



Universidad  
de Alcalá

**MEJORANDO LA COMUNICACIÓN SANITARIA CON  
MEDICINA GRÁFICA: ANÁLISIS DE UN CORPUS BILIGÜE  
DE INFOGRAFÍAS SOBRE LA COVID-19 Y LA LACTANCIA  
MATERNA ENFOCADO A MUJERES NIGERIANAS**

**IMPROVING HEALTH COMMUNICATION WITH GRAPHIC  
MEDICINE: ANALYSIS OF A BILINGUAL CORPUS ON  
COVID-19 AND BREASTFEEDING FOCUSED ON NIGERIAN  
WOMEN**

**2022-2023**

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

**Presentado por:**

**D<sup>ª</sup> Lucía Devesa Villanueva**

**Dirigido por:**

**Dra. D<sup>ª</sup> Raquel Lázaro Gutiérrez**

**Alcalá de Henares, a 4 de septiembre de 2023**

## **Resumen**

La medicina gráfica ha demostrado su eficacia como herramienta de comunicación sanitaria, en especial durante la pandemia por COVID-19 (Kearns & Kearns, 2020; Callender, Obuobi, Czerwiec, & Williams, 2020; Egan, *et al.*, 2021; Mayor Serrano, 2021a; Venkatesan & Joshi, 2022). Dado el carácter novedoso de esta disciplina, el presente Trabajo trata sobre cómo la medicina gráfica, en concreto, las infografías, y su transcreación pueden mejorar la comunicación sanitaria con población migrante, a saber, mujeres nigerianas. Para ello, se analizará un corpus bilingüe, inglés-español, de infografías sobre la COVID-19 y la lactancia materna con el fin de observar si están concebidas para población migrante, determinando los problemas que habría que solventar a nivel traductológico, cultural y comunicativo en caso de transcribir dicho corpus hacia mujeres nigerianas, tomando como referencia el modelo funcionalista de Nord (Nord, 2009; 2012), el principio de cooperación de Grice (1975; Waller & Delin, 2003), y la adaptación cultural del tríptico sobre VIH de Salud entre Culturas (Salud entre Culturas, s.f.), visibilizando el papel del/la traductor/a de medicina gráfica, enmarcándose, así, este estudio en las ramas de la comunicación intercultural y la traducción médica. Teniendo en cuenta el contexto de la COVID-19 y las concepciones culturales de la salud del público objetivo, se hace necesario que las infografías sean inclusivas, accesibles, comprensibles y estén debidamente adaptadas (y traducidas), pues, aunque la población nigeriana en España no supere las cuarenta mil personas (INE, 2022) sigue siendo usuaria de los servicios de salud.

**Palabras clave:** traducción en los servicios públicos, traducción médica, transcreación, medicina gráfica, infografías, comunicación sanitaria, comunicación intercultural.

## **Abstract**

*Graphic medicine has proven its effectiveness as a health communication tool, especially during the COVID-19 pandemic (Kearns & Kearns, 2020; Callender, Obuobi, Czerwiec, & Williams, 2020; Egan, et al., 2021; Mayor Serrano, 2021a; Venkatesan & Joshi, 2022). Given the innovative nature of this discipline, this Master's Thesis addresses how graphic medicine, specifically infographics, and their transcreation can improve health communication with a migrant population such as Nigerian women. For this purpose, a bilingual corpus, English-Spanish, of infographics on COVID-19 and breastfeeding will be analyzed in order to determine if they are designed for migrant population, identifying the problems that would need to be solved at the translational, cultural and communicative level in case of transcreating this corpus to Nigerian women, taking as a reference Nord's Functionalist Model (Nord, 2009; 2012), Grice's Cooperative Principle (1975; Waller & Delin, 2003), as well as the cultural adaptation of the triptych on HIV from Salud entre Culturas (Salud entre Culturas, n.d.), raising awareness of the translator's role, thus, framing this study in the intercultural communication and health translation fields. Taking into account the context of the recent COVID-19 pandemic and the cultural conceptions of health of the target audience, it is necessary for the infographics to be inclusive, accessible, understandable and properly adapted (and translated), since, although the current Nigerian population in Spain does not exceed forty thousand people (INE, 2022), they are still users of health services.*

**Keywords:** *community translation, health translation, transcreation, graphic medicine, infographics, health communication, intercultural communication.*

## ÍNDICE

<b>1. Introducción</b> .....	1
<b>1.1. Estado de la cuestión</b> .....	3
<b>2. Marco teórico</b> .....	4
<b>2.1. La Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos (TISP)</b> .....	5
<b>2.1.1. La traducción en los servicios públicos de salud</b> .....	7
<b>2.1.2. La traducción y comunicación sanitarias durante la COVID-19</b> .....	9
<b>2.2. Situación de las mujeres nigerianas en España</b> .....	12
<b>2.2.1. Concepciones culturales de la salud</b> .....	16
<b>2.2.2. Problemas comunicativos</b> .....	22
<b>2.2.2.1. El lenguaje no verbal</b> .....	22
<b>2.2.2.2. El lenguaje verbal</b> .....	23
<b>2.2.2.3. El inglés nigeriano</b> .....	24
<b>2.3. La medicina gráfica</b> .....	29
<b>2.3.1. Géneros de la medicina gráfica</b> .....	31
<b>2.3.1.1. Historietas o cómics</b> .....	32
<b>2.3.1.1.1. Mangas médicos</b> .....	34
<b>2.3.1.2. Novelas gráficas</b> .....	35
<b>2.3.1.2.1. Patografías gráficas</b> .....	36
<b>2.3.1.3. Infografías</b> .....	37
<b>2.4. El papel del/la traductor/a de medicina gráfica para pacientes migrantes</b> ...	41
<b>3. Metodología</b> .....	44
<b>3.1. Descripción del corpus bilingüe (EN-ES) de infografías</b> .....	45
<b>4. Análisis y Resultados</b> .....	47
<b>4.1. Análisis del corpus de infografías en inglés</b> .....	47
<b>4.2. Análisis del corpus de infografías en español</b> .....	75
<b>4.3. Resultados</b> .....	99
<b>5. Conclusiones</b> .....	107
<b>6. Bibliografía</b> .....	109
<b>7. Anexos</b> .....	129
<b>7.1. Coronavirus and breastfeeding: Is it safe to breastfeed my baby if I have COVID or symptoms?</b> .....	129

<b>7.2. BREASTFEEDING AND CORONAVIRUS</b> .....	130
<b>7.3. Don't stop breastfeeding after getting the COVID-19 vaccine</b> .....	131
<b>7.4. Breastfeeding during COVID-19</b> .....	132
<b>7.5. BREASTFEEDING &amp; COVID-19</b> .....	133
<b>7.6. COVID Y LACTANCIA MATERNA</b> .....	134
<b>7.7. MEDIDAS DE AISLAMIENTO</b> .....	135
<b>7.8. LACTANCIA MATERNA EN LA PANDEMIA COVID-19</b> .....	136
<b>7.9. Tips para amamantar de forma segura para mujeres con COVID-19</b> .....	137
<b>7.10. PREGUNTAS FRECUENTES Y RECOMENDACIONES PARA PREVENIR EL CONTAGIO COVID-19 EN EL EMBARAZO</b> .....	138

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1: Corpus bilingüe de infografías</b> .....	46
<b>Tabla 2: Análisis pretraslativo de la Infografía 1 del corpus en inglés</b> .....	48
<b>Tabla 3: Análisis comunicativo de la Infografía 1 del corpus en inglés</b> .....	52
<b>Tabla 4: Análisis pretraslativo de la Infografía 2 del corpus en inglés</b> .....	53
<b>Tabla 5: Análisis comunicativo de la Infografía 2 del corpus en inglés</b> .....	57
<b>Tabla 6: Análisis pretraslativo de la Infografía 3 del corpus en inglés</b> .....	59
<b>Tabla 7: Análisis comunicativo de la Infografía 3 del corpus en inglés</b> .....	62
<b>Tabla 8: Análisis pretraslativo de la Infografía 4 del corpus en inglés</b> .....	64
<b>Tabla 9: Análisis comunicativo de la Infografía 4 del corpus en inglés</b> .....	69
<b>Tabla 10: Análisis pretraslativo de la Infografía 5 del corpus en inglés</b> .....	70
<b>Tabla 11: Análisis comunicativo de la Infografía 5 del corpus en inglés</b> .....	74
<b>Tabla 12: Análisis pretraslativo de la Infografía 1 del corpus en español</b> .....	76
<b>Tabla 13: Análisis comunicativo de la Infografía 1 del corpus en español</b> .....	80
<b>Tabla 14: Análisis pretraslativo de la Infografía 2 del corpus en español</b> .....	82
<b>Tabla 15: Análisis comunicativo de la Infografía 2 del corpus en español</b> .....	84
<b>Tabla 16: Análisis pretraslativo de la Infografía 3 del corpus en español</b> .....	86
<b>Tabla 17: Análisis comunicativo de la Infografía 3 del corpus en español</b> .....	89
<b>Tabla 18: Análisis pretraslativo de la Infografía 4 del corpus en español</b> .....	91
<b>Tabla 19: Análisis comunicativo de la Infografía 4 del corpus en español</b> .....	93
<b>Tabla 20: Análisis pretraslativo de la Infografía 5 del corpus en español</b> .....	95
<b>Tabla 21: Análisis comunicativo de la Infografía 5 del corpus en español</b> .....	98

## 1. Introducción

El presente Trabajo de Fin de Máster versa sobre cómo la medicina gráfica, en concreto, las infografías, y su transcreación, pueden mejorar la comunicación sanitaria con población migrante, a saber, mujeres nigerianas. En las tres últimas décadas, España se ha situado entre uno de los primeros países de destino de los flujos migratorios (Valero-Garcés, 2008), contando, en la actualidad, con 5 542 932 personas migrantes empadronadas (Instituto Nacional de Estadística, 2022), lo que ha supuesto que se recurran a nuevas estrategias que solventen los problemas comunicativos (Valero-Garcés, 2008), en concreto, en el ámbito sanitario, visibilizando, así, el papel del/la traductor/a médico/a. (Valero-Garcés, 2002). Ello, junto con la necesidad de que la comunicación sanitaria no solo comunique, sino que también eduque (Sánchez-Martos, 2004) ha quedado visible en la reciente pandemia por COVID-19, que puso en relieve no solo la importancia de que la comunicación sanitaria sea eficaz (Comma, 2021), sino también, de que esté traducida, y se proporcione en distintos medios (Luo, 2021), como en forma de medicina gráfica.

Esta disciplina, surgida en 2007 y consolidada en 2015 (Mayor Serrano, 2018), en lo que a patografías gráficas se refiere, ha demostrado su eficacia como herramienta de comunicación y divulgación sanitarias, sobre todo durante la COVID-19, y a la hora de empoderar al paciente, formar a profesionales sanitarios y/o a traductores médicos (Green, 2015; Kearns & Kearns, 2020; Callender, Obuobi, Czerwiec, & Williams, 2020; Venkatesan & Joshi, 2022; Navarro, 2018; Martínez & Blanchard, 2021). Sin embargo, como se verá en las siguientes páginas, son muy pocos los estudios que existen en España sobre otros géneros, como las infografías, su traducción, y/o que centren su estudio en pacientes migrantes. Por ello, el objetivo del presente Trabajo es analizar un corpus bilingüe, inglés-español, de infografías sobre la COVID-19 y la lactancia materna, con el fin de observar si dicho corpus está concebido o adaptado, a nivel lingüístico y cultural, para población migrante, en este caso, mujeres nigerianas, determinando las presuposiciones y/o problemas que habría que solventar, a nivel traductológico, cultural y comunicativo.

Dado el carácter novedoso de esta disciplina, se puede observar que tampoco existen estudios en España sobre la transcreación de medicina gráfica dirigida a pacientes migrantes, por lo que el primer objetivo secundario de este estudio es abrir una nueva

línea de investigación, así como la posible metodología a seguir. Por otra parte, la concepción clásica del/la traductor/a invisible, cuestión que suscita debates en las aulas, y, el poco reconocimiento de intérpretes y traductores/as en los servicios públicos, en especial, en los servicios de salud, propicia el segundo, y último, objetivo secundario que es demostrar la visibilidad del traductor/a y su importancia como puente entre un/a profesional sanitario/a que facilita/emite medicina gráfica, y un/a paciente, migrante, destinatario/a de dicha medicina gráfica.

La elección de analizar infografías, frente a otros géneros de la medicina gráfica como las historietas, se debe a que las infografías son el primer género de la medicina gráfica con el que el paciente entraría en contacto, mucho antes de que se inicie la comunicación médico-paciente en consulta, pues se pueden encontrar tanto a lo largo de las paredes de los diferentes pasillos y salas de espera de los centros de salud y hospitales; como en internet y redes sociales, por lo que se podrían visualizar incluso antes de acudir a los servicios sanitarios. Por otro lado, dado el bajo coste de edición y producción y su fácil divulgación en redes sociales (González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009) hacen de las infografías el género idóneo para llevar a cabo el análisis de este estudio, demostrar su eficacia, demandando su inclusión como otro de los géneros de la disciplina, y reivindicar su traducción para un público migrante.

La elección temática se debe a que desde la reciente pandemia por COVID-19, cada vez han sido más las preocupaciones sobre las secuelas de este virus, que todavía se están investigando, o, los efectos secundarios de las vacunas si los hubiere (OPS, 2023; Cero, 2023) en el público general, y, en concreto, en la población de riesgo, grupo en el que se encuentran las mujeres embarazadas. Por ello, es natural que éstas se pregunten si pueden amamantar a su bebé si tienen COVID-19, qué medidas sanitarias han de seguir, o, si existen efectos secundarios si dan lactancia materna tras haberse vacunado. Asimismo, teniendo en cuenta la importancia que tiene amamantar en la cultura nigeriana, como se verá en este Trabajo de Fin de Máster, aunque la elección depende únicamente de la madre, se hace necesario que existan materiales que respondan a estas preguntas y cuyo contenido sea accesible, comprensible y esté traducido y adaptado, sobre todo, si se tiene en cuenta el contexto de una crisis sanitaria, como la COVID-19, enmarcándose, por tanto, este Trabajo en las áreas de la comunicación intercultural y la traducción médica.

Con el fin de responder a la hipótesis y objetivos planteados en este Trabajo, se proporcionará un breve contexto sobre la traducción e interpretación en los servicios públicos, la traducción en los servicios de salud, y, sobre la traducción y la comunicación sanitarias durante la COVID-19. A continuación, se abordarán cuestiones relacionadas con el público objetivo del presente estudio, como su contexto migratorio y situación en España, las concepciones culturales de la salud y los posibles problemas comunicativos, derivados del lenguaje verbal, no verbal y del inglés nigeriano; y, se procederá a explicar qué es la medicina gráfica y a definir sus géneros, junto con el papel del/la traductor/a de medicina gráfica dirigida a pacientes migrantes. Por último, una vez descrita la metodología a seguir, se procederá al análisis de las infografías y discusión de los resultados, así como a las conclusiones derivadas del presente Trabajo.

### **1.1. Estado de la cuestión**

Antes de proceder a presentar el marco teórico, la metodología, el análisis y los resultados del estudio, conviene hacer un breve recorrido sobre las investigaciones más pertinentes acerca de la medicina gráfica. Desde los inicios de esta temática en 2007, y su consolidación como disciplina, en 2015, hasta la llegada de la medicina gráfica a España (Mayor Serrano, 2018), se observa cómo la mayoría de los estudios que existen acerca de esta temática se conciben dentro de la rama de la salud, y, suelen centrarse en la utilidad que tienen las historietas, o cómics, (y otros géneros) a la hora de: (a) informar al paciente sobre una enfermedad, trastorno o estudio concretos (McNicol, 2014, 2017; Grootens-Wiegers, de Vries, van Beusekom, van Dijck, & van den Broek, 2015; Arcia, *et al.*, 2016); (b) divulgar la medicina y la comunicación sanitaria, o promocionar hábitos de vida saludables (Mayor Serrano, 2013; Leung, Trapicchio, Agaronov, & Hou, 2014; Siricharoen, 2015; McCroire, Donnelly, & McGlade, 2016; Sanz-Lorente, García-Sánchez, Sanz-Valero, & Wanden-Berghe, 2020); (c) formar a profesionales sanitarios y estudiantes de medicina (Green, 2015; Mayor Serrano, 2016; Lalanda, 2019); o (d) demostrar cómo la creación de medicina gráfica ayuda a visibilizar las experiencias de pacientes, cuidadores y sanitarios (Venkatesan & Murali, 2018, 2021; Venkatesan & Peter, 2018).

Aunque desde la rama de las humanidades, y, en concreto, desde la disciplina de la traducción, no son muchas las investigaciones que se pueden encontrar acerca de esta temática en España, sí existen estudios sobre: (a) el empleo de medicina gráfica (sobre

todo el cómic) para la formación de traductores médicos (Navarro, 2018; Mayor Serrano, 2020; Martínez & Blanchard, 2021); o, (b) la traducción y/o investigación de diferentes géneros de medicina gráfica (Valero-Garcés, 1999, González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009; Salas, 2019; Mayor Serrano, 2021b; Rodríguez Rodríguez, 2021; Bernabé & Terán, 2021; González Cabeza, 2022; Jurado Muñoz, 2022). Por otra parte, cabe mencionar que, tanto desde la rama de la salud, como de las humanidades, se han llevado a cabo estudios sobre la importancia que ha tenido la medicina gráfica como herramienta de comunicación durante la pandemia por COVID-19 (Kearns & Kearns, 2020; Callender, Obuobi, Czerwiec, & Williams, 2020; West, Jackson, Spears, & Callender, 2021; Saji, Venkatesan, & Callender, 2021; Rotolo, *et al.*, 2021; Egan, *et al.*, 2021; Mayor Serrano, 2021a; Venkatesan & Joshi, 2022;). Por último, cabe destacar el proyecto de investigación «oncOTRAD. El lenguaje del cáncer: traducir para el paciente y su entorno», llevado a cabo en la Universidad de Córdoba, España, cuyo objeto de estudio ha sido la traducción y adaptación de textos especializados a un lenguaje y a un formato más sencillo (Cobos López, 2021a); y, el artículo, de la misma autora, «La traducción social como instrumento para la medicina gráfica» (Cobos López, 2021b), que versa sobre la accesibilidad de los pacientes al conocimiento médico, estudios que han servido de motivación para el desarrollo del presente Trabajo de Fin de Máster.

## **2. Marco teórico**

Durante las tres últimas décadas, desde la entrada a la Unión Europea en 1986, España se ha situado entre uno de los principales países de destino de los flujos migratorios (Valero-Garcés, 2008), igualando la posición de otros países europeos como Francia, Alemania y, hasta el Brexit, Reino Unido, que cuentan con una trayectoria de acogida más longeva (Valero-Garcés, 2008) hasta alcanzar la cifra actual de 5 542 932 personas migrantes empadronadas (Instituto Nacional de Estadística, 2022). Esta realidad ha supuesto, como explica Valero-Garcés (2008), que, desde un punto de vista social, España haya «dejado de ser un país de emigrantes para convertirse en un país al que llegan personas de otras nacionalidades» (Valero-Garcés, 2008); y, que desde un punto de vista lingüístico, se planteen nuevas soluciones para solventar los problemas comunicativos (Valero-Garcés, 2008), pues las personas migrantes que llegan a España suelen traer consigo sus lenguas, dialectos y culturas (Valero-Garcés, 2008), que, como señala la autora, «[...] son, así mismo, desconocidas por los habitantes del país de acogida» (Valero-Garcés, 2008).

Además, como ya apuntaban Marisa Ros Collado y Carmen Ollé Rodríguez (2005), en términos de integración, todavía queda un largo camino por recorrer, pues «los servicios sanitarios han sido planificados sin considerar la presencia de la población inmigrada que progresivamente ha ido en aumento y ha planteado nuevas necesidades en salud a las que se deben dar respuestas adecuadas en un entorno bio-psicosocial, incluyendo el concepto de adaptación mutua y teniendo en cuenta a las personas como elementos activos en relación a su salud». (Ros Collado & Ollé Rodríguez, 2005). Esta nueva realidad dio lugar a la especialidad de la Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos, en adelante, TISP (Valero-Garcés, 2008) con el fin de proporcionar formación específica a la hora de interpretar o traducir para personas migrantes en los ámbitos jurídico-policial y sanitario, ámbito al que pertenece el presente estudio.

### **2.1. La Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos (TISP)**

La Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos, en adelante TISP, da nombre a la disciplina que tiene lugar en hospitales y centros de salud, así como en juzgados, comisarías, y/o demás administraciones públicas y centros educativos (Wadensjö, 1998), y se encarga de:

[...] establecer la comunicación con un público específico que responde a una minoría cultural y lingüística, que posee un nivel educativo y adquisitivo generalmente inferior al de la mayoría y que, con frecuencia, desconoce o no domina la nueva realidad social del país en el que se encuentra (Valero-Garcés, 2008).

En lo que a TISP se refiere, cabe señalar que la situación en España es diferente a la de países como Canadá, Suecia o Reino Unido, por nombrar algunos, que, siendo pioneros en este campo y teniendo una trayectoria más longeva como países de acogida, cuentan con diferentes grados de acreditación, profesionalizando la TISP y reconociendo la labor de sus profesionales (Valero-Garcés, 2008). En España, sin embargo, como advertía Valero-Garcés (2008), la TISP todavía no está profesionalizada y sigue sin estar reconocida, pues, a pesar de que existen dos figuras oficiales, el/la traductor/a e intérprete jurado/a, y, el/la traductor/a y/o intérprete en ministerios, como funcionarios públicos, (Ministerio de Asuntos Exteriores, s.f.), para los cuales hay que pasar un examen o superar una oposición (Valero-Garcés, 2008), como señala la autora, existe una tercera figura, la del intermediario lingüístico, que la constituyen personas que desempeñan funciones de traducción e/o interpretación, bien como personal contratado fijo, bien como

personal temporal, a las que no se les exige ningún tipo de formación en traducción o interpretación (Valero-Garcés, 2008).

Así mismo, cabe mencionar que estos servicios también pueden llevarlos a cabo voluntarios de ONG, quienes, en muchos casos, tampoco cuentan con una formación específica en traducción e interpretación; o, familiares, amigos, o hijos que, «aunque menores de edad, dominan la nueva lengua mejor que sus progenitores» (Valero-Garcés, 2008). La falta de cualificación de estas personas, tanto en lo que a formación, como a conocimiento de los códigos deontológicos se refiere; y, entre otras, la pésima calidad de sus traducciones o interpretaciones, «pueden privar a las minorías de sus derechos» (Valero-Garcés, 2008), contribuyendo al poco reconocimiento y a la precariedad laboral que tienen y sufren los profesionales que se dedican a este ámbito y que sí están cualificados (Valero-Garcés, 2008).

Aunque mucha de la información de este apartado se ha obtenido de la obra *Formas de Mediación Intercultural: Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos, Conceptos, Datos Situaciones y Práctica*, de Valero-Garcés, publicada en 2008, se puede observar cómo el panorama de la TISP en España no ha cambiado mucho en estos 15 años. Como señalaba la autora, hoy en día la TISP continúa siendo una profesión emergente y todavía queda mucho camino por recorrer para que los y las profesionales de la TISP tengan el mismo reconocimiento que traductores o intérpretes profesionales de otros ámbitos (Valero-Garcés, 2008).

Por otra parte, los organismos e instituciones públicas en España «[...] are not able or not willing to provide funds for the training and hiring of PSIT [Public Service Interpreting and Translation] professionals» (Valero-Garcés & Taibi, 2004) lo que se traduce en que, a pesar de que casi todas las universidades españolas cuentan con estudios de grado en Traducción e Interpretación, existan muy pocas que ofrezcan estudios de postgrado en este ámbito (Valero-Garcés & Taibi, 2004), entre ellas, la Universidad de Alcalá, que continúa siendo la única en ofrecer estudios a nivel de máster en TISP (Valero-Garcés & Taibi, 2004). Por ello, a pesar de las labores de concienciación sobre la profesionalización de la TISP que llevan a cabo grupos de investigación como FITISPos, de la Universidad de Alcalá, o el grupo CRIT, de la Universidad Jaime I (Valero-Garcés, 2009) todavía queda pendiente, como señalaban (Valero-Garcés & Taibi, 2004) que, desde los organismos, se elabore un registro de traductores e intérpretes en los servicios públicos, se establezcan unos estándares de calidad, o que, desde el ámbito

académico, se diseñen y oferten estudios de postgrado en este ámbito en otras comunidades con un alto índice de población migrante usuaria de servicios públicos (Valero-Garcés & Taibi, 2004).

### **2.1.1. La traducción en los servicios públicos de salud**

Como se ha mencionado en el apartado anterior, el hecho de que España haya «dejado de ser un país de emigrantes para convertirse en un país al que llegan personas de otras nacionalidades» Valero-Garcés (2008), y que, como apuntaban Collado y Ollé (2005), los servicios de salud hayan «sido planificados sin considerar la presencia de la población inmigrada que progresivamente ha ido en aumento» (Collado & Ollé, 2005) ha supuesto que las diferencias culturales y lingüísticas entre la sociedad de acogida y la población migrante sean aún más tangibles, haciendo que se tengan que recurrir a nuevos medios para salvar los problemas comunicativos entre el personal sanitario y la población migrante (Valero-Garcés, 2009). Ante los problemas lingüísticos y culturales en la comunicación médico-sanitaria es donde entran en juego los textos traducidos (Valero-Garcés, 2009).

Tradicionalmente, como apunta Muñoz-Miquel (2016), se ha concebido la traducción médica como un campo muy especializado en donde el emisor y el receptor de los textos, es decir, del acto comunicativo, son expertos. Sin embargo, el contexto actual pone de manifiesto que «la comunicación médica abarca un amplio *continuum* que va desde la investigación más especializada hasta la divulgación a un público lego» (Muñoz-Miquel, 2016), y, que dicha comunicación puede presentarse tanto en formato escrito, como audiovisual (Muñoz-Miquel, 2016)

Teniendo esto en cuenta y extrapolando lo anterior al contexto de los servicios públicos, el objetivo de la traducción médica sería el de comunicar información sobre temas relacionados con la salud a un público que constituye una minoría cuya lengua y cultura «no es siempre comprendida por el grupo mayoritario que es el que organiza y ofrece los servicios a dicho cliente» (Valero-Garcés, 2002).

En la traducción en los servicios públicos, según Valero-Garcés y Sales Salvador (2007) dos son los agentes implicados a la hora de producir textos traducidos o multilingües: organismos e instituciones públicas, y ONG. Por otro lado, en cuanto a quiénes son las personas que se encargan de traducir estos textos, Llerandi (2021) apunta que se pueden encontrar tanto traductores profesionales, como a voluntarios de ONG.

Respecto a los géneros textuales, en la traducción médica en los servicios públicos pueden encontrarse textos tanto de carácter oficial, como semioficial, de distinta índole, (Valero-Garcés & Sales Salvador, 2007). Sin embargo, a grandes rasgos, son dos los géneros que se pueden encontrar, según Muñoz-Miquel (2016):

Por un lado, encontramos los prototípicamente médicos o exclusivos del ámbito, como el folleto de información para pacientes, el prospecto de medicamento, el protocolo de ensayo clínico, el vademécum, el cuestionario de salud y calidad de vida, el consentimiento informado, la guía clínica, el resumen para pacientes o, cómo no, la mayoría de los géneros producidos en el ámbito hospitalario, como los que integran el macrogénero de la historia clínica (informe de urgencias, hoja de anamnesis, etc.). Por otro lado, encontramos aquellos presentes en más de un ámbito de especialidad, como los artículos originales, los manuales, los diccionarios, los artículos divulgativos, las patentes, las notas de prensa o los libros de texto (Muñoz-Miquel, 2016).

Sin embargo, la propia autora hace una segunda clasificación, en la que divide la tipología textual anterior atendiendo al sector comunicativo en el que se conciben dichos textos, clasificándose en cinco sectores: el farmacéutico, el editorial, el de investigación, el de salud pública y atención sanitaria, el de instituciones europeas y, el de empresas de traducción (Muñoz-Miquel, 2016). Dentro del sector editorial y el de la salud pública y la atención sanitaria, ámbitos que nos ocupan, la autora divide en dos grupos los textos susceptibles de ser traducidos: aquellos que pertenecen a la historia clínica del paciente, de carácter confidencial; y, aquellos cuyo fin es informar y educar al paciente, o, al público general, de carácter divulgativo (Muñoz-Miquel, 2016) grupo en el que se podrían incluir las infografías analizadas.

Aunque la traducción médica «está cada vez más reconocida en España por parte de los organismos oficiales, entidades públicas, ONG y grupos de investigadores», como señala Marnpae (2014), la traducción en los servicios públicos, y, en concreto, la traducción en el ámbito sanitario es un área poco «explorada académicamente con respecto al estudio de la interpretación en los SP [Servicios Públicos]» (Marnpae, 2014) a pesar de la cantidad de materiales traducidos, o, en formato multilingüe que se pueden encontrar (Marnpae, 2014). Por ello, cabe recalcar el papel que cobran los textos traducidos en la comunicación entre profesionales sanitarios y pacientes migrantes, pues, no solo pueden constituir el único medio de comunicación, sino que también sirven para

apoyar las explicaciones proporcionadas por el personal sanitario en (Muñoz-Miquel, 2016).

En este sentido, la traducción en los servicios de salud desempeña una función igual de importante que la interpretación, pues no consiste en el mero «[...] traslado de un texto escrito en una lengua a otro texto escrito en otra lengua distinta» (Valero-Garcés, 2002), sino que, como se verá en los apartados «2.4. El papel del/la traductor/a de medicina gráfica para pacientes migrantes», y, «4. Análisis y Resultados», se tendrán que llevar a cabo múltiples estrategias de traducción, e incluso adaptación, conocidas en exclusiva por aquellos que están cualificados para desempeñar esta labor, para, por un lado, garantizar que el mensaje es comprendido por un público con diferentes niveles de alfabetización; y, por otro, solventar posibles cuestiones que pueden aparecer durante el proceso traductológico, como la resolución de presuposiciones por parte del emisor, o la adaptación de elementos no verbales, como ilustraciones, con el fin de que el contenido no cause rechazo o posibles malos entendidos, mejorando, así, la comunicación sanitaria e incrementando la confianza hacia los servicios de salud que, como se verá en el apartado «2.2.1. Concepciones culturales de la salud», es fundamental cuando existen grandes diferencias culturales entre el proveedor de servicios de salud/personal sanitario, y, los usuarios/pacientes (Raga, *et al.*, 2009).

### **2.1.2. La traducción y comunicación sanitarias durante la COVID-19**

Entre finales de diciembre de 2019 y principios de enero de 2020 comienzan a aparecer en la ciudad de Wuhan, China, numerosos casos de neumonía, que, más tarde, se sabría que estaban originados por el virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad infecciosa COVID-19 (Organización Mundial de la Salud, 2020). Entre los síntomas de la COVID-19, se encuentran: fiebre, cansancio, pérdida del gusto u olfato, dolor de garganta, o dificultad respiratoria (Organización Mundial de la Salud, s.f.)

En España, el primer caso de COVID-19 se detectó a finales de enero de 2020, apareciendo, en los meses siguientes, nuevos casos y los primeros fallecidos (Aranda, 2021). El 11 de marzo, la Organización Mundial de la Salud considera la COVID-19 una pandemia global (Aranda, 2021), decretándose el 14 de marzo el Estado de alarma en España, consistiendo en «el confinamiento en los domicilios de toda la población y el cierre de toda actividad no esencial» (Aranda, 2021), con el fin de evitar el colapso del sistema sanitario (Álvaro Aranda, 2020). Posteriormente, en mayo, comienza la

desescalada, entrando «la nueva normalidad» en junio, iniciándose la campaña de vacunación en diciembre de 2020 (Aranda, 2021) y, posteriormente, declarándose el 4 de julio de 2023 el fin de la crisis sanitaria (Orden SND/726/2023, de 4 de julio de 2023).

Según O'Brien y Cadwell (2017) durante una crisis sanitaria una comunicación efectiva es fundamental. A lo largo de la pandemia por COVID-19, existió una creciente necesidad de la población de estar informada, visible, como señala Álvaro Aranda (2020), en la disposición al público de diferentes líneas telefónicas, junto con la información recibida por los medios de comunicación, organismos oficiales, «e incluso carteles informativos a la entrada de establecimientos» (Álvaro Aranda, 2020). Tal fue la carga informativa que la Organización Mundial de la Salud declaró que la crisis sanitaria por COVID-19 estuvo acompañada de «una infodemia<sup>1</sup> masiva» (Organización Panamericana de la Salud 2020), dificultando que las personas encontrasen fuentes fiables, favoreciendo, así, la aparición de la desinformación (Organización Panamericana de la Salud 2020).

Un artículo de la Agencia comma, pone de manifiesto algunas lecciones que se aprendieron durante la pandemia, como la importancia de contar con buenos comunicadores «capaces de explicar temas muy complejos y traducirlos para la comprensión general» (comma, 2021); utilizar nuevos canales y formatos para la comunicación «para hacer llegar a todo el mundo la información sanitaria» (comma, 2021), como redes sociales, en donde fue visible el auge de *instagrammers*, relacionados con el mundo de la salud, durante el confinamiento (Castro-Higueras, *et al.*, 2021); saber gestionar las crisis sanitarias, liderando la comunicación, pues «gestionar la comunicación, interna y externa, va a permitir trasladar seguridad, rigor y compromiso» (comma, 2021); y, comunicar de forma emocional en el ámbito sanitario, es decir, «sustentada en la ciencia pero capaz de llegar al gran público, basada en valores y abierta a la participación de grandes audiencias» (comma, 2021). Durante la pandemia, fueron muchas las estrategias de comunicación sanitaria que se utilizaron con el fin de, no solo concienciar sobre este nuevo virus y sus síntomas, o difundir las medidas sanitarias a seguir, como el empleo de personajes y metáforas (Martínez Estrella, 2020), o el uso de medicina gráfica<sup>2</sup>, como señala Mayor Serrano (2021a), sino también, para naturalizar

---

<sup>1</sup> Se refiere a un «gran aumento del volumen de información relacionada con un tema particular, que puede volverse exponencial en un período corto debido a un incidente concreto» (Organización Panamericana de la Salud 2020).

<sup>2</sup> Disciplina explicada en el apartado «2.3. La medicina gráfica».

ciertos términos, como «distanciamiento social», que como señalan Kerns y Kearns (2020) «went from textbook jargon to household conversation in a matter of days to weeks around the world», acercando, así, a la población conceptos que podrían resultar difíciles de comprender de otro modo.

Dada la necesidad de que el mensaje llegue a los diferentes grupos de población durante una crisis sanitaria, es necesario que se tengan en cuenta sus diferentes necesidades y niveles de alfabetización (Luo, 2021), pues los mensajes son más efectivos cuando «are strategically matched to audience needs, values, background, culture, and experience» (Reynolds & W. Seeger, 2005). Además, junto al aumento de la población migrante en España durante el año 2020 (Llerandi, 2021), también es necesario, como señala Álvaro Aranda (2020), «contar con material traducido para proteger a aquellos que no hablan español», pues su falta, como señalan O'Brien & Cadwell, (2017) no solo limita el acceso a información, que durante una crisis sanitaria puede ser vital, sino también la comprensión de la misma.

La clase de información que necesita ser traducida pertenece a dos tipos: la que pertenece a un ámbito más general y la que pertenece a un ámbito más especializado (O'Brien & Cadwell, 2017). Los autores también señalan que esta labor pueden llevarla a cabo tanto traductores profesionales, como personas no cualificadas, aspecto que también comparte la traducción médica en los servicios públicos en épocas de normalidad (Álvaro Aranda, 2020; Llerandi, 2021); y, que los materiales a traducir pueden crearse «prior to any crisis (pre-onset for building resilience), during the crisis, and after the main event» (O'Brien & Cadwell, 2017).

En la pandemia por COVID-19 la traducción, sobre todo la multimodal, tuvo un papel sumamente importante para frenar la ola de contagios, siendo «indispensable actualizar conocimientos, información, datos y números en tiempo real» (Transword translations, s.f.). De ahí, la necesidad de que estos materiales no solo se traduzcan y adapten culturalmente, sino de que se proporcionen de diferentes modos (Luo, 2021), con el fin de que el mensaje llegue a todos los grupos de población (O'Brien & Cadwell, 2017), como en forma de medicina gráfica y en especial de infografías, cuya efectividad como herramienta de comunicación sanitaria ha quedado demostrada<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Véase (González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009; Siricharoen, 2015; Arcia, *et al.*, 2016; McCroire, Donnelly, & McGlade, 2016; Salas, 2019; Sanz-Lorente, García-Sánchez, Sanz-Valero, & Wanden-Berghe, 2020; Rotolo, *et al.*, 2021; Egan, *et al.*, 2021 y Jurado Muñoz, 2022).

## 2.2. Situación de las mujeres nigerianas en España

En la actualidad, están empadronadas en España casi cinco millones y medio de personas migrantes, de las cuales, un millón procede de África (INE, s.f.). Partiendo de esta cifra y teniendo en cuenta únicamente a aquellas personas procedentes de alguno de los países que conforman la región del África Subsahariana, Nigeria es el segundo país con mayor número de personas empadronadas en España, 36 367 (INE, 2022), aunque la cifra podría ser mayor si se tiene en cuenta a las personas que se encuentran en situación irregular. «El gigante de África», como lo denomina Sánchez de Horcajo en su artículo (1995) dada su inmensa población, de 223 millones en la actualidad (UNFPA, 2023), se encuentra en la parte occidental de África, limitando al norte con Níger, al nordeste con Chad, al este con Camerún y al oeste con Benín (Lamar Soutter Library, 2020).

En Nigeria existen más de 200 grupos étnicos, aunque algunos estudios apuntan a que existen más de 300 (Carling, 2006; Lamar Soutter Library, 2020), y se hablan más de 521 lenguas (Lamar Soutter Library, 2020), coincidiendo las tres familias lingüísticas mayoritarias con los tres grupos étnicos que suponen dos tercios de la población del país: los yoruba, que se encuentran en las principales zonas urbanas del suroeste; los ibo, situados al sureste, que son de mayoría cristiana; y, los hausa, que son de mayoría musulmana y están ubicados al norte del país (Sánchez de Horcajo, 1995). Además, el autor destaca otro grupo étnico, los edo, asentados en Benín City, al sureste del país (Sánchez de Horcajo, 1995). Con el fin de paliar las tensiones entre los diferentes grupos étnicos, en 1991 se trasladó la capital de Lagos a Abuja, ciudad que se encuentra «in the middle of the country, practically on neutral ground between the large ethnic groups» (Carling, 2006).

Una de las razones migratorias de este grupo, como explica Sánchez de Horcajo (1995), sería «la manifestación de tensiones étnicas y religiosas». Sin embargo, en las décadas de los años 80 y 90, otras causas de la migración también fueron la crisis económica, los golpes de estado y los regímenes militares dictatoriales; el desajuste social, la indiferencia política, y la corrupción (Carling, 2006; Sánchez de Horcajo, 1995).

Por otro lado, la reputación y solvencia económica que proporciona el haber vivido en el extranjero, junto con la migración de personas nigerianas con estudios universitarios hacia Europa occidental, Estados Unidos o Canadá, fomenta la desesperanza por no poder cumplir las aspiraciones en Nigeria (Carling, 2006); y, dadas las políticas de inmigración actuales de los países de destino, cada vez más restrictivas,

provoca que muchas personas migren para brindarles a sus familias un futuro mejor, a pesar de que la mayoría no quiere abandonar su país (Carling, 2006). Jørgen Carling (2006) divide, en tres, las formas que tienen las personas nigerianas de entrar en Europa, como se explica a continuación:

- **Entrada con permiso de residencia temporal, con la posibilidad de residir de forma permanente por motivos académicos, laborales, o, por reagrupación familiar.** Como señala Carling (2006), esta no suele ser la forma más común, y, salvo en algunos casos, suele ser casi imposible que puedan entrar únicamente por motivos laborales. Sin embargo, dada la migración entre las décadas de los años 80 y 90, cada vez son más las personas que pueden emigrar gracias a la reagrupación familiar (Carling, 2006). Una vez en España, suelen tener facilidad para encontrar trabajo, aunque, en algunos casos, «[...] éste no corresponde a su formación ni a sus expectativas, y genera insatisfacción y disconformidad social» (Sánchez de Horcajo, 1995).
- **Entrada con visado de turismo.** A pesar de que esta opción no ofrece la posibilidad de residir de forma permanente, la estancia máxima en España es de tres meses (Alianza por la Solidaridad, 2020), en muchos casos, permanecen de forma irregular una vez caduca el visado, y, más tarde, obtienen un permiso de residencia de larga duración (Carling, 2006). Sin embargo, a pesar del alto porcentaje de solicitudes para obtener un visado, en España solo el 4.72% de los visados concedidos en 2018 fueron para personas de origen subsahariano (Alianza por la Solidaridad, 2020).

Una vez en España, se tarda una media de diez años en tener estabilidad económica (Alianza por la Solidaridad, 2020), por lo que, la única forma de regularizar su situación es mediante la obtención de un permiso de residencia temporal por circunstancias excepcionales, como el arraigo social (Alianza por la Solidaridad, 2020), que tiene como requisitos permanecer en España de forma continuada durante al menos tres años y, contar con un contrato de trabajo a jornada completa para un periodo mínimo de un año (Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, 2022; Alianza por la Solidaridad, 2020), lo que elimina «cualquier opción de intentar una integración normalizada» (Acién González, 2019). Esta irregularidad administrativa, junto con la coexistencia del

racismo y el sexismo, y, como señala Acién González (2019), «su manifestación en el mercado etnificado y sexuado de trabajo», no solo les supone, como afirman las mujeres entrevistadas en el artículo de Alianza por la Solidaridad, (2021) «[...] más agresiones en el empleo y exposición a estafas, agresiones racistas y machistas, quedarse sin acceso a formación para el empleo, denegación de ayudas económicas familiares y de atención a menores, impedimentos para alquiler de viviendas, no poder viajar al país de origen, etcétera»; sino que limita los medios que tienen para subsistir, dedicándose, en algunos casos, a trabajar en la venta ambulante, en peluquerías, como temporeras o camareras de piso (Alianza por la Solidaridad, 2021); y, en otros, a la prostitución (Acién González, 2019). Todo ello hace que las mujeres estén desprotegidas y en una situación de angustia constante, por miedo a que la solicitud de ayudas a los servicios sociales, u otros organismos, suponga la retirada de sus hijos e hijas (Alianza por la Solidaridad, 2021).

- **Entrada de forma no regular.** Esta vía supone la entrada a Europa evitando los controles fronterizos y aduanas, como apunta el autor (Carling, 2006). A diferencia de las opciones anteriores, en donde las personas suelen volar directamente desde Nigeria hasta la ciudad de destino, en este caso, se viaja a través de redes que utilizan distintas rutas, ya sean aéreas o marítimas, partiendo de otros países para no levantar sospechas (Carling, 2006), como se verá a continuación. Los/las migrantes que viajen por esta vía estarán en situación irregular a no ser que soliciten asilo (Carling, 2006).

La desigualdad económica y social, la dificultad para subsistir, la violencia que sufren en el entorno familiar; o la imposibilidad para continuar sus estudios (Granato, Meroño, Silva, & Alegre, 2011), junto con la libertad y solvencia económica que proporciona el haber vivido en el extranjero y las políticas restrictivas de inmigración actuales (Carling, 2006), obligan a las personas que quieren emigrar, en su mayoría mujeres, «[...] a recurrir al tráfico de migrantes, a personas que encuentran en ellas su negocio más lucrativo» (Acién González, 2019), pues no cuentan ni con los recursos económicos, ni con los contactos para hacerlo de otro modo (Carling, 2006), ya que la mayoría provienen de entornos rurales muy pobres, de mayoría cristiana, en donde hay escasez de empleo (Granato, Meroño, Silva, & Alegre, 2011). Según detalla Carling

(2006) en su informe, en algunos casos, el primer acercamiento a estas redes se hace a través de amigos o familiares, quienes, una vez que la persona manifiesta su deseo de viajar a Europa, la pone en contacto con un/a *madame*; mientras que, en otros, es la persona que quiere viajar la que contacta con la red (Carling, 2006); o una pareja la que propone hacer el viaje (van Dijk, 2001).

Sea como fuere, es en esta etapa en donde se les promete que, una vez en Europa, tendrán posibilidades de estudiar; de trabajar en fábricas y restaurantes; o, como camareras de piso, agentes de ventas o peluqueras (Okojie, Okojie, Eghafona, Vincent-Osaghae, & Kalu, 2003). Sin embargo, dado que se conoce que la trata de mujeres se concentra en Edo State, y, que aquellas mujeres que quieran emigrar a Europa tendrán que viajar a su capital, Benín City (Carling, 2006), en ocasiones, intuyen que terminarán dedicándose a la prostitución, pero no bajo qué condiciones (van Dijk, 2001; Carling, 2006).

Jørgen Carling (2006) señala cómo el tráfico de mujeres nigerianas a Europa se fundamenta en un trato, o *emigration pact*, en el que participan la víctima, la o el *madame*, ya sea hombre o mujer, es quien financia el viaje, aunque en ocasiones, puede ser otra persona quien lo financie; el *ohen*, un sacerdote; los *trolleys*, son los que se encargan del viaje, es decir, los traficantes; otro/a *madame*, que se encuentra en el país de destino; y un *madame's black boy*, un ayudante del/la *madame* (Carling, 2006). Los gastos del viaje, el coste de la documentación, junto con el precio que a veces ponen los traficantes por el transporte, constituye la deuda que las mujeres tendrán que pagar (Carling, 2006). Sin embargo, como no suelen tener conocimientos sobre el cambio de divisas, la deuda puede llegar a oscilar entre los 15 000 y 40 000 euros (Granato, Meroño, Silva, & Alegre, 2011), que tardarán entre uno y tres años en pagar (Okojie *et al.*, 2003; Carling, 2006).

Una vez la persona acepta viajar a Europa, la o el *madame* la lleva a una especie de santuario en donde se aceptará y sellará el trato, que suele hacerlo el *ohen*, actuando en calidad de notario (Carling, 2006). Normalmente, la persona y el/la *madame* visitan varios santuarios en donde preparan una especie de paquete, que suelen traer consigo a Europa, como símbolo del trato y que actuaría como amuleto de la suerte (Carling, 2006). Este paquete suele contener trozos de uñas, vello púbico (puede que de ambas partes); y, en el caso de que la persona que vaya a viajar sea mujer, puede que incluya ropa interior manchada por el periodo, nueces de cola, trozos de metal y jabón (Carling, 2006). Estos tres últimos simbolizan, respectivamente, la lealtad, el poder del dios Oggun y la belleza

(van Dijk, 2001; Carling, 2006). Las visitas a estos santuarios pueden incluir algún sacrificio animal u otro tipo de rituales, como que le pidan a la persona que va a viajar que coma algún órgano o tejido animal, o le corten de diferentes formas su piel (van Dijk, 2001), algo que no se percibe como algo opresivo o amenazador, sino como algo necesario para poder viajar a Europa (Carling, 2006) o como una forma de protección durante el viaje (van Dijk, 2001).

Granato, Meroño, Silva & Alegre (2011) explican que los itinerarios de viaje son múltiples, pues, aunque normalmente viajan de Nigeria a Marruecos y desde allí, a España, hay casos en los que viajan, primero, a otros países africanos, como Libia; o a otros países europeos como República Checa, antes de llegar a España (Granato, Meroño, Silva, & Alegre, 2011). Además, señalan que, salvo en los casos en los que han viajado directamente a España o a otros destinos europeos, que entonces, viajan en avión, normalmente, el trayecto lo hacen «en coches o camiones y a pie» (Granato, Meroño, Silva, & Alegre, 2011) junto a otras personas, normalmente desconocidas. El cruce a España desde Marruecos lo hacen en barco; y, las que vuelan directamente a España, llegan a las Islas canarias, o a Andalucía (Granato, Meroño, Silva, & Alegre, 2011). Por otra parte, en algunos casos, la salida hacia Europa no es inmediata, pues hay casos en los que se quedan varios meses, o años si son menores de edad, en Marruecos hasta que pueden ir a España; o, viviendo en Benín City (Granato, Meroño, Silva, & Alegre, 2011).

Una vez en Europa, si la persona no coopera, o si es deportada a Nigeria (van Dijk, 2001), esta puede sufrir diferentes tipos de coacciones con el fin de perpetuar la explotación, como violencia física, amenazas hacia sus seres queridos en Nigeria (Granato, Meroño, Silva, & Alegre, 2011), o tener que participar en otros rituales (Carling, 2006), pues temen las consecuencias del incumplimiento del contrato que no solo ellas, sino también sus familiares pueden sufrir, como enfermedades, pérdida de la razón, locura, muerte, o deshonor frente a su familia y comunidad (Carling, 2006), algo a lo que las víctimas suelen referirse como vudú o *juju* (van Dijk, 2001; Carling, 2006).

### **2.2.1. Concepciones culturales de la salud**

La medicina tradicional africana se caracteriza por su carácter holista (Raga, *et al.*, 2009; Adodo & Iwu, 2020), lo que significa que el/la curandero/a trata al paciente por completo, proporcionándole un tratamiento específico para cada uno de sus síntomas físicos, espirituales y sociales (Adodo & Iwu, 2020). Este aspecto puede provocarles un choque

cultural cuando acuden a un centro de salud o a un hospital en España, en donde se les puede pedir un examen médico de una parte del cuerpo o un órgano concretos (Raga, *et al.*, 2009). En esta línea, pueden mostrar cierta desconfianza hacia los diagnósticos de la medicina occidental, por ser rápidos e ignorar todos los demás factores «físicos, alimenticios, anímicos, sociales, familiares, laborales y espirituales» (Raga, *et al.*, 2009).; o que describan su estado de salud refiriéndose a «*flujos, humores, aires o vientos*» (Raga, *et al.*, 2009), términos difíciles de comprender para el personal sanitario occidental (Raga, *et al.*, 2009).

Para entender un poco mejor este posible choque cultural, es necesario profundizar un poco más en lo que significa tener una «buena salud» en Nigeria. En la medicina occidental, «estar sano» supone un buen funcionamiento de todos los órganos del cuerpo y seguir unos hábitos de vida saludables, es decir, toda la importancia recae en el estado físico de la persona (Adodo & Iwu, 2020). En la medicina tradicional, sin embargo, una «buena salud» consiste en tener una estabilidad mental, física, espiritual y emocional, no solo de forma individual, sino también de forma familiar y comunitaria (Adodo & Iwu, 2020), una creencia que no solo comparten aquellos que profesan las religiones tradicionales africanas, sino también, musulmanes y cristianos (Ojua, Ishor, & Ndom, 2013). Sin embargo, existen otras concepciones en las que tener «buena salud» supone, bien, tener una buena relación con los antepasados, pues estos tendrán que estar sanos para que puedan proteger a sus familiares vivos (Adodo & Iwu, 2020); o bien, vivir en sintonía con los valores y las normas de la sociedad, participando en los rituales y prácticas religiosas, respetando a la familia, y a la comunidad (Adodo & Iwu, 2020), pues un mal comportamiento provocaría que los espíritus dejaran de ofrecer su protección, haciendo que puedan producirse desgracias como la muerte o sequías (Adodo & Iwu, 2020).

Por otra parte, que las personas confíen en la medicina tradicional para tratar su enfermedad se basa en la creencia de que las enfermedades no aparecen por cosa del azar, sino que se producen por causas sobrenaturales, por ejemplo, por el ataque de malos espíritus, lo que requerirá «traditional healing powers» (Ojua, Ishor, & Ndom, 2013). Cuando se tratan de afecciones graves para las que no existe cura en la medicina occidental, como la infertilidad; para aquellas que, siendo crónicas, se considera que el tratamiento no es el adecuado, como la diabetes; o, en aquellos casos en los que se prevé que el resultado del tratamiento no será favorable, o, que no se remitirá la enfermedad,

como un cáncer terminal, un coma o bebés con malformaciones congénitas, puede que opten por abandonar el hospital y buscar tratamiento en la medicina tradicional con la esperanza de que los/las herbalistas o curanderos tengan una solución (Ojua, Ishor, & Ndom, 2013; Adodo & Iwu, 2020). Sin embargo, cabe señalar que casi siempre aceptan los tratamientos recomendados por médicos occidentales y acceden a someterse a operaciones complicadas (Lamar Soutter Library, 2020), aunque algunas personas pueden negarse a someterse a una histerectomía, o a cualquier operación que altere la matriz o el útero, pues es tabú (Adodo & Iwu, 2020). De igual modo, la amalgama de sistemas que existen para tratar las enfermedades, naturalista, ayurvédico, o, biomédico, entre otros, (Adodo & Iwu, 2020), conlleva a que los sistemas sanitarios africanos clasifiquen las enfermedades en tres grupos: «trivial or everyday complaints», las que pueden tratarse con remedios caseros; «European disease», aquellas que responden a un tratamiento occidental; y, «African disease», aquellas que no serían entendidas o tratadas debidamente por la medicina occidental (Adodo & Iwu, 2020).

Asimismo, es importante señalar que una enfermedad no se concibe como algo individual, sino que el miedo a la muerte o a una discapacidad permanente también hace que las personas más cercanas se vean involucradas tanto en el proceso de búsqueda, como durante el tratamiento, y, recurran a profesionales sanitarios, tanto físicos, como espirituales (Adodo & Iwu, 2020). Esto explicaría que, ya en España, los/las pacientes hospitalizados/as reciban muchas visitas o que estas se encarguen de las labores del personal sanitario, pues «es a la familia a quien corresponde cuidar del enfermo y tomar las decisiones oportunas para su curación» (Raga, *et al.*, 2009).

Además de la anterior clasificación de las enfermedades, que es común en la mayoría de grupos étnicos de Nigeria (Adodo & Iwu, 2020), salvo en la etnia yoruba, que clasifica las enfermedades atendiendo a tres factores distintos, natural, sobrenatural y místico (Adodo & Iwu, 2020), en la medicina tradicional, las enfermedades se diagnostican, principalmente, desde una perspectiva física y otra espiritual (Adodo & Iwu, 2020). Cuando se cree que la causa de la enfermedad, o dolencia, es meramente física, pueden recomendarse tres tratamientos, según los síntomas: la prescripción de plantas medicinales, la aplicación de una mezcla de arcilla<sup>4</sup> y plantas, o, asesoramiento

---

<sup>4</sup> Este tratamiento radica en la creencia de que el cuerpo está hecho de polvo o tierra y, para curarlo, hay que llevarlo a su estado original (Adodo & Iwu, 2020). Esta mezcla también se utiliza en algunos rituales para prevenir que los malos espíritus que están detrás de la enfermedad ataquen al paciente (Adodo & Iwu, 2020).

(Adodo & Iwu, 2020). En el primer tratamiento, se proporcionan instrucciones sobre el modo de preparación de la planta, la dosis y la duración<sup>5</sup> (Adodo & Iwu, 2020). En caso de enfermedades o infecciones cutáneas, el/la curandero/a preparará una mezcla de arcilla blanca y plantas para que el/la paciente se la aplique durante un número de días determinado (Adodo & Iwu, 2020). Por último, cuando se cree que se ha roto un tabú, el/la curandero/a asesora al paciente con una serie de consejos sobre cómo vivir su vida, o, sus hábitos alimenticios, lo que deberá y no deberá comer (Adodo & Iwu, 2020). Esta forma de tratar las enfermedades, hace que los/las pacientes, una vez en España, en caso de que recurran a remedios de plantas medicinales, no se lo digan directamente a su médico, si bien algunas plantas podrían interferir de forma negativa «con la medicación suministrada en los centros de salud europeos» (Raga, *et al.*, 2009).

Por otro lado, cuando se considera que el origen de la enfermedad, o dolencia, es un problema espiritual, se recomienda al paciente que busque asesoramiento, o, que lleve a cabo algún tipo de rezo o ritual (Adodo & Iwu, 2020). Aunque existen muchas formas de tratar las enfermedades desde esta perspectiva, como la protección espiritual; sacrificios; limpieza espiritual; apaciguamiento de los dioses; o el exorcismo (Adodo & Iwu, 2020), por espacio, se va a explicar la primera. Cuando se cree que la enfermedad se ha producido por un ataque de malos espíritus, el/la paciente tendrá que protegerse con un talismán, un colgante, marcas corporales utilizando *moto* (un preparado de polvo negro); amuletos, o darse un baño espiritual, con el fin de echar o repeler a los malos espíritus, al mal de ojo, o a posibles peligros que no solo hayan afectado al paciente, sino también a su familia o a su comunidad (Adodo & Iwu, 2020). Por esta razón, una vez en España, puede que se nieguen a quitarse sus amuletos o a que otra persona los toque, ya que «si el amuleto deja de estar en contacto con su dueño, o si lo toca otra persona, pierde su efecto y las consecuencias pueden ser muy perjudiciales» (Raga, *et al.*, 2009).

Al existir una mayoría musulmana en el norte de Nigeria, suponen el 50% de la población (Lamar Soutter Library, 2020) que prohíbe el consumo de carne de cerdo, una vez en España, puede que aquellos pacientes musulmanes desconfíen de la comida del hospital al sospechar que existe contaminación cruzada, es decir, «que los alimentos que les van a servir se hayan cocinado en el mismo recipiente en que anteriormente se ha

---

<sup>5</sup> Por ejemplo, las flores de los hibiscos rojos se utilizan para regular la menstruación; y, sus hojas, una vez lavadas, cortadas y cocidas en agua durante 15 minutos, se tienen que tomar tres veces al día para tratar las llagas de la boca (Adodo & Iwu, 2020).

cocinado carne de cerdo» (Raga, *et al.*, 2009), y prefieran consumir la comida que les proporcione su familia (Raga, *et al.*, 2009). Por otra parte, el mes de Ramadán puede afectar al consumo de medicamentos, al estar prohibido, entre otras cosas, ingerir alimentos y beber líquidos, por lo que pueden surgir complicaciones con aquellos pacientes que, durante el día, tengan que tomar algún medicamento que pueda tener graves efectos secundarios si se toman en ayunas (Raga, *et al.*, 2009).

En cuanto al embarazo, el parto y el postparto, Raga (2009) explica que la concepción del embarazo como algo natural y no como una enfermedad, junto con malas experiencias, es lo que justifica que, en algunas ocasiones, no acudan a los controles periódicos del embarazo (Raga, *et al.*, 2009). También, señala que suelen desconfiar de los servicios de planificación familiar occidentales, pues durante el colonialismo, estos servicios llevaban a cabo campañas de esterilización (Raga, *et al.*, 2009); y, evitan los métodos anticonceptivos, pues el objetivo principal del matrimonio es el de tener hijos, con el fin de que estos proporcionen sustento y, de adultos, se ocupen de los mayores (Raga, *et al.*, 2009). Por otro lado, las mujeres procedentes de algunos grupos étnicos, como los Ibibios, Annang, Akpabuyo u Obudu, tienen prohibido, durante el embarazo, la ingesta de algunos alimentos (Ojua, Ishor, & Ndom, 2013). Por ejemplo, en la etnia igbo, las mujeres tienen prohibido comer caracoles, por miedo a que sus hijos babeen (Ojua, Ishor, & Ndom, 2013).

En el momento de dar a luz, el autor indica que las mujeres subsaharianas son las que «menos inyecciones epidurales u otros paliativos del dolor reciben» (Raga, *et al.*, 2009), pues se las educan para que soporten el dolor, y, el que una mujer expresara su dolor durante el parto «puede ser considerado incluso como una ofensa para la familia» (Raga, *et al.*, 2009). Por otra parte, puede que algunas mujeres presenten fístulas vésico-vaginales<sup>6</sup>, debido a los matrimonios infantiles (Ojua, Ishor, & Ndom, 2013), mutilación genital<sup>7</sup> (Raga, *et al.*, 2009), o planchado de pecho<sup>8</sup>.

Dados los altos índices de defunciones durante el parto o el primer año de vida en África Subsahariana, durante el postparto puede que quieran proteger espiritualmente al

---

<sup>6</sup> «Comunicación que se produce entre la vejiga y la vagina como consecuencia de un parto obstruido, una violación, o tras una cesárea o histerectomía» (Devesa Múgica, 2021)

<sup>7</sup> Constituye «todos los procedimientos que, de forma intencional y por motivos no médicos, alteran o lesionan los órganos genitales femeninos» (OMS, 2020). Raga (2009) advierte que esta práctica tiene unos niveles muy altos en Nigeria, que superarían el 90% entre todos los grupos étnicos (Raga, *et al.*, 2009).

<sup>8</sup> Consiste en «utilizar objetos como piedras lisas, espátulas, palos de escobas u objetos similares, e incluso cinturones», para que deje de desarrollarse, o desaparezca, el pecho, con el fin de no sufrir acoso sexual o embarazos no deseados (Fernández, 2020).

bebé mediante algún tipo de amuleto o ritual (Raga, *et al.*, 2009). En la etnia yoruba, como explica el autor, es común: que no se hable hasta que el bebé lllore; cogerlo de los pies y agitarlo tres veces; tocar el suelo con la frente del bebé, o, enterrar el cordón umbilical en algún sitio especial (Raga, *et al.*, 2009). Otra de las maneras de proteger al bebé es aparentar desinterés durante los primeros instantes, o días, de vida, por ejemplo, no haciéndole cumplidos (Raga, *et al.*, 2009). De igual modo, pueden tardar en ponerle un nombre al bebé, ya que, como comenta Raga, en Nigeria, el nombre no lo deciden directamente los padres, pues tiene una relevancia social, sino que suelen esperar «un tiempo después del parto, hasta que ocurre algún acontecimiento que se considera como una señal acerca del nombre que debe recibir el niño» (Raga, *et al.*, 2009), lo que podría suponer un problema «con las normas que obligan a registrar el nombre del niño al poco tiempo de nacer» (Raga, *et al.*, 2009) en España. Además, es habitual que las madres les den el pecho a sus hijos durante un año o más, pero no el calostro; que se introduzca comida sólida bastante pronto; o, que las madres que acaban de dar a luz sigan alguna dieta especial para recuperar los nutrientes que se han perdido durante el embarazo y el parto (Raga, *et al.*, 2009; Ojua, Ishor, & Ndom, 2013). En la etnia yoruba, por ejemplo, durante los primeros meses, también se les proporciona cocciones de plantas medicinales «como una forma añadida de protección» (Raga, *et al.*, 2009).

Por último, en cuanto a la manera de concebir la muerte, en Nigeria, tanto cristianos, como musulmanes, creen que la muerte es voluntad de Dios (Lamar Soutter Library, 2020) y, que antes de entrar al Cielo o Paraíso, este juzgará su alma (Countries and their Cultures: Nigeria, s.f.). Sin embargo, las etnias del sudeste de Nigeria, que siguen las religiones tradicionales, creen en la reencarnación, es decir, en que los muertos volverán al mundo de los vivos como parientes de la familia de la madre o de la hermana (Countries and their Cultures: Nigeria, s.f.).

Las diferentes creencias religiosas en Nigeria hacen que se lleven a cabo ritos funerarios distintos, pero siempre se tienen que enterrar a los fallecidos, algo que también es obligatorio en las religiones tradicionales, puesto que «the body should be returned to the earth that sustained it during life» (Countries and their Cultures: Nigeria, s.f.). Mientras que, por ejemplo, las personas musulmanas del norte de Nigeria entierran a sus allegados siguiendo las tradiciones del islam, como enterrar a sus fallecidos con la cabeza orientada a la Meca; los grupos étnicos del este creen que cuantas más marchas, bailes, banquetes y música hayan, más oportunidades hay de que el/la fallecido/a tenga éxito en

el más allá, aunque la magnitud del funeral dependerá de la reputación y relevancia social del difunto (Countries and their Cultures: Nigeria, s.f.). Raga (2009) advierte que, una vez en España, pueden ser reticentes a que se les practiquen autopsias a los bebés que hayan fallecido en el parto o al poco tiempo del mismo, pues, si estos todavía no recibieron un nombre, no se les considera parte de la familia o de la comunidad, por lo que se llevan a cabo ritos funerarios especiales (Raga, *et al.*, 2009), salvo la cremación o incineración, que están prohibidas (Lamar Soutter Library, 2020).

### **2.2.2. Problemas comunicativos**

Habiéndose explicado la situación de las mujeres nigerianas en España, así como las diferentes concepciones de la salud, en este apartado se van a tratar los posibles problemas comunicativos que pueden surgir tanto a la hora de traducir e/o interpretar a raíz del lenguaje no verbal, verbal, y la peculiaridad del inglés nigeriano. Todo ello ayudará, como se verá en el análisis del corpus, en la toma de decisiones durante el proceso traductológico de las infografías.

#### **2.2.2.1. El lenguaje no verbal**

Respecto a los problemas del lenguaje no verbal, Raga (2009) indica que suelen presentar un «lenguaje poco enfático» (Raga, *et al.*, 2009), que, según el autor, se caracteriza por su bajo volumen, una entonación monótona y un ritmo de habla lento (Raga, *et al.*, 2009), que, en el contexto de la medicina tradicional, se concibe como una muestra más de respeto mutuo, entre curandero y paciente (Raga, *et al.*, 2009). Una vez en España, puede que el personal sanitario occidental interprete este paralenguaje como «inseguridad, desconfianza o incluso insinceridad» (Raga, *et al.*, 2009); mientras que los pacientes de origen subsahariano pueden interpretar el lenguaje enfático del personal sanitario como «una muestra de enfado o de descortesía» (Raga, *et al.*, 2009).

Por otra parte, puede que no reaccionen bien ante los solapamientos del personal sanitario, puesto que, en la medicina tradicional, «la conversación está llena de largos silencios y se respetan los turnos de palabra» (Raga, *et al.*, 2009), por lo que si el paciente siente que se le interrumpe, puede que decida guardar silencio y negarse a seguir hablando, para evitar el conflicto, o expresar desacuerdo (Lamar Soutter Library, 2020); o, solaparse, a su vez, sobre lo que dice el personal sanitario (Raga, *et al.*, 2009). Asimismo, no suelen hacer contacto visual cuando están hablando con el personal

sanitario, dado que se considera irrespetuoso, y, se espera que la gente joven inicie la conversación con los adultos (Lamar Soutter Library, 2020), lo que puede producirle extrañeza al personal sanitario, o, hacer que lo interpreten como otra forma de desconfianza (Raga, *et al.*, 2009).

#### **2.2.2.2. El lenguaje verbal**

Comenzando por los problemas comunicativos del lenguaje verbal, Raga (2009) explica que una de las quejas del personal sanitario es la poca información, y de carácter genérico, que suelen ofrecer en consulta los pacientes de origen subsahariano; y, estos, a su vez, suelen extrañarse ante las abundantes preguntas (Raga, *et al.*, 2009). Este comportamiento poco informativo, como apunta el autor, se observa en las consultas con los *marabout* senegaleses (Raga, *et al.*, 2009). Sin embargo, en el caso de Nigeria, suelen ser *Practitioners of Therapeutic Spiritism*, que incluyen a adivinos y pitonisos, a los que se suelen referir como videntes, alfas o sacerdotes (Adodo & Iwu, 2020).

Estos practicantes, conocidos en algunas culturas como «the eyes of the spirits» (Adodo & Iwu, 2020), son personas que, al tener poderes espirituales y capacidades extrasensoriales, pueden diagnosticar y tratar con rapidez enfermedades acudiendo al mundo espiritual (Adodo & Iwu, 2020). Para ello recurren, además de a la información que obtienen por otros canales, al uso de ingredientes medicinales que se consideran que tienen poderes espirituales, como los provenientes de árboles excepcionalmente altos, pues se cree que en ellos habitan espíritus; plantas que se pueden encontrar en los cementerios, como la coloquintida salvaje, *wild colocynth*; la vid de Sodoma, *Sodom vine*; o, frutos como los de la Kigelia, *Sausage tree* (Adodo & Iwu, 2020). Algunos practicantes, en cambio, bien, leen e interpretan los sonidos que producen «piedras mágicas» cuando se tiran al suelo; o bien, leen mensajes en un vaso de agua; mientras otros, emplean el lanzamiento de *corís* (conchas marinas pequeñas), monedas, semillas de nueces de kola, etc. (Adodo & Iwu, 2020).

Además, ante preguntas muy directas de temas delicados, como la higiene, enfermedades infecciosas, o tabúes, según indica Raga (2009), pueden sentirse incómodos, por lo que tratarán de evitarlas, y, en algunos casos, incluso mentirán (Raga, *et al.*, 2009), puesto que en las consultas con curanderos tradicionales se evitan tratar estos temas (Raga *et al.*, 2009). Entre los temas que se consideran tabú en Nigeria se encuentran el sexo, pues se concibe como algo privado; abordar la educación sexual con

adolescentes, sobre todo con chicas, pues se considera como algo indecente, dañino e inaceptable (Ojua, Ishor, & Ndom, 2013); o el VIH, ya que las personas que lo sufren son vistas como aquellas que tienen un comportamiento inmoral (Ojua, Ishor, & Ndom, 2013).

Por último, Raga (2009) advierte que no suelen admitir que no han comprendido alguna expresión o término del personal sanitario occidental (Raga, *et al.*, 2009), puesto que, en el contexto de respeto hacia la figura del médico, reconocer su incompreensión podría interpretarse como un cuestionamiento (Raga, *et al.*, 2009). Por otra parte, aquellos pacientes de la medicina tradicional están acostumbrados a no entender lo que dice el curandero, pues este es «alguien que puede curarle, precisamente porque sabe cosas que éste no sabe, y porque se expresa de una manera que éste no puede entender» (Raga, *et al.*, 2009).

### 2.2.2.3. El inglés nigeriano

El estatus del inglés como *lingua franca* a nivel global, y como lengua hegemónica a nivel nacional, debido a la conlización de Nigeria por parte del Imperio Británico, ha supuesto que las lenguas nativas del país se encuentren en una situación de diglosia en sentido amplio<sup>9</sup>, al utilizarse el inglés como lengua vehicular en los ámbitos escolar, de negocios, gubernamental y jurídico, relegando, así, el uso de las demás lenguas a un ámbito más informal (Eze & Igwenyi, 2016), como puede ser el familiar o social y estigmatizándolas, pues «in such families, it is a serious offence for such children to speak any of the indigenous languages.» (Eze & Igwenyi, 2016). Cabría pensar que el inglés estándar que llevaron, durante los siglos XVI y XIX, comerciantes y colonos británicos junto a misioneros cristianos a Nigeria se ha mantenido «puro», sin embargo, debido al contacto con comerciantes y colonos portugueses, surge la variedad que se conoce como pidgin o criollo (Eze & Igwenyi, 2016), y, desde entonces, el inglés se ha «[...] pidginized, nativized, acculturated and twisted to express unaccustomed concepts and modes of interaction.» (Eze & Igwenyi, 2016), naciendo, así, la variedad del inglés nigeriano (Eze & Igwenyi, 2016).

---

<sup>9</sup> «Situación social en la que una comunidad de habla utiliza dos lenguas distintas en ámbitos y para funciones sociales diferentes» (Centro Virtual Cervantes, s.f.)

A día de hoy, dentro del inglés nigeriano existen múltiples variedades, como la hausa, igbo, yoruba, ibibio, efik o el inglés pidgin<sup>10</sup> (Eze & Igwenyi, 2016), y, dada la diversidad étnica y cultural de Nigeria, junto con la existencia de más de 500 lenguas en el país, ha hecho que el inglés se convierta en la segunda lengua para muchos nigerianos/as, empleándose distintas variedades de inglés nigeriano según el contexto y entorno social (Eze & Igwenyi, 2016), resultando en una poliglosia en sentido estricto<sup>11</sup>. Algunos ejemplos de ello son el uso de *sitting room* (contexto de clase alta) frente a *palour* (contexto de clase baja); o, *he is my employer* (contexto formal) frente a *he is my boss* (contexto informal) (Eze & Igwenyi, 2016). Por ello, es muy común que durante una conversación sus hablantes cambien continuamente de una lengua nativa al inglés y viceversa (Eze & Igwenyi, 2016). Esto se debe al tiempo que llevan coexistiendo el inglés y las lenguas nativas, lo que ha provocado que, en la actualidad, casi ninguna persona con estudios sea capaz de enunciar dos frases completas en cualquiera de las lenguas nativas sin añadir palabras en inglés (Eze & Igwenyi, 2016).

Entre las **características léxicas** del inglés nigeriano, Adebija (1989) identifica cinco clases de variaciones léxico-semánticas: transferencia, analogía, acronimia; extensión semántica, y préstamo o neologismo (Adebija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989). La primera, consiste en la transferencia de significado, o de sentido, de una palabra en una lengua nativa al inglés y puede ser «transfer of meaning, transfer of culture, transfer of context and transfer of Nigerian pidgin features» (Adebija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989).

La transferencia de significado, como señala la autora, consiste en la creación de nuevas palabras mediante la transliteración del sentido de una palabra en una lengua nativa al inglés (Adebija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989), por ejemplo, *bush meat* proviene de la expresión *eran igbe* y hace referencia a los animales comestibles que se pueden encontrar en los arbustos; *bush girl/bush man*, viene de la expresión *ara oko*, que refiere a una persona es irrespetuosa y/o poco sofisticada; *outling*, que procede de la palabra *ijade* y hace referencia a la ceremonia que se celebra en honor a un difunto; o, *hear a smell*, resultante de la expresión *gbo oorun*, que significa percibir un olor (Adebija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989). Respecto a la

---

<sup>10</sup> Variedad que es una «mixture of local dialects and English words, decapitation and amalgamation of local dialects with English words» (Eze & Igwenyi, 2016).

<sup>11</sup> Es «aquella situación en la que una comunidad de habla utiliza [tres o más] variedades de una lengua en ámbitos y para funciones sociales diferentes» (Centro Virtual Cervantes, s.f.).

transferencia cultural, es decir, la creación de nuevos significados en consonancia con la cultura nigeriana (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989), existen ejemplos como *bride price*, la dote; *an introduction*, que hace referencia a la presentación formal que hacen el novio, y sus familiares, a la novia y su familia; así como todos los nombres de parentesco, cuyo significado en las lenguas nativas se ha transferido al inglés, aportando nuevas acepciones de significado (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989). Por ejemplo, *father/mother* se utiliza, también, para referirse a alguien que no es tu madre o padre biológico (Eze & Igwenyi, 2016).

Por otro lado, un ejemplo de transferencia por contexto, se produce cuando, durante un acto comunicativo, alguno de los interlocutores estornuda (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989). Tanto en inglés como en las lenguas nativas de Nigeria se utilizan expresiones parecidas cuando alguno de los interlocutores asume la responsabilidad del percance, sin embargo, tal y como explica Adegbija (1989):

[En las lenguas nativas] it is no intended that such meaning be conveyed. The indigenous context has been transferred into English so that many Nigerians say “sorry” to someone even when they do not wish to imply that they are responsible for the mishap that has occurred (Adegbija, 1989:172).

Por último, el contacto entre el inglés pidgin y el inglés nigeriano hace que la transferencia de significado de una variedad a otra sea muy frecuente (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989). Algunos ejemplos de este fenómeno, que como señala la autora, se utilizan en un contexto humorístico, son el uso de *dash* frente a *give*; *mammy water* frente a *mermaid*; o, *kiakia bus* que hace referencia a la caravana de Volkswagen (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989).

La analogía consiste en la creación de palabras nuevas «on the basis of partial likeness or agreement in form or in sense with already existing words, either in the mother tongue or in English» (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989). Los procesos de formación de palabras por analogía más comunes, como indica la autora, son el de prefijación y sufijación, y, la palabra resultante, puede pertenecer únicamente al inglés, o, puede ser una combinación del inglés y una lengua nativa (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989), como es el caso de *Azikiwe* y *Awo* (palabras origen en lengua nativa) que se convierten en *Zikism*, y, *Awoism* (palabras resultantes en inglés nigeriano) (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989). Otros procesos de analogía son la creación de una palabra siguiendo el

patrón de otra en inglés (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989), como *writing-in*, siguiendo el patrón de *sit-in*, o, el caso de otras palabras como *invitee*, o, *counselee* que siguen el patrón de palabras como *addressee*; el plural de sustantivos colectivos, añadiendo una *-s* al final, que, en inglés nigeriano, sí se admite, como *furnitures*, o, *informations*; y, la conjugación en tiempo pasado de verbos como *bursted* o *roasted* que, en inglés nigeriano, siguen el patrón de los verbos regulares (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989).

Por otro lado, en cuanto a la acronimia, que es la formación de nuevas palabras utilizando las iniciales de las mismas (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989), existen ejemplos como NEPA (*Nigerian Electric Power Authority*), o, WASC (*West African School Certificate*) (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989). Este otro proceso, muy común, admite la sufijación y la prefijación (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989), como *anti-ASUU activities* (*Academic Staff Union of Nigerian Univerisities*), o, *anti-WAI tendencies* (*War Against Indiscipline*) (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989).

En cuanto a la extensión semántica, Adegbija (1989) señala que son muy pocas unidades léxicas en inglés las que no han sufrido, en inglés nigeriano, una restricción o extensión de su significado; y, que también existen palabras que mantienen su significado nativo en inglés, por lo que, a la hora de consultar un diccionario de inglés estándar, su significado podría ser distinto (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989). Algunos ejemplos son el verbo *to hit*, que significa mantener relaciones sexuales con una mujer; el verbo *to camp* que significa alquilar una habitación con fines de explotación sexual; o, *issue*, que hace referencia a los hijos que se tienen (Carling, 2006).

La necesidad de expresar con el lenguaje nuevas experiencias, sentimientos, pensamientos, o, costumbres, fomenta la aparición de préstamos o neologismos con significados nativos (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989). La autora clasifica en tres los préstamos y neologismos que existen en inglés nigeriano (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989): (1) los que utilizan léxico existente inglés, por ejemplo, *yellow-fever*, que hace referencia a los guardias de tráfico, que en Nigeria suelen llevar chalecos amarillos, o, *khaki boys*, que supone una forma despectiva de llamar a los soldados, u hombres vestidos de uniforme en general (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989); (2) los que utilizan el

léxico existente de alguna lengua nativa, por ejemplo, *Abiku* que refiere a un niño reencarnado, o, *Tuwo* que hace referencia a una comida a base de maíz o arroz (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989); y, (3) palabras híbridas que utilizan tanto léxico del inglés, como el de una lengua nativa, por ejemplo *akara balls*, sinónimo de *bean cake*, que es una tarta a base de alubias; o, *bukateria*, que es una combinación de la palabra yoruba *buka*, que hace referencia a un establecimiento en donde se vende comida, normalmente, a un precio bajo; y, *-teria*, un sufijo que se ha creado en inglés (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989). En este grupo, la autora también incluye expresiones idiomáticas como *cash madam*, que hace referencia a una mujer que posee mucho dinero y alardea de ello; o *smell pepper*, que significa pasar por un momento difícil o recibir un trato injusto (Adegbija, *Lexico-semantic variation in Nigerian English*, 1989).

Respecto a las **características fonéticas**, el inglés nigeriano, como señalan Eze e Igwenyi (2016), se caracteriza por: (1) la reducción del sistema vocálico, pues no hay diferencia en la pronunciación de las vocales /i:/ e /i/, lo que significa que las palabras *bit* y *beat* se pronuncian igual (Eze & Igwenyi, 2016); (2) monoptongación de diptongos y triptongos, por ejemplo, la palabra *away*, se pronuncia en inglés estándar como /ə'wei/, pero, en inglés nigeriano se pronuncia como /we/ o /e`we/ (Eze & Igwenyi, 2016); (3) suelen desonorizarse las consonantes finales de las palabras, como el caso de *was* que se pronuncia como [was] (Eze & Igwenyi, 2016); y, (4) las dentales fricativas /θ, th/, a menudo se pronuncian como /d/, que es el caso de palabras como *thank, smooth, father* o *mother* (Eze & Igwenyi, 2016).

Por otro lado, respecto a las **características de la gramática y la sintaxis**, el inglés nigeriano obedece, a grandes rasgos, las normas clásicas del inglés (Eze & Igwenyi, 2016). Sin embargo, se diferencia a la hora de pluralizar sustantivos colectivos añadiendo una -s al final, como se ha visto con anterioridad; en la manera de formular preguntas, por ejemplo, *He ate all the food, isn't it?*; o, en la tendencia a la reduplicación, como *sharp sharp, fine fine*, o, *big big* (Eze & Igwenyi, 2016).

Entre las **características semánticas** más notables, se encuentran la extensión semántica y las derivaciones, pues «the meanings of some words have been fore-grounded and semantically adjusted» (Eze & Igwenyi, 2016), lo que resulta en que el significado de parte del léxico del inglés estándar se ha modificado para adaptarse y explicar ciertos conceptos y realidades que existen en Nigeria, pero no en la sociedad de otros países

anglófonos como Inglaterra o Estados Unidos (Eze & Igwenyi, 2016). Algunos ejemplos de ello son las expresiones *Oga, I am waiting for you to see me*; y, *OK*, que en inglés nigeriano tiene varios significados desde «estar bien», «estar sano», hasta «aprobar algo», *Minister okays more deportations of activists* (Adegbija & Bello, 2001); para decir adiós, o terminar la conversación (Adegbija & Bello, 2001).

Así mismo, cabe mencionar las **características pragmáticas y culturales** del inglés nigeriano, como, por ejemplo, el empleo de los títulos de cortesía, pues la importancia de la edad y el respeto entre personas con una posición, social o laboral, más alta, y, personas con una posición más baja, hace que el uso de fórmulas de cortesía, como *sir*, sea muy común. Algunos ejemplos son títulos como *Chief Dr. Pastor*, o, *Chief Hon Sir* (Eze & Igwenyi, 2016).

A modo de conclusión de este apartado, cabe recalcar, una vez más, que el hecho de entender los diferentes contextos en los que llegan a España las mujeres nigerianas, así como las dificultades a las que hacen frente, en algunos casos, no solo durante el viaje, sino también cuando ya están en España; de tener unas nociones acerca de las diferentes concepciones de la salud, profundizando en el origen de las mismas y en las múltiples formas de concebir y tratar las enfermedades que existen en Nigeria, reflejo de la amalgama étnica, religiosa, lingüística, social y cultural del país; como, de los distintos problemas comunicativos que pueden surgir en consulta, verbales y no verbales, derivados, en algunos casos, de las diferentes concepciones de la salud; y, de conocer los rasgos lingüísticos que hacen del inglés nigeriano una variedad del inglés claramente diferenciada, hará que los/las profesionales de la lengua, tanto intérpretes como traductores, desempeñen mejor su papel, al saber detectar los posibles malos entendidos y actuar de forma adecuada ante los mismos, como se verá en el apartado «4. Análisis y resultados».

### **2.3. La medicina gráfica**

La medicina gráfica, definida por Mayor Serrano como «campo de estudio interdisciplinar que explora la intersección entre el medio del cómic —en sus diversos formatos y soportes de publicación— y la representación de la vivencia de carencia de salud, la práctica asistencial y la divulgación e información médicas, así como su uso y eficacia en la educación de profesionales de la salud y en la divulgación y educación en salud» (Mayor Serrano, 2018), surge en 2007 dentro de la rama de la salud y, en sus

inicios, era un movimiento encabezado por el médico y autor de cómics británico, Ian Williams, quien acuñó el término *graphic medicine*, al dar nombre a su página web (Williams, s.f.; Mayor Serrano, 2018). Este sitio web, como explica Mayor Serrano (2018), tenía un doble objetivo: por un lado, se pretendía recopilar y reseñar cómics y patografías gráficas, elaborados por organismos públicos y privados, para «la divulgación y comunicación médico-sanitarias, y la educación para la salud» (Mayor Serrano, 2018); así como investigar su relevancia para la formación de profesionales sanitarios (Mayor Serrano, 2018). Más tarde, en marzo de 2010, Michael J. Green y Kimberly R. Myers publican el artículo «Graphic medicine: use of comics in medical education and patient care», que aborda la utilidad de emplear *graphic pathografies*, término acuñado por los autores, para la formación de personal sanitario y pacientes (Green & Myers, 2010), aunque ya en 2009, Green se dio cuenta de la utilidad de las patografías gráficas para la formación de estudiantes de medicina, organizando el seminario *Historias gráficas y narrativas médicas* (Mayor Serrano, 2018), que desde entonces se celebra de forma anual.

Tanto las aportaciones de Williams, con su página web, como las de Green y Myers, no pasaron desapercibidas, y, el 17 de junio de 2010, se celebró, en Londres, el primer congreso sobre cómics y medicina, haciendo visible el movimiento (Mayor Serrano, 2018). Gracias al reconocimiento que se consiguió en el congreso, se publicaron, numerosos artículos acerca de la medicina gráfica, dándola a conocer (Mayor Serrano, 2018). Así, con la publicación del *Graphic Medicine Manifesto*, en 2015, (Czerwiec, *et al.*, 2015), se consolida, finalmente, la medicina gráfica como disciplina y nacen las primeras líneas de investigación, que se conciben dentro de la rama de la salud y se centran las patografías gráficas (Cobos López, 2021a; Mayor Serrano, 2018).

Diez años más tarde, en 2017, llega a España la medicina gráfica de manos de Mónica Lalanda, quien define esta disciplina como «[...] esa ventana que permite traspasar el espacio entre enfermedad y enfermo, entender su perspectiva, su vivencia, todo eso que no encontramos “a la exploración” o que no se transmite durante “la anamnesis”» (Lalanda, 2019). Lalanda junto con otros profesionales relacionados con la rama de la salud, crean la página web Medicina Gráfica, para «informar a pacientes y sanitarios y para la formación de futuros profesionales de la salud» (Cobos López, 2021b). Desde entonces, a pesar de que la medicina gráfica como disciplina y campo de estudio ha estado cada vez más reconocida, no son muchos los estudios que se pueden encontrar desde la rama de las humanidades sobre este género, en concreto, sobre la traducción de

medicina gráfica, que no ha despertado el mismo interés (Martínez & Blanchard, 2021) si bien, su eficacia como medio de comunicación ha quedado demostrada, como se ha podido ver con anterioridad.

### 2.3.1. Géneros de la medicina gráfica

En sus inicios, 2007, y, en su consolidación como disciplina, 2015, la medicina gráfica se centra en un género que sirve como medio de comunicación para la formación de estudiantes de medicina y profesionales sanitarios, y, para la divulgación científica y educación en salud: el cómic (Mayor Serrano, 2018). Sin embargo, la difusión y el carácter novedoso de esta disciplina ha provocado que se consideren otros géneros, como en la corriente surgida en España, en donde se incluyen las infografías, suscitando un debate respecto a qué se considera medicina gráfica.

En el momento de recopilar estudios sobre esta disciplina, y, a la hora de dar respuesta a la pregunta de qué se considera medicina gráfica, podría observarse que existen dos corrientes: una anglosajona, la surgida en 2007, y una española, que nace en 2017, como explicó Mayor Serrano (2022) en su taller *Medicina Gráfica y Traducción*, impartido en el I Congreso Internacional sobre Traducción, Medicina Gráfica y Comunicación Médico-Paciente. La primera, es una corriente más clásica, purista, que sigue los principios propuestos en el comienzo de la disciplina y, cuyo objeto de estudio es, principalmente, el cómic; mientras que la segunda, es una corriente más vanguardista que aboga por que se incluyan otros géneros, como las infografías.

Si bien, el cómic ha estado siempre en el centro de la cuestión, la medicina gráfica podría incluir otros géneros en donde la ilustración también tiene un peso considerable respecto a la narración y que constituyen, de igual modo, una herramienta tanto de educación, como de divulgación y comunicación sanitarias. En la sección «*What is "Graphic Medicine"?*» de su página web, Ian Williams, precursor de la disciplina, parece estar de acuerdo con lo anterior dado que no limita la medicina gráfica al estudio del cómic, sino que opina que:

the discipline could include graphic memoirs of illness, educational comics for both students and patients, academic papers and books, gag strips about healthcare, graphic reportage and therapeutic workshops involving comic making, as well as many other practices and source material, both fictional and non-fictional. (Williams, s.f.)

Es en esas «other practices and source material, both fictional and non-fictional» en donde se podrían incluir a las infografías, objeto de estudio del presente Trabajo de Fin de Máster, y, género que Lalanda incluye en su definición de medicina gráfica: «al referirnos al término Medicina Gráfica, nos referimos al uso de los cómics y novelas gráficas e infografías como herramientas en el mundo sanitario» (Lalanda, 2019). Por ello, habiendo explicado qué es la medicina gráfica, sus orígenes y su centro de estudio, a continuación, se tratarán los géneros que, siguiendo una línea de pensamiento más vanguardista y, atendiendo a la definición propuesta por Lalanda (2019), conformarían la medicina gráfica: las historietas o cómics, a los que añado los mangas médicos; las novelas gráficas, en donde incluyo las patografías gráficas, subgénero tanto de cómics como de novelas gráficas, y, las infografías.

### **2.3.1.1. Historietas o cómics**

En español, el término «cómic» proviene de la palabra inglesa *comic* que, en su origen, hacía referencia a «las primeras páginas y tiras publicadas en la prensa norteamericana» que eran de carácter cómico (Reverté & Sáez, 2004). Sin embargo, en España, existen otros términos para denominar a este género (Reverté & Sáez, 2004), como *historieta*, término que se utilizará a partir de ahora, definida por Barrero como «narración mediante imágenes fijas con elementos verboicónicos articulados para emitir un relato autónomo» (Barrero, 2008); *tebeo*, que proviene del nombre de la revista TBO y se define en la RAE como «1. Publicación infantil o juvenil cuyo asunto se desarrolla en series de dibujos; 2. Serie de aventuras contada en forma de historietas gráficas» (Diccionario de la Real Academia Española), y, en la actualidad, está en desuso (Reverté & Sáez, 2004); o términos como *narrativa gráfica* o *arte secuencial* (Reverté & Sáez, 2004).

Este género, que cada vez está teniendo más éxito en el ámbito médico, es anterior a los inicios de la medicina gráfica, pues la elaboración y el estudio de historietas creadas «expresamente para la divulgación, información y educación en el ámbito de la medicina y la salud» se remontan al siglo pasado (Mayor Serrano, 2018). Ya en la década de los años cuarenta, nacen en Estados Unidos las primeras revistas de cómics, como *Real Life Comics* o *True Comics*, que consistían en «antologías de figuras literarias, eventos históricos o personajes destacados de la historia, de la ciencia y de la medicina» (Mayor Serrano, 2013). Por otro lado, en España, las primeras historietas «de corte divulgativo que relataban diversos y apasionantes episodios de la historia de la medicina de la mano

de sus protagonistas» (Mayor Serrano, 2018) datan de la segunda mitad del siglo XX. Entre las historietas editadas en español cabe mencionar, entre otras, *Ramón y Cajal, el sabio*, publicado en 1960, y, *Dos glóbulos en apuros*, publicado en 1978 (Mayor Serrano, 2018).

En la actualidad, son varios los emisores, tanto públicos, como privados, que utilizan este medio para comunicar y divulgar; múltiples los destinatarios a los que se dirige, público general, infantil o juvenil; colectivos específicos o profesionales de la salud; así como sus soportes, papel o digital; y, su temática (Mayor Serrano, 2018). Algunos ejemplos de historietas publicadas tanto en inglés, como en español son: *Pepe Lino y sus Colegas* en donde el protagonista, Pepe Lino, tiene espina bífida (Peña, 2009); o, *Dumb: Living Without a Voice*, que narra la historia de cómo la autora perdió su voz (Webber, 2018). Relacionados con la COVID-19 se pueden encontrar *The Vitals – True Nurse Stories*, publicado por Marvel en colaboración con la Allegheny Health Network (Colak, et al., 2020); o, *Coco y Fran contra el coronavirus* (Peruzzo & Rodríguez Juele, 2020).

La popularidad de la historieta, se debe a que su formato llama la atención del destinatario, «estimulando la lectura, especialmente entre los más jóvenes y la población inmigrante; posibilita comunicar contenidos y analizar experiencias personales imposibles de ser abordadas por otras vías; y facilita la asimilación de lo que se pretende transmitir» (Mayor Serrano, 2013), al sentirse el lector representado, es decir, contribuye al aprendizaje cognitivo y al recuerdo de lo narrado (Mayor Serrano, 2018). Del mismo modo, Lalanda (2019) señala que la lectura de este tipo de historietas no solo ayudará a que el lector conozca mejor su enfermedad, sino que, desde el punto de vista de los profesionales sanitarios, «esa visión de la parte más íntima de una patología, la más humana y sensible nos acercará al paciente como persona y no como caso clínico, aumentando nuestra empatía.» (Lalanda, 2019) y, dado que en muchas de estas historietas se describe el paso por los hospitales, también opina que «[...] contienen un feedback muy útil sobre nuestra actitud que servirán no solo para la simple reflexión personal sino para la organización de seminarios de formación en comunicación y empatía basado en viñetas.» (Lalanda, 2019).

### 2.3.1.1.1. Mangas médicos

Este género, cuyo significado etimológico hace referencia a unos dibujos involuntarios pues requieren una «composición de carácter ágil» (Barrero, 2009), es la denominación japonesa de historieta (Barrero, 2009), que se caracteriza por su lectura, de derecha a izquierda, y la disposición de los textos, incorporados de forma vertical en sus viñetas, o, globos, (Barrero, 2009). Bajo esta denominación, las personas japonesas se refieren a cualquier tipo de historieta, sea cual sea su país de origen (Bernabé & Terán, 2021). Sin embargo, como señalan Bernabé y Terán (2021) fuera de japon, la palabra *manga* hace referencia a las historietas concebidas para el mercado japonés (Bernabé & Terán, 2021).

La historia del manga es muy antigua, pero los autores señalan el año 1947 como fecha de nacimiento del manga moderno, con la publicación de la obra *Shin Takarajima* (*La nueva isla del tesoro*) de Osamu Tezuka (Bernabé & Terán, 2021). Dado el éxito de esta obra y el afán del público por convertir en manga sus propias historias, a partir de la década de 1950, este mercado fue teniendo cada vez más peso en las editoriales y evolucionando, creándose nuevos nichos y géneros, surgiendo el manga para público adulto, que, en los inicios, era infantil (Bernabé & Terán, 2021). Entre los nuevos géneros de manga, aparece, al que sus autores denominan, *manga médico* (Bernabé & Terán, 2021) que se define como:

[...] 1) obras en las que aparecen médicos o sanitarios, 2) obras que tratan sobre especialidades médicas o que están ambientadas en centros de salud y 3) obras que tratan lo que universalmente se conoce como «la vida» basándose en temáticas entre las que destacan la discapacidad, la enfermedad, la vejez y las anomalías. (Bernabé & Terán, 2021).

Una de las obras literarias más famosas en el ámbito médico es *Shiroi kyotō* (*La torre blanca*), del año 1966 (Bernabé & Terán, 2021). Sin embargo, según indican los autores, expertos como Natsume y Nakagaki consideran la obra *Kirihito sankā* (*Oda a Kirihito*) como el primer manga médico (Bernabé & Terán, 2021). Escrita entre 1970 y 1971 por Osamu Tezuka, este manga cuenta «la historia de un médico que descubre una aberrante enfermedad y debe enfrentarse a ella» (Bernabé & Terán, 2021) y, en esta primera etapa, el manga médico se entiende como una historieta cuyo fin es entretener, a pesar de la verosimilitud que buscaba el autor a la hora de describir tratamientos o diagnosticar enfermedades (Bernabé & Terán, 2021).

Desde la publicación de estos mangas y la década de 1990, aparecieron cada vez más mangas médicos, haciendo que hoy, se puedan encontrar mangas protagonizados por personal sanitario, pero, también, «por los propios pacientes, las mismas enfermedades, especialistas como radiólogos, fisioterapeutas, anestesistas...» (Bernabé & Terán, 2021), adentrándose, así, en el mundo de la medicina gráfica. Entre las obras de carácter didáctico o educativo, Bernabé y Terán (2021) destacan, entre otras: *Manga de wakarū shinryōnaika (Entender la psiquiatría en manga)*, que trata la salud mental (Bernabé & Terán, 2021); y, entre las obras de carácter autobiográfico, *No Corona gairai no kangoshi (Enfermera atendiendo pacientes de coronavirus)*, sobre lo que vivió una enfermera durante las primeras oleadas de contagios por COVID-19, publicado en 2021 (Bernabé & Terán, 2021).

### **2.3.1.2. Novelas gráficas**

En el mundo de la historieta, o cómic, existe un debate sobre el término «novela gráfica» y de si constituye un género nuevo, a pesar de que el concepto existe desde principios del siglo XX (Barrero, 2012). Los detractores de su uso argumentan que simplemente se trata de una etiqueta editorial utilizada en las librerías con el fin de aumentar las ventas (Barrero, 2012) y que, además, el concepto tiene un carácter despectivo, pues el uso del término sirve para diferenciar historietas de más o menos calidad en función del formato de edición y «de sus historias, generalmente del abanico dramático» (Barrero, 2005 en Barrero, 2012).

Por otro lado, los partidarios de su uso, consideran la novela gráfica como un género independiente dadas su características formales y temáticas. González Cabeza (2017) señala que los aspectos formales de la novela gráfica son su estilo individual, que no se dirige a las grandes masas, ni se conciben dentro de cadenas de producción, se publican en formato libro, no suelen publicarse periódicamente y se venden en tiendas especializadas (González Cabeza, 2017). En cuanto a las características temáticas, la autora indica que se tratan de obras adultas de no ficción, que narran historias largas, de carácter autobiográfico, que no se dirigen a un público infantil o juvenil, pues en sus historias, los protagonistas son personas corrientes, «que no ocultan ninguna identidad secreta ni viven apasionadas aventuras» (González Cabeza, 2017). Sin embargo, teniendo en cuenta el contexto de la medicina gráfica, la «novela gráfica» no debería concebirse con un género independiente, sino como subgénero de las historietas, pues, en este

ámbito, se tratan de obras de no ficción, de carácter autobiográfico, que no se dirigen en exclusiva a un público infantil o juvenil, sino también a un público adulto, como apunta Mayor Serrano (2018), en donde ni el formato ni la extensión son determinantes (Barrero, 2012), coincidiendo con Barrero quien denomina a estas obras, en la revista *Tebeosfera*, como «libros de historietas» (Véase Álvarez, 2013).

Bajo esta etiqueta pueden encontrarse obras como *A Quick & Easy Guide to Asexuality*, en donde los autores explican qué es la asexualidad y cuentan sus experiencias (Muldoon & Hernandez, 2022), o, *Vivir también es urgente*, adaptación de la obra *La vida no es tan grave* de Baptiste Beaulieu, en donde se recogen las anécdotas vividas en el servicio de urgencias de un hospital (Mermoux & Beaulieu, 2022). Relacionadas con la COVID-19, como *When COVID-19 Stole My Sense of Smell & Taste*, creado por Erum Gour (Gour, 2020); o, *CONVIENDO 19 días* (Ramírez, 2020).

#### **2.3.1.2.1. Patografías gráficas**

Dentro del mundo de las historietas, o cómics, y las novelas gráficas que se pueden encontrar en medicina gráfica, se encuentra el subgénero de las patografías gráficas. Este subgénero, acuñado por Green & Myers (2010) como *graphic pathographies*, se define como «illness narratives in graphic form» (Green & Myers, 2010), es decir, «una narración gráfica de autor cuyo objetivo es la descripción del pathos sanitario desde una perspectiva subjetiva.» (González Cabeza, 2022).

Suelen ser obras del género de no-ficción, presentadas a modo de cómic o novela gráfica, creadas tanto por pacientes, «to reflect on their illness experience» (Yu, 2018) como por cuidadores y otros profesionales sanitarios «to reflect on their training or to help patients learn more about their illnesses» (Yu, 2018) que ayudan a los pacientes a aprender sobre su enfermedad y a encontrar apoyo en otras personas que la padezcan, y, proporcionan a los profesionales sanitarios «[...] new insights into the personal experience of illness (especially regarding concerns patients might not mention in a clinical setting) and misconceptions about disease and treatment that could affect compliance and prognosis» (Green & Myers, 2010).

Puesto que la mayoría están creadas por pacientes, este subgénero no solo ayuda a humanizar la medicina y desestigmatizar enfermedades como el SIDA o trastornos como la esquizofrenia (Diario Sanitario & Mayor Serrano, 2020), sino que, al utilizar un lenguaje cercano, en donde se evitan los tecnicismos, se transmite «información rigurosa

sobre una enfermedad determinada de manera comprensible pese a la complejidad de los temas abordados» (Mayor Serrano, 2018). Además, al verbalizarse en estas obras sentimientos como el miedo, «se genera en el paciente [lector] el sentimiento de pertenecer a una comunidad, de no estar solo» (Diario Sanitario & Mayor Serrano, 2020).

Algunas patografías gráficas que se pueden encontrar, tanto en inglés como en español, son, entre otras: *El cáncer de mamá*, o *Mom's Cancer*, en donde el autor narra su experiencia y la de su familia cuando a su madre le diagnosticaron cáncer de pulmón con metástasis (Fies, 2006); *Arrugas* en donde el autor aborda los temas del Alzheimer y la demencia senil (Roca, 2007); o, *Billy, Me & You: A Memoir of Grief and Recovery*, en donde la autora expresa cómo se sintió tras perder a su hijo (Streeten, 2011).

### **2.3.1.3. Infografías**

A la hora de precisar este género, que se incluye en la corriente española de medicina gráfica, existen múltiples definiciones. La RAE define infografía como «1. f. Técnica de elaboración de imágenes mediante computadora. [...] 3. f. Representación gráfica que apoya una información de prensa.» (Diccionario de la Real Academia Española, s.f.). No obstante, esta definición no está del todo completa pues una infografía respalda cualquier tipo de información, sea cual sea su ámbito, y, «permite traducirla en algo que todo el mundo puede entender a simple vista» (40defiebre) combinando elementos textuales y elementos visuales, como gráficos o ilustraciones, alusión que hace la definición del *Collins Dictionary*: «a graph, diagram, or other visual image designed to present complex information in an easily understandable form» (Collins Dictionary, s.f.) y Vallejo (2013) quien la describe como «[...] un método para representar la información de forma icónica y textual de manera que el usuario pueda comprenderla fácilmente empleando para ello herramientas informáticas», (Vallejo, 2013), definición que se tomará como referencia.

Respecto a las infografías, cabría pensar que, al ser un concepto reciente, no existe mucha información. Sin embargo, un artículo de McCroire, Donnelly y McGlade (2016), pone de manifiesto que el concepto de expresar de forma gráfica información, lo que hoy en día se conoce como «infografía», existe desde el siglo XVIII, época en la que se pueden encontrar numerosas infografías, entre ellas el póster del barco esclavista británico *Brookes*, que data del año 1788 (McCroire, Donnelly, & McGlade, 2016). También, a lo largo del siglo XIX existen otros ejemplos, como el gráfico que presenta las principales causas de mortalidad entre los soldados británicos que lucharon en la Guerra de Crimea

(McCroire, Donnelly, & McGlade, 2016), creado por la enfermera Florence Nightingale, quien demostró que la muerte por enfermedades infecciosas derivadas de la desnutrición, o, la falta de saneamiento del hospital de campaña, entre otras, superaban las provocadas por heridas de guerra (Instituto Nacional de Estadística, 2010).

A comienzos del siglo XX, surge otro tipo de infografía, el isotipo, acrónimo creado por Marie Neurath en 1935 que proviene de *International System of Typographic Picture Education, ISOTYPE* en inglés (Stadler, 2022). El isotipo es un sistema de pictogramas que «buscaba producir material informativo comprensible independientemente de las habilidades lingüísticas del espectador» (Stadler, 2022), fomentando, así, la educación de niñas y niños mediante «iconos visuales y cadenas visibles de razonamiento» (Stadler, 2022).

En su artículo, McCroire, Donnelly y McGlade (2016) indican que, a parte de las infografías anteriores, existen otros tipos, como las nubes de palabras, en donde «words are clustered together» (McCroire, Donnelly, & McGlade, 2016) y se ordenan según su importancia de acuerdo a su tamaño, frecuencia o color (McCroire, Donnelly, & McGlade, 2016); el diagrama, o paradigma, *hub-and-spoke* en donde se representa un núcleo central, o *hub*, y sus ramificaciones, o *spokes*, que «connects the central topic to a number of peripheral topics» (McCroire, Donnelly, & McGlade, 2016); o, los *charticles*, el tipo de infografía más conocida, que combina colores llamativos y texto fácil de comprender con gráficos, diagramas o tablas (McCroire, Donnelly, & McGlade, 2016).

A pesar de que existen muchos tipos de infografía, en el contexto hispanohablante, este género podría clasificarse en ocho tipologías<sup>12</sup>, como establece Vallejo (2013): (i) descriptiva/informativa, cuyo objetivo es «explicar un hecho o concepto de forma clara» (Vallejo, 2013); (ii) cronología, en donde se representan una serie de acontecimientos como «una relación de sucesos o establecer relaciones causales» (Vallejo, 2013); (iii) estadística, en donde se analiza la información utilizando gráficos, diagramas, estadísticas (Vallejo, 2013); (iv) mapas; (v) relatos y descripciones de hechos históricos (Vallejo, 2013); (vi) de decisión, preguntas y respuestas relacionadas para facilitar la toma de decisiones (Vallejo, 2013); (vii) interactiva, permite que se interactúe con ella pinchando sobre algunos elementos (Vallejo, 2013); y, (viii) jerárquica, infografía en la que la

---

<sup>12</sup> Dado el uso actual de las redes sociales, a esta clasificación podrían añadirse otros dos tipos: (ix) infografías estáticas, aquellas en las que los elementos se «se presentan fijos y contienen desde un principio toda la información que se desea incluir» (40defebre); y, (x) infografías dinámicas, se presentan en formato de vídeo o gif» (40defebre).

información más importante se coloca al principio y en mayor tamaño (Vallejo, 2013). Asimismo, el mismo autor señala los elementos que toda infografía debería contener:

Título. Debe ser claro y directo, puede ir acompañado de un subtítulo pero debe quedar destacado en la infografía y motivar a la visualización de la información.

Cuerpo. Es la parte fundamental del gráfico. Incorporaremos todo tipo de información visual y, en ocasiones, texto. Puede incluir diagramas de todo tipo (lineales, barras, burbujas...), mapas, tablas, diagramas[sic], iconos, dibujos, etc.

Texto explicativo. En ocasiones, deberemos añadir texto que acompañe a la información gráfica. Este texto debe ser concreto y claro, que aporte la información necesaria para contextualizar o completar la información gráfica.

Fuente. Referencias a las fuentes de información en la que nos hemos basado para elaborar nuestro infograma.

Autoría y licencia. Deberemos firmar nuestra obra y, a ser posible, compartirla con los demás. (Vallejo, 2013).

Sin embargo, como señala el autor, no cualquier representación se considera infografía, pues para que se la considere como tal debe: (1) «permitir que las personas que la visualicen puedan procesar la información en menos tiempo y con menos esfuerzo que a través de otros medios», (2), «ser atractivas e impactantes», y, (3) veraces (Vallejo, 2013). Además, en el ámbito de la comunicación sanitaria, González-Pacanowski & Medina Aguerrebere (2009) explican que toda infografía, perteneciente a este ámbito, debe: (i) cumplir con el rigor informativo, permitiendo la comprensión de acontecimientos; (ii) respetar el rigor científico; (iii) «ser consciente de la labor didáctica de su trabajo» (González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009); y (iv) respetar la ética (González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009).

En cuanto al proceso de creación de las infografías, Vallejo (2013) subraya el papel que tienen competencias como la digital o la del tratamiento de la información, pues «supone un proceso intelectual complejo» (Vallejo, 2013). Según el autor, cinco serían las fases que constituirían este proceso: (1) definición del tema; (2) recopilación e interpretación de la información; (3) análisis de la información obtenida «para organizarla, estructurarla y relacionarla de acuerdo a criterios lógicos, cronológicos, de relación causa-efecto, categorías, etc.» (Vallejo, 2013); (4) extracción de la información más relevante, teniendo en cuenta el público objetivo y «los niveles de dificultad y la

cantidad de información que quieres que se presente» (Vallejo, 2013); y, (5) definición del tipo de infografía (Vallejo, 2013).

La eficacia de las infografías como medio comunicativo no solo ha quedado demostrada durante la pandemia por COVID-19, sino que McCrorie, Donnelly y McGlade (2016) revelaban que, ya por 2016, los profesionales sanitarios utilizaban infografías para transmitir información a sus pacientes. Un ejemplo de ello es el artículo de David P. Steensma (2016), docente de la Facultad de Medicina de Harvard, que analiza el rol de las infografías a la hora de tratar a pacientes con síndromes mielodisplásicos (Steensma, 2016; McCrorie, Donnelly & McGlade, 2016). En su artículo, Steensma concluía que «this informational graphic may be useful for teaching or in counseling certain patients» (Steensma, 2016).

Por otro lado, no hay que ignorar la importancia desde este género ni desde la medicina gráfica, ni desde la traductología, ya que en el caso de pacientes migrantes la traducción de las mismas es fundamental, pues como advierten los autores, las infografías pueden ayudar a derribar barreras lingüísticas (McCroire, Donnelly, & McGlade, 2016). Un estudio de la Universidad de Columbia (Arcia *et al.*, 2016) investigó la eficacia de las infografías como herramienta comunicativa en los servicios de atención primaria del barrio de Washington Heights, al norte de Manhattan, en donde la mayoría de residentes son de República Dominicana, y, la lengua mayoritaria es el español. Los autores se dieron cuenta de que las infografías cumplen su función cuando los receptores de las mismas pueden formar analogías mediante símbolos o colores (Arcia, *et al.*, 2016). Por ejemplo, para transmitir información sobre la presión arterial utilizaron la metáfora de un semáforo, un elemento que el público objetivo conocía (Arcia, *et al.*, 2016), concluyendo lo siguiente:

Carefully designed infographics can be useful tools to support comprehension and thus help patients engage with their own health data. Infographics may contribute to patients' ability to participate in the Learning Health System through participation in the development of a robust data utility, use of clinical communication tools for health self-management, and involvement in building knowledge through patient-reported outcomes (Arcia *et al.*, 2016).

Por todo ello, teniendo en cuenta que la infografía constituye el primer género de medicina gráfica con el que los pacientes entrarían en contacto, pues al acudir a un centro

de salud o a un hospital fácilmente podrían visualizarlas en los pasillos, o en las paredes de la consulta, cabe defender su inclusión como género dentro de la medicina gráfica. Además, al igual que las historietas y patografías gráficas, es considerable la carga de elementos verboicónicos que se pueden encontrar en ellas; se conciben desde la no-ficción y pueden crearlas tanto pacientes, como profesionales sanitarios; dirigirse a un público en general, o, a una población más concreta; presentarse en un formato digital o impreso; difundirse en medios digitales y redes sociales, o, en medios convencionales, como los periódicos (McCroire, Donnelly, & McGlade, 2016); redactarse desde la primera o tercera persona; y la temática, junto con el diseño de las mismas, es infinita, constituyendo, así, una herramienta tanto de educación, como de divulgación y comunicación sanitarias (Arcia, *et al.*, 2016; Steensma, 2016; McCrorie, Donnelly & McGlade, 2016).

#### **2.4. El papel del/la traductor/a de medicina gráfica para pacientes migrantes**

Traducir textos dirigidos a personas migrantes, en este caso, pacientes, no es una tarea sencilla. En primer lugar, desde un punto de vista lingüístico, no solo hay que tener un alto bagaje en las lenguas origen y meta y conocer el lenguaje médico especializado en ambas, sino también, nociones culturales del futuro receptor meta, «[...] los estilos de vida, la religión, la cultura, las tradiciones, los códigos de salud, la alimentación y el entorno entre otras» (Collado & Ollé Rodríguez, 2005) sin perder de vista las diferentes fases del proceso migratorio que han vivido (Valero-Garcés, 2008), y, el nivel de alfabetización, según el contexto particular de cada persona (Luo, 2021). En segundo lugar, puesto que este tipo de traducción no consiste en trasladar el contenido de un texto en una lengua A a una lengua B, las funciones del traductor van más allá, llevando a cabo «funciones de coordinación, mediación o negociación de significados culturales o sociales» (Valero-Garcés, 2008), dado que el objetivo de este tipo de traducción es intentar equilibrar la relación de poder entre el proveedor de servicios y el usuario dando prioridad a las necesidades de la comunidad (Valero-Garcés, 2008).

Por ello, el/la traductor/a ha de contar con una serie de subcompetencias que le permitan adaptarse a las múltiples necesidades del encargo que, como señalan Valero-Garcés y Sales-Salvador (2007), puede ser una traducción propiamente dicha, una adaptación para una comunidad en concreto, o, la publicación de un texto original en la

lengua de una comunidad migrante concreta. Entre las subcompetencias que todo traductor (e intérprete) debe dominar, se encuentran: la lingüística, la comunicativa, la cultural, la textual, la heurística, la translativa, y, la profesional (Valero-Garcés, 2008). Las tres primeras, como señala Valero-Garcés (2008), las poseen las personas bilingües, sin embargo, las cuatro últimas son las que caracterizan a un traductor (o intérprete) cualificado.

Teniendo esto en cuenta, a la hora de traducir medicina gráfica, ya sean historietas, patografías o infografías, es esencial estar familiarizado, por un lado, con «la naturaleza verboicónica de tales obras» (Rodríguez Rodríguez, 2021), compuesta por «códigos lingüísticos, icónicos, cromáticos y gráficos», y su interrelación (Rodríguez Rodríguez, 2021); y, por otro, con su naturaleza híbrida, que combinan el lenguaje coloquial con lenguajes de especialidad y elementos gráficos, que, en el caso del ámbito médico, aparecen como tecnolectos (Rodríguez Rodríguez, 2021), por lo que se tendrán que utilizar diferentes técnicas u enfoques de traducción, como la transcreación, la desteterminologización, o los métodos funcionalistas.

En la década de los años 60, el término transcreación, como señala Lázaro Gutiérrez (2017) hacía referencia a la traducción creativa de textos publicitarios, en la cual, para que estos textos cumplieren su función, «the language and other communicative issues (images, sound, etc.) had to be adapted to the target audience» (Lázaro Gutiérrez, 2017) en vez de traducirse (y reproducirse) de forma literal. En palabras de Carreira Martínez (2018) se trata «de un proceso de recreación del espíritu del texto original y, al mismo tiempo, de comunicación en función de la audiencia objetiva».

Tradicionalmente, los textos que se han solido transcrear (folletos comerciales, anuncios en medios de comunicación, *posters*, *flyers*, o, páginas web), pertenecen al sector publicitario (Lázaro Gutiérrez, 2017). Sin embargo, dada la realidad multicultural que están viviendo cada vez más países y las diferentes concepciones de la salud, hace necesario, como indica la autora, que estas diferencias culturales se tengan en cuenta a la hora de crear todo tipo de materiales (Lázaro Gutiérrez, 2017), y que también se utilice la transcreación en otro tipo de textos, como las campañas de promoción de la salud, pues comparten «the persuasive objective of advertisements, as they also aim to elicit an emotional response from their audience» (Lázaro Gutiérrez, 2017), al igual que las

infografías, ya que «their lack of adaptation may result in their not reaching the target population» (Lázaro Gutiérrez, 2017).

Por otra parte, cabe abogar por el empleo de un lenguaje claro en la traducción para población migrante, pues, como señalan Sánchez Ramos y Rojo Angulo (2022), la información redactada en la lengua del país de acogida debería concebirse según las necesidades del público migrante y estar «adaptada a un sistema lingüístico claro y preciso que no dificulte la comunicación entre los servicios públicos y dicha población» (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022). En su artículo, las autoras recomiendan utilizar un lenguaje llano, ser cercano y utilizar la voz activa; usar formas verbales sencillas, evitando la nominalización; emplear oraciones que no superen las treinta palabras; estructurar la información en párrafos o, evitar el uso de tecnicismos, eligiendo una palabra más extendida, o añadir su definición o una aclaración (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022).

Bajo este contexto y, como señala Campos Andrés (2008), debido a factores como la democratización del conocimiento, la accesibilidad y la evolución de la comunicación médica, se ha propiciado la desterminologización, definida por Montalt y Shuttleworth (2021) como: «a process of recontextualisation and reformulation of specialised terms aiming at making the concepts they designate relevant to and understandable by a lay audience.» (Montalt-Resurrecció & Shuttleworth, 2021). Con el fin de garantizar que los textos especializados les sean accesibles a un público no experto (Campos Andrés, 2008) se pueden encontrar procesos de desterminologización como la definición, la paráfrasis reformulativa, la sinonimia, la hiperonimia, la analogía, o, la ejemplificación (Campos Andrés, 2013).

Por último, cabe mencionar los modelos funcionalistas, pues su efectividad ha quedado demostrada a la hora de traducir materiales para personas migrantes<sup>13</sup>. Entre ellos se encuentra el modelo de Nord (2009), quien, centrándose en el *skopos*<sup>14</sup> de la traducción, y en los conceptos de funcionalidad<sup>15</sup> y lealtad<sup>16</sup>, tiene en cuenta a todas las partes que participan en la «interacción traslativa» (Nord, 2009) en especial, a los futuros receptores del texto meta, como se verá en el apartado «4. Análisis y Resultados». En su

---

<sup>13</sup> Véase (Marnpae, 2015; Galván, 2014).

<sup>14</sup> Palabra griega que significa «propósito» (Nord, 2009). En traductología, teoría propuesta por Reiss y Vermeer (1996) que considera que «el principio primordial que condiciona cualquier proceso de traducción es la finalidad a la que está dirigida la acción traslativa.» (Nord, 2009).

<sup>15</sup> «Idoneidad del texto para un determinado fin» (Nord, 2009).

<sup>16</sup> «Respeto a las intenciones y expectativas de las personas involucradas en el acto traslativo» (Nord, 2009).

modelo funcionalista, la autora define los tipos de funciones y procesos traslativos que existen, explica la importancia de analizar el encargo de traducción antes de comenzar a traducir y enumera las dificultades y los problemas que pueden aparecer durante la traducción (Nord, 2009).

Teniendo todo ello en cuenta, cabe reivindicar, una vez más, la necesidad que esta labor la lleve a cabo una persona cualificada, que cuente con una «formación interdisciplinar» (Rodríguez Rodríguez, 2021), y en medicina gráfica, lo que implicará «un enfoque cultural, pragmático, sintáctico o semántico» (Rodríguez Rodríguez, 2021).

### **3. Metodología**

Habiéndose enmarcado el presente estudio en el campo de la TISP y expuesto los objetivos, proporcionado un contexto sobre la traducción en los servicios de salud, tratado la situación del público objetivo del presente estudio, las mujeres nigerianas, así como las concepciones culturales y los problemas comunicativos, entre los que se encuentra el inglés nigeriano; explicado qué es la medicina gráfica, y, qué géneros la constituyen; y, por último, abordado cuáles son las dificultades a las que se enfrenta el/la traductor/a de medicina gráfica para un público migrante, en este apartado se definirá la metodología seguida, enumerando las fases en las que se ha llevado a cabo y describiendo el corpus bilingüe de infografías. Con el fin de cumplir los objetivos del presente Trabajo de Fin de Máster, definidos en el apartado «1. Introducción», se llevará a cabo un análisis comunicativo, cultural y traductológico de un corpus bilingüe, inglés-español, de infografías sobre la COVID-19 y la lactancia materna.

Para el desarrollo del presente Trabajo se ha optado por seguir una investigación cualitativa de corte descriptivo, pues, una vez llevado a cabo el análisis del corpus, se pretende: (i) comprobar si a nivel lingüístico-comunicativo la información contenida es lo suficientemente clara y si las infografías cumplen su función; (ii) observar si las infografías están adaptadas culturalmente y si son inclusivas; (iii) determinar, a nivel traductológico, qué aspectos habría que tener en cuenta a la hora de transcrear (traducir y adaptar) culturalmente las infografías para mujeres nigerianas, definiendo, así, el papel del traductor/a de medicina gráfica para pacientes migrantes. Para ello, el presente Trabajo se desarrollará en las cuatro fases descritas a continuación:

- 1) Búsqueda de infografías, en inglés y en español, sobre la COVID-19 y la lactancia materna.** Esta fase se llevó a cabo buceando tanto en las páginas web

de asociaciones, organizaciones sin ánimo de lucro y organismos oficiales, como la web oficial de la Organización Mundial de la Salud; la sede del Ministerio de Sanidad; distintas consejerías de salud de diferentes comunidades autónomas, como la Junta de Castilla y León, Extremadura, Cataluña, Aragón, o Madrid; como en redes sociales, como Facebook o Twitter, en donde perfiles de hospitales, ya sean públicos o privados, y otros organismos, suelen compartir con sus seguidores y el público general contenido, como infografías, que no aparecen en su página web.

- 2) **Selección de las infografías.** Para completar esta fase, se adaptaron los criterios de selección seguidos por Lázaro Gutiérrez (2016, 2017) según los objetivos del presente estudio: 1) que fueran accesibles (pudieran encontrarse en páginas web o redes sociales); 2) que las hubieran creado y publicado organismos oficiales, asociaciones sin ánimo de lucro u hospitales; 3) que estuvieran en español e inglés; y, 4) que trataran sobre la COVID-19 y la lactancia materna.
- 3) **Análisis del corpus.** Esta fase consistirá en el análisis del corpus, que se dividirá en dos partes (en la primera, se llevará a cabo un análisis traductológico-cultural de las infografías, y, en la segunda, un análisis comunicativo), tomando, para ello, como referencia el modelo de las máximas de Grice (1975; Waller & Delin, 2003), el modelo funcionalista de Christiane Nord (Nord, 2009; 2012) y la adaptación cultural del tríptico sobre VIH de Salud entre Culturas, adaptado para población anglófona de origen subsahariano (Salud entre Culturas, s.f.).
- 4) **Resultados obtenidos y conclusiones.** Una vez finalizado el análisis del corpus, se llevará a cabo un análisis comparativo y se expondrán los resultados. Finalmente, se llevarán a cabo las conclusiones del estudio, así como las limitaciones encontradas.

### **3.1. Descripción del corpus bilingüe (EN-ES) de infografías.**

Como se ya se ha señalado con anterioridad, el presente Trabajo consiste en el análisis de un corpus bilingüe de infografías. Para poder llevar a cabo el análisis y cumplir con los objetivos anteriormente definidos, se ha escogido una muestra de diez infografías, en español y en inglés, que se muestran en la Tabla 1:

<b>Emisor</b>	<b>Título de la infografía</b>	<b>Lengua</b>	<b>Fecha de creación/publicación/actualización</b>
<b>Flo;</b> en colaboración con el FPNU	<i>Coronavirus and breastfeeding: Is it safe to breastfeed my baby if I have COVID or symptoms?</i>	Inglés	29/03/2020
<b>Liga de la Leche Internacional</b>	<i>BREASTFEEDING AND CORONAVIRUS</i>	Inglés	27/03/2020
<b>Organización Panamericana de la Salud</b> (página en inglés)	<i>Don't stop breastfeeding after getting the COVID-vaccine</i>	Inglés	06/08/2021
<b>University of California, Agriculture and Natural Resources</b>	<i>Breastfeeding during COVID-19</i>	Inglés	23/04/2020
<b>BC Centre for Disease Control</b>	<i>BREASTFEEDING &amp; COVID-19</i>	Inglés	Fecha de creación o actualización, desconocidas
<b>Hospital General Universitari Valencia, Comisión de Lactancia Materna; Generalitat Valenciana</b>	<i>COVID Y LA LACTANCIA MATERNA</i>	Español	Fecha de creación desconocida. En el canal del que se recuperó, Twitter, se publicó el 15/03/2021.
<b>Hospital Universitario Reina Sofía</b>	<i>MEDIDAS DE AISLAMIENTO</i>	Español	Publicada, por el emisor, en Facebook el 25/08/2020
<b>iHAN, Unicef, Junta de Castilla y León</b>	<i>Lactancia materna en la pandemia de COVID-19</i>	Español	Fecha de publicación desconocida; el año de creación podría ser 2020
<b>Organización Panamericana de la Salud</b> (página en español)	<i>Tips para amamantar de forma segura para mujeres con COVID-19</i>	Español	Agosto de 2021, durante la semana mundial de lactancia materna.
<b>Salud Pública de Aragón</b>	<i>PREGUNTAS FRECUENTES Y RECOMENDACIONES PARA PREVENIR EL CONTAGIO COVID-19 EN EL EMBARAZO</i>	Español	21/03/2020

**Tabla 1:** *Corpus bilingüe de infografías.* Fuente: Elaboración propia

Las infografías que forman el corpus, como se verá a continuación, son infografías de promoción de la salud, pues intentan responder a las preguntas *¿es seguro dar el pecho si se tienen síntomas de COVID-19, se ha dado positivo o tras la pauta de vacunación? Y ¿qué medidas o precauciones se tienen que seguir si es positivo?*, a la vez que se busca mandar un mensaje tranquilizador las receptoras. Durante la primera fase, que consistió en buscar infografías que tratasen sobre la COVID-19 y la lactancia materna, se recopilaron 20 infografías.

Sin embargo, en la segunda fase, la muestra se redujo a 10, adaptando los criterios de selección seguidos por Lázaro Gutiérrez (2016, 2017)<sup>17</sup>, según los objetivos del presente estudio, detallados en la segunda fase de desarrollo de este apartado. El criterio de que las infografías estuvieran dirigidas a población migrante, o, en este caso, mujeres nigerianas, no se ha podido cumplir, ya que se dirigen a un público general.

#### **4. Análisis y resultados**

Habiéndose descrito la metodología a seguir en el punto anterior, en este apartado se procederá al análisis de las infografías, que se dividirá en dos partes: por un lado, tomando como referencia el modelo de las máximas de Grice (1975; Waller, R., & Delin, J., 2003), se llevará a cabo un análisis comunicativo de las infografías, y, por otro, se llevará a cabo un análisis traductológico-cultural, en el que, teniendo en cuenta el modelo funcionalista de Christiane Nord (Nord, 2009, 2012) y la adaptación cultural del tríptico sobre VIH de Salud entre Culturas, adaptado para población anglófona de origen subsahariano (Salud entre Culturas, s.f.), se analizarán las infografías teniendo en cuenta la adaptación cultural, la desteterminologización y transcreación de los elementos verboicónicos que habría que llevar a cabo si estas infografías se dirigiesen a mujeres nigerianas, es decir, el análisis traductológico-cultural, consistirá en el análisis pretraslativo y en los problemas de traducción establecidos por Nord (2009, 2012). A modo expositivo y para facilitar la lectura, se ha dividido en tres subapartados: 1) Análisis del corpus de infografías en inglés; 2) Análisis del corpus de infografías en español, y 3) Resultados. Las infografías analizadas se pueden consultar en el apartado «7. Anexos».

##### **4.1. Análisis del corpus de infografías en inglés.**

Tras haberse introducido en qué consistirá el análisis del corpus, se va a proceder a analizar las infografías que forman el corpus en inglés. Como se verá a continuación, este primer grupo de infografías responden, o pretenden responder, a las preguntas *¿es seguro amamantar si se presentan síntomas compatibles, se tiene COVID-19 o tras la pauta de vacunación?* y *¿qué medidas de sanitarias se tienen que seguir si se opta por amamantar o por la extracción de leche?* de varias formas.

---

<sup>17</sup> («[...] ser 1) accesibles al público, 2) encontrarse expresamente dirigidos a la población inmigrante y 3) las muestras del material debían incluir vídeos elaborados por diferentes autores» (Lázaro Gutiérrez, 2016); «1) Videos had to be published by Spanish institutions, 2) they had to be publicly accessible, 3) they had to be particularly addressed to the migrant populations» (Lázaro Gutiérrez, 2017)).

**Infografía 1. Coronavirus and breastfeeding: Is it safe to breastfeed my baby if I have COVID or symptoms?**

La primera infografía del corpus en inglés se ha obtenido de la página web Flo Health, página de la aplicación móvil, con el mismo nombre, que sirve para hacer seguimiento del periodo y los días de ovulación, entre otros. Esta infografía trata de responder a la pregunta de si es seguro dar el pecho si se tiene COVID-19 o se presentan síntomas. La fecha de publicación de la infografía es el 29 de marzo de 2020. Tomando como referencia el modelo funcionalista de Nord (2009, 2012), en la Tabla 2, se muestra el análisis pretraslativo.

<b>FACTORES EXTRATEXTUALES</b>	
Emisor	Flo en colaboración con el FPNU. Recurriendo a los paratextos y referencias bibliográficas, como indica la autora (Nord, 2012), puede deducirse que el redactor de la información es el mismo que el emisor, por lo que se podría considerar un redactor-experto, con libertad creadora para elegir los colores, la tipografía y las ilustraciones más adecuadas. Por otra parte, en caso de que alguna de las personas receptoras tuviese alguna duda, podría ponerse en contacto con el equipo de Flo, aunque no se facilite ningún enlace o número de teléfono para ello.
Intención del emisor	Teniendo en cuenta el tipo de infografía, descriptiva/informativa, de acuerdo a la clasificación de Vallejo (2013), la intención del emisor es informar sobre, primero, que es seguro dar lactancia materna si se es positivo en COVID-19 o se tienen síntomas; y, segundo, sobre las medidas sanitarias a seguir, tanto si se opta por dar de amamantar, como si se opta por extraerse la leche; por lo que la intención sería referencial (Nord, 2009).
Destinatario	Aunque, dada la fecha de publicación, en pleno confinamiento, podría considerarse que la infografía también va dirigida a un público general anglosajón, o a familias anglosajonas, receptor secundario, con el fin de lograr mayor divulgación y concienciación, dado el contenido de la infografía, el emisor de la misma y el medio en donde se encuentra, se podría decir que el receptor-destinatario directo serían mujeres anglosajonas, o con nivel suficiente de inglés como para comprender la información contenida, que, teniendo en

	cuenta el papel social, podrían ser madres primerizas, o personas que hubieran dado a luz justo antes o durante el confinamiento.
Medio/canal	Internet, pues está publicada en la página web del emisor, Flo Health.
Lugar	Reino Unido, región en la que se encuentra la sede de Flo Health. Sin embargo, teniendo en cuenta que la infografía se publicó en internet, el lugar de recepción no necesariamente sería el mismo, pues cualquier persona que tuviera buen nivel de inglés y e internet, podría acceder a esta infografía desde cualquier parte del mundo.
Tiempo	La fecha de publicación que figura en la página web es el 19 de marzo de 2020, y la fecha de actualización es del 19 de abril de 2022. Al estar redactada la infografía en presente y futuro, no habría distancia temporal entre el texto origen y el posible texto meta, fundamentalmente, porque en la actualidad sigue presente la COVID-19 (Onda Cero, 2023).
Motivo	Aparición de la COVID-19, en 2019 (Organización Mundial de la Salud, 2020) y el posterior confinamiento, eventos que se presuponen como conocidos por el receptor.
Función textual	Referencial, coincidiendo con la intención del emisor (Nord, 2009).
<b>FACTORES INTRATEXTUALES</b>	
Tema	El tema se verbaliza en esta infografía tanto en el título, «Coronavirus and breastfeeding», como en la frase «gancho» que utilizan para llamar la atención del receptor y mostrar cercanía: «Is it safe to breastfeed my baby if I have COVID or symptoms?», por lo que no sería necesario volver a verbalizar el tema para el receptor meta (mujeres nigerianas). Asimismo, constituye un texto homogéneo, temáticamente coherente (Nord, 2009, 2012). Por otro lado, observando la infografía, parece que directamente no se vincula el tema con una cultura concreta, pero teniendo en cuenta el lugar de producción y al receptor-destinatario, podría considerarse que está vinculada a la cultura británica.
Contenido	En primer lugar, se responde a la pregunta formulada en el título, asegurando que es seguro amamantar si se tiene COVID-19, o se presentan síntomas compatibles. Después, se enumeran las medidas sanitarias a seguir tanto si se opta por amamantar, como si se elige la extracción de leche. El texto explicativo

	de la infografía se acompaña con unas ilustraciones de una persona racializada que se lava las manos con agua y jabón o sostiene una botella de desinfectante; y la de un bebé racializado. También, se incluyen los logos de Flo y el FPNU.
Presuposiciones	Dado que el público receptor estaría compuesto de personas provenientes de múltiples contextos, convendría añadir alguna ilustración que acompañe el texto sobre las medidas sanitarias a seguir si se opta por la extracción de leche, con el fin de garantizar su comprensión, puesto que entre las receptoras podrían encontrarse madres primerizas que nunca hayan visto una máquina extractora de leche, no sepan utilizarla o qué partes habría que desinfectar.
Composición	Comenzando por la <b>macroestructura</b> , se advierte que sigue la estructura propuesta por Vallejo (2013), pues consta de un título y un subtítulo; un cuerpo, textos explicativos y autoría. Respecto a las fuentes, se cita a Unicef, en el párrafo introductorio, por lo que se podría entender que el resto de la información la ha proporcionado el FPNU. Respecto a la <b>microestructura</b> , podría considerarse la infografía como un texto independiente compuesto de frases cortas, de menos de treinta palabras (Ramos & Rojo, 2022) y dividido en cuatro secciones: (i) el título y subtítulo; (ii) la introducción, en donde se informa de que la leche materna es segura; (iii) el cuerpo, en donde los textos explicativos, acompañados de ilustraciones, informan sobre las medidas sanitarias a seguir en caso de optar por amamantar (podría considerarse esta sección como la más importante pues aparece en un recuadro de otro color respecto al color del fondo de la infografía); y, (iv), cierre, en donde se añaden las medidas sanitarias a seguir en caso de que se opte por la extracción de la leche, pero no se acompaña de ninguna ilustración.
Elementos no verbales	En esta infografía se han incluido una serie de ilustraciones que siguen la línea cromática general de la infografía y, que teniendo en cuenta al receptor del texto meta, mujeres nigerianas, no darían lugar a malos entendidos: una mascarilla quirúrgica, unas manos con agua y jabón, un bote de desinfectante y un bebé. Cabe señalar que estas ilustraciones no marcan el género, como en la que se representa a un bebé, y son inclusivas en cuanto a que se ha decidido visibilizar a familias racializadas que no tienen tanta representación.

	En cuanto a los colores elegidos, para el fondo, se utiliza una gama tonal aclarada de un color marrón cálido, pues predomina el naranja, para llamar la atención del receptor (Pepper, 2021). Además, la yuxtaposición de una gama tonal aclarada con una gama tonal más saturada, visible en las ilustraciones, crea una armonía que consigue producir un efecto tranquilizador, pues no distrae al receptor (Pepper, 2021).
Léxico	Teniendo en cuenta el lugar de producción de la infografía, podría decirse que se utiliza la variante del inglés británica, aunque no existen referencias directas a un contexto cultural concreto, por lo que se podría considerar que se utiliza una variante de inglés estándar. Por otro lado, cabe señalar que se ha llevado a cabo un proceso de desterminologización previo, pues se utiliza un lenguaje llano, empleando palabras sencillas y mostrando cercanía con el receptor tratándole de «tú», por ejemplo, en la expresión, «If you're too ill to breastfeed», o, añadiendo aclaraciones, como en la explicación de qué es la COVID-19: «[...] respiratory illnesses (like COVID)», como recomiendan (Ramos & Rojo, 2022).
Sintaxis	Se utilizan frases cortas, de menos de treinta palabras, en aras de emplear un lenguaje llano (Ramos & Rojo, 2022). Además, se observa que se utilizan figuras retóricas, como preguntas, visibles en el subtítulo de la infografía, «Is it safe to breastfeed my baby if I have COVID or symptoms?» para acercar el tema al receptor y que el emisor resulte cercano.
Características suprasegmentales	El texto no está justificado ni tiene puntuación final y se utiliza una tipografía sin serifa, lo que facilita la lectura fácil (Ver sin Límites, 2020). Por otra parte, hay espacio entre los elementos, por lo que la infografía no resulta sobrecargada. Asimismo, en la infografía podría percibirse el estado del receptor, en este caso de preocupación, teniendo en cuenta el tiempo y el motivo de creación, por lo que se utiliza un tono tranquilizador en el mensaje de la infografía, tono que puede percibirse tanto en el léxico, como en la sintaxis y en los elementos no verbales.
<b>EFEECTO</b>	Se cumpliría con el efecto deseado, que sería, por una parte, tranquilizar al receptor, y, por otra, que el receptor siga las medidas sanitarias.

**Tabla 2.** Análisis pretraslativo de la Infografía 1 del corpus en inglés. **Fuente:** Elaboración propia.

Atendiendo al modelo de las máximas de Grice (1975; Waller & Delin, 2003), en la Tabla 3 se muestra el análisis comunicativo de la Infografía 1.

<b>Máxima de cantidad</b>	Se proporciona suficiente información para saber si la leche materna es segura y sobre las medidas sanitarias a seguir, tanto si se opta por amamantar, como por la extracción de leche.
<b>Máxima de calidad</b>	Se cita a UNICEF y la infografía está creada junto con el Fondo de Población de Naciones Unidas (FPNU), por lo que la información es veraz.
<b>Máxima de relevancia</b>	La información está ordenada, es clara y responde a las posibles preguntas del receptor.
<b>Máxima de modo</b>	La infografía sigue la estructura propuesta por Vallejo (2013) y cumple las reglas definidas por (González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009). Se respetan los espacios en blanco y los colores no distraen al receptor. Además, se utiliza un lenguaje sencillo; el contenido es legible, y la tipografía y el tamaño adecuados.

**Tabla 3.** Análisis comunicativo de la Infografía 1 del corpus en inglés. **Fuente:** Elaboración propia

En el supuesto de que esta infografía tuviese que adaptarse y traducirse para un público nigeriano, el/la traductor/a podría tener que hacer frente a **problemas pragmáticos** como la presuposición de ciertos conocimientos culturales, en este caso, de una cultura occidental, británica, sobre las medidas sanitarias a seguir a la hora de limpiar la máquina extractora de leche. Dado que el público receptor estaría compuesto de personas provenientes de múltiples contextos, convendría añadir alguna imagen que acompañe al texto con el fin de garantizar su comprensión, puesto que entre las receptoras de la infografía podrían encontrarse madres primerizas que nunca hayan visto una máquina extractora de leche o no sepan desinfectarla.

Asimismo, respecto a los **problemas culturales**, se podría enfrentar al dilema de si mantener la informalidad de la infografía y tratar al receptor meta de «tú», o, por el contrario, tratarlo de «usted». Por otra parte, también cabría considerar la adaptación de las unidades de medida expresándolas en metros, teniendo en cuenta que el texto meta iría dirigido a población nigeriana residente en España (con lo que la distancia sería 1,8 metros, aproximadamente), o mantener la distancia en pulgadas.

Por otra parte, el/la traductor/a podría tener que superar **problemas lingüísticos** como la decisión de mantener el lenguaje inclusivo, no marcando el género del recién nacido o el de otras personas que podrían darle la leche extraída al bebé. Además, también habría que considerar si, dada la distancia temporal respecto a la fecha de publicación y actualización de la infografía, 2020, y la fecha actual, convendría mantener la aclaración de qué es la COVID-19.

Por último, en cuanto a los **problemas extraordinarios**, tomando como referencia el tríptico sobre VIH de Salud entre Culturas (Salud entre Culturas, s.f.) podría añadirse algún complemento en la ilustración de las manos como alguna pulsera típica de alguna de las etnias de Nigeria, o, un amuleto en la ilustración del recién nacido, teniendo en cuenta las concepciones culturales de la salud, con el fin de hacer más cercana y representar a este público. En cuanto al diseño, este no supondría un problema, pues dada la tipografía el texto resulta fácil de leer y los colores ni resultan demasiado llamativos ni dificultan la lectura de la infografía.

**Infografía 2: BREASTFEEDING AND CORONAVIRUS**

La segunda infografía del corpus en inglés, que data del 27 de marzo de 2020, se ha obtenido de la página web de La Liga de la Leche Internacional, una organización sin ánimo de lucro cuyo objetivo es «to help mother worldwide to breastfeed» (La Leche League International, s.f.), y proporciona las medidas sanitarias a seguir si se quiere amamantar. Atendiendo al modelo funcionalista (Nord, 2009, 2012), en la Tabla 4 se encuentra el análisis pretraslativo.

<b>FACTORES EXTRATEXTUALES</b>	
Emisor	Coincide con el receptor, que sería La Leche League International, que, además, dada la trayectoria de esta organización, podría considerarse un redactor-experto en lo que a lactancia se refiere. Por otro lado, si se observan los colores empleados, la tipografía y las ilustraciones elegidas, podría considerarse que se han dependido de unas directrices, pues se mantienen los colores de la organización. Por último, en este caso, el receptor podría contactar con el emisor a través del enlace facilitado.
Intención del emisor	Se adecúa al tipo de infografía, descriptiva/informativa, según la clasificación de Vallejo (2013), que sería informar sobre las medidas sanitarias a seguir. Sin embargo, se observa que el emisor insta al público destinatario a actuar de una

	forma determinada, en este caso, a amamantar, por lo que en esta infografía se advierten las funciones referencial y apelativa (Nord, 2009).
Destinatario	<p>El receptor-destinatario de esta infografía serían mujeres anglosajonas, en este caso, estadounidenses, o con un buen nivel de inglés. En cuanto al receptor secundario, podría considerarse la población general, al ser un texto de carácter informativo/divulgativo. En cuanto al papel social del receptor, también podrían ser madres primerizas o que diesen a luz antes o durante el confinamiento por COVID-19.</p> <p>Por último, en esta infografía, a diferencia de la anterior, se encuentran presuposiciones cognitivas, pues el emisor presupone que el receptor conoce las medidas sanitarias a seguir si se opta por la extracción de leche.</p>
Medio/canal	Internet, pues está publicada en la página web de La Leche League International.
Lugar	Teniendo en cuenta el lugar en el que se fundó la organización, se podría decir que el lugar de producción es Estados Unidos. Sin embargo, cabe mencionar que, teniendo en cuenta el medio/canal de esta infografía, el lugar de recepción no tendría por qué ser el mismo, pues cualquier persona con suficiente nivel de inglés para comprender la infografía y con acceso a internet podría visualizar esta infografía desde cualquier parte del mundo.
Tiempo	<p>La fecha de creación de la infografía data del 27 de marzo de 2020.</p> <p>En este caso, se emplean el imperativo y el futuro para redactar el texto de la infografía, por lo que, teniendo en cuenta que la COVID-19 sigue presente, no habría distancia temporal entre el texto origen y el futuro texto meta.</p>
Motivo	Aparición de la COVID-19, en 2019 (Organización Mundial de la Salud, 2020) y posterior confinamiento, eventos que, en esta infografía, también se presuponen como conocidos por el receptor.
Función textual	Referencial y apelativa (Nord, 2009), coincidiendo con la intención del emisor.
<b>FACTORES INTRATEXTUALES</b>	
Tema	En el título «BREASTFEEDING AND CORONAVIRUS», se verbaliza el tema de esta infografía, que constituye un texto homogéneo y temáticamente coherente (Nord, 2009, 2012). Teniendo en cuenta el contenido de la infografía

	<p>y al futuro receptor meta, podría verbalizarse mejor el tema en el título, añadiendo, por ejemplo, «Precautions to follow».</p> <p>Por otra parte, a primera vista, parece que el tema no está vinculado a una cultura concreta, pero tomando como referencia el lugar de producción y el receptor-destinatario, podría considerarse que se vincula con la cultura estadounidense.</p>
Contenido	<p>Se ofrecen las medidas de higiene y aislamiento a seguir en caso de tener COVID y querer amamantar. Asimismo, también se incluyen otro tipo de mensajes, que van acompañados de una ilustración o símbolo, como unas manos que se lavan con agua y jabón, una pareja LGBTQ+, o el símbolo de una madre amamantando a su bebé, como el segundo párrafo, en donde se informa que la leche materna protege al bebé. Además, en la infografía aparece el logo de la organización y la fecha de publicación, junto con el enlace a la página web.</p>
Presuposiciones	<p>En este caso, teniendo en cuenta al receptor meta, podría considerarse que, en el tercer párrafo, en vez traducir literalmente «If you are sick», se podría optar por una traducción explicativa como «Si tienes fiebre u otros síntomas», puesto que la ilustración que acompaña este párrafo podría causar confusión entre los receptores al considerar que la temperatura del termómetro refiere a la temperatura del clima y no necesariamente a la temperatura corporal de la madre.</p>
Composición	<p>En primer lugar, atendiendo a la <b>macroestructura</b>, se advierte que la infografía consta de un título («BREASTFEEDING AND CORONAVIRUS»), un cuerpo, en donde se incorporan elementos no verbales como ilustraciones y símbolos y textos explicativos; la autoría y la fecha de creación. Sin embargo, no se indica de qué fuente se ha obtenido la información, por lo que se podría decir que no sigue la estructura propuesta por Vallejo (2013).</p> <p>En cuanto a la <b>microestructura</b>, se puede notar que se utilizan frases cortas, de menos de treinta palabras; la información está bien estructurada y organizada en seis unidades informativas principales: (i) la indicación de que se tienen que lavar las manos durante veinte segundos antes de coger al bebé para darle de amamantar; (ii) el mensaje de que la leche materna protege al bebé; (iii) la indicación de que, si se tiene fiebre u otros síntomas, se tiene que llevar puesta una mascarilla quirúrgica; (iv) la recomendación de que se siga dando de</p>

	<p>amamantar; (v) el mensaje de que se mantenga al bebé cerca de la madre para darle de amamantar siempre que sea posible, aunque la madre también se puede extraer la leche; y, (vi) el mensaje de ánimo que insta a las madres a seguir dando de amamantar y a que pidan ayuda si lo necesitan. También, cabe señalar, que, teniendo en cuenta el diseño general de la infografía, podría considerarse que la información más importante, como las medidas sanitarias, se encuentra dentro de los recuadros de color azul.</p>
Elementos no verbales	<p>Las ilustraciones y los símbolos empleados resultan, en cuanto a estilo, poco coherentes, pues, en los primeros cuatro elementos, se utilizan ilustraciones y símbolos con un fondo negro (lo que podría denotar un distanciamiento del emisor respecto al receptor), y en las dos últimas unidades informativas, se utilizan ilustraciones a color, lo que denotaría cercanía (Pepper, 2021). Asimismo, se observa que en ninguna de las ilustraciones o símbolos aparecen las caras de las mujeres, y, la diferencia en cuanto al diseño de las ilustraciones y símbolos empleados, en donde unos elementos tienen un diseño muy lineal, mientras que otros tienen un diseño más curvado, no resulta coherente. Por otra parte, se atisba la intención de que la infografía sea inclusiva, dando visibilidad al colectivo LGBTQ+, pero no en cuanto a la representación de personas racializadas, o con una religión diferente.</p> <p>Por último, respecto a los colores utilizados, se observa que, para el diseño del cuerpo de la infografía, predominan el azul, en una tonalidad más oscura y saturada que la empleada en el logo de la organización; el blanco y el negro, creando un contraste para llamar la atención del receptor (Pepper, 2021).</p>
Léxico	<p>Al igual que la infografía anterior, se puede observar que ha habido un proceso de desteterminologización previo, pues se utiliza un lenguaje claro. Sin embargo, el empleo del imperativo y la omisión de artículos/pronombres, como en el caso de «wash hands» o «if baby is sick», no denota cercanía, pues parece que se estén dando órdenes. Asimismo, cabe señalar el uso de eufemismos como «sick» para evitar los términos «covid» o «positive» en aras de que la información resulte tranquilizadora y no alarmar al público receptor si se tiene en cuenta el tiempo y el motivo de creación de esta infografía. Por otra parte, cabe destacar como aspecto positivo el hecho de que se eviten marcas de género</p>

	y se utilice un lenguaje inclusivo utilizando «they/them». Por último, hay que mencionar que, aunque el lugar de producción pudiera ser Estados Unidos, a nivel lingüístico, se utiliza una variante de inglés estándar; a que se han encontrado redundancias, como la insistencia en que las madres amamenten tanto como puedan.
Sintaxis	Empleo de frases cortas, de menos de treinta palabras (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022); y, en general, oraciones imperativas, como «Keep breastfeeding», aunque también se han encontrado oraciones condicionales, como «If you are sick wear a protective face mask near baby (If available)».
Características suprasegmentales	La tipografía del título y el cuerpo son diferentes y que todo el texto está resaltado en negrita, pero, aun así, el tamaño de la misma resulta adecuado, teniendo en cuenta que el texto está redactado en mayúsculas. Asimismo, se puede advertir que el texto no está justificado y carece de puntuación final. Por otra parte, hay espacio entre los elementos verboicónicos, por lo que la infografía no resulta sobre cargada. Los colores, blanco y azul, siguen la línea cromática de la organización y no resultan demasiado llamativos. Respecto al tono de la infografía, dado el lenguaje, la sintaxis, los elementos no verbales y las características suprasegmentales, resulta distante.
<b>EFFECTO</b>	Se cumple con el efecto deseado, que sería que el receptor siga las medidas sanitarias si opta por amamantar.

**Tabla 4.** Análisis pretraslativo de la Infografía 2 del corpus en inglés. **Fuente:** Elaboración propia

Siguiendo el principio de cooperación de las máximas de Grice (1975; Waller & Delin, 2003), en la Tabla 5 se presenta el análisis comunicativo de esta infografía.

<b>Máxima de cantidad</b>	Únicamente se proporciona información sobre las medidas sanitarias a seguir si el receptor opta por amamantar.
<b>Máxima de calidad</b>	Se presupone que la información es veraz, aunque no se cita ninguna fuente que avale dicha información. Sin embargo, se informa de manera clara sobre las medidas a seguir si se opta por amamantar.
<b>Máxima de relevancia</b>	La información está ordenada, pero no responde a todas las posibles del receptor (por ejemplo, las medidas a seguir en caso de optar por la extracción de leche).

<b>Máxima de modo</b>	La infografía no sigue la estructura propuesta por Vallejo (2013) ni tampoco las reglas establecidas por (González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009), pero el contenido está ordenado y se respetan los espacios en blanco. Además, se utiliza un lenguaje claro, que no cercano, y, los colores no impiden la legibilidad del texto. Sin embargo, el contenido está redactado en mayúsculas, lo que marca distancia y parece que se grita al receptor (Waller & Delin, 2003).
-----------------------	---

**Tabla 5** *Análisis comunicativo de la Infografía 2 del corpus en inglés.* **Fuente:** Elaboración propia

En el caso de que esta infografía se tuviera que transcribir para un público nigeriano, al igual que la infografía anterior, el/la traductor/a podría tener que enfrentarse a **problemas pragmáticos**, como la presuposición de ciertos conocimientos culturales, en este caso, de una cultura occidental estadounidense, sobre cómo extraerse la leche y las medidas sanitarias a seguir en caso de que la madre tuviese COVID y eligiese este método de lactancia. Teniendo en cuenta que el público receptor proviene de diferentes contextos culturales y cuenta con diferentes niveles de alfabetización, sería conveniente incluir las precauciones a seguir en caso de que alguna madre quisiera optar por este método.

Continuando con los **problemas culturales**, el/la traductor/a, de nuevo, se enfrentaría al dilema de si mantener la formalidad de la infografía y tratar al receptor meta de «usted», o, por el contrario, optar por un tratamiento más cercano y dirigirse al público de «tú». Desde un punto de vista comunicativo, lo más conveniente sería priorizar que llegue el mensaje para que se cumpla el efecto deseado, por lo que habría que tratar al receptor de «tú» (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022).

Por otra parte, el/la traductor/a podría enfrentarse **problemas lingüísticos** como la decisión de mantener el lenguaje inclusivo, evitando las marcas de género; el empleo de eufemismos como «sick» para evitar utilizar «COVID» o «positivo». Asimismo, cabría considerar si, en aras de que el mensaje resulte cercano, se mantienen las frases cortas, o si se modifican el tipo de oraciones utilizadas, empleando oraciones enunciativas en vez de imperativas (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022).

Por último, los **problemas extraordinarios** que el/la traductor/a podría encontrar, tomando como referencia el tríptico sobre VIH de Salud entre Culturas (Salud entre Culturas, s.f.) podría ser la adaptación de las ilustraciones y símbolos empleados para que resulten más cercanos. Por otra parte, convendría añadir algún complemento en la ilustración de las manos como alguna pulsera, u amuleto, de alguna de las etnias de

Nigeria, o, la silueta o ilustración de una mujer nigeriana amamantando a su bebé, puesto que en la infografía origen solo se representan a personas blancas. Por último, sería recomendable utilizar ilustraciones a color en vez de en color negro para que no resulten distantes (Pepper, 2021).

**Infografía 3: Don't stop breastfeeding after getting the COVID-19 vaccine**

La tercera infografía del corpus en inglés, que data del 6 de agosto de 2021, se ha obtenido de la página web oficial, en inglés, de la Organización Panamericana de la Salud, y en ella aparece el mensaje tranquilizador de que se puede dar de amamantar una vez puesta la vacuna contra la COVID-19. Siguiendo el modelo funcionalista (Nord, 2009, 2012), en la Tabla 6, se encuentra el análisis pretraslativo de la presente infografía.

<b>FACTORES EXTRATEXTUALES</b>	
Emisor	La Organización Panamericana de la Salud sería el emisor principal de esta infografía, junto con la Organización Mundial de la Salud. En este caso, el emisor coincide con el redactor del texto, constituyendo un redactor-experto en lo que a la COVID-19 se refiere, y teniendo libertad creadora para elegir la composición, colores, tipografía y elementos verboicónicos de la infografía. Por último, cabe señalar, que se presupone que el receptor podría ponerse en contacto con el emisor contactando con la OPS, aunque no se facilita ningún enlace o teléfono para ello.
Intención del emisor	Coincide con el tipo de infografía, descriptiva/informativa, según la clasificación de Vallejo (Vallejo, 2013), al igual que las infografías anteriores, y sería divulgar el mensaje de que es seguro dar de amamantar tras la vacuna de la COVID-19. Sin embargo, se observa que el emisor insta al público destinatario a actuar de una forma determinada, en este caso, a ponerse la vacuna contra la COVID-19; y el emisor tiene la intención de tranquilizar al público receptor, por lo que en esta infografía se advierten tres funciones diferentes: la referencial, la apelativa y la emotiva (Nord, 2009).
Destinatario	El receptor destinatario de esta infografía serían mujeres panamericanas anglosajonas, o con buen nivel de inglés, de todo tipo de bagajes culturales y niveles educativos. Como receptor secundario, podría considerarse al público general, dado el carácter divulgador de la infografía.

	En este caso, el papel social del receptor destinatario podrían ser madres primerizas, o que hayan dado a luz recientemente, y tengan dudas sobre es seguro vacunarse si están dando lactancia materna.
Medio/canal	Internet, pues se puede encontrar publicada en la página web de la OPS.
Lugar	El lugar de producción podría ser Washington D.C., sede de la OPS, así como cualquiera de sus oficinas o centros asociados, por lo que, para concretar, sería la región panamericana. Sin embargo, teniendo en cuenta que la infografía se encuentra publicada en la página web de la OPS, el lugar de recepción no necesariamente sería el mismo, pues cualquier persona con buen nivel de inglés e internet podría acceder a esta infografía desde cualquier parte del mundo.
Tiempo	En la página web figura como fecha de publicación el 6 de agosto de 2021. Al estar redactada la infografía en presente, no habría distancia temporal entre el texto origen y el posible texto meta, pues, en la actualidad, la COVID-19 sigue presente y se continúan investigando posibles vacunas (Onda Cero, 2023).
Motivo	Campaña de vacunación contra la COVID-19 llevada a cabo por la OPS y la OMS en agosto de 2021.
Función textual	Referencial, apelativa y emotiva, (Nord, 2009), coincidiendo con la intención del emisor.

#### **FACTORES INTRATEXTUALES**

Tema	El tema, se verbaliza en el mensaje «Don't stop breastfeeding due to vaccination!», constituyendo un texto homogéneo y temáticamente coherente (Nord, 2009, 2012). Por otro lado, a primera vista, parece que el tema no está vinculado a una cultura concreta, aunque teniendo en cuenta el lugar donde se encuentra la sede del emisor, podría considerarse que se vincula con la cultura estadounidense. Sin embargo, observando el diseño del fondo, y en general, de la infografía, parece más acertado apuntar a que se pretende vincular con la cultura de alguno de los países de la región panamericana, en concreto, a la cultura de alguno de los países de América Central o del Caribe.
Contenido	Esta infografía divulga el mensaje de que es seguro amamantar tras haberse vacunado contra la COVID-19 en tres unidades informativas que aparecen alrededor de la ilustración de una mujer racializada amamantando a su bebé.
Presuposiciones	En este caso, no se ha encontrado ninguna.

Composición	<p>En primer lugar, atendiendo a la <b>macroestructura</b>, la infografía consta de un cuerpo, en el que se incluyen las tres unidades informativas, así como la ilustración principal; la sección de autoría y, las fuentes, que se presuponen que son la OMS y la OPS. Sin embargo, a pesar de que cabría pensar que la unidad informativa que se encuentra en el bocadillo es el título de la infografía, el título lo encontramos en el medio de publicación («Don't stop breastfeeding after getting the COVID-19 vaccine»), por lo que no cumpliría con la estructura propuesta por Vallejo (2013).</p> <p>En segundo lugar, en cuanto a la <b>microestructura</b>, se puede advertir que se utilizan frases cortas, de menos de treinta palabras, compuesto tres unidades informativas: en la primera, la ilustración de la mujer se dirige directamente al receptor y asegura de que se puede seguir amamantado tras haberse vacunado; en la segunda, la OPS se dirige al receptor con el fin de que no pare de amamantar debido a la vacuna; finalmente, en la tercera, la OPS envía un mensaje tranquilizador en el que asegura que la leche materna es uno de los medios más efectivos para dotar al bebé de una buena salud.</p> <p>Por otra parte, cabe teniendo en cuenta el diseño de la infografía, podría considerarse que el mensaje más importante se encuentra en la primera unidad informativa, dado que se encuentra dentro de un bocadillo y aparece en un tamaño mucho mayor respecto al de las otras unidades.</p> <p>Por último, cabe señalar que esta infografía se trata de un texto insertado en una unidad mayor, pues se trata de una de las infografías creadas por la OPS para la campaña de vacunación contra la COVID-19.</p>
Elementos no verbales	<p>La ilustración utilizada resulta inclusiva, puesto que se representa a una madre racializada amamantando a su bebé. Además, el hecho de que la ilustración esté en el centro de la infografía y que se haya incluido el mensaje principal dentro de un bocadillo, simulando que es la madre la que se dirige al público receptor en vez de la OPS denota cercanía y familiaridad.</p> <p>Por último, cabe mencionar que los colores utilizados en la infografía, en donde se yuxtaponen los colores cálidos, como el amarillo, el naranja y el rojo, con colores fríos como el azul y el verde, crean profundidad para llamar la atención del espectador a la vez que se intenta producir un efecto tranquilizador (Pepper,</p>

	2021). Además, el empleo de gamas tonales aclaradas y gamas tonales oscuras, más saturadas, crea una armonía que no impide la legibilidad del texto ni distrae al receptor (Pepper, 2021).
Léxico	Es claro, cercano al receptor, pues se apela directamente al utilizar frases como «You can continue [...]», evitando tecnicismos, marcas de género y utilizando acrónimos como COVID-19. Por otro lado, si se toma como referencia el lugar de producción de la infografía, región panamericana, se advierte que se utiliza una variante del inglés estándar.
Sintaxis	Constituida por frases enunciativas cortas, de menos de treinta palabras, sigue las recomendaciones del lenguaje claro (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022), aunque en ocasiones, también se encuentran oraciones exclamativas, como «Don't stop breastfeeding due to vaccination!» para animar al receptor a que se vacune.
Características suprasegmentales	La tipografía empleada y el tamaño de la misma resultan adecuados. También, se puede observar que algunas frases se puntúan a final de frase, bien con un punto, bien con un signo de exclamación de cierre, mientras que otras carecen de puntuación y que el texto no está justificado. Por otra parte, se advierte que hay espacio suficiente entre los elementos verboicónicos, por lo que la infografía no resulta sobrecargada, todos los elementos se pueden visualizar y leer correctamente; y, los colores no resultan demasiado llamativos. Por último, el tono de la infografía, dado el lenguaje, la sintaxis, los elementos no verbales y las características suprasegmentales, en este caso, resulta cercano, pues se apela directamente al receptor al simular que es una madre que se dirige a otra.
<b>EFECTO</b>	Se cumple con el efecto deseado, que sería que el receptor se vacune contra la COVID-19.

**Tabla 6.** Análisis pretraslativo de la Infografía 3 del corpus en inglés. **Fuente:** Elaboración propia

Obedeciendo el principio de cooperación de las máximas de Grice (1975; Waller & Delin, 2003) en la Tabla 7 se lleva a cabo el análisis comunicativo.

<b>Máxima de cantidad</b>	Se proporciona la información justa para comunicarle al receptor que es seguro amamantar tras haberse vacunado contra la COVID-19.
---------------------------	--

<b>Máxima de calidad</b>	Información veraz, pues la autoría de la infografía, coincide también con las fuentes desde las que se ha obtenido la información, siendo la OMS y la OPS.
<b>Máxima de relevancia</b>	La información está ordenada, pero no responde a todas las posibles preguntas del receptor, como qué medidas sanitarias ha de seguir.
<b>Máxima de modo</b>	La información está ordenada, es clara y concisa, aunque la infografía no sigue la estructura propuesta por Vallejo (2013). Sin embargo, se cumplen las reglas señaladas por (González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009), se utilizan unos colores que no resultan demasiados llamativos, un lenguaje claro y cercano, el contenido es legible y la tipografía y el tamaño del texto resultan adecuados.

**Tabla 7.** *Análisis comunicativo de la Infografía 3 del corpus en inglés.* **Fuente:** Elaboración propia

En el caso de esta infografía, el/la traductor/a no tendría que superar ningún **problema pragmático**, pues no se presupone, por parte del emisor, ningún conocimiento que pudiera dificultar la comprensión de la información contenida en la infografía. De igual manera, tampoco se ha encontrado, en ninguna de las partes del mensaje de la infografía, elementos que pudieran causar dudas en el receptor.

Sin embargo, en cuanto a los **problemas culturales**, el/la traductor/a, también en esta infografía, se enfrentaría al dilema de si mantener la informalidad y cercanía de la infografía y tratar al receptor meta de «tú», o, por el contrario, optar por un tratamiento más formal y dirigirse al público de «usted». A la hora de abordar este problema, es necesario tener en cuenta tanto las concepciones culturales del público meta, como también, desde un punto de vista comunicativo, priorizar que llegue el mensaje y que se cumpla el efecto deseado, en este caso, que el receptor se vacune contra la COVID-19, lo que podría motivar la elección de tratar al receptor meta de «tú» (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022).

Por otro lado, entre los **problemas lingüísticos** que el/la traductor/a tendría que afrontar se encuentran la decisión de mantener un lenguaje llano y cercano con el fin de que el mensaje resulte comprensible. Asimismo, también, convendría decidir si se mantienen las oraciones cortas y, en algunos casos, exclamativas.

Por último, los **problemas extraordinarios** que el/la traductor/a podría encontrarse, tomando como referencia el tríptico sobre VIH de Salud entre Culturas (Salud entre Culturas, s.f.), podría ser la adaptación de la ilustración principal, utilizándose, por ejemplo, una variación de la ilustración en la que se muestre a una madre con la vestimenta, peinado y/o complementos o amuletos, de alguno de los grupos étnicos de Nigeria, pues, quizá, la ilustración de una madre dando el pecho pueda resultar demasiado directa para aquellas mujeres nigerianas musulmanas y originar malos entendidos o rechazo. En cuanto a los colores o la tipografía, podrían mantenerse, pues permiten la legibilidad del texto y no resultan demasiado llamativos.

**Infografía 4: Breastfeeding during COVID-19**

La cuarta infografía del corpus en inglés, que data del 23 de abril de 2020, se ha obtenido de la página web de la Facultad de Agricultura y Recursos Naturales de la Universidad de California, y, en ella, se proporciona información sobre si es seguro dar el pecho siendo positivo en COVID-19 o se tienen síntomas, así como, las medidas sanitarias a seguir tanto si se opta por amamantar, como por la extracción de leche. En la Tabla 8, se encuentra el análisis pretraslativo de la presente infografía, de acuerdo con el modelo funcionalista (Nord, 2009, 2012).

<b>FACTORES EXTRATEXTUALES</b>	
Emisor	<p>Al contrario que las infografías anteriores, en este caso, se puede apreciar que aparecen los nombres y apellidos de las creadoras de esta infografía, siendo Susana Matias, Elizabeth Reyes, Stephanie Martinez-Ayala y Celeste Nava, pertenecientes a la Facultad de Agricultura y Recursos Naturales de la Universidad de California, salvo Celeste Nava, que pertenece a la UC Berkeley.</p> <p>Por otro lado, atendiendo a la autoría de la infografía, podría decirse que el redactor coincide con el emisor, que cuenta con libertad creadora para elegir los colores, la tipografía y las ilustraciones más adecuadas.</p> <p>Por último, en caso de que el receptor tuviese alguna duda podría ponerse en contacto con alguna de las personas creadores de esta infografía o con la Universidad de California, aunque no se facilite una dirección de correo electrónico, un enlace a una página web o formulario de contacto o un número de teléfono para ello.</p>

Intención del emisor	<p>Concuerdia con el tipo de infografía descriptiva/informativa e interactiva (pues se incluyen enlaces que se pueden pinchar para obtener más información), según la clasificación de Vallejo (2013), y sería, por un lado, informar sobre las medidas sanitarias a seguir en caso de que se opte por amamantar o por la extracción de leche; y, por otro, divulgar el mensaje de que la lactancia materna es segura y está recomendada. Sin embargo, se puede observar que el emisor empatiza con el receptor e intenta mandar un mensaje tranquilizador a la vez que se insta a que el receptor busque ayude si lo necesita, por lo que en esta infografía se advierten tres tipos de funciones: la referencial, la apelativa y la emotiva (Nord, 2009).</p>
Destinatario	<p>Teniendo en cuenta que la infografía está creada en un entorno universitario, el receptor destinatario podrían ser estudiantes, o personal del centro, estadounidenses, o residentes en el país. Como receptor secundario, podrían ser todas aquellas mujeres que no estén vinculadas a la Universidad de California y el público general, de otras ciudades y estados.</p> <p>En este caso, el papel social del receptor destinatario podrían ser mujeres embarazadas, madres primerizas, o que hayan dado a luz recientemente, y tengas dudas sobre si pueden amamantar en caso de dar positivo en COVID-19.</p>
Medio/canal	<p>Internet dado que se ha obtenido de la página web de la Universidad de California.</p>
Lugar	<p>Respecto al lugar de producción, este sería California, en concreto, la Universidad de California, lugar al que pertenece el emisor de esta infografía. Sin embargo, en este caso, también cabe mencionar que, dado que el canal de la infografía es internet, el lugar de recepción podría ser diferente, pues cualquier persona con suficiente nivel de inglés y conexión a internet, podría acceder a esta infografía desde otras ciudades y estados de Estados Unidos, pero también desde cualquier país del mundo.</p>
Tiempo	<p>La fecha de creación de la infografía data del 23 de abril de 2020. A primera vista, al estar la infografía redactada en presente y futuro, podría considerarse que no habría distancia temporal entre el texto origen y el supuesto texto meta, pues la COVID-19 sigue presente (Onda Cero, 2023). Sin embargo, el último párrafo indirectamente habla la pandemia mundial por COVID-19 y el</p>

	confinamiento, lo que sí podría marcar distancia con el receptor del texto meta, pues ya han pasado tres años y el mensaje de comprensión podría resultar anticuado.
Motivo	Aparición de la COVID-19, en 2019 (Organización Mundial de la Salud, 2020) y posterior confinamiento, momento en el que se crea y publica esta infografía, eventos que, en esta infografía, también se presuponen como conocidos por el receptor.
Función textual	Referencial, apelativa y emotiva (Nord, 2009), coincidiendo con la intención del emisor.
<b>FACTORES INTRATEXTUALES</b>	
Tema	El tema de esta infografía, la lactancia materna y la COVID-19, se verbaliza en el título «Breastfeeding during Covid-19», constituyendo un texto homogéneo y temáticamente coherente (Nord, 2009, 2012), en el que se trata en profundidad el tema de la lactancia materna, como se verá más adelante. Por otro lado, observando la infografía parece que el tema no está vinculado a una cultura concreto, aunque, si se tienen en cuenta el lugar de producción y el receptor destinatario, se podría considerar que se vincula con la cultura estadounidense, en concreto, con la cultura californiana.
Contenido	En cuanto al contenido, en esta infografía se divulga el mensaje de que la leche materna es el mejor alimento para los bebés y que es segura, a la vez que se informa sobre las medidas sanitarias a seguir, se opte por amamantar o se opte por la extracción de leche. Al final, se incluye un mensaje de comprensión, visibilizando la importancia de la salud mental, en el que se insta al receptor a buscar ayuda si lo necesita. Junto con los textos explicativos, en la infografía se pueden encontrar diferentes ilustraciones que representan a madres, también racializadas, amamantando o extrayéndose leche, y enlaces en donde se puede consultar más información, haciendo la infografía interactiva. Por último, se incluye el logo de la Universidad de California, el enlace a las fuentes de las que se ha obtenido la información, así como otros artículos que pueden ser de interés y los nombres de las creadoras de la infografía.
Presuposiciones	En el caso de esta infografía, no se ha encontrado ninguna.

Composición	<p>Comenzando por la <b>macroestructura</b>, esta infografía consta de un título («Breastfeeding during Covid-19»), un cuerpo, en donde se encuentran las ilustraciones que acompañan a las diferentes secciones, que van precedidas de un título y contienen un texto explicativo; la autoría, las fuentes de las que se ha obtenido la información y la fecha de creación, por lo que sigue la estructura propuesta por Vallejo (2013).</p> <p>Respecto a la <b>microestructura</b>, se utilizan frases cortas, de menos de treinta palabras y la información está bien estructurada y organizada en las siguientes siete unidades informativas principales: (i) el título; en donde se verbaliza de qué trata la infografía; (ii) el mensaje de que la leche materna es el mejor alimento para tu bebé; (iii) el mensaje de que la leche materna es segura; (iv) las medidas sanitarias a seguir en caso de tener COVID-19 y querer amamantar; (v) las medidas sanitarias a seguir en caso de tener COVID-19 y optar por la extracción de leche, junto con un enlace para conocer cómo desinfectar la máquina extractora de leche de forma más exhaustiva; (vi) el mensaje de comprensión en donde el emisor empatiza con el receptor e instan a que se pide ayuda si se necesita; y (vii), la última sección en donde se incluye la autoría, las fuentes y la fecha de creación. Por último, es preciso señalar, que, teniendo en cuenta el diseño de la infografía, podría considerarse que la información más importante, como el mensaje de que la leche materna es segura, las medidas sanitarias a seguir en caso de querer amamantar y el mensaje de empatía, se encuentra dentro de los recuadros de color morado.</p>
Elementos no verbales	<p>Se componen de cuatro ilustraciones que representan a cuatro mujeres amamantando a su bebé o extrayéndose la leche. Estas ilustraciones, aunque sean de dos estilos diferentes, pues, mientras que las dos primeras resultan cercanas, al utilizar unos colores de vestimenta neutros y líneas redondas, a pesar de representar a mujeres sin cara, las dos últimas, son más realistas y tienen unos colores mucho más llamativos, en general, son inclusivas, pues se representan también a mujeres racializadas.</p> <p>En cuanto a los colores elegidos, se opta por emplear colores fríos, como el morado, con el fin de producir un efecto calmante y tranquilizador en el receptor</p>

	(Pepper, 2021). Además, la yuxtaposición entre una gama tonal media y una gama tonal aclarada crea una armonía (Pepper, 2021) que no distrae al receptor.
Léxico	Se puede notar que ha habido un proceso de desteterminologización previo, pues en general, se utiliza un lenguaje sencillo y cercano, evitando tecnicismos (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022). Sin embargo, se pueden encontrar expresiones que podrían pertenecer a un registro más alto, que marcan la distancia entre emisor y receptor, como «mothers infected with COVID-19» o «clean and disinfect contaminated surfaces». Asimismo, se observa que en esta infografía se utilizan tanto eufemismos, como «ill», como «COVID-19» o «virus»; y, se intenta emplear un lenguaje inclusivo con el uso de «her/him» para referirse al bebé (aunque faltaría incluir «they»). Por último, cabe mencionar que se utiliza la variante del inglés estadounidense y que se han encontrado faltas de ortografía como «diffult», en vez de «difficult».
Sintaxis	Se caracteriza por el empleo de frases cortas, de menos de treinta palabras, y, en general, oraciones enunciativas, como «Breast milk provides all the nutrients that your baby needs», aunque también se han encontrado oraciones condicionales, como «If you are unsure or too ill to breastfeed your baby [...]» y exclamativas, como «Breastfeeding is best feeding!».
Características suprasegmentales	La tipografía empleada y el tamaño de la misma resultan adecuados. Además, se puede observar que todas las frases cuentan con puntuación final, bien mediante punto final, dos puntos o un signo de exclamación de cierre, y que el texto no está justificado. Por otra parte, se puede percibir que hay espacio entre los elementos verboicónicos y que se juega con la negrita, la cursiva y el subrayado, para destacar, no solo los títulos de las diferentes secciones, sino también, para resaltar la información más importante o los enlaces. Por último, el tono de la infografía, dado el lenguaje, la sintaxis, y los elementos no verbales, en este caso, resulta cercano, pues el emisor se dirige directamente al receptor, tratándole de «tú».
<b>EFEECTO</b>	Se cumple con el efecto deseado, que sería que el receptor se sienta seguro al amamantar, que se siga las medidas sanitarias y que pida ayuda si la necesita.

**Tabla 8.** Análisis pretraslativo de la Infografía 4 del corpus en inglés. **Fuente:** Elaboración propia

Siguiendo el principio de cooperación, en la Tabla 9 se muestra el análisis comunicativo de las máximas de Grice (1975; Waller & Delin, 2003):

<b>Máxima de cantidad</b>	Se proporciona toda la información necesaria para conocer si es segura la leche materna, las medidas sanitarias a seguir tanto si se opta por amamantar, como por la extracción de leche. Además, se incluye un enlace con más información sobre la desinfección de la máquina extractora de leche y un mensaje tranquilizador.
<b>Máxima de calidad</b>	La información es veraz, se citan los estudios de los que se ha obtenido la información. Asimismo, se informa de forma clara sobre las medidas sanitarias a seguir y cómo actuar si anímicamente no se está bien.
<b>Máxima de relevancia</b>	La información está ordenada, y responde a todas y cada una de las posibles preguntas del receptor.
<b>Máxima de modo</b>	La información está bien estructurada, es clara y se utilizan unos colores que no llaman mucho la atención y que no impiden la legibilidad del contenido. Sigue la estructura propuesta por Vallejo (2013) y las reglas señaladas por (González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009), y la tipografía y el tamaño de la misma resultan adecuados. Sin embargo, se han encontrado faltas de ortografía ( <i>diffult</i> en vez de «difficult»)

**Tabla 9.** Análisis comunicativo de la Infografía 4 del corpus en inglés. **Fuente:** Elaboración propia

En el caso de que esta infografía se tuviera que transcribir para un público nigeriano, en este caso, el/la traductor/a no tendría que superar ningún **problema pragmático**, pues no se presupone, por parte del emisor, ningún conocimiento que pudiera dificultar la comprensión de la información contenida en la infografía. Asimismo, tampoco se ha encontrado, en ninguna de las partes del mensaje de la infografía, elementos que pudieran causar dudas en el receptor.

En cuanto a los **problemas culturales**, el/la traductor/a de esta infografía tendría que enfrentarse al dilema de si mantener la informalidad y cercanía de la infografía y tratar al receptor meta de «tú», o, por el contrario, optar por un tratamiento más formal y dirigirse al público de «usted». Abordando este problema desde un plano comunicativo, lo más conveniente sería priorizar que llegue el mensaje para que se cumpla el efecto deseado, por lo que habría que tratar al receptor de «tú» (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022).

Por otro lado, entre los **problemas lingüísticos** que el/la traductor/a tendría que afrontar se encuentran la decisión de mantener, como en la infografía anterior, un lenguaje llano, con el fin de que no solo el mensaje resulte cercano, sino de que sea comprensible (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022). En esta línea, también convendría considerar mantener las frases cortas y los enunciados exclamativos en el texto traducido/transcrito.

Por último, los **problemas extraordinarios** que el/la traductor/a tendría que resolver, tomando como referencia el tríptico sobre VIH de Salud entre Culturas (Salud entre Culturas, s.f.) podría ser la adaptación de las ilustraciones, unificando el estilo de las mismas y representando a madres de diferentes grupos étnicos de Nigeria. Además, habría que tener en cuenta si el uso de la ilustración en donde se representa a una madre extrayendo leche podría causar rechazo o malos entendidos.

Por otra parte, otro problema que habría que solucionar sería en la traducción del juego de palabras «Breastfeeding is best feeding!», dado que una traducción creativa y adaptada culturalmente, como «¡Amamantar/Dar el pecho [dependiendo del registro que se quiera utilizar] es la leche!», podría no ser entendida, pues aquellas personas que llevasen poco tiempo residiendo en España o que no tuviesen suficientes conocimientos de español, en este caso, de la variante peninsular, podrían no entender el significado de «ser la leche», con lo que se perdería el juego de palabras. Por tanto, sería conveniente optar por alternativas como «¡Amamantar/Dar el pecho/La lactancia materna es lo mejor!».

### **Infografía 5: BREASTFEEDING & COVID-19**

La quinta y última infografía del corpus en inglés, se ha obtenido de la página web del Centro de Control para Enfermedades de la Columbia Británica y muestra las medidas sanitarias a seguir en caso de amamantar teniendo COVID-19. Siguiendo el modelo funcionalista (Nord, 2009, 2012), en la Tabla 10, se encuentra el análisis pretraslativo de la presente infografía.

<b>FACTORES EXTRATEXTUALES</b>	
Emisor	Servicios Perinatales de Columbia Británica, coincidiendo el emisor con el redactor, en este caso, redactor-experto, pues se presupone que la información se ha obtenido del Centro de Control para Enfermedades de Columbia Británica.

	<p>Además, el redactor contaría con libertad creadora para elegir los colores, la tipografía y las ilustraciones, aunque en este caso, se obtuvieron las ilustraciones y el diseño de Praeclarus Press.</p> <p>Por otra parte, se presupone que, en caso de duda, el receptor podría ponerse en contacto con el emisor a través de su página web.</p>
Intención del emisor	<p>Coincide con el tipo de infografía descriptiva/informativa, según la clasificación de Vallejo (2013), sería, por un lado, la de informar sobre las medidas sanitarias en caso de amamantar u optar por la extracción de leche teniendo COVID-19; por otro, divulgar el mensaje de que la lactancia materna es segura; y, por último, instar a que las madres amamanten tanto como puedan y busquen ayuda si lo necesitan. Por ello, en esta infografía se encuentran las funciones referencial y apelativa (Nord, 2009).</p>
Destinatario	<p>El receptor destinatario de esta infografía serían mujeres anglosajonas canadienses; mientras que el receptor secundario, podría ser un público general canadiense, dado su carácter divulgativo.</p> <p>En este caso, el papel social del receptor destinatario podrían ser mujeres embarazadas, madres primerizas, o que hayan dado a luz recientemente y no tengan claro si la lactancia materna está recomendada teniendo COVID-19 o no conozcan las medidas sanitarias a seguir.</p>
Medio/canal	<p>Internet, pues está publicada en la página web del Centro de Control para Enfermedades de Columbia Británica.</p>
Lugar	<p>En cuanto al lugar de producción, sería Canadá, en concreto, la Columbia Británica, en donde se encuentran los organismos mencionados anteriormente.</p> <p>Sin embargo, cabe mencionar que, puesto que el medio de publicación sería internet, el lugar de recepción podría ser diferente, dado que cualquier persona con suficiente nivel de inglés para comprender la infografía y acceso a internet podría consultar esta infografía desde otros lugares de Canadá o cualquier país del mundo.</p>
Tiempo	<p>La fecha de creación o publicación de la infografía se desconoce. Al estar la infografía redactada en presente podría considerarse que no habría distancia temporal entre el texto origen y el supuesto texto meta, pues la COVID-19 sigue patente (Onda Cero, 2023).</p>

Motivo	Aparición de la COVID-19, en 2019 (Organización Mundial de la Salud, 2020) y posterior confinamiento, momento en el que se crea y publica esta infografía, eventos que, en esta infografía, también se presuponen como conocidos por el receptor.
Función textual	Referencial y apelativa, coincidiendo con la intención del emisor (Nord, 2009).
<b>FACTORES INTRATEXTUALES</b>	
Tema	El tema se verbaliza en el título, «BREASTFEEDING & COVID-19», constituyendo un texto homogéneo y temáticamente coherente (Nord, 2009, 2012). Por otra parte, el tema no se vincula directamente con ninguna cultura en concreto, pero si se tienen en cuenta el emisor y el lugar de producción, podría vincularse con la cultura canadiense, en concreto, con la cultura de Columbia Británica.
Contenido	En primer lugar, se divulga el mensaje de que la lactancia materna es segura, y, en segundo lugar, se informa sobre las medidas sanitarias a seguir se opte por amamantar o se opte por la extracción de leche. Junto con los textos explicativos, se incluyen diferentes ilustraciones, como la de unas manos que se lavan con agua y jabón, madres amamantando a sus bebés, con o sin mascarilla quirúrgica puesta, una madre extrayéndose leche y haciendo contacto piel con piel con su bebé y una mujer llevando puesta una mascarilla quirúrgica. Al final de la infografía, se incluye el logo del emisor, la licencia de las ilustraciones y el diseño empleado y dos enlaces en donde se puede consultar más información.
Presuposiciones	Se presupone que en la cultura del receptor del texto meta, en este caso, mujeres nigerianas, se hace contacto piel con piel con el recién nacido.
Composición	La <b>macroestructura</b> de esta infografía consta de un título («BREASTFEEDING & COVID-19»), un cuerpo, en donde se encuentran las ilustraciones que acompañan a los diferentes textos explicativos; la autoría, la licencia creativa y las fuentes, siguiendo la estructura propuesta por Vallejo (Vallejo, 2013). En cuanto a la <b>microestructura</b> , se utilizan frases cortas, de menos de treinta palabras y la información está organizada en las siguientes siete unidades informativas principales: (i) el subtítulo; en donde se explica que la leche materna es segura; (ii) el mensaje de que se han de lavar las manos antes y

	<p>después de coger o alimentar al bebé; (iii) el mensaje de que hay que amamantar a menudo; (iv) las medidas sanitarias a seguir en caso de elegir la extracción de leche; (v) la indicación de que se tiene que llevar una mascarilla quirúrgica; (vi) la indicación de que se haga contacto piel con piel; y (vii), el mensaje de que las madres tienen que amamantar a menudo y que busquen ayuda si lo necesitan.</p>
Elementos no verbales	<p>Los constituyen seis ilustraciones que representan unas manos que se lavan con agua y jabón; una madre que amamanta a su bebé; una madre con una máquina extractora de leche; una mujer que lleva puesta una mascarilla quirúrgica; una madre haciendo contacto piel con piel con su bebé tras dar a luz y otra madre amamantando a su bebé. Estas ilustraciones, aunque son del mismo estilo e intentan ser realistas e inclusivas, están diseñadas con unos colores que resultan un poco extraños, perpetuando estereotipos (por ejemplo, para representar a un bebé de origen asiático se pinta la piel de amarillo; y, la piel de una de las madres es de color rosa chicle, quizá en alusión a que la madre es nativa canadiense), lo que resulta ofensivo y puede causar rechazo en el receptor.</p> <p>En cuanto a los colores utilizados en el diseño de la infografía, se optan por colores cálidos, como el amarillo y el magenta, en una gama tonal oscura, saturada, con el fin de llamar la atención del receptor (Pepper, 2021).</p>
Léxico	<p>Se ha llevado a cabo un proceso de desteterminologización previo, pues, en general, se utiliza un lenguaje sencillo y cercano, evitando tecnicismos y empleado eufemismos como «sick», para evitar utilizar «COVID-19». Asimismo, cabe señalar que se utiliza una variante de inglés estándar y que se han encontrado redundancias, como la insistencia en que las madres amamenten a menudo y tanto como puedan.</p>
Sintaxis	<p>Está compuesta por frases cortas, de menos de treinta palabras, y, oraciones enunciativas, como «Breastfeeding protects babies when they are sick and when others around them are sick», imperativas, como «Wear a mask if you are sick», o «Breastfeed often» y condicionales, como «If expressing milk, wash your breast pump, parts, and feeding equipment carefully each time».</p>
Características suprasegmentales	<p>La tipografía empleada resulta adecuada, aunque el tamaño de la misma en los textos explicativos podría ser mucho mayor. También, se puede observar que ninguna de las unidades informativas cuenta con puntuación final y que hay</p>

	bastante espacio entre los elementos verboicónicos. Además, se utiliza la negrita para resaltar el cuerpo de toda la infografía y los enlaces que se facilitan, aunque no el texto donde se incluye la licencia del diseño y las imágenes. Por último, el tono de la infografía, dado el lenguaje, la sintaxis y los elementos no verbales, podría resultar distante, dado el uso de oraciones imperativas.
<b>EFFECTO</b>	Se cumple con el efecto deseado, que sería que el receptor siga las medidas sanitarias y amamante a su bebé.

**Tabla 10.** Análisis pretraslativo de la Infografía 5 del corpus en inglés. **Fuente:** Elaboración propia

Atendiendo al principio de cooperación, en la Tabla 11 se muestra el análisis comunicativo de las máximas de Grice (1975; Waller & Delin, 2003) de esta infografía.

<b>Máxima de cantidad</b>	Se proporciona la información justa para saber si la leche materna es segura y conocer las medidas sanitarias a seguir en caso de que se opte por amamantar o por la extracción de leche.
<b>Máxima de calidad</b>	La información es veraz, pues se ofrecen dos páginas web en las que encontrar más información.
<b>Máxima de relevancia</b>	La información, aunque breve, está ordenada y podría responder a las preguntas del receptor.
<b>Máxima de modo</b>	La información es clara y concisa; y, la infografía sigue la estructura propuesta por Vallejo (2013), así como las reglas definidas por (González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009). Sin embargo, el tamaño del contenido es demasiado pequeño y, los colores de las ilustraciones resultan extraños, aunque los colores del diseño general no impiden la legibilidad.

**Tabla 11.** Análisis comunicativo de la Infografía 5 del corpus en inglés. **Fuente:** Elaboración propia

En esta infografía, el/la traductor/a tendría que superar **problemas pragmáticos**, como la presuposición de que en la cultura del receptor meta las madres hacen contacto piel con piel con el recién nacido. Como se ha mencionado en el análisis pretraslativo de esta infografía, el/la traductor/a, teniendo en cuenta las concepciones culturales, tendría que intervenir, pues en la cultura subsahariana es normal que las madres muestren desinterés debido al alto porcentaje de defunciones durante el parto y los primeros años de vida, por lo que, entre otras cosas, no harían piel con piel (Raga, *et al.*, 2009; Ojua, Ishor, & Ndom, 2013). Por ello, en vez de mencionar el contacto piel con piel, se podría

instar a que se proteja al bebé mediante algún amuleto o proporcionándole alguna planta medicinal (Raga, *et al.*, 2009; Ojua, Ishor, & Ndom, 2013).

Respecto a los **problemas culturales**, el/la traductor/a de esta infografía, al igual que las anteriores, tendría que enfrentarse al dilema de si mantener la informalidad y cercanía de la infografía y tratar al receptor meta de «tú», o, por el contrario, optar por un tratamiento más formal y dirigirse al público de «usted». Desde una perspectiva meramente comunicativa, quizá, lo más conveniente, sería priorizar que llegue el mensaje para que se cumpla el efecto deseado, por lo que habría que tratar al receptor de «tú» (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022).

Por otro lado, entre los **problemas lingüísticos** que el/la traductor/a tendría que afrontar se encuentran la decisión de mantener un lenguaje llano, modificando las oraciones imperativas por enunciativas (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022). Además, en aras de que el mensaje no solo resulte cercano, sino que también sea comprensible y resulte tranquilizador, convendría mantener el empleo de eufemismos.

Por último, los **problemas extraordinarios** que el/la traductor/a tendría que resolver, tomando como referencia el tríptico sobre VIH de Salud entre Culturas (Salud entre Culturas, s.f.) serían la adaptación de las ilustraciones, representando a madres de diferentes grupos étnicos de Nigeria sin caer en tópicos o estereotipos. Además, habría que tener en cuenta si el uso de la ilustración en donde se representa a una madre extrayendo leche podría causar rechazo o malos entendidos.

#### **4.2. Análisis del corpus de infografías en español.**

Habiéndose analizado el corpus de infografías en inglés, en este apartado se procederá a analizar el corpus de infografías en español. En este caso, como podrá observarse a continuación, las siguientes infografías intentan responder a las preguntas *¿es segura la lactancia materna si se tiene COVID-19 o se presentan síntomas?, ¿qué medidas sanitarias se deben seguir si se opta por amamantar o por la extracción de leche?, ¿es segura la vacunación contra la COVID-19 si se está dando lactancia materna?*, de múltiples formas.

##### **Infografía 1. COVID Y LACTANCIA MATERNA**

La primera infografía del corpus en español, sobre la COVID-19 y la lactancia materna, publicada en Twitter el 15 de marzo de 2021, se ha obtenido de un hilo de tweets creado

en 2021 por Mónica Lalanda en el que denunciaba que para hablar de eventos o temas relacionados con la mujer y el feminismo se representaba a mujeres sin cara, «[...] quedan siluetas y pelo» (Lalanda, 2021). Atendiendo al modelo funcionalista (Nord, 2009, 2012), en la Tabla 12, se encuentra el análisis pretraslativo de la presente infografía.

<b>FACTORES EXTRATEXTUALES</b>	
Emisor	<p>Consorci Hospital General Universitari València, el Departamento VLC/Hospital General de la Comisión de Lactancia Materna, y la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana. Si se observan los paratextos, puede deducirse que el emisor es el redactor de la información, constituyendo un redactor-experto, con libertad creadora para elegir los colores, la tipografía y las ilustraciones pertinentes.</p> <p>Por otro lado, en caso de que alguna de las personas receptoras tuviera alguna duda, se presupone que podría ponerse en contacto con alguno de los emisores.</p>
Intención del emisor	<p>Concuerta con el tipo de infografía, descriptiva/informativa e interactiva (pues se incluyen códigos QR en donde se puede obtener más información), según la clasificación de Vallejo (2013), que serían, por un lado, la de divulgar los mensajes de que se puede amamantar teniendo COVID-19 y que se puede poner la vacuna contra la COVID-19 si se está dando lactancia materna; y, por otro, informar de que en caso de dar positivo en COVID-19, se debe amamantar llevando puesta una mascarilla quirúrgica.</p>
Destinatario	<p>El receptor destinatario de esta infografía serían mujeres valencianas, o que residan en Valencia, con un bagaje medio (aunque teniendo en cuenta que en uno de los códigos QR se incluye un documento sobre la vacuna contra la COVID-19 y la lactancia materna redactado en un registro alto, el bagaje sería alto), mientras que el receptor secundario, podría ser el resto de la población, es decir, un público general de la Comunidad Valenciana, dado su carácter divulgativo.</p> <p>En este caso, el papel social del receptor destinatario serían mujeres embarazadas, madres primerizas, o que hayan dado a luz recientemente y no tengan claro si teniendo COVID-19 pueden amamantar, las medidas sanitarias a seguir, o si es seguro vacunarse contra la COVID-19 si está dando lactancia materna.</p>

Medio/canal	Internet, en concreto el perfil de Mónica Lalanda en la red social Twitter.
Lugar	Sería la Comunidad Valencia, en concreto Valencia. Sin embargo, teniendo en cuenta el canal, el lugar de recepción sería diferente, dado que se ha compartido en una red social, por lo que cualquier persona con suficiente nivel de español y una cuenta en Twitter, podría visualizar esta infografía desde otras de las comunidades de la Comunidad Valenciana, así como de España, o desde cualquier otro país del mundo.
Tiempo	La fecha de creación es desconocida, pues no aparece en la infografía. Sin embargo, la fecha en la que se publicó la infografía en Twitter data del 15 de marzo de 2021. A primera vista, al estar la infografía redactada en presente, no habría distancia temporal entre el texto origen y el supuesto texto meta, teniendo en cuenta que la COVID-19 sigue presente (OMS, 2020) y todavía se siguen investigando vacunas (Onda Cero, 2023).
Motivo	Aparición de la COVID-19, en 2019 (OMS, 2020) y posterior campaña de vacunación (El Mercantil Valenciano, 2021), eventos que, en esta infografía, se presuponen como conocidos por el receptor.
Función textual	Referencial y apelativa, (Nord, 2009), al igual que la intención del emisor.
<b>FACTORES INTRATEXTUALES</b>	
Tema	Se verbaliza en el título «COVID Y LACTANCIA MATERNA», constituyendo un texto homogéneo y temáticamente coherente (Nord, 2009, 2012). Por otro lado, se podría decir que el tema no se vincula directamente con ninguna cultura en concreto, aunque, teniendo en cuenta el emisor y el lugar de producción, podría vincularse con la cultura española, al empelarse la variante de español peninsular.
Contenido	En primer lugar, trata de divulgar los mensajes de que es seguro amamantar si se tiene COVID-19, y, que es seguro ponerse la vacuna si se está dando lactancia materna; mientras que, en segundo lugar, trata de informar sobre las medidas sanitarias a seguir, por ejemplo, la indicación de que se ha de llevar puesta una mascarilla quirúrgica si se va a dar de amamantar y se tiene COVID-19. De ello se divulga y se informa mediante la formulación de tres preguntas, a las que se responde de manera afirmativa. Junto a las preguntas y respuestas, se incluyen dos códigos QR: el primero, dirige al receptor a una infografía sobre lactancia

	<p>materna y COVID-19, elaborada por iHAN, en donde se informa, de manera más detallada, sobre la seguridad de la leche materna y las medidas sanitarias, como se verá en el análisis de la siguiente infografía; el segundo, redirige al receptor a un artículo de la Asociación Española de Pediatría, titulado «VACUNA FRENTE A COVID-19 Y LACTANCIA MATERNA», en donde se informa de las recomendaciones a seguir. Además, también se pueden consultar otros documentos de otras fuentes, como un documento de preguntas y respuestas del Ministerio de Sanidad, sobre la vacuna contra la COVID-19 y la seguridad de la misma si se está dando lactancia materna.</p> <p>Por otra parte, en la infografía se incluyen ilustraciones como la de una mujer sin rostro que lleva puesta una mascarilla quirúrgica y da de amamantar a su bebé; signos afirmativos junto con las palabras «SI» y «NO» como forma de respuesta; y los logos de los organismos emisores.</p>
Presuposiciones	Que el receptor sabe cómo leer códigos QR o dispone de un teléfono móvil que pueda hacerlo.
Composición	<p>La <b>macroestructura</b> de esta infografía se compone de un título («COVID Y LACTANCIA MATERNA»), acompañado de una ilustración, un cuerpo, en donde se encuentran los textos explicativos en forma de preguntas, acompañados por la ilustración de un signo afirmativo; la autoría y las fuentes, que se presuponen que son los documentos vinculados en los códigos QR, por lo que se podría considerar que esta infografía sigue la estructura propuesta por Vallejo (2013).</p> <p>En cuanto a la <b>microestructura</b>, se utilizan frases cortas, de menos de treinta palabras, organizándose la información en tres unidades informativas, formuladas a modo de pregunta: (i) la pregunta de si se puede amamantar teniendo COVID-19; (ii) la pregunta de si se ha de llevar puesta una mascarilla cuando se vaya a amamantar; y, (iii) la pregunta de si es seguro vacunarse contra la COVID-19 si se está dando lactancia materna.</p>
Elementos no verbales	En primer lugar, la ilustración de una madre sin rostro que lleva puesta una mascarilla y está dando de amamantar a su bebé, y, en segundo lugar, el signo afirmativo junto con las palabras «SI» y «NO» que constituyen la respuesta a las preguntas planteadas. Cabe señalar, que la ilustración de la madre, resulta

	<p>distante, dado el diseño, que imita a una ilustración pixelada, y la despersonalización de la misma, al no representar el rostro de la madre. Además, se incluyen dos códigos QR en donde se puede consultar más información sobre las medidas sanitarias a seguir o sobre la vacunación.</p> <p>En cuanto a los colores utilizados en el diseño de la infografía, se puede percibir que los colores que priman son el blanco, el morado, el rojo y el verde, en línea con los colores de los logos de los organismos emisores. La yuxtaposición de colores cálidos, para llamar la atención del receptor, y fríos, para crear un efecto tranquilizador en la audiencia, crea una armonía (Pepper, 2021).</p>
Léxico	<p>Se emplea un lenguaje llano, quizá intentando imitar la manera en la que el receptor formularía esas preguntas en consulta, aunque resulte un poco artificial (por ejemplo, si se observa la tercera pregunta, en donde en vez de utilizar «dar de mamar», se opta por «dar lactancia materna»). Por otro lado, se atisba el intento de desteterminologizar el contenido de la infografía, lexicalizando, por ejemplo, el nombre del virus, que se expresa como «COVID» o «Covid» (que no es correcto, (Fundéu, Fundéu, 2020)), en vez de «COVID-19». Por otro lado, cabe señalar que se utiliza la variante de español peninsular.</p>
Sintaxis	<p>Se emplean frases cortas, de menos de treinta palabras. Además, se observa que se utilizan figuras retóricas como forma de presentar el contenido de la infografía con el fin de acercar el tema al receptor, como, por ejemplo, «Si tengo Covid, ¿puedo dar de mamar a mi bebé?».</p>
Características suprasegmentales	<p>Las tipografías utilizadas resultan adecuadas, aunque el tamaño de los textos explicativos en donde se formulan las preguntas podría ser de un tamaño un poco mayor. Por otra parte, se puede advertir que las preguntas están correctamente formuladas, pues cuentan con los signos de interrogación de apertura y cierre, y, que se utiliza la negrita para resaltar la información más importante, como «dar de mamar» o «vacunarme». Por otra parte, cabe mencionar, que en general, hay bastante espacio entre los distintos elementos verboicónicos, aunque podría haberse dejado un poco más de espacio entre las preguntas.</p>

	Por último, teniendo en cuenta únicamente el contenido de la infografía y no de los códigos QR, atendiendo al lenguaje, la sintaxis y el diseño de la misma, podría decirse que el tono de esta infografía resulta cercano.
<b>EFEECTO</b>	Se cumple con el efecto deseado, que sería que el receptor tenga la seguridad de que puede amamantar si tiene COVID-19 y que puede vacunarse si está dando lactancia materna.

**Tabla 12.** Análisis pretrastativo de la Infografía 1 del corpus en español. **Fuente:** Elaboración propia

De acuerdo con el principio de cooperación, en la Tabla 13 se muestra el análisis comunicativo de las máximas de Grice (1975; Waller & Delin, 2003) de esta infografía.

<b>Máxima de cantidad</b>	Se responden a las preguntas planteadas de forma escueta, utilizando, para ello, una ilustración de un signo afirmativo junto a la palabra «SI». Sin embargo, se proporcionan dos códigos QR en donde se puede consultar más información.
<b>Máxima de calidad</b>	La información es veraz, pues se presupone que la información se ha obtenido de los documentos vinculados en los códigos QR, que contienen la fecha de publicación. En la infografía se informa de manera clara que el público receptor puede vacunarse y dar lactancia materna si tiene COVID, y, que, en caso de tener el virus, se ha de llevar puesta una mascarilla.
<b>Máxima de relevancia</b>	La información se proporciona respondiendo a algunas de las posibles preguntas que podrían plantearse los receptores. Además, en los códigos QR, que funcionan correctamente, se incluye más información a modo de consulta, respondiendo, así, a todas las posibles preguntas del receptor.
<b>Máxima de modo</b>	La infografía sigue la estructura propuesta por Vallejo (Vallejo, 2013) y cumpliría con las reglas señaladas por (González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009). Además, la información es legible y los colores, junto con la tipografía y el tamaño de la misma resultan adecuados. Sin embargo, se utilizan códigos QR, a pesar de que hay personas con diferentes niveles de alfabetización digital y que no todos los móviles pueden leer estos códigos.

**Tabla 13.** Análisis comunicativo de la Infografía 1 del corpus en español. **Fuente:** Elaboración propia

En este caso, el/la traductor/a tendría que superar **problemas pragmáticos**, como la presuposición de que el receptor, incluido el meta, sabe cómo leer códigos QR o

dispone de un teléfono móvil que lee este tipo de códigos. Teniendo en cuenta que el público receptor, también de la cultura meta, está formado por personas de distintas edades, niveles de alfabetización digital y económicos, convendría incluir, bajo los códigos QR, el enlace a los documentos que se vinculan para su consulta.

Respecto a los **problemas culturales**, el/la traductor/a de esta infografía también tendría que enfrentarse al dilema de si mantener la informalidad y cercanía de la infografía y tratar al receptor meta de «tú», o, por el contrario, optar por un tratamiento más formal y dirigirse al público de «usted». Además, teniendo en cuenta el contenido de los códigos QR, convendría hacer una adaptación de los mismos en donde se emplee un lenguaje claro, además de aparecer en otros idiomas, para garantizar que se comprende el mensaje, al estar en un registro más alto (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022).

Por otro lado, entre los **problemas lingüísticos** que el/la traductor/a tendría que decidir si mantener un lenguaje llano, respetando los enunciados interrogativos y la lexicalización del nombre del virus. Todo ello con el fin de que, en el texto traducido/transcrito, el mensaje resulte cercano, sea comprensible y tranquilice al receptor.

Por último, los **problemas extraordinarios** que el/la traductor/a tendría que resolver, tomando como referencia el tríptico sobre VIH de Salud entre Culturas (Salud entre Culturas, s.f.) serían, en primer lugar, la adaptación de la ilustración principal, en donde se represente a una madre nigeriana, sin caer en tópicos o estereotipos. En segundo lugar, convendría verbalizar el contenido de los códigos QR, añadiendo, por ejemplo, el enlace a los contenidos vinculados, teniendo en cuenta, como se ha mencionado con anterioridad, los diferentes niveles de alfabetización digital con los que cuenta el público objetivo y que no todos los móviles leen este tipo de códigos.

### **Infografía 2: MEDIDAS DE AISLAMIENTO**

La segunda infografía del corpus en español, sobre las medidas de aislamiento a seguir si se tiene COVID-19 y publicada el 25 de agosto de 2020, se ha recuperado del perfil de Facebook del Hospital Universitario Reina Sofía. Obedeciendo el modelo funcionalista (Nord, 2009, 2012), en la Tabla 14, se encuentra el análisis pretraslativo.

**FACTORES EXTRATEXTUALES**

Emisor	<p>Hospital Universitario Reina Sofía coincidiendo con el redactor, que, en este caso, sería un redactor-experto, con libertad creadora para elegir la tipografía, los colores e ilustraciones pertinentes.</p> <p>También cabe mencionar, que, dado que la infografía se publicó en una red social, en caso de duda, el receptor podría ponerse en contacto con el emisor poniendo un comentario en la publicación o enviando un mensaje privado a la cuenta del Hospital.</p>
Intención del emisor	<p>Coincide con el tipo de infografía, descriptiva/informativa, según la clasificación de Vallejo (2013), que sería informar sobre las medidas de aislamiento a seguir si se tiene COVID-19 y se opta por amamantar.</p>
Destinatario	<p>El receptor destinatario de esta infografía serían mujeres españolas, en concreto, cordobesas. El receptor secundario, teniendo en cuenta el canal, podría ser un público general con una cuenta creada en Facebook.</p> <p>Por otra parte, el papel social del receptor destinatario, podrían ser madres primerizas o mujeres que hayan dado a luz recientemente, teniendo en cuenta la fecha de publicación. Además, en este caso, a diferencia de otras infografías, se puede ver la reacción del receptor, sea el destinatario o el secundario, en los comentarios o en las reacciones a la publicación, así como en el número de veces que se ha compartido.</p> <p>Respecto a las presuposiciones cognitivas, se advierte que se explicita la información considerada como nueva, en este caso, las medidas de aislamiento.</p>
Medio/canal	<p>Facebook, en concreto el perfil de Facebook del Hospital Universitario Reina Sofía.</p>
Lugar	<p>El lugar de producción de esta infografía sería Córdoba, región en la que se encuentra el Hospital. Sin embargo, teniendo en cuenta el canal, el lugar de recepción podría ser diferente, teniendo en cuenta que cualquier persona que tuviera creado una cuenta en Facebook y contase con un nivel suficiente de español para comprender la infografía podría consultar la misma desde cualquier país del mundo.</p>
Tiempo	<p>La fecha de publicación de la infografía es el 25 de agosto de 2020. Teniendo en cuenta que la infografía está redactada en presente y que se utilizan oraciones</p>

	imperativas, no habría distancia temporal entre el texto origen y el futuro texto meta, pues la COVID-19 sigue presente (Onda Cero, 2023).
Motivo	Aparición de la COVID-19, en 2019 (OMS, 2020), evento que se presupone como conocido.
Función textual	Referencial, coincidiendo con la intención del emisor (Nord, 2009).
<b>FACTORES INTRATEXTUALES</b>	
Tema	Se verbaliza en el título «Si acabas de dar a luz, te han diagnosticado COVID-19 y vas a optar por amamantar, debes seguir estas MEDIDAS DE AISLAMIENTO», constituyendo un texto homogéneo, independiente y temáticamente coherente (Nord, 2009, 2012). Por otra parte, cabe señalar, que el tema no se vincula directamente con ninguna cultura concreta, pero teniéndose en cuenta al emisor y el lugar de producción, podría vincularse con la cultura española, al utilizarse la variante de español peninsular.
Contenido	Trata de informar sobre las medidas de aislamiento a seguir en caso de que se tenga COVID-19 y se vaya a optar a por amamantar. Para ello, se enumeran las medidas de aislamiento a seguir, acompañadas de la ilustración de una madre que aparece amamantando a su bebé llevando puesta una mascarilla quirúrgica.
Presuposiciones	No se ha encontrado ninguna presuposición.
Composición	La <b>macroestructura</b> de esta infografía está formada por un título; el cuerpo, en donde se enumeran las medidas de aislamiento a seguir y se incluye una ilustración; y, la autoría. Dado que no se incluyen las fuentes desde las que se ha obtenido la información, no seguiría la estructura propuesta por Vallejo (2013). En cuanto a la <b>microestructura</b> , se utilizan frases cortas, de menos de treinta palabras, organizándose la información en dos secciones principales: el título y la enumeración de las medidas de aislamiento.
Elementos no verbales	Los constituyen una ilustración de una madre blanca que amamanta a su bebé llevando puesta una mascarilla, constituyendo la ilustración principal. En cuanto a los colores empleados en el diseño de la infografía, destacan principalmente el blanco y el rojo, con el fin de llamar la atención del receptor (Pepper, 2021).

Léxico	Se emplea un lenguaje en cierto modo especializado, que pertenece a un registro alto, pues se emplean expresiones como «realizar higiene de manos», o «en caso de contaminación del pecho», por lo que no resulta cercano.
Sintaxis	Se utilizan oraciones enunciativas, como el título, de menos de treinta palabras, e imperativas, como «Cuna separada 2 metros de la mamá», «Usar siempre mascarilla que cubra boca y nariz», o «Recomendable usar una bata que cubra la ropa y quitársela para amamantar».
Características suprasegmentales	El título y las medidas de aislamiento a seguir carecen de puntuación final de frase. Además, las medidas de aislamiento están redactadas en mayúsculas, a diferencia del título, lo que crea distancia entre el emisor y el receptor, fomentando que se cree la sensación de que se están dando órdenes o se está gritando (Waller & Delin, 2003). Por otro lado, cabe mencionar que hay espacio entre los elementos verboicónicos.  Por último, el tono de esta infografía sería formal y distante, pues el registro es alto, y se utilizan tecnicismos y oraciones imperativas.
<b>EFEECTO</b>	La infografía cumple el efecto deseado, en este caso, que el receptor siga las medidas de aislamiento.

**Tabla 14.** Análisis pretrastativo de la Infografía 2 del corpus en español. **Fuente:** Elaboración propia

En la Tabla 15 se muestra el análisis comunicativo de esta infografía siguiendo el principio de cooperación (Grice, 1975; Waller & Delin, 2003).

<b>Máxima de cantidad</b>	Se proporciona únicamente la información para conocer cuáles son las medidas de aislamiento a seguir si se tiene COVID-19 y se quiere amamantar.
<b>Máxima de calidad</b>	Se presupone que la información es veraz y está actualizada, teniendo en cuenta el emisor y la fecha de publicación.
<b>Máxima de relevancia</b>	La información está bien estructurada, siguiendo el posible orden de lectura, verbalizando primero el tema y después enumerando las medidas de aislamiento a seguir. A pesar de que deja claro lo que tiene que hacer el receptor y cómo, no respondería a todas las posibles preguntas.
<b>Máxima de modo</b>	La información es legible, y, aunque no sigue la estructura propuesta por Vallejo (2013), sí se cumplirían las reglas establecidas por (González-Pacanowski &

	Medina Aguerrebere, 2009). La tipografía y el tamaño de la misma son adecuados. Los colores empleados no impiden la legibilidad del texto.
--	--

**Tabla 15.** *Análisis comunicativo de la Infografía 2 del corpus en español.* **Fuente:** Elaboración propia

En este caso, el/la traductor/a no tendría que superar ningún **problema pragmático**, pues no se presupone, por parte del emisor, ningún conocimiento que pudiera dificultar la comprensión de la información contenida en la infografía. De igual manera, tampoco se ha encontrado, en ninguna de las partes del mensaje de la infografía, elementos que pudieran causar dudas en el receptor.

Respecto a los **problemas culturales**, el/la traductor/a de esta infografía podría tener que resolver el dilema de si mantener la formalidad y cercanía de la infografía y tratar al receptor meta de «usted», o, por el contrario, optar por un tratamiento más informal y dirigirse al público de «tú». Además, de considerar, o no, la adaptación de las unidades de medida, en este caso «2 metros».

Por otro lado, entre los **problemas lingüísticos** que el/la traductor/a tendría que superar se encuentra la decisión de adaptar el contenido a un lenguaje llano, cambiando las oraciones imperativas por enunciativas y desteterminologizando ciertos términos como «realizar higiene de manos», o «contaminación del pecho». Todo ello con el fin de que el mensaje resulte cercano y sea comprensible, aspecto fundamental si se tiene en cuenta que, entre el público objetivo del texto traducido, habría población migrante (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022).

Por último, los **problemas extraordinarios** que el/la traductor/a tendría que solventar, tomando como referencia el tríptico sobre VIH de Salud entre Culturas (Salud entre Culturas, s.f.), sería la adaptación de la ilustración principal, en la que se podría representar a una madre nigeriana que amamante o le dé el biberón a su bebé, sin caer en tópicos o estereotipos. Ello ayudaría a que el público objetivo se sienta representado y que el mensaje resulte cercano.

### **Infografía 3: LACTANCIA MATERNA EN LA PANDEMIA COVID-19**

La tercera infografía del corpus en español, sobre la lactancia materna durante la pandemia por COVID-19, se ha recuperado la página web de la Junta de Castilla y León. A continuación, en la Tabla 16, se encuentra el análisis pretraslativo de la presente infografía, de acuerdo con el modelo funcionalista (Nord, 2009, 2012).

**FACTORES EXTRATEXTUALES**

Emisor	<p>La Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (iHAN), junto con Unicef. En este caso, el emisor es el mismo que el redactor, pues el contenido de la infografía lo ha redactado iHAN, por lo que constituiría un redactor-experto en lo que a lactancia materna se refiere, teniendo libertad creadora para elegir la tipografía, los colores y los elementos no verbales pertinentes.</p> <p>Por último, cabe suponer que el receptor podría ponerse en contacto con el emisor, a través del canal, es decir, la Junta de Castilla y León, o mediante la página web de iHAN o Unicef.</p>
Intención del emisor	<p>Concuerda con el tipo de infografía, descriptiva/informativa, según la clasificación de Vallejo (2013), sería, por un lado, divulgar el mensaje de que la leche materna es segura y que se puede amamantar teniendo COVID-19, y, por otro, instar al receptor a seguir las medidas sanitarias, opte por amamantar, u opte por la extracción de leche.</p>
Destinatario	<p>El receptor destinatario serían familias, y madres, españolas, aunque teniendo en cuenta el canal, podría concretarse a aquellas residentes en Castilla y León. Por otra parte, el receptor secundario sería el resto de población general española, o la residente en Castilla y León. Además, el papel social del receptor destinatario podrían constituirlo madres primerizas, o mujeres que hubieran dado a luz justo antes o durante el confinamiento.</p>
Medio/canal	<p>Internet, pues se encuentra publicada en la página web la Junta de Castilla y León.</p>
Lugar	<p>Podría considerarse Castilla y León. Sin embargo, teniendo en cuenta que está publicada en una página web, el lugar de recepción podría ser cualquier otra comunidad autónoma de España, o, en si se tiene nivel de suficiente de español para comprender el contenido de la infografía, cualquier país del mundo.</p>
Tiempo	<p>La fecha de publicación es desconocida. Sin embargo, observando otro de los documentos publicados redactados por el mismo emisor, el año de creación podría ser 2020.</p>

	Por otro lado, al estar la infografía redactada en presente y emplear oraciones imperativas, no habría distancia temporal entre el texto origen y el futuro texto meta, pues la COVID-19 sigue presente (Onda Cero, 2023).
Motivo	Aparición de la COVID-19, en 2019 (Organización Mundial de la Salud, 2020) y posterior confinamiento.
Función textual	Referencial y apelativa, coincidiendo con la intención del emisor (Nord, 2009).
<b>FACTORES INTRATEXTUALES</b>	
Tema	Se verbaliza en el título «LACTANCIA MATERNA EN LA PANDEMIA COVID-19», constituyendo un texto homogéneo y temáticamente coherente (Nord, 2009, 2012). Aunque directamente el tema no se vincula con una cultura concreta, puesto que se utiliza una variante de español peninsular, podría decirse que el tema está vinculado con la cultura española, y, teniendo en cuenta el canal, con la cultura de Castilla y León.
Contenido	Por un lado, trata de divulgar dos mensajes principales: que la leche materna es segura, y, que se puede amamantar teniendo COVID-19. Por otro, insta al receptor a que amamante en exclusiva hasta los 6 meses, a que busque ayuda si la necesita o que contacte con su banco de leche; y, además, informa sobre las medidas sanitarias a seguir es caso de amamantar u optar por la extracción de leche. El contenido se acompaña de la fotografía de un bebé y el icono de una mujer que lleva puesta una mascarilla quirúrgica.
Presuposiciones	En primer lugar, que, en la cultura del receptor meta, se hace contacto piel con piel y se da el calostro; y, en segundo lugar, que se amamanta en exclusiva hasta los seis meses y con otros alimentos hasta los dos años de edad o más.
Composición	La <b>macroestructura</b> de esta infografía está compuesta por un título; un cuerpo, dividido en cuatro secciones diferentes que se acompañan de elementos no verbales, como la fotografía de un bebé, o el icono de una mujer que lleva una mascarilla; y la parte de autoría, en donde se incluyen los logos de iHAN y Unicef. Puesto que no se incluyen las fuentes desde donde se ha obtenido la información, no seguiría la estructura propuesta por Vallejo (2013). Por otro lado, respecto a la <b>microestructura</b> , se utilizan frases cortas, de menos de treinta palabras, organizándose la información en cuatro secciones: (i) la sección «SE SABE. Lactancia Materna», resaltada en color amarillo, en donde

	<p>se dice que la leche materna es segura, o que el contacto piel con piel protege al recién nacido, entre otros; (ii) la sección «SE RECOMIENDA. A las mujeres que amamantan», en donde se insta a que las madres amamenten en exclusiva hasta los 6 meses, busquen ayuda si lo necesita, o contacten con su banco de leche, si eran donantes y tienen COVID-19; (iii) la sección «Lactancia y COVID», en donde se informa de que el virus no se ha aislado en leche materna o que la leche materna no transmite el virus, entre otros mensajes; y, (iv) la sección «Si tienes COVID o síntomas: puedes seguir amamantando», resaltada en color verde, en donde se incluyen las medidas sanitarias a seguir si se opta por amamantar o si se opta por la extracción de leche.</p>
Elementos no verbales	<p>Los elementos no verbales están formados por la fotografía de un recién nacido blanco y el icono de una mujer que lleva puesta una mascarilla quirúrgica.</p> <p>En cuanto a los colores empleados, destacan el color blanco, utilizado como color del fondo; el color amarillo y un tono cálido de verde, utilizados para resaltar la sección primera y cuarta; el color azul, visible en los subtítulos de las secciones primera y segunda; y, el color magenta, visible en los títulos de las secciones primera y segunda, y en el subtítulo de la sección cuarta. La yuxtaposición de colores cálidos y fríos, junto con el color blanco y el empleo de un tono cálido de verde, crea una armonía que no solo llama la atención del receptor, sino que también crea un efecto tranquilizador (Pepper, 2021).</p>
Léxico	<p>Se intenta emplear un lenguaje sencillo y cercano, tratando al receptor de «tú», como en las secciones primera y cuarta. Sin embargo, en las secciones segunda y tercera, se trata al receptor en tercera persona. En cuanto al registro empleado, en ocasiones se emplea un registro llano, como en «lávate las manos», mientras que, en otras, se utiliza un registro más alto, como en «El SARS-Cov-2 no se ha aislado en leche materna», o «lactantes amamantados», que marca distancia con el receptor.</p>
Sintaxis	<p>Se utilizan oraciones enunciativas, como «La leche materna contiene defensas antivirales», e imperativas, como «usa bata (y retírala para amamantar)», de menos de treinta palabras.</p>
Características suprasegmentales	<p>El texto tiene puntuación final, no está justificado y está redactado en minúsculas, salvo el título de la infografía y los títulos de las secciones. Además,</p>

	<p>se utiliza la negrita para resaltar los títulos y subtítulos de las secciones; y, hay espacio entre los elementos verboicónicos.</p> <p>Por último, el tono de la infografía podría ser formal, dado el registro y, en ocasiones, los términos empleados.</p>
<b>EFEECTO</b>	<p>La infografía cumple el efecto deseado, en este caso, que el receptor sepa que la lactancia materna es segura; que busque ayuda si lo necesita, o que contacte con su banco de leche; y, que siga las medidas sanitarias.</p>

**Tabla 16.** *Análisis pretraslativo de la Infografía 3 del corpus en español.* **Fuente:** Elaboración propia

En la Tabla 17 se muestra el análisis comunicativo de esta infografía siguiendo el principio de cooperación (Grice, 1975; Waller & Delin, 2003).

<b>Máxima de cantidad</b>	<p>Se proporciona la bastante información sobre si es segura la leche materna; si se puede amamantar teniendo COVID-19; y sobre las medidas sanitarias.</p>
<b>Máxima de calidad</b>	<p>La información se presupone como veraz, pues está creada en colaboración con Unicef.</p>
<b>Máxima de relevancia</b>	<p>La información está bien estructurada, verbalizando primero el tema y después, informando, de manera clara, lo que tiene que hacer el receptor (amamantar teniendo COVID-19) y cómo (siguiendo las medidas sanitarias), respondiendo, así, a todas las posibles preguntas del receptor.</p>
<b>Máxima de modo</b>	<p>La infografía está bien ordenada y seguiría las reglas mencionadas por (González-Pacanowski &amp; Medina Aguerrebere, 2009), aunque no sigue la estructura propuesta por Vallejo (2013). La tipografía y el tamaño son adecuados y el contenido es legible. Sin embargo, en ocasiones se utiliza un registro llano, y en otras un registro alto.</p>

**Tabla 17.** *Análisis comunicativo de la Infografía 3 del corpus en español.* **Fuente:** Elaboración propia

En el caso de esta infografía, el/la traductor/a tendría que superar **problemas pragmáticos**, como la presuposición de que en la cultura del receptor meta las madres hacen contacto piel con piel, dan el calostro o amamantan en exclusiva hasta los seis meses de edad. Como se ha mencionado en el análisis traslativo de esta infografía, el/la traductor/a, teniendo en cuenta las concepciones culturales, tendría que intervenir, pues en la cultura subsahariana es normal que las madres muestren desinterés debido al alto

porcentaje de defunciones durante el parto y los primeros años de vida (Raga, *et al.*, 2009; Ojua, Ishor, & Ndom, 2013). Por otra parte, en la cultura nigeriana no se da el calostro, ni se amamanta en exclusiva hasta los seis meses de edad, pues introducen alimentos sólidos a edades muy tempranas (Raga, *et al.*, 2009; Ojua, Ishor, & Ndom, 2013). Por ello, se podría instar a que se proteja al bebé mediante algún amuleto o dándole alguna planta medicinal (Raga, *et al.*, 2009; Ojua, Ishor, & Ndom, 2013).

Respecto a los **problemas culturales**, el/la traductor/a de esta infografía, al igual que las anteriores, tendría que enfrentarse al dilema de si mantener la informalidad y cercanía de la infografía y tratar al receptor meta de «tú», o, por el contrario, optar por un tratamiento más formal y dirigirse al público de «usted». Desde una perspectiva meramente comunicativa, quizá, lo más conveniente, sería priorizar que llegue el mensaje para que se cumpla el efecto deseado, por lo que habría que tratar al receptor de «tú» (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022).

Por otro lado, entre los **problemas lingüísticos** a los que el/la traductor/a tendría que enfrentarse se encuentran, en primer lugar, la unificación del registro empleado, recomendándose el empleo de un registro cercano evitando expresiones del lenguaje de especialidad como «El SARS-Cov-2 no se ha aislado en leche materna», o «lactantes amamantados», que marca distancia con el receptor (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022). En segundo, y último lugar, convendría tratar al receptor de la misma forma, optándose por, un tratamiento informal, de «tú», o, bien, por un tratamiento formal, de «usted», modificando las oraciones de imperativas a enunciativas, o viceversa, en consecuencia.

Por último, los **problemas extraordinarios** que el/la traductor/a tendría que solucionar, tomando como referencia el tríptico sobre VIH de Salud entre Culturas (Salud entre Culturas, s.f.) serían la adaptación de las ilustraciones, representando a un bebé o a una madre nigeriana, junto con la modificación de las recomendaciones anteriormente señaladas. Todo ello con el fin de que el público objetivo se sienta representado, el mensaje resulte cercano y la infografía se encuentre debidamente adaptada.

#### **Infografía 4: Tips para amamantar de forma segura para mujeres con COVID-19**

La cuarta infografía del corpus en español, con consejos para amamantar de forma segura si se tiene COVID-19, se ha obtenido de la página web de la Organización Panamericana

de la Salud, publicada en agosto de 2021. A continuación, en la Tabla 18, se encuentra el análisis pretraslativo obedeciendo el modelo funcionalista (Nord, 2009, 2012).

<b>FACTORES EXTRATEXTUALES</b>	
Emisor	<p>La Organización Panamericana de la Salud, y, la Organización Mundial de la Salud. También en esta infografía, el emisor coincide con el redactor, constituyendo un redactor-experto, en cuanto a lactancia y COVID-19 se refiere. Además, se puede observar que se ha tenido libertad creadora para elegir el diseño, la tipografía, las ilustraciones y los colores pertinentes.</p> <p>Por otro lado, se presupone que el receptor podría ponerse en contacto con la OPS a través de la página web, aunque no se facilita ningún enlace para ello en la infografía.</p>
Intención del emisor	<p>Coincide con el tipo de infografía, descriptiva/informativa, según la clasificación de Vallejo (2013), y sería la informar sobre las medidas sanitarias a seguir para amamantar si se tiene COVID-19 e instar al receptor a cumplir las medidas.</p>
Destinatario	<p>El receptor destinatario serían mujeres, hispanohablantes o con suficiente nivel de español para comprender la infografía, de la región panamericana. Mientras que el receptor secundario podría ser el resto de población de dicha región. El papel del receptor destinatario serían madres primeras o mujeres que hayan dado a luz recientemente, tengan COVID-19 y no sepan si pueden amamantar.</p>
Medio/canal	<p>Internet puesto que la infografía está publicada en la página web del emisor.</p>
Lugar	<p>Atendiendo al emisor, el lugar de producción podría ser la sede o alguna de las oficinas de la OPS de la región panamericana.</p> <p>Por otro lado, teniendo en cuenta el canal, el lugar de recepción podría ser distinto, dado que cualquier persona con suficiente nivel de español y conexión a internet podría acceder a esta infografía desde cualquier parte del mundo.</p>
Tiempo	<p>La infografía se publicó en la página web en agosto de 2021, durante la Campaña de la Semana Mundial de la Lactancia Materna. Dado que está redactada en presente, no habría distancia temporal entre el receptor del texto origen y el receptor del texto meta, pues la COVID-19 sigue patente (Onda Cero, 2023).</p>

Motivo	Aparición de la COVID-19, en 2019 (OMS, 2020), evento que se presupone como conocido.
Función textual	Referencial y apelativa, coincidiendo con la intención del emisor, (Nord, 2009).
<b>FACTORES INTRATEXTUALES</b>	
Tema	Se verbaliza en el nombre con el que aparece subida la infografía a la página web, «Tips para amamantar de forma segura para mujeres con COVID-19», que no coincide con el título que aparece en la infografía. A pesar de ello, constituye un texto homogéneo y temáticamente coherente (Nord, 2009, 2012). Aunque el tema no se vincula directamente con una cultura concreta, pues se utiliza una variante de español estándar, podría considerarse que se vincula con la cultura de alguno de los países de la región panamericana.
Contenido	Trata de informar sobre las medidas sanitarias a seguir en caso de tener COVID-19 y optar por amamantar. El contenido se acompaña con la ilustración de una mujer que está amamantando a su bebé y tres ilustraciones pequeñas de una mujer que lleva mascarilla; unas manos que se lavan con agua y jabón, y, productos de limpieza.
Presuposiciones	No se ha encontrado ninguna.
Composición	La <b>macroestructura</b> de esta infografía está compuesta por un título; un cuerpo, dividido en tres secciones diferentes que se acompañan de ilustraciones; la parte de autoría, en donde se incluyen los logos de la OPS y OMS. Dado que se podría presuponer que las fuentes son la OPS y la OMS, seguiría la estructura propuesta por Vallejo (2013). Por otro lado, respecto a la <b>microestructura</b> , se utilizan frases cortas, de menos de treinta palabras, en donde se trata al receptor en tercera persona, lo que marca distancia, organizándose la información en tres secciones: (i) la medida de que se debe llevar mascarilla; (ii) la medida de que se deben lavar las manos antes y después de coger al bebé; y, (iii), la medida de que se deben limpiar y desinfectar las superficies.
Elementos no verbales	Aparece la ilustración de una madre que amamanta a su bebé y tres ilustraciones más pequeñas en donde se representa a una mujer llevando mascarilla, unas manos que se lavan y productos de limpieza.

	En cuanto a los colores empleados, destacan el color verde, utilizado como color del fondo y el color morado. La yuxtaposición de colores cálidos y fríos, junto con el color blanco y el empleo de un tono cálido de verde, crea una armonía que no solo llama la atención del receptor, sino que también crea un efecto tranquilizador (Pepper, 2021).
Léxico	Se utiliza un lenguaje que podría pertenecer a un registro alto, pues se han encontrado términos como «practicar la higiene respiratoria», por lo que no se ha desterminologizado del todo el contenido de la infografía.
Sintaxis	Se emplean oraciones enunciativas, como «Las mujeres con la COVID-19 pueden amamantar si lo desean», e imperativas, como «practicar la higiene respiratoria y usar una mascarilla».
Características suprasegmentales	El texto carece de puntuación final, no está justificado y está redactado en minúsculas. Además, se utiliza la negrita para resaltar el título y, hay espacio entre los elementos verboicónicos. Por último, el tono de la infografía sería formal, dado el diseño y los términos empleados.
<b>EFEECTO</b>	Cumple el efecto deseado, en este caso, que el receptor siga las medidas sanitarias.

**Tabla 18.** Análisis pretrastativo de la Infografía 4 del corpus en español. **Fuente:** Elaboración propia

En la Tabla 19 se muestra el análisis comunicativo atendiendo al principio de cooperación (Grice, 1975; Waller & Delin, 2003).

<b>Máxima de cantidad</b>	Se proporciona la información justa sobre las tres medidas sanitarias principales a seguir si se quiere amamantar teniendo COVID-19.
<b>Máxima de calidad</b>	La información es veraz, teniendo en cuenta que está creada por la OPS y la OMS.
<b>Máxima de relevancia</b>	La información se presenta de forma ordenada, dejando claro cuáles son las tres medidas sanitarias a seguir. Sin embargo, podría no responder a las posibles preguntas del receptor, como, por ejemplo, si estas medidas sanitarias son las mismas en caso de que se opte por la extracción de leche.

<b>Máxima de modo</b>	La infografía sigue la estructura propuesta por Vallejo (2013) y las reglas mencionadas por (González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009) , y respeta los espacios en blanco. Además, el contenido es legible, dado el color del fondo. Sin embargo, no se utiliza un lenguaje llano y se marca distancia con el receptor.
-----------------------	---

**Tabla 19.** Análisis comunicativo de la Infografía 4 del corpus en español. **Fuente:** Elaboración propia

En la supuesta transcreación de esta infografía para un público nigeriano, en este caso, el/la traductor/a no tendría que superar ningún **problema pragmático**, pues no se presupone, por parte del emisor, ningún conocimiento que pudiera dificultar la comprensión de la información contenida en la infografía. De igual manera, tampoco se ha encontrado, en ninguna de las partes del mensaje de la infografía, elementos que pudieran causar dudas en el receptor.

Respecto a los **problemas culturales**, el/la traductor/a de esta infografía, al igual que las anteriores, también tendría que enfrentarse al dilema de si mantener la formalidad de la infografía y apelar al receptor meta en tercera persona, o, por el contrario, optar por un tratamiento más informal y dirigirse al público de «tú». Desde una perspectiva meramente comunicativa, lo más conveniente, como se ha comentado con anterioridad, sería priorizar que llegue el mensaje para que se cumpla el efecto deseado, por lo que habría que tratar al receptor de «tú» (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022).

Por otro lado, entre los **problemas lingüísticos** que el/la traductor/a tendría que afrontar se encuentran la decisión de desteterminologizar términos como «practicar higiene respiratoria» y transformar las oraciones imperativas en enunciativas. Todo ello con el fin de abogar por un lenguaje llano y más comprensible por el público receptor (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022).

Por último, los **problemas extraordinarios** que el/la traductor/a tendría que resolver, tomando como referencia el tríptico sobre VIH de Salud entre Culturas (Salud entre Culturas, s.f.) serían la adaptación de las ilustraciones, representando a madres mujeres nigerianas, sin caer en tópicos o estereotipos. Además, la ilustración de las manos también podría adaptarse, añadiendo algún amuleto o pulsera, con el fin de que las receptoras se sientan representadas.

**Infografía 5: PREGUNTAS FRECUENTES Y RECOMENDACIONES PARA PREVENIR EL CONTAGIO COVID-19 EN EL EMBARAZO**

La quinta infografía del corpus en español, sobre las recomendaciones para evitar el contagio por COVID-19 en el embarazo y creada el 21 de marzo de 2020, se ha obtenido de la página web del Gobierno de Aragón. En la Tabla 20, se encuentra el análisis pretraslativo de la presente infografía, siguiendo al modelo funcionalista (Nord, 2009, 2012).

<b>FACTORES EXTRATEXTUALES</b>	
Emisor	El Gobierno de Aragón. En este caso, el redactor, y encargado del diseño de la infografía, sería @SaludPublicaAra, que podría haber tenido que seguir unas directrices respecto a la información contenida, y los colores e ilustraciones empleados. Por otro lado, cabe mencionar, que el receptor podría ponerse en contacto con el emisor, bien, a través del usuario que se menciona en la infografía, o bien, a través de alguna de las páginas que se incluyen.
Intención del emisor	En esta infografía, también concuerda con el tipo de infografía, descriptiva/informativa, de acuerdo a la clasificación de Vallejo (2013), que sería, por un lado, informar sobre las medidas sanitarias a seguir, y, por otro, divulgar el mensaje de que el virus no se puede transmitir al feto y que la lactancia materna está recomendada.
Destinatario	El receptor destinatario serían mujeres españolas, en concreto, aragonesas. Por otro lado, teniendo en cuenta que la infografía se creó el 21 de marzo de 2020, el receptor secundario podría ser población general del resto de España. El papel social del receptor destinatario serían madres primerizas, o mujeres, que hayan dado a luz recientemente, es decir, antes o durante el confinamiento.  En cuanto a las presuposiciones cognitivas, se puede advertir cómo se explicitan las informaciones consideradas como nuevas, como si el virus se puede transmitir al feto, si está indicada la lactancia materna o qué hacer si se tienen síntomas de COVID-19.
Medio/canal	Internet, publicada en la página web del Gobierno de Aragón.
Lugar	El lugar de producción podría ser la Provincia de Aragón, teniendo en cuenta al emisor de la infografía. Aunque, teniendo en cuenta el canal, el lugar de

	recepción podría ser distinto, pues cualquier persona con suficiente nivel de español y conexión a internet podría acceder a la infografía.
Tiempo	Se creó el 21 de marzo de 2020. Teniendo en cuenta que la infografía está redactada en presente y se emplean oraciones imperativas, a primera vista, no habría distancia temporal entre el texto origen y el supuesto texto meta. Sin embargo, cabría comprobar si el teléfono de contacto que se proporciona en caso de tener síntomas compatibles con la COVID-19 continúa siendo el mismo.
Motivo	Aparición de la COVID-19, en 2019 (OMS, 2020), evento que se presupone como conocido.
Función textual	Referencial y apelativa, coincidiendo con la intención del emisor (Nord, 2009).
<b>FACTORES INTRATEXTUALES</b>	
Tema	Se verbaliza en el título «PREGUNTAS FRECUENTES Y RECOMENDACIONES PARA PREVENIR EL CONTACTO COVID-19 EN EL EMBARAZO», constituyendo un texto homogéneo y temáticamente coherente (Nord, 2009, 2012). A pesar de que no se vincula directamente el tema con una cultura concreta, podría vincularse el texto con la cultura española, pues se utiliza la variante de español peninsular.
Contenido	Intenta divulgar, por un lado, el mensaje de que el virus no se puede transmitir al feto; que las mujeres embarazadas no corren más riesgo de contagio y que se recomienda la lactancia materna. Además, se informa sobre las medidas sanitarias a seguir y sobre cómo actuar en caso de que se presenten síntomas de COVID-19. Todo ello se acompaña con ilustraciones y emoticonos.
Presuposiciones	No se ha encontrado ninguna.
Composición	La <b>macroestructura</b> de esta infografía está compuesta por un título; un cuerpo, dividido en cinco secciones diferentes que se acompañan de elementos no verbales, como la ilustración de una mujer embarazada o un emoticono; la autoría y las fuentes, junto con la fecha de creación, por lo que seguiría la estructura propuesta por Vallejo (2013).  En segundo lugar, respecto a la <b>microestructura</b> , en general, se utilizan frases cortas, de menos de treinta palabras, aunque a veces se utilizan frases más largas, organizándose la información en cinco secciones: (i) la sección que responde a la pregunta «¿LAS MUJERES EMBARAZADAS TIENEN MÁS

	RIESGO DE CONTRAER EL COVID-19?»; (ii) la sección «¿PUEDE EL VIRUS TRANSMITIRSE AL FETO?»; (iii) la sección «¿QUÉ MEDIDAS DEBO ADOPTAR?», (iv) la sección «¿ESTÁ INDICADA LA LACTANCIA MATERNA?»; y, (v), la sección «¿QUÉ HACER SI TENGO SÍNTOMAS COMPATIBLES CON COVID-19?».
Elementos no verbales	<p>Las ilustraciones son inclusivas, pues también se representa, de perfil, una mujer racializada embarazada. Además, se observa la silueta de una mujer embarazada; la ilustración de una madre amamantando a su bebé; el icono de una mujer embarazada; la ilustración de un recipiente con jabón; y un emoticono que lleva puesta una mascarilla quirúrgica.</p> <p>En cuanto a los colores empleados, destaca el morado, como color principal, con el fin de tranquilizar al receptor (Pepper, 2021). Además, se observa que la tercera sección, en donde se incluyen las medidas sanitarias a seguir, se resalta de color rojo, con el fin de llamar la atención del receptor y destacar la información más importante (Pepper, 2021).</p>
Léxico	En general, se utiliza un lenguaje cercano, tratando al receptor de «tú». Sin embargo, se pueden encontrar tecnicismos pertenecerían a un registro más alto que marcarían distancia con el receptor, como «eliminar secreciones respiratorias», «casos de madres confirmadas como probables», «infección por microorganismos transmitidos por gotas», «aislamiento domiciliario», o «dificultad respiratoria».
Sintaxis	Se utilizan frases enunciativas, de menos de treinta palabras, como el título, aunque en ocasiones se utilizan frases con una extensión superior, como en la respuesta a «¿ESTÁ INDICADA LA LACTANCIA MATERNA?». Además, se advierten figuras retóricas como preguntas y oraciones imperativas.
Características suprasegmentales	En ocasiones, el texto cuenta con puntuación final, aunque, en otras, carece de puntuación final. De igual manera, el texto de algunas secciones está justificado, sin embargo, la tipografía y el tamaño de la misma resultan adecuados. Además, se utiliza la negrita, con el fin de resaltar información importante como el título de las secciones, el número de teléfono o las fuentes oficiales; así como también, distintos colores para la misma función, como en la sección tercera, en donde se utiliza el color blanco para resaltar lo más importante de las medidas

	sanitarias a seguir. Por último, cabe mencionar que el tono podría considerarse cercano, a pesar de los tecnicismos empleados.
<b>EFECTO</b>	Se cumple el efecto deseado, en este caso, que el receptor sepa que la lactancia materna es segura; que siga las medidas sanitarias y que llame al número de teléfono en caso de dudas o si se padecen síntomas graves.

**Tabla 20.** *Análisis pretraslato de la Infografía 5 del corpus en español.* **Fuente:** Elaboración propia

En la Tabla 21 se muestra el análisis comunicativo de esta infografía siguiendo el principio de cooperación (Grice, 1975; Waller & Delin, 2003).

<b>Máxima de cantidad</b>	Se proporciona bastante información sobre si las mujeres embarazadas tienen más riesgo de contagio por COVID-19, si el virus se puede transmitir al feto y si la lactancia materna es segura. También, se proporcionan todas las medidas sanitarias recomendadas a seguir, e información sobre qué hacer si se tienen síntomas de COVID-19 o dudas.
<b>Máxima de calidad</b>	Se incluyen las fuentes oficiales desde las que se ha obtenido la información, como la página web del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social español, o, la página web del Gobierno de Aragón, por lo que información es veraz.
<b>Máxima de relevancia</b>	La información se presenta ordenada y responde a todas y cada una de las posibles preguntas del público receptor.
<b>Máxima de modo</b>	La infografía sigue la estructura propuesta por Vallejo (2013) y cumple con las reglas establecidas por (González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009), se respetan los espacios en blanco, los colores no distraen al receptor ni impiden la legibilidad del texto. En general, se utiliza un lenguaje cercano, aunque no claro, pues se advierten tecnicismos.

**Tabla 21.** *Análisis comunicativo de la Infografía 5 del corpus en español.* **Fuente:** Elaboración propia

En este caso, el/la traductor/a tampoco tendría que superar ningún **problema pragmático**, pues no se presupone, por parte del emisor, ningún conocimiento que pudiera dificultar la comprensión de la información contenida en la infografía. De igual manera, tampoco se ha encontrado, en ninguna de las partes del mensaje de la infografía, elementos que pudieran causar dudas en el receptor.

Sin embargo, respecto a los **problemas culturales**, el/la traductor/a de esta infografía, al igual que las anteriores, tendría que considerar si optar por un tratamiento más formal y dirigirse al público de «usted», o, por el contrario, mantener la cercanía de la infografía y tratar al receptor meta de «tú». En esta línea, convendría modificar algunas de las oraciones, acortando su extensión, con el fin de garantizar la comprensión del texto (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022).

Por otro lado, entre los **problemas lingüísticos** que el/la traductor/a tendría que superar se encuentran la decisión de abogar por un lenguaje llano y cercano, llevando a cabo una desteterminologización de tecnicismos como «eliminar secreciones respiratorias», «aislamiento domiciliario», o, «infección por microorganismos transmitidos por gotas». Asimismo, convendría transformar las oraciones imperativas en enunciativas, y, emplear frases cortas (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022).

Por último, los **problemas extraordinarios** que el/la traductor/a tendría que solventar, tomando como referencia el tríptico sobre VIH de Salud entre Culturas (Salud entre Culturas, s.f.) serían la adaptación de las ilustraciones, representando a madres de diferentes grupos étnicos de Nigeria sin caer en tópicos o estereotipos. Además, quizá sería conveniente cambiar la ilustración de un emoticono por la de una madre con mascarilla para mantener la cercanía y tranquilidad que se quieren transmitir.

### 4.3. Resultados

Habiendo analizado de forma individual las infografías que constituyen el corpus bilingüe, en este apartado, se procederá a llevar a cabo un análisis comparativo del corpus exponiendo los resultados del análisis. Ello servirá no solo para conocer si se han cumplido los objetivos, sino también, para conocer las diferencias y similitudes entre las infografías.

En primer lugar, comenzando por el análisis pretraslativo, se puede observar que en todas las infografías aparece el **emisor**, o emisores, ya sea utilizando un logo, o incluyendo el nombre y los apellidos, como el caso de la Infografía 3 del corpus en inglés. Además, en general, tanto en el corpus en inglés, como el corpus en español, el emisor coincide con el redactor, constituyendo un redactor-experto, ya sea en lactancia materna, o en lo que a COVID-19 se refiere, que, en líneas generales, contaría con libertad creadora para elegir el diseño, las ilustraciones, el contenido y los colores de la infografía. Por otra

parte, en general, se presupone que, en caso de que el receptor tuviera alguna duda, podría ponerse en contacto con el emisor, bien a través de la información de contacto proporcionada en alguna de las infografías, bien, a través del canal en donde se encuentra publicada, obteniendo la información de contacto de la página web del emisor o dejando un comentario en aquellas infografías publicadas en redes sociales como Twitter o Facebook.

En lo referente a la **intención del emisor**, en todas las infografías analizadas la intención es informar o divulgar. Además, se observa que la intención del emisor coincide con el tipo de infografía a la que pertenecen, en general, descriptiva/informativa, según la clasificación de Vallejo (2013). Sin embargo, se han encontrado casos en los que, perteneciendo la infografía a la clasificación de descriptiva/informativa, también es interactiva, pues se incluyen enlaces o códigos QR en los que el receptor puede consultar más información, bien pinchando sobre los enlaces o leyendo los códigos QR con el móvil, como en las Infografías 4 del corpus en inglés y 1 del corpus en español.

Asimismo, el **receptor** destinatario de las infografías, serían mujeres, bien angloparlantes (británicas, estadounidenses, canadienses o de la región panamericana), bien hispanohablantes (valencianas, cordobesas, castellanoleonesas, aragonesas, o de la región panamericana). Sin embargo, en algunos casos, como la Infografía 4 del corpus en inglés o la Infografía 3 del corpus en español, se observa que el receptor destinatario también podrían ser estudiantes o personal administrativo/docente de la Universidad de California, o, familias, respectivamente. En cuanto al receptor secundario, en ambos corpus, podría considerarse que es el resto de la población general. El papel social del receptor destinatario, que coincide en todas las infografías, estaría constituido por madres primerizas o mujeres que se hubieran quedado embarazadas antes o durante el confinamiento por COVID-19, o, durante las campañas de vacunación.

El **canal** de ambos corpus sería internet, en concreto, las páginas web de los emisores o sus perfiles de Facebook. Sin embargo, en algunos casos, como la Infografía 3 del corpus en español, el emisor no coincide con el canal, pues no se encontró en la página web del emisor, Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia, sino en la página web de la Junta de Castilla y León; o, la Infografía 1 del corpus en español, que se encontró publicada en un perfil de Twitter, pero no el del emisor.

En cuanto al **lugar** de producción, se advierten, por un lado, lugares como Reino Unido, Estados Unidos, Canadá o países angloparlantes de la región panamericana; y, por otro, distintas regiones de España, como Andalucía o Castilla y León, y países hispanohablantes de la región panamericana. Sin embargo, el lugar de recepción coincide en todas las infografías en que podría ser distinto al lugar de producción, teniendo en cuenta el canal, por lo que cualquier persona con acceso a internet y nivel suficiente de inglés o español podría visualizar las infografías.

El **tiempo** de las infografías puede situarse entre marzo de 2020 y agosto de 2021, coincidiendo con el inicio de la pandemia por COVID-19, marcado por el confinamiento, y, la posterior desescalada y campaña de vacunación. En ambos corpus, no habría distancia temporal entre el texto origen y el futuro receptor meta, teniendo en cuenta que la COVID-19 sigue patente y en la actualidad se siguen investigando vacunas (Onda Cero, 2023), hechos que se reflejan en que la mayoría de infografías están redactadas en presente y/o futuro. Ahora bien, en algunos casos en donde se hace alusión al confinamiento, como en la Infografía 4 del corpus en inglés, sí podría haber cierta distancia temporal entre el texto original y el texto traducido.

Dos serían los **motivos** de creación de las infografías de ambos corpus: en primer lugar, la aparición de la COVID-19 y el posterior confinamiento, en donde se informan de qué es la COVID-19, las medidas de protección a seguir, u otro tipo de información útil con el fin de tranquilizar al receptor; en segundo lugar, la campaña de vacunación, en donde se informa de que la vacuna es segura si se está dando lactancia materna. Eventos que el emisor de cada una de las infografías presupone como conocidos.

Con razón a la **función textual**, en todas las infografías se advierte la función referencial, , dado el carácter informativo y divulgativo de las infografías. Además, en algunos casos, también se advierten otras, como la emotiva o la apelativa, pues el emisor bien, insta al público receptor a que actúe de un modo determinado (a que siga las medidas de aislamiento o se vacune contra la COVID-19), como la Infografía 5 del corpus en español; o bien, tranquiliza al receptor, empatizando con este al reconocer que amamantar teniendo COVID-19 puede ser estresante o incluyendo mensajes de ánimo, por ejemplo, en la Infografía 4 del corpus en inglés.

Por otra parte, en todas las infografías se verbaliza el **tema**, mayoritariamente en el título, y en ambos corpus, la infografía constituye un texto homogéneo, temáticamente coherente (Nord, 2009, 2012). Además, a primera vista, en ninguna infografía se vincula

directamente el tema con una cultura concreto, pues, en el caso del corpus en inglés, se podría considerar que se emplea una variante estándar. En el caso del corpus en español, se emplea la variante de español peninsular, por lo que este corpus se podría vincular con la cultura española.

En lo referente al **contenido**, en ambos corpus el texto aparece ordenado y se utilizan elementos gráficos, como ilustraciones, símbolos, fotografías y logos que acompañan a los textos explicativos. Asimismo, en todas las infografías el texto aparece estructurado, bien, optando por el uso de fórmulas como las de pregunta y respuesta (por ejemplo, las Infografías 1 y 5 del corpus en español), o bien, resaltando los diferentes textos explicativos con diferentes colores o niveles de saturación y acompañándolos con ilustraciones (por ejemplo, las Infografías 2 y 4 del corpus en inglés).

En general, han sido pocas las infografías en las que se han encontrado **presuposiciones**, tan solo en cuatro, pero estas han sido: en la Infografía 2 del corpus en inglés, el significado del termómetro que aparece en una de las ilustraciones, pues resulta ambiguo; en la Infografía 5 del corpus en inglés, la presuposición de que en la cultura del receptor meta se hace contacto piel con piel; en la Infografía 1 del corpus en español, la presuposición de que el receptor meta sabe cómo leer códigos QR o dispone de un teléfono móvil para ello; y, en la Infografía 3 del corpus en español, la presuposición de que en la cultura del público meta se hace contacto piel con piel, se da el calostro, y/o que se amamanta en exclusiva hasta los seis meses y con otros alimentos hasta los dos años.

Respecto a la **composición**, atendiendo a la **macroestructura**, se aprecia la mitad de las infografías totales analizadas seguirían la estructura de Vallejo (2013), mientras que la otra mitad no la seguiría (en este grupo, tres se encuentran en el corpus en inglés, y dos en el corpus en español). En cuanto a la **microestructura** de las infografías, en ambos corpus, se percibe que el texto está estructurado en secciones o unidades informativas, empleándose frases cortas, de menos de treinta palabras, y, en general, evitando tecnicismos o añadiendo aclaraciones, tal y como recomiendan (Sánchez Ramos & Rojo Angulo, 2022).

Asimismo, respecto a **los elementos no verbales**, se puede notar que las **ilustraciones** empleadas en las infografías del corpus en inglés son inclusivas, representando a madres racializadas o LGTBIQ+, a diferencia del corpus en español, en donde se tiende a representar en exclusiva a madres blancas. En líneas generales, se utilizan ilustraciones del mismo estilo que resultan cercanas. Sin embargo, cabe

mencionar que, en algunos casos, se emplean colores extraños en las ilustraciones que podrían resultar ofensivas, como en la Infografía 5 del corpus en inglés.

Por otra parte, en cuanto a los **colores** del diseño, en las infografías de ambos corpus, mayoritariamente se advierte bien, una yuxtaposición de colores cálidos y fríos, con el fin de llamar la atención del receptor y, a la vez, crear un efecto tranquilizador; o, una yuxtaposición de la gama tonal, utilizando tonos aclarados frente a tonos más saturados de un mismo color para crear armonía (Pepper, 2021).

En cuanto al **léxico**, se advierte una diferencia entre las infografías del corpus en inglés y las infografías del corpus en español. Mientras que, en general, las primeras utilizan un lenguaje claro e inclusivo, tratando al receptor de «tú», evitando tecnicismos y marcas de género, sirviéndose, para ello, de los pronombres «they/them», y, utilizan eufemismos como «sick»; en las infografías del corpus en español, se utiliza un registro más alto, tratando al receptor de «tú» o en tercera persona; y utilizando tecnicismos, o tecnicismos como los denomina (Rodríguez Rodríguez, 2021) propios del lenguaje de especialidad, como «dificultad respiratoria», «realizar higiene de manos», «practicar la higiene respiratoria», «prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas», o «casos de madres confirmadas como probables». Por lo que, se podría considerar que en las infografías del corpus en inglés se ha llevado a cabo un proceso de desterrminologización más exhaustivo que el corpus en español.

Por último, cabe mencionar la manera en la que se alude al virus. En la mayoría de infografías del corpus en inglés se emplea «COVID-19», que, de acuerdo con Merriam-Webster, la OMS y el Manual de Estilo de Chicago sería lo correcto<sup>18</sup>, a pesar de que también aparece expresado en el corpus como «Covid-19» o «Coronavirus». En el corpus en español, mayoritariamente se utiliza «COVID-19» o «COVID», lo correcto según la Fundéu (2020). Sin embargo, en algunos casos, también se denomina «Covid», que sería incorrecto (Fundéu, 2020). Respecto a la marca de género empleada para hablar del virus en español, sería correcto tanto «el COVID-19» como «la COVID-19» (Real Academia Española, s.f.).

En las infografías de ambos corpus, se observa que, en lo referente a la **sintaxis**, se utilizan frases cortas, de menos de treinta palabras, generalmente, enunciativas, y figuras retóricas como preguntas, para que el mensaje resulte más cercano, tal y como

---

<sup>18</sup> Véase (Merriam Webster, s.f.), (World Health Organization, s.f.) y (The Chicago Manual of Style Online, 2020).

recomiendan Sánchez Ramos y Rojo Angulo (2022); a pesar de que también se utilizan oraciones imperativas que marcan distancia con el receptor.

Las **características suprasegmentales** encontradas en ambos corpus consisten en una tipografía y tamaño adecuados, sirviéndose, en general, de una tipografía sin serifa y de negrita, subrayado y cursiva, para favorecer la lectura fácil (Ver sin Límites, 2020), y destacar los elementos más importantes. Del mismo modo, se observa que el texto no se suele justificar y la carencia de puntuación final; un correcto espacio entre los elementos verboicónicos; y, en general, el empleo de un tono cercano. Sin embargo, en algunas las infografías se emplea un tono formal, expresando el contenido de las mismas en mayúsculas, lo que marcaría distancia con el receptor, pues parece que el emisor estuviera elevando la voz (Waller & Delin, 2003).

Por último, cabe señalar que en todas las infografías se cumpliría el **efecto** deseado por el emisor. En algunos casos, se conseguiría que se siguieran las medidas de aislamiento y las indicaciones a la hora de amamantar y/o extraer la leche, como las Infografía 1 del corpus en inglés, o la Infografía 4 del corpus en español; o que se vacune contra la COVID-19, por ejemplo, la Infografía 3 del corpus en inglés o la Infografía 1 del corpus en español.

En segundo lugar, continuando con el análisis comunicativo, se puede advertir que todas las infografías cumplen el principio de cooperación, pues, aunque algunas infografías ofrezcan más o menos información, o respondan a todas las posibles preguntas del receptor, se cumplen las máximas (Grice, 1975) y el mensaje llegaría, de forma clara, a sus receptores.

Por otro lado, el contenido de las infografías de ambos corpus es legible y se presenta siguiendo la estructura típica del género, propuesta por Vallejo (2013), así como las reglas propuestas por (González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009), pues ambos corpus cumplen los rigores informativo y científico; y respetan el valor ético y didáctico de las mismas.

En tercer lugar, y, por último, con razón a los problemas de traducción encontrados, en la mayoría de infografías existen **problemas pragmáticos** que habría que resolver, como la presuposición de que el receptor meta conoce lo que es una máquina extractora de leche<sup>19</sup>. También, se encuentra la presuposición de que en la cultura meta

---

<sup>19</sup> Este problema se encuentra en la Infografía 1 del corpus en inglés, en donde sería recomendable incluir ilustraciones que acompañen a las medidas sanitarias a seguir si se opta por este método de lactancia.

se hace contacto piel con piel, se da el calostro o se amamanta en exclusiva hasta los seis meses, o con alimentos sólidos hasta los dos años<sup>20</sup>; o que el receptor sabe leer códigos QR o dispone de un teléfono móvil que pueda hacerlo<sup>21</sup>.

Los **problemas culturales** encontrados de forma mayoritaria sería la adaptación de las unidades de medida, junto con la decisión de utilizar, en la traducción, un tratamiento formal o informal. En función del tratamiento pertinente, cabría la posibilidad de tener que modificar el tipo de oraciones empleadas en el texto original, como se ha explicado con anterioridad.

Por otra parte, los **problemas lingüísticos** que habría que superar serían abogar por un lenguaje inclusivo, evitando marcas de género. Además, convendría desteterminologizar los tecnicismos propios del lenguaje de especialidad, utilizando, para ello, los diferentes procesos mencionados anteriormente, como las aclaraciones; la transformación, o no, de frases imperativas en enunciativas; y, mantener, en líneas generales, un lenguaje llano, siguiendo las recomendaciones de Sánchez Ramos y Rojo Angulo (2022).

Por último, los principales **problemas extraordinarios**, sería la adaptación cultural de las ilustraciones, fotografías, símbolos e iconos utilizados, representando a mujeres y bebés nigerianas de diferentes etnias, sin caer en estereotipos ni tópicos. Asimismo, en aquellos casos en los que se quiera representar a una madre que se extrae leche, convendría averiguar si, entre la población nigeriana musulmana, podría causar rechazo o malos entendidos.

Otro problema extraordinario que, aunque aparece en una infografía, cabe mencionar, es la traducción de los juegos de palabras como «Breastfeeding is best feeding!», visible en la Infografía 4 del corpus en inglés. Teniendo en cuenta que una traducción creativa y adaptada culturalmente como «¡Amamantar/Dar el pecho [dependiendo del registro que se quiera utilizar] es la leche!» podría no ser entendida, pues aquellas personas que llevasen poco tiempo residiendo en España y/o tuviesen pocos conocimientos del español peninsular o la cultura española, podrían no conocer el

---

<sup>20</sup> Atendiendo a las concepciones culturales de la salud, este problema, que se encuentra en varias infografías de ambos corpus, podría resolverse adaptando la recomendación a la cultura meta, añadiendo, por ejemplo, que se pueden dar coccciones de ciertas plantas junto con la lactancia, como forma añadida de protección (Raga, *et al.*, 2009; Ojua, Ishor, & Ndom, 2013).

<sup>21</sup> Este problema podría resolverse verbalizando el contenido de los códigos QR y añadiendo el enlace a los documentos vinculados, garantizando que todo el público receptor puede consultar dichos documentos.

significado de «ser la leche», convendría optar por otro tipo de traducciones más literales, aunque se pierda el juego de palabras.

Se podría concluir que, en general, a nivel lingüístico-comunicativo, la información contenida en las infografías de ambos corpus es clara, a pesar de que en algunas infografías se utilicen tecnicismos que podrían dificultar su comprensión; y, cumplen las máximas de Grice (1975), así como las reglas definidas por González-Pacanowski y Medina Aguerrebere (2009), por lo que el mensaje llegaría a los receptores. Además, desde un punto de vista traductológico, se cumple el efecto de las infografías, que sería, bien, que se sigan las medidas sanitarias en caso de tener COVID-19 y querer amantar u optar por la extracción de leche, o bien, que el receptor se vacune contra la COVID-19. Por otro lado, cabe señalar que la mayoría de infografías serían inclusivas, tanto a nivel gráfico, pues se representan a madres racializadas o LGTBIQ+, como a nivel lingüístico, al utilizarse un lenguaje inclusivo, evitando marcas de género.

Sin embargo, se observa que no están adaptadas culturalmente hacia la población nigeriana y que en algunos casos se continúan empleando tecnicismos, por lo que, si se tuvieran que transcribir las infografías analizadas sería conveniente representar, mediante ilustraciones o fotografías, a madres nigerianas de diferentes etnias; emplear un lenguaje llano, desteminologizando aquellos términos del lenguaje médico. Además, convendría solucionar las presuposiciones encontradas, en unos casos, a través del acompañamiento de ilustraciones, o la explicitación del contenido de los códigos QR utilizados; y, en otros, evitando recomendaciones que no serían aceptadas por la cultura meta, como dar el calostro, con el fin de que todo tipo de receptores comprendan el mensaje, se sientan representados y el contenido o el diseño de la infografía no les cause rechazo.

## 5. Conclusiones

El presente Trabajo Fin de Máster ha servido para dar a conocer la medicina gráfica, sus géneros y reivindicar la inclusión de la infografía como otro género de esta disciplina, dada su efectividad como herramienta de comunicación sanitaria, tanto en épocas de normalidad, como durante crisis sanitarias, como la COVID-19. Asimismo, dado su bajo coste de producción, las infografías constituyen uno de los primeros géneros de medicina gráfica con los que el paciente, o usuario de los servicios de salud, entraría en contacto, pues no solo se pueden encontrar a lo largo de las paredes de los pasillos, salas de espera y consultas de hospitales y centros de salud, sino que también podría visualizarlas en redes sociales o internet incluso antes de acudir a estos servicios, como se observa en las infografías del corpus analizado, que se han recuperado de internet.

Este estudio también ha servido para definir el papel del traductor/a de medicina gráfica para personas migrantes como alguien visible, que actúa activamente y se involucra en el proceso traductológico para transcribir adecuadamente las infografías, resolviendo posibles presuposiciones existentes, dada la distancia cultural entre emisor y receptor, que en este caso, serían mujeres nigerianas; evitando posibles malos entendidos; y, adaptando los elementos gráficos contenidos, como ilustraciones, con el fin de que sean inclusivas, estén acorde a la cultura de los receptores y no perpetúen estereotipos. Pues, como se ha podido comprobar, las infografías que conforman el corpus bilingüe de infografías no estarían concebidas para mujeres nigerianas.

Por ello, a pesar de haber cumplido con los objetivos del presente trabajo, cabe reivindicar, por un lado, la traducción de este tipo de materiales, llevándose a cabo por personas cualificadas que tomen como referencia modelos funcionalistas y análisis comunicativos para advertir los posibles problemas traductológicos, culturales y comunicativos, solventándolos previamente a la tarea traductológica, o transcreativa teniendo en cuenta la situación de las personas receptoras (como su contexto migratorio y su situación en el país de destino), su cultura, en concreto, las concepciones de la salud; y su lengua; y, por otro, que las infografías sean inclusivas y se conciban teniendo en cuenta a un público migrante con diferentes niveles de alfabetización, recomendándose, por ello, el uso de un lenguaje claro y desterrminologizado, pues, aunque la población empadronada nigeriana actual en España no supere las cuarenta mil personas, siguen siendo usuarios de los servicios de salud, por lo que es necesario que el contenido de las mismas sea accesible, comprensible y esté debidamente adaptado (y traducido).

Por último, cabe señalar que sería interesante que, desde la traductología y la comunicación intercultural en el contexto sanitario de los servicios públicos, se lleven a cabo estudios sobre alguno de los géneros de medicina gráfica, en especial, sobre las infografías, género que, de momento, no se ha investigado con tanta exhaustividad como las historietas o las patografías gráficas. Asimismo, sería interesante que también existiesen estudios sobre esta temática que se centren en población migrante, pues, la medicina gráfica como herramienta de comunicación sanitaria ligada a una adecuada transcreación puede derribar muchas de las barreras comunicativas que, a día de hoy, todavía siguen presentes en los servicios públicos de salud.

### **Limitaciones del estudio**

En cuanto a las limitaciones encontradas a la hora de llevar a cabo el presente Trabajo Fin de Máster, se encuentra, el tamaño de la muestra. Debido a que fueron pocas las infografías encontradas sobre la COVID-19 y la lactancia materna que cumplieran los requisitos, los resultados encontrados no deben entenderse como una generalización, pues convendría, en futuros estudios, analizar una muestra de mayor tamaño.

Por último, como complemento al análisis del corpus, se pretendía llevar a cabo un estudio de recepción con mujeres nigerianas residentes en España (en concreto, Madrid), con el fin de conocer su opinión, no solo como población objetivo en el que se enfoca el presente Trabajo, sino como usuarias de los servicios de salud, sobre las infografías analizadas, determinando, así, posibles malos entendidos o presuposiciones culturales que habrían de transcrearse en caso de que dichas infografías fueran destinadas hacia un público nigeriano. Sin embargo, a pesar de que, debido a circunstancias imprevistas durante el desarrollo del presente Trabajo de Fin de Máster, no se ha podido efectuar, se pretende continuar con esta línea de investigación y llevarlo a cabo en un futuro, pues sus resultados podrían ser muy enriquecedores tanto desde el plano de la comunicación intercultural, como de la traductología.

## 6. Bibliografía

- 40defiebre. (s.f.). 40defiebre. Recuperado en mayo de 2022, de <https://www.40defiebre.com/que-es/infografia>
- Acién González, Estefanía. (2019). Mujeres migrantes nigerianas. La realidad frente al relato trafiquista. En N. C. Ramos, & P. Cruz Zuñiga (Edits.), *Trata de personas, género y migraciones en Andalucía (España), Costa Rica y Marruecos* (págs. 67-86). DYKINSON. Recuperado en febrero de 2022, de [https://www.researchgate.net/publication/336025445\\_MUJERES\\_MIGRANTES\\_NIGERIANAS\\_LA\\_REALIDAD\\_FRENTE\\_AL\\_RELATO\\_TRAFIQUISTA](https://www.researchgate.net/publication/336025445_MUJERES_MIGRANTES_NIGERIANAS_LA_REALIDAD_FRENTE_AL_RELATO_TRAFIQUISTA)
- Adegbija, Efurosibina. (1989). Lexico-semantic variation in Nigerian English. *World Englishes*, 8(2), 165-177.
- Adegbija, Efurosibina, & Bello, Janet. (2001). The semantics of 'okay' (OK) in Nigerian English. *World Englishes*, 20(1), 89-98. doi:10.1111/1467-971x.00198
- Adodo, Anselm., & Iwu, Maurice M. (2020). *Healing Plants of Nigeria: Ethnomedicine and Therapeutic Applications*. Boca Ratón: CRC Press; Taylor & Francis Group, LLC.
- Agencia comma. (22 de septiembre de 2021). Comunicación en salud, lo que la COVID-19 nos ha enseñado. Recuperado en junio de 2023, de <https://agenciacomma.com/comunicacion-salud/comunicacion-en-salud/>
- Alianza por la Solidaridad. (18 de diciembre de 2020). Las mujeres migrantes no son reconocidas como sujetos políticos. Recuperado en febrero de 2022, de [https://www.alianzaporlasolidaridad.org/areas/03\\_ciudadania-global-y-migraciones/mujeres-migrantes-siguen-sin-ser-reconocidas-como-sujetos-politicos](https://www.alianzaporlasolidaridad.org/areas/03_ciudadania-global-y-migraciones/mujeres-migrantes-siguen-sin-ser-reconocidas-como-sujetos-politicos)
- Alianza por la Solidaridad. (18 de marzo de 2021). Ser mujer migrante y negra dificulta el acceso a derechos en España. España. Recuperado en febrero de 2022, de [https://www.alianzaporlasolidaridad.org/areas/03\\_ciudadania-global-y-migraciones/ser-mujer-migrante-y-negra-dificulta-el-acceso-a-derechos-en-espana](https://www.alianzaporlasolidaridad.org/areas/03_ciudadania-global-y-migraciones/ser-mujer-migrante-y-negra-dificulta-el-acceso-a-derechos-en-espana)

- Álvarez, A. (2013). ARRUGAS (2013, ASTIBERRI) - EDICIÓN ESPECIAL. Recuperado el agosto de 2023, de [https://www.tebeosfera.com/numeros/arrugas\\_2013\\_astiberri\\_edicion\\_especial.html](https://www.tebeosfera.com/numeros/arrugas_2013_astiberri_edicion_especial.html)
- Álvaro Aranda, Cristina. (2020). La traducción de materiales sanitarios sobre la COVID-19 para población inmigrante: análisis exploratorio de propuestas en España. *TRANS: Revista de Traductología*(24), 455-468. doi:<https://doi.org/10.24310/TRANS.2020.v0i24.9762>.
- Aranda, Rafa. (14 de marzo de 2021). Cronología: los momentos clave de un año de estado de alarma. *As*. Recuperado en junio de 2023, de [https://as.com/diarioas/2021/03/14/actualidad/1615713606\\_320256.html](https://as.com/diarioas/2021/03/14/actualidad/1615713606_320256.html)
- Arcia, Adriana, Suero-Tejeda, Niurka, Bales, Michael E., Merrill, Jacqueline A., Yoon, Sunmoo, Woollen, Janet, & Bakken, Suzanne. (2016). Sometimes more is more: iterative participatory design of infographics for engagement of community members with varying levels of health literacy. *Journal of the American Medical Informatics Association: JAMIA*, 23(1), 174-183. doi:<https://doi.org/10.1093/jamia/ocv079>.
- Ayuda en Acción, (17 de enero de 2020). Tipos de mutilación genital femenina. Madrid. Recuperado el 1 de mayo de 2022, de <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/tipos-mutilacion-genital-femenina/>
- Barrero, Manuel. (2008). HISTORIETA. (Tebeosfera, Ed.) Recuperado en abril de 2022, de <https://www.tebeosfera.com/conceptos/historieta.html>
- Barrero, Manuel. (2009). MANGA. (Tebeosfera, Ed.) Recuperado en abril de 2022, de <https://www.tebeosfera.com/conceptos/manga.html>
- Barrero, Manuel. (2012). De la viñeta a la novela gráfica. Un model para la comprensión de la historieta. *Tebeosfera*(10). Recuperado en abril de 2022, de [https://revista.tebeosfera.com/documentos/de\\_la\\_vineta\\_a\\_la\\_novela\\_grafica.\\_u\\_n\\_modelo\\_para\\_la\\_compension\\_de\\_la\\_historieta.html](https://revista.tebeosfera.com/documentos/de_la_vineta_a_la_novela_grafica._u_n_modelo_para_la_compension_de_la_historieta.html)

- Bernabé, Marc, & Terán, Jesús. (Segundo semestre de 2021). El manga médico: historia, desarrollo, mercado y traducción. *Panacea@, Revista de medicina, lenguaje y traducción*, XXII(54), 10-21. Recuperado en abril de 2022, de <https://www.tremedica.org/panacea/revista-panacea-vol-xxii-n-o-54-segundo-semestre-de-2021/>
- BC Centre for Disease Control. (s.f.). *BC Centre for Disease Control*. Obtenido en febrero de 2022 de <http://www.bccdc.ca/health-info/diseases-conditions/covid-19/covid-19-and-children/babies>
- Callender, Brian, Obuobi, Shirlene, Czerwiec, M., & Williams, Ian. (10 de octubre de 2020). The art of medicine: COVID-19, comics, and the visual culture of contagion. *The Lancet*, 396, 1061-1063. doi:10.1016/S0140-6736(20)32084-5.
- Campos Andrés, Olga. (2008). La desteterminologización en las guías para pacientes. *Fòrum de Recerca*(14), 350-359. Recuperado en mayo de 2022, de <http://hdl.handle.net/10234/78053>
- Campos Andrés, Olga. (Primer semestre de 2013). Procedimientos de desteterminologización: traducción y redacción de guías para pacientes. *Panacea@*, XIV(37), 48-52. Recuperado en mayo de 2022, de <https://www.tremedica.org/panacea/v14-n37-junio-2013/>
- Carling, Jørgen. (2006). *Migration, Human Smuggling and Trafficking from Nigeria to Eruope*. International Peace Research Institute. Oslo: International Organization for Migration (IOM). Recuperado en febrero de 2022 de <https://publications.iom.int/books/mrs-no-23-migration-human-smuggling-and-trafficking-nigeria-europe>
- Carreira Martínez, Oliver. (2018). ¿TRANSCREACIÓN, TRADUCCIÓN DE MARKETING O COPYWRITING BILINGÜE? UNA DEFINICIÓN BASADA EN LAS OFERTAS DE EMPLEO DEL SECTOR DE SERVICIOS LINGÜÍSTICOS. *Revista Linguae*(5), 07-24. Recuperado en abril de 2022, de [https://www.researchgate.net/publication/339032389\\_Transcreacion\\_traducccion\\_de\\_marketing\\_o\\_copywriting\\_bilingue\\_Una\\_definicion\\_basada\\_en\\_las\\_ofertas\\_de\\_empleo\\_del\\_sector\\_de\\_servicios\\_linguisticos](https://www.researchgate.net/publication/339032389_Transcreacion_traducccion_de_marketing_o_copywriting_bilingue_Una_definicion_basada_en_las_ofertas_de_empleo_del_sector_de_servicios_linguisticos)

- Castro-Higueras, Antonio, Torres-Martín, José Luis, Carballeda-Camacho, Mireya, & de Aguilera-Moyano, Miguel. (2021). Comunicación, salud y Covid-19. Cómo comunican los instagrammers sanitarios españoles. *Ámbitos. Revista Internacional de Comunicación*(53), 42-62. doi:<https://doi.org/10.12795/Ambitos.2021.i53.03>.
- Centro Virtual Cervantes. (s.f.). *Diccionario de términos clave de ELE*. Recuperado en abril de 2022, de [https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca\\_ele/diccio\\_ele/diccionario/diglosia.htm](https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccio_ele/diccionario/diglosia.htm)
- Citlali Martínez Estrella, Eva. (2020). Uso de personajes y metáforas en la gestión de la crisis sanitaria del COVID-19. Revisión de la comunicación de sanidad en España y México. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 319-327. doi:<http://orcid.org/0000-0001-6599-1050>.
- Cobos López, Ingrid. (2021a). La medicina gráfica como herramienta para la traducción y la adaptación de textos biosanitarios. *Mutatis Mutandis. Revista Latinoamericana de Traducción*, 14(2), 397-426. doi:[10.17533/udea.mut.v14n2a06](https://doi.org/10.17533/udea.mut.v14n2a06).
- Cobos López, Ingrid. (2021b). La traducción social como instrumento para la medicina gráfica. *Panace@ Revista de medicina, lenguaje y traducción*, XXIII(54), 63-74. Recuperado el 13 de marzo de 2022, de <https://www.tremedica.org/panacea/revista-panace-vol-xxii-n-o-54-segundo-semester-de-2021/>
- Colak, Mirko, Fiorito, Marcio, Herring, Ian, Poggi, Roberto, Ryan, Sean, & Silva, José Carlos. (2020). *The Vitals: True Nurse Stories*. Nueva York: Allegheny Health Network y Marvel. Recuperado en junio de 2023, de [https://www.tebeosfera.com/colecciones/vitals\\_the\\_2020\\_marvel\\_true\\_nurse\\_stories-.html](https://www.tebeosfera.com/colecciones/vitals_the_2020_marvel_true_nurse_stories-.html)
- Collins Dictionary. (s.f.). INFOGRAPHIC. Recuperado en marzo de 2022, de <https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/infographic>

- Countries and their Cultures: Nigeria.* (s.f.). Recuperado el 2 de mayo de 2022, de <https://www.everyculture.com/Ma-Ni/Nigeria.html>
- Czerwiec, M. K., Williams, Ian, Squier, Susan Merrill, Green, Michael. J., Myers, Kimberly. R., & Smith, Scott. T. (2015). *Graphic Medicine Manifesto*. Pennsylvania: Penn State University Press.
- Devesa Múgica, Dr. José Manuel. (2021). Qué hacer y qué no hacer en las Fístulas Vésico-vaginales. Cádiz. Recuperado en febrero de 2023, de <http://comcadiz.es/wp-content/uploads/2021/03/Que%CC%81-hacer-y-que%CC%81-no-hacer-en-las-FVV.pdf>
- Diario Sanitario & Mayor Serrano, M<sup>a</sup> Blanca. (17 de noviembre de 2020). "Le receto un cómic". España. Recuperado en junio de 2023, de <https://diariosanitario.com/medicina-grafica/>
- van Dijk, Rijk. (2001). 'Voodoo' on the doorstep: young Nigerian prostitutes and magic policing in the Netherlands. *Africa: Journal of the International African Institute*, 71(4), 558-586. Recuperado el noviembre de 2021
- Egan, Mark, Acharya, Amish, Sounderajah, Viknesh, Xu, Yihan, Mottershaw, Abigail, Phillips, Rosie, Ashrafian, Hutan, Darzi, Aara. (2021). Evaluating the effect of infographics on public recall, sentiment and willingness to use face masks during the COVID-19 pandemic: a randomised internet-based questionnaire study. *BMC Public Health*, 21(367). doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-021-10356-0>.
- Echaury Galván, Bruno. (2014). Acercar culturas para derribar barreras: traducción de textos (inglés-español) en el ámbito de la salud mental. *FITISPos International Journal*, 142-149. doi:<https://doi.org/10.37536/FITISPos-IJ.2014.1.0.33>.
- Eze, Uzor Kenneth, & Igwenyi, Esther E. (2016). The varieties and features of Nigerian English today. *Awka Journal of Linguistics and Languages (AJILL)*, 10, 105-122.
- Fernández, Silvia. (13 de febrero de 2020). *Observatorio de la Violencia de Género*. Recuperado el 21 de febrero de 2023, de <https://observatorioviolencia.org/el-planchado-de-senos/>

- Fies, Brian. (2006). *Mom's Cancer*. Harry N. Abrams, Inc. Recuperado en abril de 2022, de <https://www.graphicmedicine.org/comic-reviews/moms-cancer-2/>
- Fundéu. (13 de mayo de 2020). COVID-19 o covid-19, no Covid-19. Recuperado en junio de 2023, de <https://www.fundeu.es/recomendacion/covid-19-mayusculas-minusculas/>
- Flo Health. (29 de marzo de 2020). *Flo Health*. Obtenido en marzo de 2022 de <https://flo.health/health-articles/diseases/infectious-diseases/coronavirus-and-breastfeeding>.
- Gobierno de Aragón. (27 de marzo de 2020). *Gobierno de Aragón*. Obtenido en marzo de 2022 de [https://www.aragon.es/documents/20127/39837062/COVID19\\_EMBARAZO\\_GOB\\_ARAGON.pdf/5b3fe9ef-cc0b-7cf5-03e4-0395597fdd04?version=1.0&t=1585294019548](https://www.aragon.es/documents/20127/39837062/COVID19_EMBARAZO_GOB_ARAGON.pdf/5b3fe9ef-cc0b-7cf5-03e4-0395597fdd04?version=1.0&t=1585294019548)
- González Cabeza, Inés. (2017). *Imágenes de la enfermedad en el cómic actual*. León: Universidad de León, Grafikalismos.
- González Cabeza, Inés. (24 de febrero de 2022). La patografía gráfica: definición, análisis y exponentes en España [Tesis Doctoral]. Universidad de León, España. Consultado en abril de 2022 en <http://hdl.handle.net/10612/14016>
- González-Pacanowski, Antonio, & Medina Aguerrebere, Pablo. (2009). Comunicación online en el sector salud. Valor de la infografía. *El profesional de la información*, 18(4), 413-420. Recuperado en junio de 2023, de <https://www.profesionaldelainformacion.com/contenidos/2009/julio/08.pdf>
- Gour, Erum. (26 de agosto de 2020). When COVID-19 Stole My Sense of Smell & Taste. India. Recuperado en junio de 2023, de <https://www.thequint.com/fit/coronavirus/graphic-novel-covid-19-loss-of-smell-and-taste#read-more>
- Granato, Silvia, Meroño, Mercé, Silva, Silvia, & Alegre, Laura. (2011). *Mujeres nigerianas víctimas de explotación sexual en la invisibilidad: dificultades y propuestas*. Àmbit Prevenció. Recuperado en abril de 2022, de

<https://fambitprevencio.org/wp-content/uploads/2015/09/Mujeres-nigerianas-v%C3%ADctimas-de-explotacion-sexual-20111.pdf>

Green, Michael J. (2015). Comics and Medicine: Peering Into the Process of Professional Identity Formation. *Academic Medicine*, 90(6). doi:10.1097/ACM.0000000000000703.

Green, Michael J., & Myers, Kimberly R. (2010). Graphic medicine: use of comics in medical education and patient care. *British Medical Journal*. doi:<https://doi.org/10.1136/bmj.c863>.

Grice, Herbert Paul. (1975). Logic and conversation. (P. Cole, & J. Morgan, Edits.) *Syntax and Semantics. Speech Acts.*, 3, 41-58.

Grootens-Wiegers, Petronella, de Vries, Martine C., van Beusekom, Mara, van Dijk, Laura, & van den Broek, Jos M. (2015). Comic strips help children understand medical research. Targeting the informed consent procedure to children's needs. *Patient Education and Counseling*(98). doi:10.1016/j.pec.2014.12.005.

Hospital Universitario Reina Sofía (25 de agosto de 2020). ¿Qué medidas debes seguir si acabas de dar a luz y te han diagnosticado Covid-19? Lo detallamos en la siguiente imagen [Publicación]. Recuperado en junio de 2022, de <https://www.facebook.com/HUReinaSofia/posts/3270266689758687/>

INE, (s.f.). *Instituto Nacional de Estadística*. Recuperado en junio de 2022, de <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/e245/p08/10/&file=02005.px>

Instituto Nacional de Estadística. (20 de octubre de 2010). Dos siglos de gráficos estadísticos. Exposición conmemorativa del Día Mundial de la Estadística. Madrid, España. Recuperado en mayo de 2022, de [https://www.ine.es/expo\\_graficos2010/expogra\\_inicio.htm#presentacion](https://www.ine.es/expo_graficos2010/expogra_inicio.htm#presentacion)

Instituto Nacional de Estadística. (2022). Población extranjera por Nacionalidad, comunidades, Sexo y Año. España. Recuperado en junio de 2023, de <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/e245/p08/10/&file=02005.px>

- Junta de Castilla y León (2020). *Salud Castilla y León*. Obtenido en febrero de 2022 de <https://www.saludcastillayleon.es/es/covid-19-poblacion/informacion-lactancia-materna>
- Jurado Muñoz, Fabiola (2022). Medicina Gráfica y traducción: el papel de la infografía como recurso didáctico, divulgativo y social para mejorar la comunicación médico-paciente. *I Congreso Internacional sobre Traducción, Medicina Gráfica y Comunicación Médico-Paciente*. Córdoba: Universidad de Córdoba. Recuperado en junio de 2023, de <https://translation-graphicmedicine-patientscongress.com/programa/>
- Kearns, Ciléin, & Kearns, Nethmi. (2020). The role of comics in public health communication during the COVID-19 pandemic. *Journal of visual communication in medicine*, 43(3), 139-149. doi:10.1080/17453054.2020.1761248.
- La Leche League International. (27 de marzo de 2020). *La Leche League International*. Obtenido en febrero de 2022 de [https://lilli.org/coronavirus-resources/?fbclid=IwAR0qTsdHcBgU8a7HGEIEu2bTWv7N6eZl40vhjyk9q0\\_\\_AtoF3Ddy1Pk0IAc](https://lilli.org/coronavirus-resources/?fbclid=IwAR0qTsdHcBgU8a7HGEIEu2bTWv7N6eZl40vhjyk9q0__AtoF3Ddy1Pk0IAc)
- La Leche League International. (s.f.). *La Leche League International*. Obtenido en febrero de 2023 de <https://lilli.org/about/philosophy/>
- Lalanda, Mónica. [. (8 de marzo de 2021). Llevo un tiempo observando un fenómeno que no sé muy bien cómo interpretar. Para hablar de eventos y temas de mujer y feminismo, impera una peculiar estética. Han desaparecido las caras, quedan siluetas y pelo [Tweet]. Recuperado en febrero de 2023, de <https://twitter.com/mlalanda/status/1368877200016084994>
- Lalanda, Mónica. [. (15 de marzo de 2021). Mi colección sigue creciendo #mujeresSinCara [Tweet]. Recuperado el 13 de junio de 2022, de <https://twitter.com/mlalanda/status/1371369809825386518?s=20&t=rkT6Ax7hLGSpos4ZBvDpw>

- Lalanda, Mónica. (2019). El cómic como herramienta en el mundo sanitario. Comics as a tool in health. *CLINICA* (27), 56-64. doi:<https://doi.org/10.24197/cl.27.2019.56-66>. Recuperado en marzo de 2022.
- Lalanda, Mónica, Villalonga, Tolo, Claro, Juan Carlos, Martínez, Alejandro, De la Fuente, José Luis, Marrón, Rafael, Sender, Daniel; García Amor, Eugenia; Rodríguez, Guido; Sánchez-Verde, Juan; Sánchez, Silvia; López, Mónica. (s.f.). *medicina gráfica*. Obtenido en abril de 2022 de <https://medicinagrafica.wordpress.com/>
- Lamar Soutter Library. (2 de noviembre de 2020). Cultural Approaches to Pediatric Palliative Care in Central Massachusetts: Nigerian. (U. C. School, Ed.) Massachusetts, Estados Unidos. Recuperado el 18 de abril de 2022, de <https://libraryguides.umassmed.edu/c.php?g=499760&p=3422590>
- Lázaro Gutiérrez, Raquel. (17 de octubre de 2016). Análisis de vídeos de promoción de hábitos de vida saludables dirigidos a la población inmigrante en España. *Parallèles*(28( 2)), 124. doi:10.17462/para.2016.02.04.
- Lázaro Gutiérrez, Raquel. (2017). Healthcare Videos Addressed to the Migrant Population: From Intercultural Mediation to Transcreation. *Revista de Lenguas para Fines Específicos*(23.1), 140-162. doi:10.20420/rlfe.2017.161.
- Leung, May May, Trapicchio, Gina, Agaronov, Alen, & Hou, Ningqi. (2014). Manga Comic Influences Snack Selection in Black and Hispanic New York City Youth. *Journal of Nutrition Education and Behaviour*, 46(2). doi:10.1016/j.jneb.2013.11.004.
- Levante, El Mercantil Valenciano. (13 de enero de 2021). La Comunitat Valenciana ya ha puesto el 77,5% de las vacunas contra la covid. Recuperado en junio de 2023, de <https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2021/01/13/campana-vacuna-coronavirus-valencia-lidera-administracion-28115262.html>
- Llerandi, Lauren. A. (2021). El derecho a la traducción en crisis sanitarias: la COVID-19 en España. *FITISPOS INTERNATIONAL JOURNAL*, 8(1), 193-211. doi:<https://doi.org/10.37536/FITISPos-IJ.2021.8.1.276>.

- Luo, Xuanmin. (2021). Translation in the time of COVID-19. *Asia Pacific Translation and Intercultural Studies*, 8(1), 1-3. doi:<https://doi.org/10.1080/23306343.2021.1903183>.
- Macho Stadler, Marta. (25 de enero de 2022). Marie Neurath, la científica que transformó datos complejos en imágenes. Recuperado en mayo de 2023, de <https://mujeresconciencia.com/2022/01/25/marie-neurath-la-cientifica-que-transformo-datos-complejos-en-imagenes/>
- Marnpae, Maneerat. (diciembre de 2014). Materiales multilingües en el ámbito sanitario en España. *Panace@*, XV(40), 264-277. Recuperado en marzo de 2022, de [https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n40\\_tribuna\\_Marnpae.pdf](https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n40_tribuna_Marnpae.pdf)
- Marnpae, Maneerat. (2015). La traducción funcionalista en los servicios públicos: un caso de materiales de apoyo del ámbito sanitario para la población migrante/Functionalism in translation in public services: support materials related to the healthcare setting for immigrants. *FITISPos International Journal*, 2, 81-93. doi:<https://doi.org/10.37536/FITISPos-IJ.2015.2.0.44>.
- Martínez, Jorge, & Gómez, Alba. (31 de enero de 2022). Dos años de Covid en España: cronología de la pandemia. *Antena 3 Noticias*. Recuperado en junio de 2023, de [https://www.antena3.com/noticias/sociedad/dos-anos-covid-espana-cronologia-pandemia\\_2022013161f7d4e36f20300001395ee1.html](https://www.antena3.com/noticias/sociedad/dos-anos-covid-espana-cronologia-pandemia_2022013161f7d4e36f20300001395ee1.html)
- Martínez, Luz, & Blanchard, Charlotte. (Segundo semestre de 2021). El cómic de temática médico-sanitaria como soporte didáctico para la formación de traductores médicos: análisis contrastivo en francés y español. *Panace@, Revista de medicina, lenguaje y traducción*, XXII(54). Recuperado en abril de 2022, de <https://www.tremedica.org/panacea/revista-panacea-vol-xxii-n-o-54-segundo-semestre-de-2021/>
- Matias, Susana., Reyes, Elizabeth, Martinez-Ayala, Stephanie., & Nava, Celeste. (23 de abril de 2020). *University of California*. Obtenido de <https://ucanr.edu/files/332783.pdf>. Recuperado en febrero de 2022.
- Mayor Serrano, M<sup>a</sup> Blanca. (abril de 2013). La historieta como instrumento para la divulgación médico-sanitaria. Aspectos pragmalingüísticos. *Translation Journal*, 118

17(2). Recuperado el 16 de abril de 2022, de <https://translationjournal.net/journal/64historietas.htm>

Mayor Serrano, M<sup>a</sup> Blanca. (2018). Qué es la medicina gráfica. (A. C. Tebeosfera, Ed.) *Tebeosfera, tercera época* (9). Recuperado el 13 de abril de 2022, de [https://www.tebeosfera.com/documentos/que\\_es\\_la\\_medicina\\_grafica.html](https://www.tebeosfera.com/documentos/que_es_la_medicina_grafica.html)

Mayor Serrano, M<sup>a</sup> Blanca. (abril-junio de 2020). La utilidad del cómic para la formación de traductores médicos. *Revista CTPCBA*, 22-26. Recuperado en marzo de 2022, de <https://www.traductores.org.ar/publico/revista-ctpcba/2/>

Mayor Serrano, M<sup>a</sup> Blanca. (2021a). Divulgación científica a través del lenguaje del cómic: la COVID-19. (E. U. Salamanca, Ed.) *Revista de Medicina y Cine; Journal of Medicine and Movies*, 16((e)), 69-79. doi:<https://doi.org/10.14201/rmc202016e6979>.

Mayor Serrano, M<sup>a</sup> Blanca. (2021b). Medicina gráfica y traducción: docencia e investigación en torno al cómic médico-sanitario. *Panace@ Revista de medicina, lenguaje y traducción*, XXIII(54), 1-4. Recuperado el 13 de abril de 2022, de <https://www.tremedica.org/panacea/revista-panacea-vol-xxii-n-o-54-segundo-semestre-de-2021/>

Mayor Serrano, M<sup>a</sup> Blanca. (3 de noviembre de 2022). Taller: medicina gráfica y traducción. *I Congreso Internacional sobre traducción, medicina gráfica y comunicación médico-paciente, 3 y 4 de noviembre de 2022*. Córdoba (online), España.

McCroire, Alan David, Donnelly, Conan, & McGlade, Kieran J. (2016). Infographics: Healthcare Communication for the Digital Age. *The Ulster medical journal*, 85(2), 71-75.

McNicol, Sarah. (2014). Humanising illness: presenting health information in educational comics. *Medical humanities*, 40, 49-55. doi:10.1136/medhum-2013-010469.

McNicol, Sarah. (2017). The potential of educational comics as a health information medium. *Health Information and Libraries Journal*, 34, 20-31. doi:10.1111/hir.12145.

- Mermoux, Dominique, & Beaulieu, Baptiste. (2022). *Vivir también es urgente*. (N. Jaimes, Trad.) SaludArte Ediciones. Recuperado el agosto de 2023, de [https://www.saludarteediciones.com/epages/ed1484.sf/es\\_ES/?ObjectPath=/Shops/ed1484/Products/007](https://www.saludarteediciones.com/epages/ed1484.sf/es_ES/?ObjectPath=/Shops/ed1484/Products/007)
- Merriam Webster. (s.f.). COVID-19. Recuperado en junio de 2023, de <https://www.merriam-webster.com/dictionary/COVID-19>
- Ministerio de Asuntos Exteriores, U. E. (s.f.). Cuerpo de Traductores e Intérpretes. Madrid, España. Recuperado el agosto de 2023, de <https://www.exteriores.gob.es/es/ServiciosAlCiudadano/Paginas/TraductoresEIntpretes/Cuerpo-de-Traductores-e-Int%C3%A9rpretes.aspx>
- Montalt-Resurrecció, Vicent, & Shuttleworth, Mark. (2021). Research in translation and knowledge mediation in medical and healthcare settings. *Linguistica Antverpiensia, New Series - Themes in Translation Studies*, 11. Recuperado el mayo de 2022
- Muñoz-Miquel, Ana. (2016). La traducción médica como especialidad académica: algunos rasgos definitorios. *Hermenēus*(18), 235-267. Recuperado en marzo de 2022, de <https://recyt.fecyt.es/index.php/HS/issue/view/3063>
- Naciones Unidas. (6 de febrero de 2022). *Naciones Unidas, Día Internacional de Tolerancia Cero con la Mutilación Genital Femenina*. Recuperado el 1 de mayo de 2022, de <https://www.un.org/es/observances/female-genital-mutilation-day>
- Navarro, Fernando. A. (2018). Mi experiencia con historietas para la formación práctica en traducción médica. (A. C. Tebeosfera, Ed.) *Tebeosfera, tercera época*(9). Recuperado el 14 de abril de 2022, de [https://www.tebeosfera.com/documentos/mi\\_experiencia\\_con\\_historietas\\_para\\_la\\_formacion\\_practica\\_en\\_traducccion\\_medica.html](https://www.tebeosfera.com/documentos/mi_experiencia_con_historietas_para_la_formacion_practica_en_traducccion_medica.html)
- Nord, Christiane. (2009). El funcionalismo en la enseñanza de traducción. *Mutatis Mutandis*, 2(2), 209-243. Consultado por última vez en junio de 2023.
- Nord, Christiane. (2012). *Texto base - texto meta: un modelo funcional de análisis pretraslativo / traducido y adaptado del alemán por Christiane Nord*. Castelló de

la Plana: Publicaciones de la Universitat Jaume I. Consultado por última vez en junio de 2023.

O'Brien, Sharon, & Cadwell, Patrick. (2017). Translation Facilities Comprehension of Health-Related Crisis Information: Kenya as an example. *The Journal of Specialised Translation*(28), 23-51. Recuperado en junio de 2023, de [https://www.jostrans.org/issue28/art\\_obrien.pdf](https://www.jostrans.org/issue28/art_obrien.pdf)

Ojua, Asu Takim, Ishor, Gever David, & Ndom, Joshua Pefun. (2013). African Cultural Practices and Health Implications for Nigeria Rural Development. *International Review of Management and Business Research*, 2(1), 176-183.

Okojie, C. E., Okojie, O., Eghafona, K., Vincent-Osaghae, G., & Kalu, V. (2023). *TRAFFICKING OF NIGERIAN GIRLS TO ITALY: REPORT OF FIELD SURVEY IN EDO STATE, NIGERIA*. Edo State: The United Nations Interregional Crime and Justice Research Institute (UNICRI). Recuperado el noviembre de 2021

OMS. (3 de febrero de 2020). Mutilación genital femenina. Recuperado el 1 de mayo de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>

Onda Cero. (25 de 02 de 2023). Los expertos vaticinan qué pasará con el Covid y las vacunas a partir de ahora. Madrid, España. Recuperado en junio de 2023, de [https://www.ondacero.es/noticias/sociedad/expertos-vaticinan-que-pasara-covid-vacunas-partir-ahora\\_2023022563f9a510b3856000015f49b0.html](https://www.ondacero.es/noticias/sociedad/expertos-vaticinan-que-pasara-covid-vacunas-partir-ahora_2023022563f9a510b3856000015f49b0.html)

Orden SND/726/2023, de 4 de julio, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 4 de julio de 2023, por el que se declara la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19. *Boletín Oficial del Estado*, 159, de 5 de julio de 2023. Recuperado en agosto de 2023, de <https://www.boe.es/eli/es/o/2023/07/04/snd726>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2020). *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Obtenido en mayo de 2023 de <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

- Organización Mundial de la Salud, OMS, & Organización Panamericana de la Salud, OPS. (agosto de 2021). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido en febrero de 2022 de <https://www.paho.org/es/campanas/campana-semana-mundial-lactancia-materna-2021#materials>
- Organización Mundial de la Salud. (27 de abril de 2020). COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. Obtenido en junio de 2023 de <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Coronavirus. Recuperado en junio de 2023, de [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1)
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19*. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado en junio de 2023, de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52053>
- Organización Panamericana de la Salud, (OPS). (8 de mayo de 2023). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido en junio de 2023 de <https://www.paho.org/es/noticias/8-5-2023-covid-19-es-ahora-problema-salud-establecido-persistente>
- Pan American Health Organization. (6 de agosto de 2021). *Pan American Health Organization*. Obtenido en febrero de 2022 de <https://www.paho.org/en/documents/breastfeeding-and-covid-19-vaccines-social-media-collection>
- Peña, Álvaro. (2009). *Pepe Lino y sus colegas*. Federación Española de Asociaciones de Espina Bífida e Hidrocefalia. Obtenido en mayo de 2022 de [https://www.tebeosfera.com/numeros/pepe\\_lino\\_y\\_sus\\_colegas\\_2009\\_f.e.a.e.b.h..html](https://www.tebeosfera.com/numeros/pepe_lino_y_sus_colegas_2009_f.e.a.e.b.h..html)
- Pepper, Rob. (2021). *El manual del artista. El libro de consulta definitivo sobre arte: medios, materiales, herramientas y técnicas*. Londres, Gran Bretaña: akal; Dorling Kindersley Limited.

- Peruzzo, Nicolás, & Rodríguez Juele, Alejandro. (2020). *Coco y Fran contra el coronavirus*. Montevideo: Bandas Educativas. Recuperado en junio de 2023, de [https://www.tebeosfera.com/numeros/coco\\_y\\_fran\\_contra\\_el\\_coronavirus\\_2020\\_bandas\\_educativas\\_-digital-.html](https://www.tebeosfera.com/numeros/coco_y_fran_contra_el_coronavirus_2020_bandas_educativas_-digital-.html)
- Raga, Francisco, Farrel, Mary, Llorens, Dídac, Ortí, Roberto, Sánchez, Enric, Sales Salvador, Dora, Fresquet, José Luis; Giménez, Ana. (2009). *Culturas y atención sanitaria: Guía para la comunicación y mediación intercultural*. Barcelona; Castellón: Editorial Octaedro; Universitat Jaume I.
- Ramírez, David. (2020). *CONviVIenDo 19 días*. Norma. Recuperado en junio de 2023, de <https://medicinagrafica.blog/2021/05/02/conviviendo-19-dias/>
- Real Academia Española. (s.f.). ¿Es «el COVID-19» o «la COVID-19»? Madrid. Recuperado en junio de 2023, de <https://www.rae.es/duda-linguistica/es-el-covid-19-o-la-covid-19>. Recuperado en marzo de 2023.
- Real Academia Española. (s.f.). Diccionario de la Real Academia Española. Recuperado en mayo de 2022, de <https://dle.rae.es/infograf%C3%ADa>
- Reiss, Katharina, & Vermeer, Hans. (1996). *Fundamentos para una teoría funcional de la traducción*. (H. Witte, Ed., S. G. Reina, & C. Martín de León, Trads.) Madrid: Akal. Recuperado en junio de 2023, de <https://ddd.uab.cat/pub/quaderns/11385790n1/11385790n1p155.pdf>
- Reverté, Xavier, & Sáez Cárdenas, Salvador. (2004). El cómic. En F. M. lit.), S. Sáez Cárdenas (ed. lit.), & R. Guayta Escolies (ed. lit.), *Métodos y medios de promoción y educación para la salud* (págs. 203-215). Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya (UOC). Recuperado el abril de 2022
- Reynolds, Barbara, & W. Seeger, Matthew. (2005). Crisis and Emergency Risk Communication as an Integrative Model. *Journal of Health Communication*, 10, 43-55. doi:10.1080/10810730590904571..
- Roca, Paco. (2007). *Arrugas*. Astiberri. Recuperado en abril de 2022, de <https://www.universal-comics.com/nacional/42903-arrugas-16-edicion.html>

- Rodríguez Rodríguez, Francisco. (2021). Oralidad, hibridación y lenguajes de especialidad en la traducción de medicina gráfica. *Panace@ Revista de medicina, lenguaje y traducción*, XXIII(54). Recuperado el 13 de abril de 2022, de <https://www.tremedica.org/panacea/revista-panacea-vol-xxii-n-o-54-segundo-semestre-de-2021/>
- Ros Collado, Marisa, & Ollé Rodríguez, Carmen. (2005). Acceso y utilización de los servicios de salud: atención al paciente inmigrante, dificultades y posibles soluciones. En M. d. Consumo, *La Prevención de la Infección del VIH/SIDA en la Población Inmigrante* (págs. 85-94). Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, Centro de Publicaciones. Recuperado en marzo de 2022, de [https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/inmigrantes/docs/prevencionVIH\\_SIDAPoblacionInmigrante06.pdf](https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/inmigrantes/docs/prevencionVIH_SIDAPoblacionInmigrante06.pdf)
- Rotolo, Shannon M., Jain, Shikka; Dhaon, Serena; Dokhanchi, Jack K.; Kalata, Elizabeth; Shah, Tejal; Mordell, Lisa J.; Clayman, Marla L.; Kenefake, Alexandra; Zimmermann, Laura J.; Bloomgarden, Eve; Arora, Vineet M. (2021). A coordinated strategy to develop and distribute infographics addressing COVID-19 vaccine hesitancy and misinformation. *Journal of the American Pharmacists Association*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.japh.2021.08.016>.
- Rivera Salas, Paola Eunice. (2019). Infografías de salud publicadas por organizaciones y autoridades sanitarias en la red social pinterest. *Revista de Investigación en Tecnologías de la Información: RITI*, 7(13), 92-100. Recuperado en junio de 2023, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7107352>
- Saji, Sweetha; Venkatesan, Sathyaraj; Callender, Brian. (2021). Comics in the Time of a Pan(dem)ic: COVID-19, Graphic Medicine, and Metaphors. *Perspectives in Biology and Medicine*, 136-154. doi:10.1353/pbm.2021.0010.
- Salud entre Culturas. (s.f.). Tríptico VIH (adaptado a la población subsahariana – inglés). España. Recuperado en mayo de 2022, de <https://www.saludentreculturas.es/wp-content/uploads/2020/03/tripticoVIHAdaptadoIngles.pdf>
- Sánchez de Horcajo, Juan José. (1995). Cultura, lengua e integración social de los inmigrantes nigerianos en Madrid. *Didáctica. Lengua y literatura*(7), 289-300.

Recuperado en febrero de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=148670>

Sánchez Ramos, María del Mar, & Rojo Angulo, Paula. (2022). El desafío lingüístico en los servicios públicos: el caso del lenguaje claro y la lectura fácil en contextos migratorios. *Tonos Digital*, 42, 1-20. Recuperado en abril de 202, de <http://hdl.handle.net/10017/50675>

Sánchez-Martos, Jesús. (2004). Marco conceptual de la promoción y educación para la salud. En Fernando Marqués Molias (ed. lit.), Salvador Sáez Cárdenas (ed. lit.), & Rafael Guayta Escolies (ed. lit.), *Métodos y medios en promoción y educación para la salud* (págs. 25-63). Barcelona: UOC.

Sanz-Lorente, María, García-Sánchez, Alba, Sanz-Valero, Javier, & Wanden-Berghe, Carmina. (2020). Infografías en las ciencias de la salud: aplicación en las enfermedades de transmisión sexual. *Journal of Negative & No Positive Results*, 5(7), 689-701. doi:10.19230/jonnpr.3483

Siricharoen, Waralak Vengdoiwang. (2015). Infographic Role in Helping Communication for Promoting health and well-being. *Proceedings of the Second International Conference on Computer Science, Computer Engineering, and Education Technologies (CSCEET2015)*. Kuala Lumpur.

Steensma, David. P. (2016). Graphical representation of clinical outcomes for patients with myelodysplastic syndromes. *Leukemia & lymphoma*, 57(1), 17-20. doi:10.3109/10428194.2015.1061191

The Chicago Journal Online (21 de abril de 2020). Styling COVID-19 and Related Terms. Recuperado en junio de 2023, de <https://cmosshoptalk.com/2020/04/21/styling-covid-19-and-related-terms/>

Transword Translations. (s.f.). El papel de la traducción en tiempos de crisis. España. Recuperado en junio de 2023, de <https://www.transword.net/el-papel-de-la-traduccion-en-tiempos-de-crisis/>

UNFPA. (2023). *UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas*. Recuperado en junio de 2023, de <https://www.unfpa.org/es/data/world-population/NG>

- Valero-Garcés, Carmen. (1999). La traducción del cómic: retos, estrategias y resultados. *BABEL AFIAL, Aspectos de Filología Inglesa y Alemana*(8), 117-138. Recuperado en marzo de 2022, de <https://revistas.uvigo.es/index.php/AFIAL/issue/view/22>
- Valero-Garcés, Carmen. (2002). Traducir de y para los que llegan: una incipiente realidad. En Carmen Valero-Garcés, & Guzmán Mancho Barés, *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos: Nuevas necesidades para nuevas realidades. Community Interpreting and Translating: New Needs for New Realities* (págs. 61-70). Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá, Servicio de Publicaciones. Recuperado en marzo de 2022, de <https://uahmastercitisp.es/wp-content/uploads/2015/11/TISP-NUEVAS-NECESIDADES-PARA-NUEVAS-REALIDADES-2002.pdf>
- Valero-Garcés, Carmen, & Taibi, Mustapha. (2004). Professionalizing Public Service Translation and Interpreting in Spain. *Professionalisation of Interpreting in the community International Conference. Critical Link 4*. Estocolmo. Recuperado en marzo de 2022, de [https://www.researchgate.net/publication/239556574\\_Professionalizing\\_Public\\_Service\\_Translation\\_and\\_Interpreting\\_in\\_Spain](https://www.researchgate.net/publication/239556574_Professionalizing_Public_Service_Translation_and_Interpreting_in_Spain)
- Valero-Garcés, Carmen, & Sales Salvador, Dora. (2007). The Production of Translated Texts for Migrant Minority Communities. Some Characteristics of an Incipient Market. *The Journal of Specialised Translation*(7), 123-138. Recuperado en marzo de 2022, de [https://jostrans.org/issue07/art\\_valero\\_sales.pdf](https://jostrans.org/issue07/art_valero_sales.pdf)
- Valero-Garcés, Carmen. (2008). *Formas de mediación intercultural: Traducción e interpretación en los servicios públicos. Conceptos, datos, situaciones y práctica*. Granada: Comares.
- Valero-Garcés, Carmen. (2009). Inmigración y servicios de traducción en España. *Lengua y Migración = Language and Migration, 1*(2), 57-72. Recuperado en marzo de 2022, de [https://www.researchgate.net/publication/343892485\\_Inmigracion\\_y\\_servicios\\_](https://www.researchgate.net/publication/343892485_Inmigracion_y_servicios_)

de\_traducccion\_en\_Espana\_Carmen\_Valero\_Garces\_Lengua\_y\_Migracion\_Language\_and\_Migration

Vallejo, César. (08 de marzo de 2013). *Observatorio Tecnológico*. Obtenido en febrero de 2023 de <https://recursostic.educacion.es/observatorio/web/es/cajon-de-sastre/38-cajon-de-sastre/1091-infografias-y-competencia-digital>

Venkatesan, Sathyaraj; Murali, Chinmay. (2018). Infertility Comics and Graphic Medicine. *Perspectives in Biology and Medicine*, 61(4), 609-621. doi:10.1353/pbm.2018.0069

Venkatesan, Sathyaraj; Peter, Anu Mary. (2018). Feminine famishment: Graphic medicine and anorexia nervosa. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 24, 518-534. doi:10.1177/1363459318817915

Venkatesan, Sathyaraj; Murali, Chinmay. (2021). "It just went wrong, as bodies are prone to do": Graphic Medicine and the Trauma of Miscarriage. *Journal of Medical Humanities*, 42(4), 763-775. doi:10.1007/s10912-020-09666-y

Venkatesan, Sathyaraj; Joshi, Ishani Anwasha. (2022). "The time is out of joint": temporality, COVID-19 and graphic medicine. *Medical humanities*. doi:10.1136/medhum-2021-012357

Ver sin Límites. (5 de noviembre de 2020). Tipografías que pueden mejorar la lectura y la accesibilidad. Recuperado el agosto de 2023, de [https://versinlimitesaccesibilidad.com/tipografias-para-mejorar-la-lectura-y-accesibilidad/#Como\\_hacer\\_un\\_texto\\_mas\\_legible\\_y\\_accesible](https://versinlimitesaccesibilidad.com/tipografias-para-mejorar-la-lectura-y-accesibilidad/#Como_hacer_un_texto_mas_legible_y_accesible)

Wadensjö, Cecilia (1998). *Interpreting As Interaction*. Londres–Nueva York: Addison Wesley Longman Limited

Waller, Rob, & Delin, Judy (2003). Cooperative brands: The importance of customer information for service brands. *Design Management Journal*, 14(4), 63-69.

Webber, Georgia. (2018). *Dumb: Living Without a Voice*. Fantagraphics Books Inc. Obtenido en abril de 2023 de <https://www.graphicmedicine.org/comic-reviews/dumb-living-without-a-voice/>

- West, Kathryn, Jackson, Karen J., Spears, Tobias L.; Callender, Brian. (2021). Creating Comics to Address Well-Being and Resilience During the COVID-19 Pandemic. *Health Promotion Practice*. doi:10.1177/15248399211065407
- Williams, Ian. (s.f.). What is "Graphic Medicine"? Recuperado el marzo de 2022, de <https://www.graphicmedicine.org/why-graphic-medicine/>
- World Health Organization (s.f.). Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. Recuperado en junio de 2023, de [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
- Yu, Megan. (febrero de 2018). Roles of Graphic Pathographies in Clinical Training. *AMA Journal of Ethics*, 20(2), 115-121. doi:10.1001/journalofethics.2018.20.2.peer1-1802

## 7. Anexos

### 7.1. *Coronavirus and breastfeeding: Is it safe to breastfeed my baby if I have COVID or symptoms?*

## Coronavirus and breastfeeding:

### Is it safe to breastfeed my baby if I have COVID or symptoms?

Breastfeeding women should not be separated from their newborns, as there's no evidence to show respiratory illnesses (like COVID) can be passed on through breast milk, according to UNICEF.

You can continue breastfeeding if you're symptomatic but feel well enough, as long as you follow these precautions:



Wear a mask when breastfeeding (or within 6 feet of your baby).



Wash your hands with soap and water for at least 20 seconds. Or use a hand sanitizer that contains at least 60% alcohol if you can't wash your hands. Breasts do not need to be washed between feeds.



Clean/disinfect any surfaces you come into contact with.



If you're too ill to breastfeed, you can express milk that can be given to your baby via a clean cup or spoon instead. Make sure you use your own breast pump, wash your hands for at least 20 seconds before expressing, and wear a mask. You could also ask a partner or friend to feed the baby with the expressed milk, if they are COVID-free. Clean the pump and any milk containers thoroughly afterwards.



content created in association with



Fuente: (Flo Health, 2020)

## 7.2. BREASTFEEDING AND CORONAVIRUS

### BREASTFEEDING AND CORONAVIRUS



**WASH HANDS FOR 20 SECONDS BEFORE HANDLING BABY AND BREASTFEEDING**



**BREASTFEEDING PROTECTS BABY WHEN YOU OR THEY ARE SICK, AND WHEN THEIR FAMILY IS SICK**



**IF YOU ARE SICK WEAR A PROTECTIVE FACE MASK NEAR BABY (IF AVAILABLE)**



**KEEP BREASTFEEDING. IF BABY IS SICK THEY MIGHT WANT TO BREASTFEED MORE**



**KEEP BABY WITH YOU AND KEEP BREASTFEEDING WHENEVER POSSIBLE, EVEN IN HOSPITAL, OR PUMP/EXPRESS MILK FOR BABY**



**KEEP BREASTFEEDING AS MUCH AS YOU CAN AND GET THE SUPPORT YOU NEED**



*27 March 2020, llii.org*

Fuente: (La Leche League International, 2020)

**7.3. Don't stop breastfeeding after getting the COVID-19 vaccine**



**Fuente:** (Pan American Health Organization, 2021)

## 7.4. Breastfeeding during COVID-19

# Breastfeeding during Covid-19

## Breastfeeding is best feeding!

Breast milk provides all the nutrients that your baby needs.



Breast milk also strengthens your baby's immune system, protecting her/him against infectious diseases.

## Breastfeeding precautions

If you have COVID-19 or suspect you may have the virus, you can still breastfeed your baby. But follow these precautions to prevent transmission:

- **Wear a mask during feeding** and when near your baby.
- **Wash your hands** before and after each feeding, and any time before touching your baby.
- **Clean and disinfect** contaminated surfaces.



## Breastmilk is safe

Several small studies\* tested the breast milk of mothers infected with COVID-19 and found no virus in their breast milk.



## Expressing Milk

If you are unsure or too ill to breastfeed your baby, you can express your milk:

- Make sure to express breast milk with a **dedicated breast pump**.
- **Wash your hands** before touching any pump or bottle parts and before expressing your breast milk.
- **Follow recommendations for proper pump cleaning** after each use, cleaning all parts that come into contact with breast milk.



You can also ask someone who is well to feed the baby your milk.

*This is an unprecedented and difficult time for everyone. Breastfeeding during COVID-19 may be stressful. Remember that you are doing your best and **be compassionate with yourself**. If you are feeling anxious or overwhelmed, contact your health care provider for support.*

UNIVERSITY OF CALIFORNIA  
Agriculture and Natural Resources

Sources: Centers for Disease Control and Prevention; World Health Organization; Stuebe, 2020. Prepared by: Susana Matias, CE Specialist (UCANR/UC Berkeley), and Elizabeth Reyes, Stephanie Martinez-Ayala, and Celeste Nava (UC Berkeley), April 23, 2020.  
\*As of April 23, 2020. List of relevant scientific publications: Chen et al., The Lancet. 2020; 395:809-815. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3); Liu et al., Preprints. 2020; <https://www.preprints.org/manuscript/202002.0373/v1>; Kam et al., Clinical Infectious Diseases. 2020; ciae201. <https://doi.org/10.1093/cid/ciae201>; Fan et al., Clinical Infectious Diseases. 2020; ciae226. <https://doi.org/10.1093/cid/ciae226>; Cui et al., Journal of Infectious Diseases. 2020; jiaa113. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiaa113>; Wang et al., Clinical Infectious Diseases. 2020; ciae225. <https://doi.org/10.1093/cid/ciae225>; Li et al., Emerging Infectious Diseases. 2020; 26(6):10.3201/eid2606.200287. doi:10.3201/eid2606.200287; Dong et al., JAMA. 2020; doi:10.1001/jama.2020.4621; Liu et al., Front. Med. 2020; <https://doi.org/10.1007/s11684-020-0772-y>.

Fuente: (Matias, Reyes, Martinez-Ayala, & Nava, 2020)

## BREASTFEEDING & COVID-19

Breastfeeding protects babies when they are sick and when others around them are sick

Wash hands before and after holding or feeding your baby



Breastfeed often



If expressing milk, wash your breast pump, parts, and feeding equipment carefully each time



Wear a mask if you are sick



Give your baby a healthy start; hold your baby skin-to-skin



Breastfeed as much as possible and get the support you need



More information:  
[www.bccdc.ca](http://www.bccdc.ca)  
[www.healthlinkbc.ca](http://www.healthlinkbc.ca)

Original images and design credit:  
PraeclarusPress.com

 Perinatal  
Services BC  
Provincial Health Services Authority

Fuente: (BC Centre for DiseaseControl, s.f.)

## 7.6. COVID Y LACTANCIA MATERNA



# COVID Y LACTANCIA MATERNA

Si tengo Covid, ¿puedo dar de mamar a mi bebé?

**SI**     **NO**

Si tengo Covid, ¿tengo que dar de mamar con mascarilla?

**SI**     **NO**

¿Puedo vacunarme contra la Covid si estoy dando lactancia materna?

**SI**     **NO**



CONSORCI  
HOSPITAL GENERAL  
UNIVERSITARI  
VALENCIA  
DEPARTAMENT VALÈNCIA-HOSPITAL GENERAL



COMISIÓ DE  
LACTANCIA  
MATERNA  
DEPARTAMENT  
VLC / HOSPITAL GENERAL

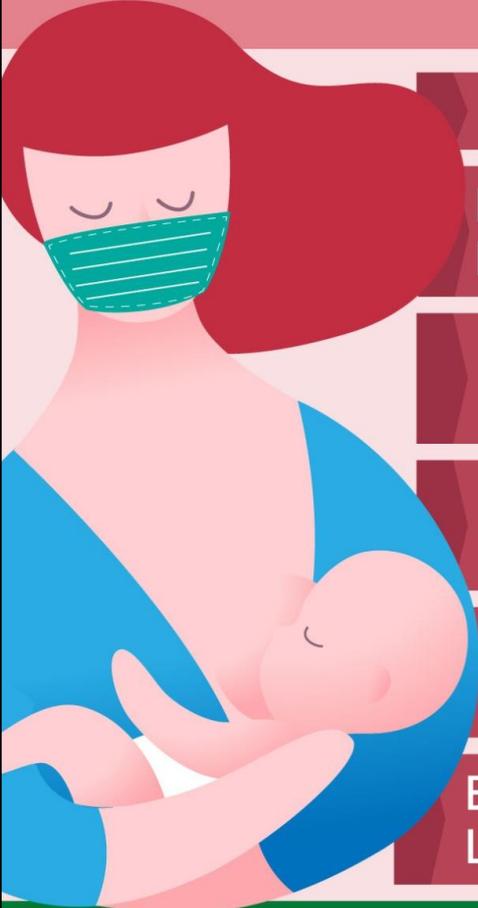


GENERALITAT  
VALENCIANA  
Conselleria de Sanitat  
Universal i Salut Pública

**Fuente:** (Lalanda M. [@mlalanda], Mi colección sigue creciendo #mujeresSinCara [Tweet], 2021)

## 7.7. MEDIDAS DE AISLAMIENTO

**Si acabas de dar a luz, te han diagnosticado COVID-19 y vas a optar por amamantar, debes seguir estas MEDIDAS DE AISLAMIENTO**



- CUNA SEPARADA 2 METROS DE LA MAMÁ
- ES RECOMENDABLE QUE LOS CUIDADOS HABITUALES DEL BEBÉ LOS REALICE UN FAMILIAR SANO
- USAR SIEMPRE MASCARILLA QUE CUBRA BOCA Y NARIZ
- REALIZAR HIGIENE DE MANOS FRECUENTE Y SIEMPRE ANTES DE TOCAR AL BEBÉ
- RECOMENDABLE USAR UNA BATA QUE CUBRA LA ROPA Y QUITÁRSELA PARA AMAMANTAR
- EN CASO DE CONTAMINACIÓN DEL PECHO, LAVARLO CON AGUA Y JABÓN ANTES DE LA TOMA

 **HURS** Hospital Universitario Reina Sofía

**Fuente:** (Hospital Universitario ReinaSofía, 2020)

## 7.8. LACTANCIA MATERNA EN LA PANDEMIA COVID-19



**LACTANCIA MATERNA EN LA PANDEMIA COVID-19**  
INFORMACIÓN PARA FAMILIAS

### SE SABE

#### Lactancia Materna

- El contacto piel con piel inmediato tras el nacimiento y el calostro protegen al recién nacido.
- La leche materna contiene defensas antivirales.
- Los lactantes amamantados tienen menos complicaciones por virus respiratorios.

### SE RECOMIENDA

#### A las mujeres que amamantan

- Amamantar en exclusiva hasta los 6 meses y con otros alimentos hasta los 2 años o más.
- Buscar ayuda para superar dificultades, aumentar la producción de leche o relactar.
- Contactar con su banco de leche si eran donantes.

### Lactancia y COVID

- El SARS-Cov-2 no se ha aislado en leche materna.
- Amamantar con COVID es posible.
- Si la madre con COVID lo prefiere, extraerse la leche es una opción, no un imperativo.
- La leche extraída no transmite el virus.
  - es importante usar medidas de protección para evitar que se contamine.

### Si tienes COVID o síntomas: Puedes seguir amamantando

**Evita el contagio por gotas:**

- usa mascarilla
- lávate las manos
- usa bata (y retírala para amamantar)

**Si decides extraerte leche, además de lo anterior:**

- limpia el extractor antes y después de cada uso.
- limpia los botes antes y después de usarlos.
- esterilízalo todo una vez al día.



**Fuente:** (Junta de Castilla y León, 2020)

7.9. *Tips para amamantar de forma segura para mujeres con COVID-19*

**Las mujeres con la COVID-19 pueden amamantar si lo desean. Ellas deben:**



- Practicar la higiene respiratoria y usar una mascarilla
- Lavarse las manos antes y después de tocar a su bebé
- Limpiar y desinfectar rutinariamente las superficies

#COVID19 **OPS** Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud

**Fuente:** (OMS & OPS, Organización Panamericana de la Salud, 2021)

## 7.10. PREGUNTAS FRECUENTES Y RECOMENDACIONES PARA PREVENIR EL CONTAGIO COVID-19 EN EL EMBARAZO

### PREGUNTAS FRECUENTES Y RECOMENDACIONES PARA PREVENIR EL CONTAGIO COVID-19 EN EL EMBARAZO



**¿LAS MUJERES EMBARAZADAS TIENEN MÁS RIESGO DE CONTRAER EL COVID-19?**

NO, en principio, no tienen más riesgo que la población general.

**¿PUEDE EL VIRUS TRANSMITIRSE AL FETO?**



No hay pruebas de la transmisión de la infección durante el embarazo, parto y la lactancia materna.

**¿QUÉ MEDIDAS DEBO ADOPTAR?**



- Lavado frecuente de manos.
- Al toser o estornudar cubrirse la nariz y la boca con el codo flexionado.
- Evitar tocarse los ojos, nariz y boca ya que las manos facilitan la transmisión.
- Usar pañuelos desechables para eliminar secreciones respiratorias y tirarlo tras su uso.
- Evitar aglomeraciones y transporte público.
- Limitar las relaciones sociales.
- Limitar los viajes a los estrictamente necesarios

**¿ESTÁ INDICADA LA LACTANCIA MATERNA?**



La OMS recomienda mantener el amamantamiento tanto para casos de madres confirmadas como probables, siempre y cuando se mantengan medidas para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto. En casos de madres con enfermedad grave recurrir a la extracción de la leche.

**¿QUÉ HACER SI TENGO SÍNTOMAS COMPATIBLES CON COVID-19?**



Si son leves deberás tomar las medidas preventivas e higiénicas recomendadas de aislamiento domiciliario, si tienes dudas o son graves (fiebre alta, dificultad respiratoria), además contacta con el 976 69 63 82

21/03/20

Infografía @SaludPublicaAra

Consulta fuentes oficiales  
mscbs.gob.es  
aragon.es/coronavirus \*saludinforma.es  
aragon.es/saludpublica



Fuente: (Gobierno de Aragón, 2020)

## **Introduction**

*This Master's Thesis discuss how graphic medicine, specifically infographics, and its transcreation can improve health communication with migrant populations, such as Nigerian women. In the last three decades, Spain has become one of the first countries of destination of migratory flows (Valero-Garcés, 2008), with a currently population of 5,542,932 registered migrants (Instituto Nacional de Estadística, 2022), which has led to the use of new strategies in order to solve communication problems (Valero-Garcés, 2008), particularly in the health field, thus making the role of the medical translator more visible (Valero-Garcés, 2008). This, together with the need for health communication not only to communicate, but also to educate (Sánchez-Martos, 2004) has been visible in the recent COVID-19 pandemic, which highlighted not only the importance of effective health communication (comma, 2021), but also that it should be translated and provided in different formats (Luo, 2021), such as in the form of graphic medicine.*

*This discipline, which emerged in 2007 and consolidated in 2015 (Mayor Serrano, 2018), as far as graphic pathographies are concerned, has proven its effectiveness as a tool for health communication and dissemination, especially during the COVID-19 pandemic, and when it comes to patient empowerment, training healthcare professionals and/or health translators (Green, 2015; Kearns & Kearns, 2020; Callender, Obuobi, Czerwiec, & Williams, 2020; Venkatesan & Joshi, 2022; Navarro, 2018; Martinez & Blanchard, 2021). However, as will be seen in the following pages, very few studies exist in Spain on other genres, such as infographics, and their translation, and/or that focus their study on migrant patients. Therefore, the aim of this Thesis is to analyze a bilingual corpus, English-Spanish, of infographics on COVID-19 and breastfeeding, in order to observe whether this corpus is designed or adapted, linguistically and culturally, for migrant populations, in this case, Nigerian women, determining the assumptions and/or problems that should need to be solved, at the translational, cultural and communicative level.*

*Given the novel nature of this discipline, it can be observed that there are no studies in Spain on the transcreation of graphic medicine aimed at migrant patients, thus the first secondary objective of this study is to open a new line of research, establishing the possible methodology to be followed. On the other hand, the classical conception of the invisible translator, an issue that raises debates in the classroom, and the lack of the*

*recognition of public service interpreters and translators, leads to the second and last secondary objective, which is to demonstrate the visibility of the translator and his/her importance as a bridge between a health professional who provides/issues graphic medicine and a migrant patient, who is the recipient of this graphic medicine.*

*The choice of analyzing infographics, as opposed to other genres of graphic medicine such as comics, is due to the fact that infographics are the first genre of graphic medicine with which the patient would come into contact, long before the doctor-patient communication begins in the medical consultation, since they can be found along the walls of the different corridors and waiting rooms of health centers and hospitals; as well as on the Internet and social media, thus they could be viewed even before visiting the health services. On the other hand, given the low cost of editing and production and its easy dissemination in social media (González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009) make infographics the ideal genre to carry out the analysis of this study, demonstrate its effectiveness, demanding its inclusion as another of the genres of the discipline, and claiming its translation for a migrant audience.*

*The choice of subject matter is due to the fact that since the recent COVID-19 pandemic, there have been increasing concerns about the sequelae of this virus, which are still under study, or the side effects of vaccines, if any (OPS, 2023; Onda Cero, 2023) in the general public, and, in particular, in the population at risk, a group in which pregnant women are found. Therefore, it is natural for them to wonder whether they can breastfeed their baby if they have COVID-19, what health precautions they should follow, or whether there are any side effects if they breastfeed after having been vaccinated. Also, taking into account the importance of breastfeeding in the Nigerian culture, as will be seen in this Master's Thesis, although the choice depends solely on the mother, it is necessary to have materials that answer these questions and whose content is accessible, understandable and translated and adapted, especially if the context of a health crisis, such as COVID-19, is taken into account, framing, therefore, this study in the areas of intercultural communication and health translation.*

*In order to respond to the hypothesis and purposes set out in this Thesis, a brief background on public service translation and interpreting, translation in health services, and health translation and communication during COVID-19 will be provided. Moreover, issues related to the target audience of this study will be addressed, such as their migratory context and situation in Spain, cultural conceptions of health, as well as*

*possible communications problems, derived from nonverbal, verbal and Nigerian English language; and, the issue of what is graphic medicine will be explained, defining its genres, together with the role of the translator of graphic medicine aimed at migrant patients. Finally, after describing the methodology to be followed, we will proceed to the analysis of the infographics and discussion of the results, as well as the conclusion derived from this Thesis.*

### ***Literature Review***

*Before proceeding to present the theoretical framework, methodology, analysis and results of the study, it is appropriate to make a brief review of the most relevant literature on graphic medicine. From the beginning in 2007, and its consolidation as a discipline, in 2015, until the arrival of graphic medicine in Spain (Mayor Serrano, 2018), it is observed how most of the studies that exist about this subject are conceived within the health field, usually focusing on the usefulness that comics (and other genres) have when: (a) informing the patient about a specific disease, disorder or study (McNicol, 2014, 2017; Grootens-Wiegers, de Vries, van Beusekom, van Dijck, & van den Broek, 2015; Arcia, et al. , 2016); (b) disseminate medicine and health communication, or promote healthy lifestyle habits (Mayor Serrano, 2013; Leung, Trapicchio, Agaronov, & Hou, 2014; Siricharoen, 2015; McCroire, Donnelly, & McGlade, 2016; Sanz-Lorente, García-Sánchez, Sanz-Valero, & Wanden-Berghe, 2020); (c) train healthcare professionals and medicine students (Green, 2015; Mayor Serrano, 2016; Lalanda, 2019); or (d) demonstrate how the creation of graphic medicine helps to make visible the experiences of patients, caregivers, and healthcare workers (Venkatesan & Murali, 2018, 2021; Venkatesan & Peter, 2018).*

*Although from the humanities field, and, specifically, from the translation discipline, there are not many studies that can be found about this subject in Spain, there exist studies on: (a) the use of graphic medicine (especially comics) for the training of medical translators (Navarro, 2018; Mayor Serrano, 2020; Martínez & Blanchard, 2021;); or, (b) the translation and/or research of different genres of graphic medicine (Valero-Garcés, 1999, González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009; Salas, 2019; Mayor Serrano, 2021b; Rodríguez Rodríguez Rodríguez, 2021; Bernabé & Terán, 2021; González Cabeza, 2022; Jurado Muñoz, 2022). On the other hand, it is worth mentioning that, from both the health and humanities fields, studies have been carried out on the*

*importance of graphic medicine as a communication tool during the COVID-19 pandemic (Kearns & Kearns, 2020; Callender, Obuobi, Czerwicz, & Williams, 2020; West, Jackson, Spears, & Callender, 2021; Saji, Venkatesan, & Callender, 2021; Rotolo, et al, 2021; Egan, et al., 2021; Mayor Serrano, 2021a; Venkatesan & Joshi, 2022;). Finally moreover, it is worth mentioning the research project “oncoTRAD. El lenguaje del cáncer: traducir para el paciente y su entorno”, carried out at the Universidad de Córdoba, Spain, whose purpose of study has been the translation and adaptation of specialized texts to a plain language and simpler format (Cobos López, 2021a); and the paper, by the same author, “La traducción social como instrumento para la medicina gráfica” (Cobos López, 2021b), which discuss the accessibility of patients to health knowledge, studies that have served as motivation for the development of this Master's Thesis.*

### ***Theoretical Framework***

*Over the last three decades, since its entry into the European Union in 1986, Spain has become one of the main destination countries for migratory flows (Valero-Garcés, 2008), matching the position of other European countries such as France, Germany and, until Brexit, the United Kingdom, which have a longer history of receiving migrants (Valero-Garcés, 2008), reaching the current figure of 5,542,932 registered migrants (Instituto Nacional de Estadística, 2022). This reality has meant, as Valero-Garcés (2008) explains, that, from a social point of view, Spain “ha dejado de ser un país de emigrantes para convertirse en un país al que llegan personas de otras nacionalidades” (Valero-Garcés, 2008); and, from a linguistic point of view, new solutions are proposed to solve communication problems (Valero-Garcés, 2008), since migrants arriving in Spain tend to bring with them their languages, dialects and cultures (Valero-Garcés, 2008), which, as the author points out, “[...] son, así mismo, desconocidas por los habitantes del país de acogida” (Valero-Garcés, 2008). Furthermore, as Marisa Ros Collado and Carmen Ollé Rodríguez (2005) informed, in terms of integration, there is still a long way to go, since:*

*los servicios sanitarios han sido planificados sin considerar la presencia de la población inmigrada que progresivamente ha ido en aumento y ha planteado nuevas necesidades en salud a las que se deben dar respuestas adecuadas en un entorno bio-psicosocial, incluyendo el concepto de adaptación mutua y teniendo en cuenta*

*a las personas como elementos activos en relación a su salud (Ros Collado & Ollé Rodríguez, 2005).*

*This new reality gave rise to the specialty of Public Service Interpreting and Translation (Valero-Garcés, 2008), hereinafter PSIT, in order to provide specific training when interpreting or translating for migrants in the legal-police and health fields, field to which the present study belongs.*

### ***Public Service Interpreting and Translation in Spain (PSIT)***

*Public Service Interpreting and Translation, hereinafter PSIT, gives its name to the discipline that takes place in hospitals and health centers, as well as in courts, police stations and/or educational institutions (Wadensjö, 1998), and is responsible for:*

*[...] establecer la comunicación con un público específico que responde a una minoría cultural y lingüística, que posee un nivel educativo y adquisitivo generalmente inferior al de la mayoría y que, con frecuencia, desconoce o no domina la nueva realidad social del país en el que se encuentra (Valero-Garcés, 2008).*

*As far as PSIT is concerned, it should be noted that the situation in Spain is different from that in countries such as Canada, Sweden or the United Kingdom, to name a few, which, being pioneers in this field and having a longer trajectory as host countries for migrant populations, have different degrees of accreditation, professionalizing PSIT and recognizing the work of their professionals (Valero-Garcés, 2008). In Spain, however, as observed by Valero-Garcés (2008), the PSIT is still not professionalized and remains unrecognized, since, although there are two official figures, the sworn translator and interpreter, and the translator and/or interpreter in ministries, as officials (Ministerio de Asuntos Exteriores, n.d.), for which it is necessary to pass an exam or pass a public examination (Valero-Garcés, 2008). However, as the author points out, there is a third figure, the linguistic intermediary, which is made up of people who perform translation and/or interpreting functions, either as permanent or temporary staff, who are not required to have any kind of training in translation or interpreting (Valero-Garcés, 2008).*

*It is also worth mentioning that these services can also be carried out by NGO volunteers who, in many cases, do not have specific training in translation and*

*interpretation; or by family members, friends or children who, “aunque menores de edad, dominan la nueva lengua mejor que sus progenitores” (Valero-Garcés, 2008). The lack of qualification of these people, both in terms of training and knowledge of ethical codes, and, among other things, the poor quality of their translations or interpretations, “pueden privar a las minorías de sus derechos” (Valero-Garcés, 2008), contributing to the lack of recognition and job insecurity suffered by qualified professionals working in this field (Valero-Garcés, 2008).*

*Although much of the information in this section has been obtained from the book *Formas de Mediación Intercultural: Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos, Conceptos, Datos Situaciones y Práctica*, by Valero-Garcés, published in 2008, it can be seen that the landscape of PSIT in Spain has not changed much in these 15 years. As the author mentions, today PSIT continues to be an emerging profession and there is still a long way to go before PSIT professionals have the same recognition as professional translators or interpreters in other fields (Valero-Garcés, 2008).*

*On the other hand, public agencies and institutions in Spain “[... are not able or not willing to provide funds for the training and hiring of PSIT professionals” (Valero-Garcés & Taibi, 2004), which means that, although almost all Spanish universities offer undergraduate studies in Translation and Interpreting, there are very few that offer postgraduate studies in this field (Valero-Garcés & Taibi, 2004), among them, Universidad de Alcalá, which continues to be the only one to offer Master's level studies in PSIT (Valero-Garcés & Taibi, 2004). Therefore, despite the efforts to raise awareness of the professionalization of PSIT carried out by research groups such as FITISPos, from Universidad de Alcalá, or the CRIT group, from the Univerisdad Jaume I (Valero-Garcés, 2009), it is still pending, as pointed out by (Valero-Garcés & Taibi, 2004), that, from the organizations, a register of public service translators and interpreters should be drawn up, quality standards should be established, and postgraduate studies in this field should be designed and offered by the academic world in other places in Spain with a high rate of migrant population using public services (Valero-Garcés & Taibi, 2004).*

### ***Translation in Public Health Services***

*As mentioned in the previous section, the fact that Spain has “dejado de ser un país de emigrantes para convertirse en un país al que llegan personas de otras nacionalidades” Valero-Garcés (2008), and that, as Collado and Ollé (2005) showed, health services*

*“han sido planificados sin considerar la presencia de la población inmigrada que progresivamente ha ido en aumento” (Collado & Ollé, 2005) has meant that the cultural and linguistic differences between the host society and the migrant population are even more tangible, making it necessary to resort to new means to overcome communication problems between health personnel and the migrant population (Valero-Garcés, 2009). It is in the face of linguistic and cultural problems in medical-health communication that translated texts come into play (Valero-Garcés, 2009).*

*Traditionally, as Muñoz-Miquel (2016) explains, health translation has been conceived as a highly specialized field in which the issuer and the receiver of the texts, i.e., of the communicative act, are experts. However, the current context shows that “la comunicación médica abarca un amplio continuum que va desde la investigación más especializada hasta la divulgación a un público lego” (Muñoz-Miquel, 2016), and that such communication can be presented both in written and audiovisual format (Muñoz-Miquel, 2016).*

*Taking this into account and extrapolating the above to the context of public services, the purpose of health translation would be to communicate information on health-related issues to an audience that constitutes a minority whose language and culture “no es siempre comprendida por el grupo mayoritario que es el que organiza y ofrece los servicios a dicho cliente” (Valero-Garcés, 2002).*

*In public service translation, according to Valero-Garcés and Sales Salvador (2007) there are two agents involved in the production of translated or multilingual texts: public organizations and institutions, and NGOs. On the other hand, as to who are the people in charge of translating these texts, Llerandi (2021) mentions that both professional translators and NGO volunteers can be found.*

*Regarding text genres, in health translation in public services, both official and semi-official texts of different types can be found (Valero-Garcés & Sales Salvador, 2007). However, broadly speaking, there are two genres that can be found, according to Muñoz-Miquel (2016):*

*Por un lado, encontramos los prototípicamente médicos o exclusivos del ámbito, como el folleto de información para pacientes, el prospecto de medicamento, el protocolo de ensayo clínico, el vademécum, el cuestionario de salud y calidad de vida, el consentimiento informado, la guía clínica, el resumen para pacientes o, cómo no, la mayoría de los géneros producidos en el ámbito hospitalario, como*

*los que integran el macrogénero de la historia clínica (informe de urgencias, hoja de anamnesis, etc.). Por otro lado, encontramos aquellos presentes en más de un ámbito de especialidad, como los artículos originales, los manuales, los diccionarios, los artículos divulgativos, las patentes, las notas de prensa o los libros de texto (Muñoz-Miquel, 2016).*

*However, the author herself makes a second classification, in which she divides the previous text typology according to the communicative sector in which these texts are conceived, classifying them into five sectors: pharmaceuticals, publishing, research, public health and healthcare, European institutions and translation companies (Muñoz-Miquel, 2016). Within the publishing and public health and healthcare sectors, the author divides the texts that can be translated into two groups: those that belong to the patient's clinical history, of a confidential nature; and those whose purpose is to inform and educate the patient, or the general public, of an informative nature (Muñoz-Miquel, 2016), a group in which the infographics analyzed could be included.*

*Although health translation “está cada vez más reconocida en España por parte de los organismos oficiales, entidades públicas, ONG y grupos de investigadores”, as Marnpae (2014) evidences, public service translation, and, specifically, translation in the healthcare setting is an area that has hardly been “explorada académicamente con respecto al estudio de la interpretación en los SP [Public Services]” (Marnpae, 2014) despite the amount of translated materials, or, in multilingual format that can be found (Marnpae, 2014). Therefore, it is worth emphasizing the role of translated texts in communication between healthcare professionals and migrant patients, as they may not only constitute the only means of communication, but also serve to support the explanations provided by healthcare staff (Muñoz-Miquel, 2016).*

*In this sense, translation in health services plays an equally important role as interpretation, since it does not consist of the mere “[...] traslado de un texto escrito en una lengua a otro texto escrito en otra lengua distinta” (Valero-Garcés, 2002), but, as will be seen in sections “2.4. The role of the translator of graphic medicine for migrant patients”, and, “4. Analysis and Results”, multiple translation strategies will have to be carried out, and even adaptation, known exclusively by those who are qualified to perform this work, to ensure that the message is understood by an audience with different levels of literacy; and, on the other hand, to solve possible issues that may arise during the translation process, such as the resolution of cultural assumptions, or the adaptation of*

*non-verbal elements, such as illustrations, so that the content does not cause rejection or possible misunderstandings, thus improving healthcare communication and increasing trust in healthcare services, which, as will be seen in section “2. Cultural conceptions of health”, is essential when there are large cultural differences between the health service provider/health personnel and users/patients (Raga, et al., 2009).*

### ***Health Translation and Communication during COVID-19***

*Between late December 2019 and early January 2020, numerous cases of pneumonia began to appear in the city of Wuhan, China, which were later found to be caused by the SARS-CoV-2 virus, the cause of the infectious disease COVID-19 (Organización Mundial de la Salud, 2020). Symptoms of COVID-19 include fever, fatigue, loss of taste or smell, sore throat, or difficulty breathing (Organización Mundial de la Salud, n.d.).*

*In Spain, the first case of COVID-19 was detected at the end of January 2020, with new cases and the first deaths appearing in the following months (Aranda, 2021). On March 11, the World Health Organization considered COVID-19 a global pandemic (Aranda, 2021), decreeing on March 14 the State of Alarm in Spain, consisting of “el confinamiento en los domicilios de toda la población y el cierre de toda actividad no esencial” (Aranda, 2021), in order to avoid the collapse of the health system (Álvaro Aranda, 2020). Subsequently, in May, the de-escalation begins, entering “la nueva normalidad” in June, starting the vaccination campaign in December 2020 (Aranda, 2021) and, subsequently, declaring on July 4, 2023 the end of the health crisis (Order SND/726/2023, July 4, 2023).*

*According to O'Brien and Cadwell (2017) during a health crisis effective communication is critical. Throughout the COVID-19 pandemic, there was a growing need of the population to be informed, visible, as Alvaro Aranda (2020) clarifies, in the availability to the public of different telephone lines, along with the information received by the media, official agencies, “e incluso carteles informativos a la entrada de establecimientos” (Alvaro Aranda, 2020). Such was the information burden that the World Health Organization declared that the COVID-19 health crisis was accompanied by “una infodemia<sup>22</sup> masiva” (Organización Panamericana de la Salud, 2020), making*

---

<sup>22</sup> Refers to a “large increase in the volume of information related to a particular topic, which can become exponential in a short period due to a particular incident” (Organización Mundial de la Salud, 2020).

it difficult for people to find reliable sources, thus favoring the emergence of disinformation (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

An article by the comma Agency highlights some lessons learned during the pandemic, such as the importance of having good communicators “capaces de explicar temas muy complejos y traducirlos para la comprensión general” (comma, 2021); using new channels and formats for communication “para hacer llegar a todo el mundo la información sanitaria” (comma, 2021), such as social media, where the rise of instagrammers, related to the world of health, was visible during the confinement (Castro-Higueras, et al., 2021); knowing how to manage health crises, leading communication, since “gestionar la comunicación, interna y externa, va a permitir trasladar seguridad, rigor y compromiso” (comma, 2021); and communicating emotionally in the health field, that is, “sustentada en la ciencia pero capaz de llegar al gran público, basada en valores y abierta a la participación de grandes audiencias” (comma, 2021).

During the pandemic, many health communication strategies were used not only to raise awareness of this new virus and its symptoms, or to disseminate the health measures to be followed, such as the use of characters and metaphors (Martínez Estrella, 2020), or the use of graphic medicine<sup>23</sup>, as demonstrated by Mayor Serrano (2021a), but also to naturalize certain terms, such as “social distancing”, which as Kerns and Kearns (2020) point out “went from textbook jargon to household conversation in a matter of days to weeks around the world”, thus bringing concepts that might otherwise be difficult to understand closer to the population.

Given the need for the message to reach different population groups during a health crisis, it is necessary to take into account their different needs and literacy levels (Luo, 2021), as messages are more effective when they “are strategically matched to audience needs, values, background, culture, and experience” (Reynolds & W. Seeger, 2005). In addition, along with the increase of the migrant population in Spain during 2020 (Llerandi, 2021), it is also necessary, as Alvaro Aranda (2020) indicates, “contar con material traducido para proteger a aquellos que no hablan español”, since its lack, as O'Brien & Cadwell, (2017) suggest, not only limits access to information, which during a health crisis can be vital, but also the understanding of it.

---

<sup>23</sup> Discipline explained in section “2.3. Graphic medicine”.

*The kind of information that needs to be translated belongs to two types: that which belongs to a more general field and that which belongs to a more specialized field (O'Brien & Cadwell, 2017). The authors also point out that this work can be carried out by both professional translators and non-qualified people, an aspect that is also shared by translation in health public services in times of normality (Álvaro Aranda, 2020; Llerandi, 2021); and, that the materials to be translated can be created “prior to any crisis (pre-onset for building resilience), during the crisis, and after the main event” (O'Brien & Cadwell, 2017).*

*In the COVID-19 pandemic, translation, especially multimodal translation, played an extremely important role in stemming the tide of contagion, being “indispensable actualizar conocimientos, información, datos y números en tiempo real” (Transword translations, n.d.). Hence, the need for these materials not only to be translated and culturally adapted, but also to be provided in different ways (Luo, 2021), in order for the message to reach all population groups (O'Brien & Cadwell, 2017), such as in the form of graphic medicine and especially infographics, whose effectiveness as a health communication tool has been demonstrated<sup>24</sup>.*

### ***Situation of Nigerian Women in Spain***

*Nowadays, almost five and a half million migrants are registered in Spain, of whom one million come from Africa (INE, n.d.). Based on this figure and taking into account only those people from one of the countries that make up the Sub-Saharan Africa region, Nigeria is the country with the second largest number of people registered in Spain, 36,367 (INE, 2022), although the figure could be higher if people in an irregular situation are taken into account. “El gigante de África”, as Sanchez de Horcajo calls it in his article (1995) given its immense population of 223 million at present (UNFPA, 2023), is located in the western part of Africa, bordered to the north by Niger, to the northeast by Chad, to the east by Cameroon and to the west by Benin (Lamar Soutter Library, 2020).*

*There are more than 200 ethnic groups in Nigeria, although some studies suggest that there are more than 300 (Carling, 2006; Lamar Soutter Library, 2020), and more than 521 languages are spoken (Lamar Soutter Library, 2020), with the three majority language families coinciding with the three ethnic groups that account for two-thirds of*

---

<sup>24</sup> Refer to (González-Pacanowski & Medina Aguerrebere, 2009; Siricharoen, 2015; Arcia, et al., 2016; McCroire, Donnelly, & McGlade, 2016; Salas, 2019; Sanz-Lorente, García-Sánchez, Sanz-Valero, & Wanden-Berghe, 2020; Rotolo, et al., 2021; Egan, et al., 2021 y Jurado Muñoz, 2022).

*the country's population: the Yoruba, who are found in the main urban areas of the southwest; the Ibo, located in the southeast, who are of Christian majority; and, the Hausa, who are of Muslim majority and located in the north of the country (Sanchez de Horcajo, 1995). In addition, the author highlights another ethnic group, the Edo, settled in Benin City, in the southeast of the country (Sánchez de Horcajo, 1995). In order to alleviate tensions between the different ethnic groups, in 1991 the capital was moved from Lagos to Abuja, a city located “in the middle of the country, practically on neutral ground between the large ethnic groups” (Carling, 2006).*

*One of the migratory reasons of this group, as explained by Sánchez de Horcajo (1995), would be “la manifestación de tensiones étnicas y religiosas”. However, during the 80's and 90's decades, other migratory reasons were the economic crisis, coups d'état and military dictatorships; social disarray, political indifference and corruption (Carling, 2006; Sánchez de Horcajo, 1995).*

*On the other hand, the reputation and financial capacity that comes from having lived abroad, along with the migration of university educated Nigerian people to western Europe, United States or Canada, the hopelessness of not being able to fulfil one's aspiration in Nigeria (Carling, 2006); and the current increasingly restrictive immigration policies, causes many people to migrate in order to provide a better future for their families, even though most do not want to leave their country (Carling, 2006). Jørgen Carling (2006) divides, in three, the ways that people have to enter Europe, as follows:*

- ***Entry with a temporary residence permit, with the possibility of permanent residence for academic, work or family reunification reasons.*** As Carling (2006) points out, this is not the most common way and, except in some cases, it is almost impossible for them to enter only for work reasons (Carling, 2006). However, given the migration between the 80's and the 90's, more and more people are able to migrate thanks to family reunification (Carling, 2006). Once in Spain, they usually find it easier to find work, although in some cases, “[...] éste no corresponde a su formación ni a sus expectativas, y genera insatisfacción y disconformidad social” (Sánchez de Horcajo, 1995).
- ***Entry with tourist visa.*** Although this option does not offer the possibility of permanent residence, the maximum stay in Spain is three months (Alianza por la

*Solidaridad, 2020), in many cases, they remain in the country irregularly once the visa expires and later obtain a long-term residence permit (Carling, 2006). Nevertheless, despite the high percentage of applications to obtain a visa, in Spain only 4,72% of the visas granted in 2018 were for people of sub-Saharan origin (Alianza por la Solidaridad, 2020).*

*Once in Spain, it takes an average of ten years to have economic stability, thus the only way to regularize their situation in the country is to obtain a temporary residence permit for exceptional circumstances, such as family/social ties (Alianza por la Solidaridad, 2020), which has as requirements to remain in Spain continuously for at least three years and have a full-time employment contract for a minimum period of one year (Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, 2022; Alianza por la Solidaridad, 2020), which eliminates “cualquier opción de intentar una integración normalizada” (Acién González, 2019). This administrative irregularity together with the coexistence of racism and sexism, and as Acién González (2019) states “su manifestación en el mercado etnificado y sexuado de trabajo”, not only means, as the women interviewed in Alianza por la Solidaridad’s article (2021) explained “[...] más agresiones en el empleo y exposición a estafas, agresiones racistas y machistas, quedarse sin acceso a formación para el empleo, denegación de ayudas económicas familiares y de atención a menores, impedimentos para alquiler de viviendas, no poder viajar al país de origen, etcétera”, but also limits the means they have to survive, dedicating themselves, in some cases, to work as street vendors, hairdressers, seasonal workers, maids (Alianza por la Solidaridad, 2021), or in other cases, as prostitutes (Acién González, 2019). All of this leaves women unprotected and in a situation of constant anguish for fear that applying for State aids or other Spanish agencies will result in the removal of their children (Alianza por la Solidaridad, 2021).*

- **Illegal entry.** *This option involves the entry into Europe avoiding border controls and customs, as the author explains (Carling, 2006). Unlike the previous options, where people usually fly directly from Nigeria to the destination city, in this case, they travel through networks that use different routes, whether by air or sea, departing from other countries thus as not to arouse suspicion (Carling, 2006),*

*as will be seen below. Migrants traveling by this route will be in an illegal situation unless they apply for asylum (Carling, 2006).*

*The economic and social inequality, the difficulty to survive, the violence they suffer in the family environment or the impossibility to continue their studies (Granato, Meroño, Silva, & Alegre, 2011), together with the freedom and economic solvency provided by having lived abroad and the current restrictive immigration policies, force people who want to emigrate, mostly women, “[...] a recurrir al tráfico de migrantes, a personas que encuentran en ellas su negocio más lucrativo” (Acién González, 2019), as they have neither the economic resources nor the contacts to do otherwise (Carling, 2006), since most of them come from very poor rural environments, mostly Christian, where there is a shortage of employment (Granato, Meroño, Silva, & Alegre, 2011). As detailed by Carlin (2006) in his report, in some cases, the first approach to these networks is made through friends or relatives who, once the person expresses their desire to travel to Europe, put them in contact with a madame, while in others, it is the person who wants to travel who contacts the network (Carling, 2006), or a partner who proposes to make the trip (van Dijk, 2001).*

*In any case, it is at this stage that they are promised that once in Europe they will have the opportunity to study, work in factories and restaurants, as maids, sales agents or hairdressers (Okojie, Okojie, Eghafona, Vincent-Osaghae, & Kalu, 2003). However, since it is known that women trafficking networks are concentrated in Edo State and those women who want to migrate to Europe will have to travel to its capital, Benin City (Carling, 2006), they sometimes have the intuition that they will end up working as prostitutes, but not under what conditions (van Dijk, 2001; Carling, 2006).*

*Jørgen Carling (2006) describes how the trafficking on Nigerian women to Europe is based on a deal, or “emigration pact” (Carling, 2006), involving the victim, the madame (whether male or female, is the person who funds the trip, although in some cases it could be a different person); an ohen or priest; the trolleys, who are in charge of the trip, i.e. the traffickers; another madame, who is in the country of destination; and a “madame’s black boy” (Carling, 2006), who would be an assistant to the madame. The expenses of the trip, the cost of the documentation, together with the price that the traffickers sometimes charge for the transport, constitutes the debt that women will have to pay (Carling, 2006). Nevertheless, as they do not usually have knowledge of foreign*

*currencies, the debt can range from 15,000 to 40,000 thousand euros, which will take them to between one and three years to pay*

*Once the person accepts to travel to Europe, the madame takes them to a kind of shrine where the deal is accepted and sealed by an ohen, acting as a notary public (Carling, 2006). Normally, the person and the madame visit several shrines where they prepare a kind of package that they usually bring with them to Europe as a symbol of the deal and a kind of lucky charm (Carling, 2006). This package usually contains pieces of finger and thumbnails, pubic hair (maybe from both parties), and in the case of a female traveler, it may include period-stained underwear, kola nuts, pieces of metal and soap (Carling, 2006). These last three elements symbolize, respectively, loyalty, the power of the god Oggun, and beauty (van Dijk, 2001; Carling, 2006). Visits to these shrines may include some animal sacrifice or other rituals, such as asking the person travelling to eat an animal organ or tissue, or having their skin cut in different ways (van Dijk, 2001), which they do not perceive as oppressive or threatening, but as necessary for travel to Europe (Carling, 2006) and as an added form of protection during the trip (van Dijk, 2001).*

*Granato, Meroño, Silva & Alegre (2011) outline that there exist multiple travel itineraries, because although they normally would travel from Nigeria to Morocco and from there to Spain, there are cases in which they travel first to other African countries such as Libia, or to other European countries such as Czech Republic before arriving in Spain (Granato, Meroño, Silva, & Alegre, 2011). They also point out that except in cases where they have traveled directly to Spain or other European destinations, which they then travel by plane, they normally travel “en coches o camiones y a pie” (Granato, Meroño, Silva, & Alegre, 2011) together with other people, usually strangers. The crossing to Spain from Morocco is done by boat and those who fly directly to Spain arrive at Canary Islands or Andalucía (Granato, Meroño, Silva, & Alegre, 2011). On the other hand, in some cases, the departure to Europe is not immediate, as there are cases in which they stay several months or years if they are minors in Morocco until they can go to Spain or live in Benin City (Granato, Meroño, Silva, & Alegre, 2011).*

*Once in Europe, if the person does not collaborate or is deported to Nigeria (van Dijk, 2001), they may suffer different types of coercion in order to perpetuate the sexual exploitation, such as physical violence, threats to their loved ones in Nigeria (Granato, Meroño, Silva, & Alegre, 2011) or having to participate in other rituals (Carling, 2006),*

*because they fear the consequences of not complying with the deal that not only they, but also their relatives may suffer, such as illness, loss of reason, insanity, death or dishonor in front of their family and community (Carling, 2006), something that the victims refer to as voodoo or juju (van Dijk, 2001; Carling, 2006).*

### **Methodology**

*Having framed the present study in the PSIT field, stated the objectives, provided a context on translation in health public services, discussed the situation of the target audience, Nigerian women, as well as the cultural conceptions and communicative problems, among which Nigerian English is found; explained what is graphic medicine and what genres constitute it, and finally, addressed the difficulties faced by the translator of graphic medicine for a migrant audience, this section will define the methodology to follow, listing the phases in which it was carried out and describing the bilingual corpus of infographics. In order to fulfill the objectives of the present Master's Thesis defined in section "1. Introduction", a communicative, cultural and translational analysis of a bilingual corpus, English-Spanish, of infographics on COVID-19 and breastfeeding will be carried out.*

*For the development of this study we have chosen to follow a descriptive qualitative research, because once the analysis of the corpus has been carried out, we intend to: (i) check if at a linguistic-communicative level the information contained is sufficiently clear and if the infographics fulfill their purpose; (ii) observe if the infographics are culturally adapted and if they are inclusive; and (iii) determine at the translational level what aspects should need to be taken into account when culturally transcreating (translating and adapting) the infographics for Nigerian women, thus defining the role of the translator of graphic medicine for migrant patients. To this end, the present Thesis will be developed in the four phases described below:*

- 1) Search for infographics in English and Spanish on COVID-19 and breastfeeding.** *This phase was carried out by surfing both on the websites of associations, non-profit organizations and other official entities, such as the official website of the World Health Organization, Spanish Ministry of Health; different regional Health Offices such as the one from Castilla y León, Extremadura, Cataluña, Aragón o Madrid; and on social media, mainly Facebook and Twitter, where official accounts from public or private*

hospitals, and other entities, share with their followers and the general audience content such as infographics that cannot be found on their website.

- 2) **Selection of infographics.** To complete this phase, the selection criteria followed by Lázaro Gutiérrez (2016, 2017) were adapted according to the purposes of this study: 1) that they were accessible (could be found on websites or social media); 2) that they were created and published by official entities, non-profit associations or hospitals; 3) that they were in Spanish and English; and, 4) that they dealt with COVID-19 and breastfeeding.
- 3) **Analysis of the corpus.** This phase will consist of the analysis of the corpus, which will be divided into two parts (in the first, a translational-cultural analysis of the infographics, and in the second, a communicative analysis), taking as a reference the model of Grice's maxims (1975; Waller & Delin, 2003), Christiane Nord's functionalist model (Nord, 2009; 2012) and the cultural adaptation of the *Salud entre Culturas*' HIV triptych, adapted for an English-speaking population of sub-Saharan origin (Health Across Cultures, n. f.).
- 4) **Results and conclusion.** Once the analysis of the corpus has been completed, a comparative analysis will be carried out and the results will be presented. Finally, the conclusions of the study will be drawn, as well as the limitations found.

#### **Description of the Bilingual Corpus (English-Spanish) of Infographics**

<b>Issuer</b>	<b>Infographic title</b>	<b>Language</b>	<b>Creation/publication/update Date</b>
<b>Flo; in collaboration with FPNU</b>	<i>Coronavirus and breastfeeding: Is it safe to breastfeed my baby if I have COVID or symptoms?</i>	English	09/29/2020
<b>Liga de la Leche Internacional</b>	<b>BREASTFEEDING AND CORONAVIRUS</b>	English	03/27/2020
<b>Organización Panamericana de la Salud (English website)</b>	<i>Don't stop breastfeeding after getting the COVID-vaccine</i>	English	08/06/2021
<b>University of California, Agriculture and Natural Resources</b>	<i>Breastfeeding during COVID-19</i>	English	04/23/2020
<b>BC Centre for Disease Control</b>	<b>BREASTFEEDING &amp; COVID-19</b>	English	Creation/update date unknown

<i>Hospital General Universitari Valencia, Comisión de Lactancia Materna; Generalitat Valenciana</i>	<i>COVID Y LA LACTANCIA MATERNA</i>	<i>Spanish</i>	<i>Creation date unknown. According to the channel from which it was recovered, Twitter, it was published on 03/15/2021.</i>
<i>Hospital Universitario Reina Sofía</i>	<i>MEDIDAS DE AISLAMIENTO</i>	<i>Spanish</i>	<i>Posted, by the issuer, on Facebook on 08/25/2020</i>
<i>iHAN, Unicef, Junta de Castilla y León</i>	<i>Lactancia materna en la pandemia de COVID-19</i>	<i>Spanish</i>	<i>Publication date unknown; year of creation could be 2020.</i>
<i>Organización Panamericana de la Salud (Spanish website)</i>	<i>Tips para amamantar de forma segura para mujeres con COVID-19</i>	<i>Spanish</i>	<i>August 2021, during World Breastfeeding Week.</i>
<i>Salud Pública de Aragón</i>	<i>PREGUNTAS FRECUENTES Y RECOMENDACIONES PARA PREVENIR EL CONTAGIO COVID-19 EN EL EMBARAZO</i>	<i>Spanish</i>	<i>03/21/2020</i>

*Table 1: Bilingual corpus of infographics. Source: Own creation.*

*The infographics that constitute the corpus, as will be seen below, are health promotion infographics, as they attempt to answer the questions: is it safe to breastfeed if you have symptoms of COVID-19, if you have tested positive or after vaccination? As well as what measures or precautions should be taken if tested positive, while seeking to send a reassuring message to the recipients. During the first phase, which consisted of searching for infographics on COVID-19 and breastfeeding, 20 infographics were collected.*

*However, in the second phase, the sample was reduced to 10, adapting the selection criteria followed by Lázaro Gutiérrez (2016, 2017)<sup>25</sup>, according to the purposes of the present Thesis, detailed in the second phase of development of this section. The criterion that the infographics should be aimed at the migrant population, or, in this case, Nigerian women, could not be met, since they are aimed at a general audience.*

<sup>25</sup> («[...] ser 1) accesibles al público, 2) encontrarse expresamente dirigidos a la población inmigrante y 3) las muestras del material debían incluir vídeos elaborados por diferentes autores» (Lázaro Gutiérrez, 2016); «1) Videos had to be published by Spanish institutions, 2) they had to be publicly accessible, 3) they had to be particularly addressed to the migrant populations» (Lázaro Gutiérrez, 2017)).

## **Conclusion**

*This Master's thesis has served to raise awareness of graphic medicine, its genres and to defend the inclusion of infographics as another genre of this discipline, given its effectiveness as a health communication tool, both in times of normality and during health crises, such as COVID-19. Likewise, given their low production cost, infographics constitute one of the first genres of graphic medicine with which the patient, or user of health services, would come into contact, since not only can they be found along the walls of the corridors, waiting rooms and consultation rooms of hospitals and health centers, but they could also visualize them on social media or on the internet even before going to these services, as observed in the infographics of the corpus analyzed, which have been retrieved from the internet.*

*This study has also served to define the role of the translator of graphic medicine for migrants as someone visible, who intervenes actively and is involved in the translation process to properly transcreate the infographics, solving possible existing problems, given the cultural distance between the issuer and receiver, which in this case, would be Nigerian women; avoiding possible misunderstandings; and, adapting the graphic elements contained, such as illustrations, in order to be inclusive, according to the culture of the recipients and not perpetuate stereotypes. As we have seen, the infographics that constitute the bilingual corpus of infographics were not designed for Nigerian women.*

*Therefore, despite having fulfilled the purposes of this study, it is worth demanding, on the one hand, that the translation of this type of materials be carried out by qualified people who take as a reference functionalist models and communicative analysis to warn of possible translational, cultural and communicative problems, solving them prior to the translational or transcreative tasks, taking into account the situation of the recipients (such as their migratory context and their situation in the country of destination), their culture, in particular, their conceptions of health, and their language; and, the other hand, that the infographics should be inclusive and conceived taking into account a migrant public with different levels of literacy, recommending, therefore, the use of a plain and de-terminologized language, since, although the current Nigerian registered population in Spain does not exceed forty thousand people, they are still users of health services, so it is necessary that their content be accessible, understandable and duly adapted (and translated).*

*Finally, it should be noted that it would be interesting that, from the perspective of translation and intercultural communication in the public service health context, studies should be carried out on some of the genres of graphic medicine, especially on infographics, a genre that, for the time being, has not been investigated as exhaustively as comics or graphic pathographies. It would also be interesting if there were studies on this subject that focus on the migrant population, since graphic medicine as a health communication tool linked to adequate transcreation can break down many of the communication barriers that are still present today in public health services.*

### ***Limitations of the Study***

*As for the limitations encountered when carrying out this Master's thesis, the sample size is one of them. Since few infographics were found on COVID-19 and breastfeeding that met the requirements, the results found should not be understood as a generalization, since it would be advisable, in future studies, to analyze a larger sample size.*

*Finally, as a complement to the analysis of the corpus, it was intended to carry out a reception study with Nigerian women living in Spain (specifically, Madrid), in order to know their opinion, not only as the target population on which this work focuses, but also as users of health services, about the infographics analyzed, thus determining possible misunderstandings or cultural assumptions that would have to be transcreated in case these infographics were intended for a Nigerian audience. Nevertheless, despite the fact that, due to unforeseen circumstances during the development of this Master's thesis, it has not been possible to carry it out, we intend to continue with this line of research and carry it out in the future, since its results could be very enriching both from the point of view of the intercultural communication and translation fields.*