustantivo + de + adjetivo +	持续时间+的+每次+吸吮	每次吸吮的持续时间 adjetivo + sustantivo +

sustantivo		de + sustantivo
Relaciones sexuales con penetración sustantivo + adjetivo + preposición + sustantivo	关系+性的+ (prep. 表示方式) + 插入	插入式的性关系 sustantivo + preposición+ adjetivo + sustantivo
navajas de afeitar que hayan estado en contacto Sustantivo + de + infinitivo + oración subordinada	刀 + 的 + 刮胡子 + 被接触过的	被接触过的刮胡刀 oración subordinada + de + infinitivo + sustantivo
el mejor alimento que una madre puede ofrecer adverbio + Sustantivo + oración subordinada	最好 + 食物 + 母亲能够提供的	母亲能够提供的最好的食物 oración subordinada + adverbio + Sustantivo
después de unos 10 años adverbio+artículo+número+sustantivo	在...后+大约+十+年	大约十年后 artículo+número+sustantivo+adverbio

Los anteriores son los principales problemas y dificultades que se encuentran con frecuencia durante la traducción, comparando el texto original y la traducción de su versión en chino.

Conclusiones

Para cerrar este trabajo, debe mencionar que a lo largo del proceso de trabajo, se han cumplido los objetivos planteados. Se investiga las principales características que se encuentran con frecuencia durante la traducción con 4 folletos sanitarios y sus versiones traducidos correspondientes. Podemos concluir cuatro principales características específicas de la traducción de los folletos sanitarios.

- uso de la expresión menos culto

Con la característica informática que tienen los folletos. Considerado que la mayoría de los usuarios son inmigrantes de origen chino con un nivel de educativo muy bajo, hay que utilizar expresiones menos culto para que todos las puedan comprender. Cuando traducir un folleto, no hace falta gastar mucho tiempo en la fraseología.

- la reformulación de los términos desconocidos

A veces, cuando a la traducción de los términos, se reemplaza su nombre oficial a otro más común. Por ejemplo, a VIH, se utiliza “艾滋病病毒” no “人类免疫缺陷病毒”.

- formatos diferentes a los folletos originales

Se observan que los folletos originales tienen más contenidos que los traducidos, traducimos las informaciones más importantes para los lectores se interesen en leer un breve artículo completo.

En las partes anteriores, mediante las comparaciones entre la versión original y su traducción, se conocen también los principales problemas y dificultades que existen no sólo en la traducción de folletos sanitarios, sino en la de todos los ámbitos y artículos.

-errores cometidos a la traducción por la diferencia cultural

Por ejemplo, en la traducción del cuarto folletos, se considera “centro sanitario” a 卫生中心, aunque sanitario significa 卫生的, no se puede traducirlo así porque para la mayoría de los chinos, sólo existe dos lugares para consultar médico: 医院(hospital)、社区医院(clínica comunitario). En general, los chinos no acuden a clínicas comunitarios, la razón principal es que piensen que "los médicos que trabajan allí tienen un nivel muy bajo las habilidades profesionales". Así que es mejor, utiliza 医院 a expresar centro sanitario.

- la ordenación de las palabras

Se las ha mencionado en el apartado anterior.

-inexactitud

En la traducción, el traductor debe elegir el sentido adecuado de acuerdo con el contexto del artículo original y considerado con la cultura de los inmigrantes.

También hay otros, por ejemplo, la modificación del orden de las palabras y oraciones compuestas, la falta de conciencia del conocimiento de la cultura española y china, los términos profesionales, los usos de las técnicas de traducción, la omisión de las palabras u oraciones enteras del texto original, etc. Sin embargo, hay que tener en cuenta que a veces la omisión de las palabras u oraciones enteras del texto original son afirmativas. Porque el texto original es tan largo y profesional, como el primer folleto que hemos investigado.

La modificación del orden de las palabras en las locuciones y equipos de palabras, el uso del conocimiento cultural español y chino, los términos, el uso de técnica de ampliación y transposición, la omisión de las palabras desconocidas del texto original, etc. Sin embargo, hay que tener en cuenta que aunque los dos últimos existen en muchas modalidades traductoras, generalmente aparecen en la traducción a la vista con más frecuencia. Para la mayoría de los lectores inmigrantes con bajo nivel educativo, si el texto usa muchos tecnicismos pueden tener problemas para leerlo e interpretarlo.

De acuerdo con los resultados de esta investigación, se proporcionan unas sugerencias

relevantes para que los traductores puedan realizar una buena traducción.

En primer lugar, los traductores deben mejorar la competencia de traducción, y en segundo, se recomienda memorizar los términos médicos cuanto sea posible. Y además, procura conocer mejor la cultura española y china, incluyendo el sistema sanitario de ambas partes con el fin de realizar una buena traducción.

Sin embargo, la traducción del español al chino de documentos sanitarios es todavía un campo muy joven. Debido a la gran cantidad de inmigrantes chinos en España, es necesario ayudarles a tener una mejor comprensión de estos documentos sanitarios a través de la traducción con expresiones más auténticas chinas. Por lo tanto, este modelo de traducción debe ser desarrollado y difundido a todos los centros de salud donde existan comunidades de inmigrantes chinos. Espero que los problemas y sugerencias que se han presentado en el trabajo puedan beneficiar la traducción en el campo sanitario y mejoren la calidad de las traducciones en el futuro.

Bibliografía

Alvar, M. (1982). *La lengua como libertad y otros estudios*. Madrid: Ed. Cultura Hispánica. Instituto de Cooperación Iberoamericana.

Arntz, R. y H. Picht (1995). *Introducción a la terminología*. Madrid: Fundación Germán Sánchez Ruipérez: Pirámide.

Baraza, M., Cañas García-Otero, E., Díaz Gavira, C., Domínguez Castellano, A., Falces Aramendi, A.,

Fernández Merino, J., ... Valasco Juez, M., y Rafael García Galán. (2007). *Manual de atención*

sanitaria a inmigrantes: guía para profesionales de la salud. Sevilla: Consejería de Salud.

Recuperado de:

http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/galerias/documentos/p_4_p_2_promocion_de_l_salud/materiales_publicados_inmigrantes/manualatencioninmigrantes.pdf

Byram, M. y Fleming, M. (2001). *Perspectivas interculturales en el aprendizaje de idiomas. Enfoques a través del teatro y la etnografía*. Madrid: Cambridge University Press.

Cabré M. (1992). *La terminología: la teoría, los métodos, las aplicaciones*. Barcelona: Les Naus d'Empúries.

Delisle, J. (1980). *L'Analyse du discours comme méthode de traduction*. Cahiers de Traductologie 2. Ottawa: Éditions de l'Université d'Ottawa.

Edwin Saldaña Ambulódegui. (2012). *Terminología médica*. Recuperado en: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/7/7e/Manual_de_terminologia_medica_N%C2%B02.pdf

Elena Pérez Estevan, *¿Equilibrio de poderes entre el intérprete y el profesional sanitario?: Análisis de la situación y propuesta de formación./ Balance of power between the interpreter and the healthcare professional?: situation review and training proposal*. Recuperado de: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:groSOKyTNsYJ:www3.uah.es/fitispos_aj/OJS/ojs-2.4.5/index.php/fitispos/article/download/96/126+&cd=1&hl=zh-CN&ct=clnk&gl=us

Europa Press (2015). *Cuántos chinos hay en España y otras respuestas sobre esta comunidad*. Madrid. Recuperado de: <http://www.europapress.es/sociedad/noticia-cuantos-chinos-hay-espana-otras-respuestas-comunidad20150219151731.html>

Valero Garcés C., Álvaro Aranda C. y Ginés Grao, M. (2017). *Superando Límites en Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos*. Recuperado de: http://www3.uah.es/fitispos_aj/OJS/ojs2.4.5/index.php/fitispos/article/view/176/181

García, V. (1982). *Teoría y práctica de la traducción*. Madrid: Gredos.

Gobierno de España. Ministerio de Sanidad y Política Social. Organización institucional. El Consejo Interterritorial, Recuperado de: <https://web.archive.org/web/20091025223957/http://www.sensefums.com:80/organizacion/consejoInterterri/aspectos.htm>

Hatim, B. y Mason, I. (1990). *Discourse and the Translator*. Londres: Longman

House, J. (1977). *A Model for Translation Quality Assessment*. Tübingen: Gunter Narr.

Hurtado, A. (2011). *Traducción y Traductología, Introducción a la Traductología*. (Ed. 4ª). Madrid: Cádiz

Instituto de la Salud Pública. (2004, Junio). *Inmigración, salud y servicios sanitarios, la perspectiva de la población inmigrante*. Recuperado de: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3D42+Inmigraci%C3>

[%B3n.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DPortalSalud&blobkey=id&bl](#)

Nicole Keller.(2011). La traducción de textos médicos especializados, ilustrada mediante el par de idiomas inglés-alemán. *Tremedica, Vol.XII*, n.º.34, pp234-235. Recuperado en: http://www.tremedica.org/panacea/PanaceaPDFs/Panacea34_Diciembre2011.pdf

Nieto, G. (2003). *La inmigración china en España. Definiciones y actuaciones sobre integración social*. Revista CIDOB d'Afers Internacionals, n.º.63, pp167-189

Nida,E.A; Taber, C. R. (1986). *La traducción: teoría y práctica*. Cristiandad.

Jin,L. y Cortazzi,M. (1998). *The Culture the Learner Brings: A Bridge or a Barrier?* in Byram, M and Fleming, M(eds) *Language Learning in Intercultural Perspective: Approaches Through Drama and Ethnography*. Cambridge: Cambridge University Press.

Jin,L y Cortazzi, M. (2001). *La cultura que aporta el alumno: ¿Puente u obstáculo?*.

Joan Llosada Gistau, Imma Vallverdú Duch, Mónica Miró Orpinell, Carolina Pijem Serra, Álex Guarga Rojas. (02 de Febreno, 2012). Acceso y uso de los servicios sanitarios por parte de los pacientes inmigrantes: la voz de los profesionales. *Atención Primaria*. Recuperado de: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656711000655?token=D5DCD331CF8818C45B3D941A2075047A506803EF39EAE3AE4E3F9732F1CB34A80794791AC8D07EAB44190ED6418A04A4>

Julián Pérez Porto y Ana Gardey, publicado: 2008. Actualizado en 2012. Concepto de migración, recuperado de: <https://definicion.de/migracion/>

OECD/European Observatory on Health Systems and Policies. (2017). *Spain: Country Health Profile 2017, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels*. Recuperado de: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/chp_es_english.pdf

Olalla,J., Lostao,L., Cruz, P., Regidor, E., Sánchez, M. y Sanz,B, (2008). *Diferencias en la utilización de los servicios sanitarios entre la población inmigrante y la española*. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911109001666?via%3Dihub>

Porto,J. y Gardey,A. (2009). *Definición de inmigración*. Recuperado de: <https://definicion.de/inmigracion/>

Rivera, J., Lambea, M . y Sastre, M. (2009). *Salud y condiciones de vida en la población inmigrante china en España*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/267771232_SALUD_Y_CONDICIONES_DE_VIDA_EN_LA_POBLACION_INMIGRANTE_CHINA_EN_ESPANA

Sáiz López, A. (2005). La migración China en España. Características generales, Revista CIDOB d'Afers Internacionals, 68, pp151-163

Seleskovitch, D. y Lederer, M. (1984). *Interpréter pour traduire*. Traductologie 1. París: Didier (Érudition).

Vázquez Ayora, G. (1977). *Introducción a la Traductología* (en inglés). Georgetown: Georgetown University Press.

侯俊萍 (2002), “英汉两种语言中的冲突词汇”“Conflicting Vocabulary in Chinese Language&Its English Counterpart”, recuperado de :

http://www.wanfangdata.com.cn/details/detail.do?_type=perio&id=cjxyxb200202018

李叶, “汉英词汇的对比研究”, recuperado de: <http://www.docin.com/p-1770680134.html>

李振清, 《世界各国翻译发展与口笔译人才培养策略》, Recuperado de :<https://books.google.com/books?id=ch2ADwAAQBAJ&pg=PA74&dq=Public+Service+Interpreting+and+Translation+%E5%85%AC%E5%85%B1%E6%9C%8D%E5%8A%A1%E7%BF%BB%E8%AF%91&hl=zh-CN&sa=X&ved=0ahUKEwjgsKHc17viAhWFpZ4KHTPYAyEQ6AEIKTAA#v=onepage&q&f=false>

盛力, (2011) 《西汉翻译教程》, 第二版

谭载喜 (1986). 《文化对比与翻译》, 《中国翻译》, 第五期

Notas:

(1) Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-10715>

(2) Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, recuperado de <https://www.msssi.gob.es/organizacion/ministerio/home.htm>

(3) «Real Decreto 200/2012, de 23 de enero», recuperado de <http://boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2012-1034>

(4) Artículo 69 de Capítulo X, Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-10715>

(5) Gobierno de España, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, recuperado de <https://www.mscbs.gob.es/organizacion/consejoInterterri/aspectos.htm>

(6) Artículo 56 de Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, recuperado de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1986-10499>

(7) Artículo 1 del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud, recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1984-2574>.

(8) https://www.ine.es/prensa/cp_j2018_p.pdf (Fecha de acceso: El 06 de Mayo de 2019)

(9) Artículo 42, Capítulo III de las competencias de las corporaciones Locales, Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, recuperado de

http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/114-1986.t2.html.

(10) Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2002/BOE-A-2002-4375-consolidado.pdf>

(11) https://www.ine.es/prensa/cp_j2018_p.pdf (Fecha de acceso: El 06 de Mayo de 2019)

(12) <https://datosmacro.expansion.com/paises/comparar/marruecos/espana> (Fecha de acceso: El 08 de Mayo de 2019)

(13) <http://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t20/e245/p08/10/&file=01006.px&L=0> (Fecha de acceso: El 12 de Mayo de 2019)

(14) <http://www.ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?type=pcaxis&path=/t20/e245/p04/provi/&file=pcaxis&dh=0&capsel=0> (Fecha de acceso: El 13 de Mayo de 2019)

(15) <https://www.areahumana.es/emociones-y-salud/> (Fecha de acceso: El 15 de Mayo de 2019)

(16) <https://www.foro-ciudad.com/madrid/getafe/habitantes.html#NacimientoEspana> (Fecha de acceso: El 19 de Mayo de 2019)

(17) https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/InformeVIH_SIDA_2017_NOV2017.pdf

(18) *Concepto de documento, registro y archivo. Documentación de uso de las instituciones sanitarias: administrativa y clínica. La Historia Clínica. Funciones del registro y del archivo.* Recuperado de: http://www.cgtsanidadlpa.org/f/opes/administrativo/tema_10.pdf (Fecha de acceso: El 15 de Mayo de 2019)

Enlaces:

Agencia EFE, Madrid, 4 de agosto, 2017. Recuperado de: <https://www.efe.com/efe/espana/sociedad/la-lactancia-materna-crece-en-espana-pero-lejos-de-recomendacion-oms/10004-3344434>

Demografía de Getafe. Recuperado de: <https://www.foro-ciudad.com/madrid/getafe/habitantes.html#NacimientoEspana>

Folleto 1: Guía de lactancia materna. Recuperado de: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DFolleto+informativo+lactancia+materna.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DHospita>

Folleto 2: Tróptico información sobre Tuberculosis. Recuperado de: http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application/pdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename=AF_SanofiTB_alta_cas_t.pdf&blobheadervalue2=language=es&site=HospitalRamonCajal&blobkey=id&blo

Informe anual del sistema de información microbiológica(2015). Recuperado de:
<http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=31/03/2017-766cfe4967>

Instituto Nacional de Estadística (29 de Junio, 2017). Cifras de Población a 1 de enero de 2017, Estadística de Migración 2016, Datos Provisionales. Recuperado de:
http://www.ine.es/prensa/cp_2017_p.pdf

Instituto Nacional de Estadística (2017). *Estadística del Padrón Continuo, Datos provisionales a 1 de enero de 2018*. Recuperado de:
<http://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t20/e245/p04/provi/10/&file=00000006.px&L=0>

(2011,04).*La comunidad china en España y en Madrid*. BuenasTareas.com. Recuperado de:
<http://www.buenastareas.com/ensayos/La-Comunidad-China-En-Espana-y/1858695.html>

La Fundación Josep Laporte de la Universitat Autònoma de Barcelona, Mapa sanitario, Guía práctica para conocer mejor a nuestro sistema sanitario.
Recuperado de: https://www.sehh.es/images/stories/recursos/2013/pacientes/documentos-y-videos/Mapa_Sanitario_08112012.pdf

La versión chino de folleto 1:母乳指引. . Recuperado de:
<http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Contentdisposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3Dlactancia+en+chino.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DHospitalGetafe&blobkey=i>

La versión chino de folleto 2:结核病. Recuperado de:
http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application/pdf&blobheadername1=Contentdisposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename=AF_Sanofi_TB_baja_chino.pdf&blobheadervalue2=language=es&site=HospitalRamonCajal&blobkey=id&b

LEY 16/2003,de 28 de mayo,de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Recuperado de:
<https://www.casosreales.es/BDI/legislacion/legislaciongeneral/emergentelegislacion.php?id=39394>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperado de: <https://www.msssi.gob.es/organizacion/consejoInterterri/aspectos.htm>

Vigilancia epidemiológica del VIH y SIDA en España 2016. Recuperado de:
https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/InformeVIH_SIDA_2017_NOV2017.pdf

Diccionarios:

Diccionario médico. [en línea] Disponible en web:

<http://www.diccionario-medico.com/> [última consulta 23 de mayo de 2013]

Real Academia Española, (2002), *Diccionario de Real Academia*. Madrid: ESPASA- CALPE

北京外国语学院, (2008) *新西汉词典 (Nuevo diccionario Español-chino)*。北京: 商务印书馆

梁德润, 林光, 王晓红, 孙义桢, 马明伟, (2007), *精选西汉汉西词典 (Diccionario conciso Español-chino y Chino-español)*。商务印书馆

仇新年, (1985), *西汉医学词汇*。北京: 人民卫生出版社

仇新年, (2005), *汉西医学辞典 (Diccionario de medicina chino-español)*。北京: 外文出版社

Anexos:

Folleto 1 Guía de lactancia materna



**Hospital Universitario
de Getafe**



**Folleto informativo sobre
LACTANCIA MATERNA**



Atención al ciudadano **Comunidad de Madrid**
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Hospital Universitario de Getafe
Carretera de Toledo A-42, km 12'500
Tfó. 916839360
www.hospitaluniversitariodegetafe.org





La leche materna es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo recién nacido. No sólo considerando su composición sino también en el aspecto emocional ya que el vínculo afectivo que se establece entre una madre y su bebé amamantado constituye una experiencia especial, singular e intensa.

Existen sólidas bases científicas que demuestran que la lactancia materna es beneficiosa para el niño, para la madre y para la sociedad, en todos los países del mundo.

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA PARA LOS BEBÉS:

La leche materna contiene todo lo que el niño necesita durante los primeros meses de la vida. Mientras el bebé está siendo amamantado protege al niño frente a muchas enfermedades tales como catarrros, bronquiolitis, neumonía, diarreas, otitis, infecciones de orina, enterocolitis necrotizante o síndrome de muerte súbita del lactante, pero también le protege de enfermedades futuras como asma, alergia, obesidad, enfermedades inmunitarias como la diabetes, la enfermedad de Crohn o la colitis ulcerosa y arterioesclerosis o infarto de miocardio en la edad adulta además de favorecer el desarrollo intelectual.

La leche de madre es fácil y rápida de digerir.

No se manipula y está siempre a la temperatura adecuada



BENEFICIOS PARA LAS MADRES:

Las mujeres que amamantan pierden el peso ganado durante el embarazo más rápidamente y es más difícil que padezcan anemia tras el parto, también tienen menos riesgo de hipertensión y depresión postparto. La osteoporosis y los cánceres de mama y de ovario son menos frecuentes en aquellas mujeres que amamantaron a sus hijos.

Facilitará la contracción del útero tras el parto disminuyendo así el riesgo de hemorragia.

BENEFICIOS PARA LA SOCIEDAD:

La leche materna es un alimento ecológico puesto que no necesita fabricarse, envasarse ni transportarse con lo que se ahorra energía y se evita contaminación del medio ambiente.

Es más económica para la familia.

Además, debido a la menor incidencia de enfermedades, los niños amamantados ocasionan menos gasto a sus familias y a la sociedad en medicamentos y utilización de Servicios Sanitarios y originan menos pérdidas por absentismo laboral de sus padres.

Por todas estas razones y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Academia Americana de Pediatría (AAP) y el Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría, recomiendan la alimentación exclusiva al pecho durante los primeros 6 meses de la vida del niño y continuar el amamantamiento junto con las comidas complementarias adecuadas hasta los 2 años de edad o más."

EL COMIENZO



Es importante que el niño succione del pecho materno en las dos primeras horas de vida, una vez pasado este tiempo suele adormecerse. Durante este tiempo, es recomendable que el bebé permanezca junto a su madre aunque no muestre interés por mamar y que se estimule el contacto piel con piel entre ambos. Posteriormente, puede ofrecerse el pecho tan pronto como se observe que el niño está dispuesto a mamar (movimientos de la boca buscando el pezón, hociqueo...) y no solamente cuando lllore. El llanto es un signo tardío de hambre.

¿SOLO PECHO?

Cualquier mujer puede ser capaz de alimentar a su hijo exclusivamente con su leche.

La diferencia entre unos pechos grandes o pequeños, prácticamente, es la cantidad de grasa que contienen las mamas y no la cantidad de glándula productora de leche. Por otra parte, las causas que contraindican la lactancia materna (algunas enfermedades o medicamentos...) son muy raras, casi excepcionales. Hoy en día, casi todas las enfermedades maternas tienen algún tratamiento que se puede aplicar sin tener que suspender la lactancia (consulta a tu pediatra).

El principal estímulo que induce la producción de la leche es la succión del niño, por lo tanto, **cuantas más veces se agarra el bebé al pecho de la madre y cuanto mejor se vacía éste, más leche se produce.**

La cantidad se ajusta a lo que el niño toma y a las veces que vacía el pecho al día. La calidad también varía con las necesidades del niño a lo largo del tiempo. Durante los primeros días, la leche es más amarillenta (calostro) y contiene mayor cantidad de proteínas, vitaminas, minerales y sustancias inmunoprotectoras; además tiene un efecto laxante que ayuda al niño a eliminar el meconio y acondiciona el aparato digestivo del niño para recibir la leche materna ya que favorece el desarrollo de enzimas digestivas.

Posteriormente aparece la leche madura. Su aspecto puede parecer “aguado” sobre todo al principio de la toma ya que es hacia el final de la misma cuando va aumentando su contenido en grasa. Sin embargo, no existe la leche materna de baja calidad; ésta siempre es adecuada al bebé y es todo cuanto necesita.

Es importante, sobre todo al principio, que no se ofrezcan al niño chupetes ni biberones. Una tetina no se “chupa” de la misma forma que el pecho, por lo que el recién nacido puede “confundirse” y posteriormente agarrar el pecho con menos eficacia (se utiliza distinta musculatura de succión con el chupete y el biberón que en el proceso de succión del pecho). Esto puede ser la causa de problemas tales como grietas en el pezón, mastitis y falta de leche a la larga.

Tampoco es recomendable utilizar pezoneras. Las grietas surgen porque el niño se agarra mal al pecho, así que lo importante es corregir la postura (pide ayuda a tu pediatra, matrona, enfermera de pediatría o experta en lactancia). El uso de pezoneras acorta la duración de la lactancia y además la hace muy incómoda.

Un recién nacido sano no necesita más líquidos que los que obtiene de la leche de su madre, no es necesario ni recomendable ofrecer agua ni soluciones de suero glucosado. Antes de darle “suplementos” o cualquier alimento distinto de la leche materna es conveniente consultar con el pediatra.

En el caso de que su pediatra le recomiende suplementar a su hijo, en las primeras semanas en vez de tetinas, que como antes hemos dicho podrá dificultar la lactancia, se puede utilizar un vasito o la técnica de jeringa-dedo que detallamos a continuación.

Técnica de jeringa-dedo:

- Lavarse las manos y poner la leche en una jeringuilla.
- La jeringuilla se pone en la comisura de los labios y se presiona el émbolo con suavidad, dirigiéndolo hacia el paladar.
- Es útil introducir el dedo en la boca del lactante con el pulpejo hacia arriba para que succione a continuación ir metiendo leche con ayuda de la jeringa



DURACIÓN Y FRECUENCIA ENTRE LAS TOMAS

El tiempo que se necesita para completar una toma es diferente para cada bebé y cada madre.

También varía según la edad del bebé y de una toma a otra. Además, la composición de la leche no es igual al principio y al final de la toma, ni en los primeros días de vida o cuando el bebé tiene 6 meses. La leche del principio es más aguada pero contiene la mayor parte de las proteínas y azúcares; la leche del final de la toma es menos abundante pero tiene más calorías (el contenido en grasa y vitaminas es mayor). Tanto el número de tomas que el niño realiza al día, como el tiempo que invierte en cada una, es muy variable por tanto y no hay que establecer reglas fijas.

Es mejor ofrecer el pecho "a demanda". Un niño puede desear mamar a los 15 minutos de haber realizado una toma o por el contrario tardar más de 4 horas en pedir la siguiente, aunque al principio, durante los primeros 15 ó 20 días de vida, es conveniente intentar que el niño haga de 8 a 12 tomas al día. Tampoco es aconsejable que la madre o quienes la acompañan limiten la duración de cada toma, el bebé es el único que sabe cuándo se ha quedado satisfecho y para ello es importante que haya tomado la leche del final de la toma. Lo ideal es que la toma dure hasta que sea el niño quien se suelte espontáneamente del pecho.

Algunos niños obtienen cuanto necesitan de un solo pecho y otros toman de ambos. Lo importante no es que el niño mame de los dos pechos sino que los vaya alternando para evitar que el acumulo de leche pueda ocasionar el desarrollo de una mastitis y para que el cuerpo de la madre acople la producción de leche a las necesidades de su hijo. Por ello, se recomienda permitir al niño terminar con un pecho antes de ofrecer el otro.

Aunque el niño tome el pecho muy a menudo o permanezca mucho tiempo agarrado en cada toma, ello no tiene porqué facilitar la aparición de grietas en el pezón si la posición y el agarre del niño son correctos .

POSICIÓN Y AGARRE DEL NIÑO AL PECHO

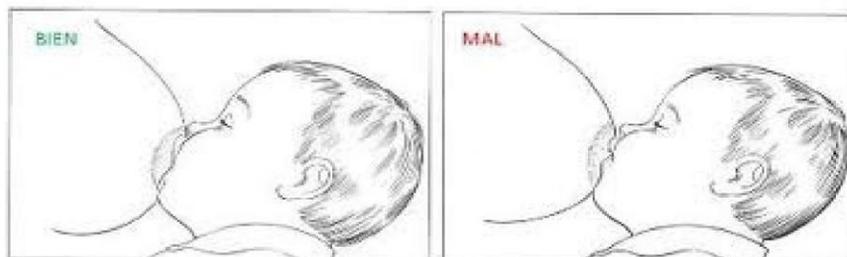
La mayoría de los problemas con la lactancia materna se deben a una mala posición, a un mal agarre o a una combinación de ambos. **Una técnica correcta evita la aparición de grietas en el pezón.**

Tomar el pecho es diferente que tomar el biberón; la leche pasa de la madre al niño mediante la combinación de una expulsión activa (reflejo de eyección o "subida de la leche") y una extracción activa por parte del bebé (la succión del bebé). En la succión del pecho, la lengua del bebe ejerce un papel fundamental, siendo el movimiento de la lengua, en forma de ondas peristálticas (de adelante hacia atrás), el que ejerce la función de "ordeñar" los senos galactóforos, que es donde se acumula la leche una vez que ésta se ha producido. Para que esto sea posible, el recién nacido tiene que estar agarrado al pecho de forma eficaz.

Madre y niño, independientemente de la postura que se adopte (sentada, echada...), deberían estar cómodos y muy juntos, preferiblemente con todo el cuerpo del niño en contacto con el de la madre ("ombligo con ombligo"). Una mala posición puede ser la responsable de molestias y dolores de espalda. El agarre se facilita colocando al bebé girado hacia la madre, con su cabeza y cuerpo en línea recta, sin tener el cuello torcido o excesivamente flexionado o extendido, con la cara mirando hacia el pecho y la nariz frente al pezón.

Una vez que el bebé está bien colocado, la madre puede estimular al bebé para que abra la boca rozando sus labios con el pezón y a continuación, desplazar al bebé suavemente hacia el pecho. El niño se prenderá más fácilmente si se le acerca desde abajo, dirigiendo el pezón hacia el tercio superior de su boca. Con esta maniobra, la barbilla y el labio inferior tocarán primero el pecho, mientras el bebé tiene la boca bien abierta. La intención es que el niño se introduzca en su boca tanto pecho como sea posible y coloque su labio inferior alejado de la base del pezón. En caso de pechos grandes puede ser útil sujetarse el pecho por debajo, teniendo la precaución de hacerlo desde su base, junto al tórax, para que los dedos de la madre no dificulten el agarre del niño al pecho.

De la misma forma, hay que tener la precaución de evitar que el brazo del niño se interponga entre éste y la madre. Si el niño está bien agarrado , su labio inferior quedará muy por debajo del pezón y buena parte de la areola dentro de su boca, la cual estará muy abierta.



DIFERENTES POSTURAS PARA AMAMANTAR



Casi siempre es posible observar que queda más areola visible por encima del labio superior del niño que por debajo de su labio inferior. La barbilla del niño toca el pecho y sus labios están evertidos (hacia afuera). De esta forma se asegura que el pecho se mantenga bien dentro de la boca del bebé y que los movimientos de succión y ordeño sean eficaces. Normalmente se nota que el bebé “trabaja” con la mandíbula, cuyo movimiento rítmico se extiende hasta sus orejas, y que sus mejillas no se hundan hacia adentro sino que se ven redondeadas. Cuando el bebé succiona de esta manera la madre no siente dolor ni siquiera cuando tiene grietas.

Tampoco es conveniente presionar el pecho con los dedos haciendo “la pinza” (como quien sujeta un cigarrillo) ya que con esta maniobra se estira el pezón y se impide al niño acercarse lo suficiente para mantener el pecho dentro de su boca. Si la nariz está muy pegada al pecho puede que la cabeza se encuentre demasiado flexionada. Bastará desplazar al bebé ligeramente en dirección hacia el otro pecho para solucionar el problema.

En el caso de madres con pezones planos, la succión del niño es suficiente para crear una tetina con el pecho, como ya se ha explicado, por lo que el uso de pezoneras no resulta útil en la mayoría de los casos.

OTRAS RECOMENDACIONES

Antes de las tomas es importante lavarse bien las manos.

La única higiene que necesita el pecho materno es la que se realiza con la ducha diaria. Después de cada toma no es necesario lavar los pechos con jabón, tan solo secarlos. Posteriormente pueden ser útiles los discos absorbentes, cambiándolos tantas veces como sea necesario.

Después de la toma, se puede aplicar unas gotas de su propia leche sobre el pezón para evitar grietas.

Utilizar sujetadores de talla apropiada que no compriman el pecho.

La madre no necesita variar sus hábitos de comida o de bebida. Es posible que la madre tenga más sed, pero no es necesario beber a la fuerza.

Solo en el caso de alergias podría ser necesario suprimir algún alimento de la dieta de la madre.

Un trabajo duro o estresante puede interferir con la lactancia materna, de modo que resulta muy beneficiosa cualquier ayuda que pueda ofrecerse a la madre para descargarla de otro tipo de tareas, bien por parte del padre u otros miembros de la familia. La ayuda, el apoyo y la comprensión del padre y de otros familiares (abuela, hermanas, amigas) son elementos esenciales para el buen desarrollo de la lactancia.

En algunas ocasiones, puede ser útil que la madre aprenda a extraerse la leche, bien para guardarla y que alguien alimente al bebé cuando la madre no pueda hacerlo, o bien para aliviar las molestias producidas por un acumulo de leche excesivo en períodos en los que el apetito del bebé disminuye, evitando así que se produzca una mastitis. La extracción de la leche puede hacerse de forma manual o mediante un sacaleches.

La leche materna puede conservarse en frigorífico a 4°C de 5-8 días y congelada entre 3-6 meses en función de la temperatura, (si lo desean les entregaremos una hoja informativa de conservación y manipulación de leche materna).

Si la madre es fumadora, este es un buen momento para dejarlo. Si ello resulta imposible, es preferible fumar justo después de la toma y no hacerlo en presencia del niño. Siempre será mejor que darle una leche artificial. Los niños que permanecen en ambientes con humo tienen mayor incidencia de infecciones respiratorias agudas y de asma.

Lo mismo puede aplicarse al alcohol, aunque si la madre solo bebe ocasionalmente y de forma moderada, probablemente no le costará ningún esfuerzo dejarlo por completo.

<u>PROBLEMAS MATERNOS</u>	<u>SÍNTOMAS</u>	<u>CAUSAS</u>	<u>SOLUCIONES</u>
Grietas en el pezón	Dolor en el enganche y en la succión, a veces sangrado	Mal agarre al pecho: boca poco abierta, lengua mal colocada, posición incorrecta del bebé.	-Corregir el enganche: boca bien abierta, barriguita del bebé contra la de la madre, modificar la postura al mamar. -Empezar con el pecho no afectado. -Aplicar tu propia leche después de la toma, dejar los pechos al aire unos minutos todos los días. A veces hay pomadas con lanolina que pueden ayudar. -Toma de analgésicos.
Ingurgitación mamaria	Ambos pechos duros y dolorosos	Vaciamiento incompleto de las mamas,(bebés muy dormidos). Restricción de las tomas. Mal enganche	-Tomas muy frecuentes al pecho vaciando bien las mamas. Piel con Piel. -Compresas templadas antes de la toma para facilitar la salida de la leche, extracción de leche tras las tomas, compresas frías entre tomas. -Toma de antiinflamatorios y analgésicos.
Mastitis	Dolor, enrojecimiento y endurecimiento de una zona del pecho. Malestar general y fiebre.	Conducto mamario bloqueado sin tratar. Vaciamiento incompleto de las mamas. Mal enganche Compresión del pecho (sujetador apretado)	-Tomas muy frecuentes vaciando bien las mamas. -Antes de la toma compresas de agua caliente con masaje, extracción manual de leche, masaje durante la toma. -Mejorar el enganche. -Extracción tras la toma para favorecer el vaciado. -Toma de antiinflamatorios y analgésico. Si no mejora en 12-24 horas, iniciar antibióticos (con prescripción médica).
Pezón plano /invertido/ pseudoinvertido	Enganche difícil	Cada pezón tiene una forma anatómica diferente	-Observación desde la 1ª toma para realizar un enganche exagerado con el pecho blando. Enseñar al bebé a abrir bien la boca y coger la areola. -Estimula la salida del pezón con un sacaleches o dándole forma masajeándolo con los dedos.

GRUPOS DE APOYO DE MADRES CERCANOS

GETAFE

Asociación GETALMA
Teléfono: 668867878
Email: asociaciongetalma@gmail.com
Web y foro: <http://asociaciongetalma.blogspot.com.es/>

LEGANES

Teléfonos: 651488352- 655269474
e-mail: crianzaleganes@gmail.com

FUENLABRADA

Teléfonos: 616456679
e-mail: www.laligadelaleche.es

PARLA

e-mail: DALMATATI@gmail.com, parlacta.mforos.com

PINTO

Teléfonos: 670776147- 629023582- 605796913
e-mail: mamaluna@ono.com

INFORMACIÓN EN INTERNET SOBRE LACTANCIA (PARA PROFESIONALES Y PADRES)

<http://www.infodoctor.org/gipi/lawebica.htm>

- WEBS:
 - o **Comité de Lactancia Materna de la AEP**
<http://www.aeped.es/lactanciamaterna/index.htm>,
 - o <http://www.laligadelaleche.es/>
 - o **Medicamentos y lactancia materna**
<http://www.e-lactancia.org/espanol/inicio.asp>.
 - o **Información sobre lactancia materna en otros idiomas**
<http://www.unicef.org/spanish/ffl/04/1.htm>
 - o <http://www.ihan.es/>
 - o **Estudio multicéntrico de la OMS sobre el patrón de crecimiento**
<http://www.who.int/childgrowth/en/>.



Hospital Universitario de Getafe

Comunidad de Madrid

正确的姿势

把背伸直
双肩舒适和放松
把宝宝抱向妈妈而不是相反
宝宝要和妈妈靠在一起（肚子碰着肚子）



支援组

GETAFE
Asociación GETALMA
Teléfono: 668867878
Email: asociaciongetalma@gmail.com
Web y foro: <http://asociaciongetalma.blogspot.com.es/>

LEGANES
Teléfonos: 651488352- 655269474
e-mail: crianzaleganes@gmail.com

FUENLABRADA
Teléfonos: 616456679
e-mail: www.laligadaleleche.es

PARLA
e-mail: DALMATATI@gmail.com parlacta.mforos.com

PINTO
Teléfonos: 670776147- 629023582- 605796913
e-mail: mamaluja@ono.com

母乳



母乳喂养是宝宝出生后6个月最好的吃食物的方式，最好能混合别的宝宝食品，直到2岁左右。

这对宝宝和母亲的生理和心理健康有很大的好处。

最好是从分娩后的一小时开始给宝宝喂奶，让刚出生的宝宝呆在母亲身边。

请忘记喂奶的时间与其持续的时间，因为每个宝宝都有自己不同的需要，所以在晚上要给他喂奶也是正常的。



‘不要认为宝宝把小拳头塞进嘴里，就是他饿了。这个动作只是代表他开始和在他旁边的世界开始联系了。’

胸部不需要特别的清洗和搽护肤霜，一般的洗澡就够了。

不要给宝宝奶嘴和奶瓶直到母乳喂养已经很好的确定。



喂奶是不会疼的，只要有一个正确的姿势。

宝宝会把嘴放在奶头上，还有一部分胸部。



Lactancia Materna de la Consejería de Salud Andalucía 的小册子的介绍



小宝宝只会拿奶头。

Folleto: Tróptico información sobre Tuberculosis.





Hospital Universitario
Ramón y Cajal
Comunidad de Madrid

请看你的医生:

- 如果你有肺结核的可疑症状
- 如果你曾和肺结核患者共同生活

不会传染 注意





现在, 请关心你自己并关心自己的亲属

Hospital Ramón y Cajal
Unidad de Medicina Tropical
Servicio de Enfermedades Infecciosas

Carretera de Colmenar, km. 9,1
28034 - Madrid

☎ 91 336 81 08

🚇 Begoña (línea 10)

📍 Estación Ramón y Cajal
135 (Plaza de Castilla)



La Salud es lo esencial

结核病



你的健康
是自己的未来

结核病



结核病是什么病

肺结核 (TB) 是一种由一种细菌引起的疾病, 即科克杆菌, 通常影响肺部。只要接受治疗
怎样才能传染结核病

结核病



结核病是什么病

肺结核 (TB) 是一种由一种细菌引起的疾病, 即科克杆菌, 通常影响肺部。只要接受治疗
怎样才能传染结核病

怎样才能传染结核病



如果一个结核病患者咳嗽、吐痰、打喷嚏.....则通过空气传染

怎样才能不能传染结核病



可以共用餐具和杯子



可以和结核病患者握手、拥抱和问候。



结核病不遗传。

感染后可能出现两种情况

感染 (杆菌未发作):
不患病。不传染。



通过结核实验查出 (通过在前臂皮肤上注射一针),
2至3天后得出结果。
果该皮肤处红肿表明感染了结核病菌。



这时应对疾病治疗。
治疗内容是每天服药几片并持续几个月。
为治愈必须按期复查并坚持治疗
治疗内容是一天服一片药并坚持数月。
必须坚持服完药。

患病 (杆菌处于活动中)
如果患病, 会传染他人。

家属和共同生活者应看医生进行结核实验检查。

有哪些症状





- 持续咳嗽
- 高烧
- 体重减轻

怎样治疗




这时应对疾病治疗。
治疗内容是每天服药几片并持续几个月。
为治愈必须按期复查并坚持治
疗到最后。

怎样发现




通过胸片和化验发现。

Folleto: Su versión en chino 结核病,你的健康是自己的未来



Hospital Universitario
Ramón y Cajal
Comunidad de Madrid



请看你的医生:

- 如果你有肺结核的可疑症状
- 如果你曾和肺结核患者共同生活

 不会传染
  注意



现在, 请关心你自己并关心自己的亲属

Hospital Ramón y Cajal
Unidad de Medicina Tropical
Servicio de Enfermedades Infecciosas

Carretera de Colmenar, km. 9,1
28034 - Madrid

☎ 91 336 81 08

🚇 Begoña (línea 10)

🏠 Estación Ramón y Cajal

📍 135 (Plaza de Castilla)



La Salud es lo esencial




结核病



结核病是什么病

肺结核 (TB) 是一种由一种细菌引起的疾病, 即利克杆菌, 通常影响肺部。只要接受治疗, 怎样才能传染结核病

结核病

结核病



结核病是什么病

肺结核 (TB) 是一种由一种细菌引起的疾病, 即利克杆菌, 通常影响肺部。只要接受治疗, 怎样才能传染结核病

怎样才能传染结核病

 如果一个结核病患者咳嗽, 吐痰, 打喷嚏.....则通过空气传染

怎样才能不能传染结核病

-  可以共用餐具和杯子
-  可以和结核病患者握手, 拥抱和问候。
-  结核病不遗传。

感染后可出现两种情况

感染 (杆菌未发作):
不患病。不传染。

 通过结核实验查出 (通过在前臂皮肤上注射一针), 2至3天后得出结果。
如果皮肤处红肿表明感染了结核病菌。

 这时应对疾病治疗。
治疗内容是每天服药几片并持续几个月。
为治愈必须按期复查并坚持治疗
治疗内容是一天服一片药并坚持数月。
必须坚持服完药。

患病 (杆菌处于活动中):
如果患病, 会传染他人。

家属和共同生活者应着医生进行结核实验检查。

有哪些症状

-  持续咳嗽
-  高烧
-  体重减轻

怎样治疗

  这时应对疾病治疗。
治疗内容是每天服药几片并持续几个月。
为治愈必须按期复查并坚持治疗到最后。

怎样发现

  通过胸片和痰化验发现。

Folleto: El SIDA existe..., la forma de evitarlo también.

¿Qué tienes que hacer PARA NO INFECTARTE?

Utiliza el preservativo siempre que tengas relaciones sexuales con penetración con una persona infectada o que no sabes si está infectada. Hay personas que desconocen que están infectadas. Por eso debes tomar precauciones. El preservativo es el método más eficaz para prevenir el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual y además evita embarazos. Usarlo es muy sencillo. Sigue las instrucciones que encontrarás en las cajas de preservativos.

No utilices nunca jeringuillas ni agujas que hayan utilizado otras personas.

No compartas los instrumentos cortantes que hayan estado en contacto con la sangre de otras personas.

Direcciones y teléfonos de interés CC.AA.

ANALUCIA
Programa Andaluz de Anticépticos, Análisis de VIH y Dirección General de Salud Pública y Participación. Avda. de la Innovación, s/n. 1.º planta. Edificio Aroca, 1. 1.ª planta. 01021. Talavera de la Reina. Tel: 923 264 300. 900 900 000. Tel. gratuito de información: 800 700 704 (línea de atención al cliente).

ARAGON
Departamento de Salud y Consumo. Programa de Prevención y Control de la Infección por VIH/SIDA. Dirección General de Salud Pública. C/ San Juan, 1. 50000 Zaragoza. Tel: 975 439 868. Línea: 935 775 000 (semáforo).

ASTURIAS
Dirección General de Organización de las Prestaciones Sanitarias. Programa de Prevención y Atención al Personal Asistencial por Infección de Transmisión Sexual. C/ San Juan, 1. 33001 Oviedo. Tel: 985 100 518.

BALARES
Comunidad de Salud y Consumo. C/ Doctor Maso, 18. 07003 Palma de Mallorca. Tel: 971 178 868.

BARCELONA
Centro Insular de Salud de Murovós. Avda. de José Martí Escudé, 1. 07003 Murovós. Tel: 971 302 426.

BARCELONA
Centro Insular de Salud (Tribuna). C/ Tribuna, 81. 07003 Murovós. Tel: 971 300 730.

CANARIAS
Dirección General de Salud Pública. Programa de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual. C/ San Sebastián, 75. 38000 Santa Cruz de Tenerife. Tel: 922 278 607 / 14 444.

CANARIAS
Caja Poma Española. Muelle Diputación. Las Palmas de Gran Canaria. Tel: 902 114 444 / 902 460 114.

CANTABRIA
Comunidad de Salud y Servicios Sociales. Dirección General de Salud Pública. Dirección de Salud Pública. C/ San Sebastián, 75. 39001 Santander. Tel: 942 207 165 / 942 207 232.

CASTILLA LA MANCHA
Dirección General de Planificación y Atención Socioasistencial. Avda. de Francia, 4. 13000 Toledo. Tel: 925 207 200 / 925 207 258.

CASTILLA Y LEÓN
Dirección General de Salud Pública. Comunidad de Salud. Paseo Central, 1. 47011 Valladolid. Tel: 983 912 932.

CATALUÑA
Departament de Salut. Direcció General de Salut Pública. Programa de Prevenció i Atenció de la Infecció de Transmissió de les Dites. 131-159 Pavelló Avinguda Maria. 08029 Barcelona. Tel: 932 272 900 / 933 588 700. Tel. Gratuït: Informació, adreça: 900 700 222 (línia de atenció al client).

EXTREMADURA
Dirección General de Atención Socioasistencial y Salud. Subdirección de Salud Pública. Oficina de Coordinación de Salud. Avda. de los Americanos, 1. 06002 Mérida. Tel: 923 264 300. Tel. gratuito de información: 800 700 704 (línea de atención al cliente).

GALICIA
Comunidad de Sanidade. Dirección Xeral de Saúde Pública. Servizo de Prevención e Control de Infeccións. Edificio Administrativo San Lázaro s/n. 15781 Santiago de Compostela de Galicia. Tel: 981 542 860.

MADRID
Dirección General de Salud Pública. Administración y Coordinación del Madrid. Programa de Prevención de la Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana. C/ Juan Carlos I, 17. 28002 Madrid. Tel: 912 022 330.

MURCIA
Comunidad de Sanidade. Servizo de Prevención e Control de Infeccións. Programa de Información. C/ Ronda de San Juan, 11. 30001 Murcia. Tel: 968 228 141. Tel. gratuito de información: 800 700 704 (línea de atención al cliente).

NAVARRA
Instituto de Salud Pública. C/ San Juan, 1. 31003 Pamplona. Tel: 948 223 388.

PAS VASCO
OSAKIDETZA. Centro de Salud. C/ San Sebastián, 4. 20013 San Sebastián. Tel: 943 300 464.

LA RIOJA
Comunidad de Salud. Dirección General de Salud Pública. Servicio Plan del Buzo. Comunidad de Sanidade. C/ Miguel Mañón, 31-33. 50010 Logroño. Tel: 942 989 666. Tel. gratuito de información: 800 700 704 (línea de atención al cliente).

CEUTA
Plan de Salud. Comunidad de Sanidade y Desarrollo Social. C/ Juan de Juanes, 4. 35001 Ceuta. Tel: 956 503 939.

MELILLA
Delegación de Gobierno. Área de Educación de Sanidade. Avda. María Española, 3. 52001 Melilla. Tel: 952 991 188.

TELEFONOS INFORMACIÓN GRATUITA
900 700 700
FASE - Medicina del Mundo: 800 111 000

El SIDA existe...

...la forma de evitarlo también

www.msc.es

¿Qué es el SIDA?

El **SIDA** es una enfermedad causada por un virus que se llama **VIH** o virus del SIDA. Este virus ataca las defensas del cuerpo haciendo que tengamos más infecciones y algunos tipos de cáncer. Una persona que tiene el VIH en su cuerpo es una persona infectada.

Una persona infectada puede encontrarse bien y no sospechar que tiene el VIH, pero si no recibe tratamiento médico desarrollará el SIDA después de unos 10 años. Aunque no haya desarrollado el SIDA **puede infectar a otras personas** si no toma las debidas precauciones.

Para saber si se está infectado o infectada hay que hacer un sencillo **análisis de sangre**. Esta prueba se puede hacer en cualquier centro de salud, sin necesidad de pagar e incluso sin necesidad de dar el nombre. **Pide información en los teléfonos que encontrarás en la última página.**

En el mundo hay más de 40 millones de personas infectadas por el VIH. España es uno de los países más afectados de Europa. El virus del SIDA **no distingue entre países, sexos, razas o edades: puede infectarnos a todos y evitarlo depende de nuestro comportamiento**. Lo primero es saber.

¿Cómo se transmite el VIH?

En las relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal u oral) sin preservativo, entre hombres y mujeres o entre hombres.

Por inyectarse con jeringuillas o agujas que hayan utilizado personas infectadas.

Usando instrumentos cortantes como agujas de tatuar y de piercing, cuchillas y navajas de afeitar que hayan estado en contacto con la sangre de una persona infectada, o por pactos de sangre.

Una mujer embarazada infectada por el VIH puede pasárselo a su hijo/a en el embarazo, durante el parto y al darle el pecho.

¿Cómo NO se transmite el VIH?

Por vivir, trabajar o salir con una persona infectada.

Por ir al mismo colegio que un niño o niña infectados.

Por darse la mano, abrazarse o darse un beso.

Por dormir en la misma cama.

En los contactos sexuales sin penetración.

Por compartir cubiertos, comer en el mismo plato o beber del mismo vaso.

Utilizando aseos públicos, piscinas o duchas.

Por la picadura de un mosquito ni por los animales domésticos.

En España tampoco hay riesgo por recibir o donar sangre.

¿Cómo se transmite?

¿Qué tienes que hacer para no infectarte?

Si has tenido alguna de estas prácticas o estás embarazada, es conveniente que te hagas la prueba del VIH, infórmate.

En la vida cotidiana no hay riesgo de transmisión del VIH.

Folleto: Su versión en chino: 艾滋病是事实, 避免的方式也存在。



艾滋病是事实

避免的方式也存在

相关地址及电话
CC.AA.

ANDALUCÍA
Programa autonómico de actuaciones enra el VIH
Dirección General de Salud Pública y Participación
Edificio de Innovación 321
Edificio A-1, 1ª planta
Tel: 955 006 500 - 955 006 500 - 955 006 508
Tel. gratuito de información sobre sida: 900 850 100

ARAGON
Departament de Salut i Consum
Programa de Prevenció i Control de la Infecció
Direcció General de Salut Pública
C/ Ferraz, 68
50004 Zaragoza
Tel: 976 439 660 (línea) - 976 176 000 (centralita)

ASTURIAS
Dirección General de Organización de las Profesiones Sanitarias
Programa de Prevención e Información a Personas Afectadas por VIH/Sida
C/ General Escala, 32
33007 Oviedo
Tel: 985 198 819

BALEARES
Conselleria de Salut i Consum
C/ Enciso Marató, 18
07003 Palma de Mallorca
Tel: 971 176 868

CANARIAS
Dirección General de Salud Pública
Programa de Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y Sida
Servicio Canarias de Sida
C/ San Sebastián, 75
38002 Santa Cruz de Tenerife
Tel: 922 275 207 - 922 114 444

CANTABRIA
Conselleria de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública
C/ Marqués de la Heredia, 8
39017 Santander
Tel: 942 207 742 - 942 207 732

CASTILLA LA MANCHA
Conselleria de Sanidad y Atención Socio-sanitaria
Dirección General de Planificación y Atención Socio-sanitaria
Avda. de Francia, 4
41005 Toledo
Tel: 925 267 783 - 925 267 758

CASTILLA Y LEÓN
Dirección General de Salud Pública
Conselleria de Sanidad
Plaza Zorrilla, 1
07071 Valladolid
Tel: 983 413 600

CATALUÑA
Departament de Salut
Direcció General de Salut Pública
Programa per la Prevenció i la Atenció de la Sida
Travessera de les Glòries, 181-189 Pavelló Ave Maria
08029 Barcelona
Tel: 932 272 900 - 933 899 100
Tel. Gratuït de informació sobre sida: 900 212 222
(ambició concertada)

EXTREMADURA
Dirección General de Atención Socio-sanitaria y Salud
Subdirección de Salud Pública
Oficina de Coordinación de Sida
Avda. de los Arriales, 1
06001 Mérida (Bassano)
Tel: 925 352 241
Tel. gratuito información sobre drogas y sida:
900 210 686 (ambicio concertada)

GALICIA
Conselleria de Sanidade
Dirección Xeral de Saúde Pública
Servizo de Prevención e Control das Infeccións Transmitidas
Edificio Administrativo San Lázaro s/n
15701 Santiago de Compostela (A Coruña)
Tel: 981 542 960

MADRID
Dirección General de Salud Pública,
Atención y Control
Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid
Programa de Prevención de la Infección por VIH/Sida
C/ Julián Camarillo, 40, 2ª planta
28023 Madrid
Tel: 912 052 350

MÉRICA
Conselleria de Sanidad
Servicio de Promoción y Educación para la Salud
Programa de Información y Educación Sanitaria sobre Sida
C/ Ronda de Arco, 11 - planta baja
30008 Murcia
Tel: 968 225 141
Tel. gratuito de información Sida: 900 706 706
(servicio concertado o remoto)

NAVARRA
Instituto de Salud Pública
31000 Pamplona
Tel: 943 423 396

PAIN BASCO
Plan de Prevención y Control del Sida
65401 Euzkadi
Avda. de Navarra, 4
20018 San Sebastián
Tel: 943 009 464

LA RIOJA
Plan Regional de Sida
Conselleria de Salud
C/ Villamediana, 17
26071 Logroño
Tel: 941 291 197

C. BALENCIANA
Servicio Plan del Sida
Conselleria de Sanidad
C/ Mayor Muro, 31-33
46010 Valencia
Tel: 963 886 695
Tel. gratuito de información sobre sida: 900 702 020

CEUTA
Plan de Sida
Conselleria de Sanidad y Bienestar Social
C/ Juan de Juanes, 4
51002 Ceuta
Tel: 956 503 559

MELLILLA
Delegación del Gobierno
Anex. Función de Sanidad
Avda. Reina Victoria, 3
52001 Melilla
Tel: 952 991 156

TELEFONOS INFORMACIÓN GRATUITA

900-ROSA:
900 601 601

FASE - Músculo el Mundo:
900 111 000

普通的生活中没有被传染的危险。

若您有以上的经历或是孕妇, 建议您做测验证实。

怎样被艾滋病传染?
怎样避免被艾滋病传染?

怎样没有被艾滋病传染的危险?

- 跟一个艾滋病者一起生活, 工作。
- 跟一个得艾滋病小孩同一个学校。
- 跟一个艾滋病者握手, 相抱, 相亲。
- 跟一个艾滋病者同床睡觉。
- 没有插入式行为的性交。
- 跟一个艾滋病者共用餐具, 杯碗。
- 共用公共厕所, 游泳池或沐浴室。
- 被蚊虫或家里的宠物咬。
- 在西班牙输血或捐血。

怎样被艾滋病传染?

- 在一般的性交 (异性或同性), 肛交, 口交 不使用保险套。
- 使用被艾滋病者使用过的针筒或其他器具。
- 使用被艾滋病者使用过的或接触过的器具如: 纹身的针。
- 得艾滋病的孕妇, 可以在怀孕, 生产或喂母乳的过程中传染给她的孩子。

艾滋病是什么?

艾滋病是由 HIV 病毒(艾滋病病毒) 人体的抵抗力, 造成的。此病毒袭击 让人更容易被其他 病毒传染生病及得癌症。 一个人若是有艾滋病病毒在体内, 他/她便是艾滋病病毒者。

艾滋病病毒。

一个艾滋病病毒者可以生活正常, 若不接受治疗, 此病 可在 10 年以后病发, 若不小心, 也会传染给其他人。

透过一个简单的测验, 可以确定自己是否是艾滋病病毒者, 此验血测验可向任何一家公立医院或诊所申请而不花任何费用, 甚至可以匿名, 详细资料可向页末的电话地址索取。

全球有三千六百万人得艾滋病, 西班牙是全欧洲最严重的 国家。此病不分国籍, 性别, 种族或年龄, 要避免, 首先须知:

普通的生活中没有被传染的危险。

若您有以上的经历或是孕妇, 建议您做测验证实。

怎样被艾滋病传染?
怎样避免被艾滋病传染?

Folleto: Por ti, por tu salud. Evita las infecciones de transmisión sexual (ITS)

POR TI, POR TU SALUD

RECUERDA: antes de acudir a un centro sanitario no realices lavados internos de los órganos sexuales (dúchchas); ni te pongas óvulos o cremas; ni tomes medicinas por tu cuenta. Pueden alterar los resultados de los exámenes.

Algunas infecciones de transmisión sexual dan molestias o producen lesiones en los genitales, otras pasan desapercibidas. **ACUDE A UN CENTRO DE ITS** si cambia algo en tus órganos genitales externos o en el flujo vaginal (color, olor, cantidad), o ante la presencia de picor o escozor.

La **HEPATITIS B** es la única infección de transmisión sexual para la que existe una **VACUNA**. Si no lo has vacunado, es el momento de hacerlo. **Diséalo a tu médico del centro de ITS o al de tu centro de salud; la vacuna es GRATUITA.**

Cuando tengas **SINTOMAS**, desees hacerte una **REVISIÓN MÉDICA**, o consultar alguna **DUDA**, puedes ir a:

- Centro Sanitario Sanorial**
 - Calle Sanorial, 7
 - Metro: Dileco
 - Puerta del Vih, Hicaciones del Tránsito Sexual.
 - TELÉFONO 91 462 23 28
 - HORAARIO: Martes a Jueves de 9 a 12h.
- Programa Municipal de Prevención del SIDA y ETS**
 - Calle Novales, 22
 - Metro: Manuel Becerra, Lista o Goya
 - Puerta del Vih, Enfermedades de Transmisión Sexual.
 - TELÉFONO 91 588 51 42
 - HORAARIO: Martes a Jueves de 8:30 a 11:30h. Viernes de 9:30 a 14:30h.
- Centro Municipal de Salud Dentro Centro de Madrid**
 - Calle Mayor de Torres, 10
 - Metro: Callao, Sta. Domingo y SSI
 - Puerta del Vih.
 - TELÉFONO 91 588 96 80/1
 - HORAARIO: Martes a Jueves de 9:30 a 14:30h.

En cualquiera de estos centros:

La primera vez que acudas **NO NECESITAS CITA** previa (excepto en el CMS Distrito Centro, donde hay que solicitar cita telefónica llamando de 16:30 h. a 17:30 h.).

NO HACE FALTA tener tarjeta sanitaria o **SER RESIDENTE. ES GRATUITO**



POR TI, POR TU SALUD

Algunas de estas infecciones también se pueden transmitir a través de la sangre, al usar jeringuillas previamente utilizadas por otra persona que las padecía (hepatitis B, VIH), y también por la saliva (hepatitis B).

AUNQUE NO TENGAS NINGUNA MOLESTIA ES CONVENIENTE HACERSE UN CONTROL MÉDICO PERIÓDICAMENTE (TAMBIÉN TU PAREJA), YA QUE MUCHAS ITS "NO DAN LA CARA" HASTA QUE NO PRODUCEN COMPLICACIONES.

Pueden estar causadas por distintas bacterias (gonorrea, sífilis, clamidia...), virus (herpes, "verrujas", hepatitis B, VIH...), y parásitos (tricomonas...).

Te puedes infectar si practicas **SEXO VAGINAL ANUAL** o **BUCO-GENITAL** con una persona que esté infectada.

POR TI, POR TU SALUD

Si hasta ahora "nunca te ha pasado nada" al no usarla... has tenido suerte, pero eso no te garantiza el futuro...

El amor y el cariño **NO** protegen de las infecciones de transmisión sexual; ni son métodos anticonceptivos.

Antes de dejar de usar condón con tu pareja, podrás **ACQUIRIR JUNTOS A UN CENTRO DE ITS**, donde os aclararán cualquier duda que tengáis. También podréis decidir, si es el caso, qué método anticonceptivo utilizar.

LA HIGIENE ÍNTIMA

Los lavados internos de vagina y ano pueden darfe "sensación" de limpieza y frescor, pero aumentan de no evitar estas infecciones, pueden producir irritaciones y favorecer su aparición.

Tanto si utilizas solo agua o productos comerciales, **EVITA LOS LAVADOS INTERNOS FRECUENTES** o reduce su frecuencia. Si no quieres prescindir de ellos, hazlo 1 vez al mes (inmediatamente después de la regla si eres mujer).

El abuso de óvulos, tabletas, etc., favorece la aparición de hongos en la vagina (candidias).

En situaciones en las que no es posible lavarse con agua y jabón, **USA TOALITAS HÚMEDAS** para la higiene de los **GENITALES EXTERNOS**.

SI TIENES ALGUNA DUDA, consulta en el centro de ITS.

EL CONDÓN ES LA MEJOR PROTECCIÓN

...en el sexo anal, vaginal y oral, tanto si eres **MUJER, HOMBRE O TRANSEXUAL**.

Úsalo en el sexo oral, el riesgo de sida es pequeño, pero es alto el de otras enfermedades (gonorrea, sífilis, condilomas...).

Y también con quien "tiene buena pinta" o "conoces desde hace tiempo", o con "el cliente habitual".

- Existen condones normales, extrafinos (para el sexo anal), de silicona (para el sexo oral).
- Para evitar rozos y molestias, y evitar que el condón se rompa, es bueno añadir un lubricante adecuado (no cremas de manos o corporales, ni aceites).
- Recuerda que existe el **condón femenino**.
- Evitarlos **siempre** emborrachado no deseado.

No es frecuente que un condón se rompa; si usas lubricante es aún más difícil.

SI SE ROMPE, ACUDE A TU CENTRO DE ITS.

Si la sida durante una penetración vaginal es posible evitar un embarazo no deseado tomando la **PILDORA POST-COITAL ANTES DE 72 HORAS** (anticoncepción de emergencia).

SOBRE EL TRATAMIENTO DE LAS ITS

Tomando adecuadamente el tratamiento, muchas de estas enfermedades se curan. Otras mejoran, aunque el virus causante quede dentro de nuestro cuerpo y lo podamos transmitir (papiloma, herpes, VIH, hepatitis B).

Cada enfermedad tiene su tratamiento. **AUTOMEDICARSE ES UNA MALA SOLUCIÓN;** toma solamente medicamentos recetados por personal médico y no interrumpas el tratamiento aunque te sientas mejor.

En algunas ocasiones **EL TRATAMIENTO LO HA DE TOMAR TAMBIÉN TU PAREJA.**

Evita tener relaciones sexuales cuando tengas síntomas. En cualquier caso, utiliza condón.

Y EL CONDÓN TAMBIÉN CON TU PAREJA!

Si hasta ahora "nunca te ha pasado nada" al no usarla... has tenido suerte, pero eso no te garantiza el futuro...

El amor y el cariño **NO** protegen de las infecciones de transmisión sexual; ni son métodos anticonceptivos.

Antes de dejar de usar condón con tu pareja, podrás **ACQUIRIR JUNTOS A UN CENTRO DE ITS**, donde os aclararán cualquier duda que tengáis. También podréis decidir, si es el caso, qué método anticonceptivo utilizar.

为了你， 为了你的健康

努力避免性传染病感染

CH

即使你没有感到任何不适，也应该定期接受检查（你的同伴也应该），因为很多性传染病在出现并发症之前，通常是“不露面”的。

性传染病感染可以由多种因素引起，例如细菌引起的（淋病、梅毒、沙眼衣原体）、以及由病毒引起（疱疹、疣、乙型肝炎、艾滋病等）以及寄生虫（生殖器）等。

如果和一个伙伴发生性行为、**肛交**或**口交**行为时，你会感染。

其中有些传染病也能够通过血液传播，如使用传染病（乙型肝炎或艾滋病等）感染者用过的针头。另外还可以通过血液传播（如乙型肝炎）。

私处卫生

请务必记住：在去一个卫生中心看病前，千万不要清洗内阴（淋浴）；也不要使用药栓或药膏，更不要擅自服药，因为这会影响检查结果。

请选择内阴栓可以给人一种干净、清爽的“感觉”，可是不能避免性病感染，还可能引起炎症，使性病感染产生。

无论是用清水还是用高品护理液清洗外阴，都不要过于频繁地清洗内阴，每天至少一次。如果你是女性，请在月经期间清洗的时候避免。

通用药栓、药片等，会促进阴道内长霉菌（白色念珠菌）。

如果没有条件用清水和肥皂清洗外阴部，那么请使用通用栓中进行清洗。

如果有任何疑问，请向性传染病中心咨询。

避孕套是最好的防护措施

……无论是肛交、口交还是性交，无论你是女士、男士还是变性人，在口交时使用避孕套，因为口交传播某些疾病的危险性较大（如淋病、梅毒、湿疣等）。

与“看上去没问题”，或“早就认识”的人，以及和“常犯”发生性行为时，也请用避孕套。

- 有普通避孕套，超薄避孕套（用于肛交），不同材质的避孕套（用于口交）等。
- 除了避孕套外还有：尿道避孕套、避孕套一点九适当的润滑剂（不要使用杀精剂，也不要使用凡士林）。
- 避免不安全的性行为。

避孕套通常不会破裂，而且如果你使用润滑剂，就更不易破裂了。

如果破裂，请去你的性传染病中心看医生。

和你的伴侣也应该用避孕套！

如果你的伴侣为止，你使用避孕套，而且“从未放弃”，并你合适，但这并不能保证你将平安无事。

爱不能保护你免受性传染病的威胁，也不是避孕的最佳。

在与你的伴侣停止使用避孕套前，你们可以一起去一个性传染病中心，医务人员可以解答你们的所有疑问。如果有必要，你们还可以决定采取哪种避孕措施。

有关性传染病的治疗

在接受适当的治疗后，很多性传染病都能够治愈。而另外一些也能够有所好转，尽管引起这些疾病的病毒仍留在我们身体内，而且我们可能仍会传染其他人（如乳头状瘤、疱疹、艾滋病、乙型肝炎等）。

和其他疾病一样，每种性传染病都有最好的治疗方法。擅自服药绝非一种好的解决办法。请不要用医务人员给你开药方的药物，而且尽管你觉得自己已经感到好转了，也不要擅自停止服药，必须坚持到治疗结束。

有时，你的伴侣也应该接受治疗。

出现病变时，请避免发生性关系。在任何情况下，请使用避孕套。

如果你感觉到自己有**肛交**，有某些疑问需要咨询，或你认为有必要接受**医生检查**，那么你可以去以下的随便哪个地方：

Centro Sanitario Sandoval

- Calle Sandoval, 7
- Metro Bilbao
- **Horario:** De lunes a viernes de 9 a 12 h.
- **Teléfono:** 91 448 23 28

Centro Municipal de Salud

- Calle Navas de Tossa, 10
- Metro Callao, Santo Domingo o Sol
- **Horario:** De lunes a viernes de 15:30 a 20 h.
- **Teléfono:** 91 588 98 601

Programa de Prevención del SIDA y ETS

- Calle Arrieta, 22
- Metro Manuel Buena, Lasa o Goya
- **Horario:** De lunes a viernes de 9 a 11 h.
- **Teléfono:** 91 588 51 4241

在任何一个卫生中心：
第一次去看医生无需预约（除了在马德里市中心的健康中心外，需要在15:30和17:30期间打电话预约）

无需医疗卡，也不管你是否有居住证。

完全免费。

