



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

**ESCUELA PROFESIONAL DE TRADUCCIÓN E
INTERPRETACIÓN**

**La evaluación de calidad de la traducción de textos
médicos en los traductores noveles, Lima, 2020.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Traducción e Interpretación**

AUTORA:

Campos Vegas, Rosemary Kimberly (ORCID: 0000-0002-7806-5213)

ASESOR:

Dr. Cornejo Sánchez, Jesús Fernando (ORCID: 0000-0003-3468-8854)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de la Calidad y Servicio

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

A dios, a mis padres y hermano, quiénes confiaron plenamente en mis capacidades y me apoyaron incondicionalmente.

Agradecimiento

Un agradecimiento infinito al Dr. Jesús Fernando Cornejo Sánchez por su guía y apoyo en esta investigación, a los jurados quienes aprobaron mis fichas de validación, y finalmente a una persona especial quien siempre confió en mí y me apoyó en todo momento para poder culminar con la investigación.

Índice de contenido

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA.....	15
3.2 Variables y operacionalización.....	15
3.3 Población y muestra.....	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5 Procedimiento	17
3.6 Métodos de análisis de datos.....	17
3.7 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIONES.....	22
VI. CONCLUSIONES.....	24
VII. RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS.....	26
ANEXOS	32
Anexo 1: Declaratoria de originalidad de la autora.....	32
Anexo 2: Declaratoria de autenticidad del asesor	33
Anexo 3: Acta de sustentación de tesis.....	34

Anexo 4: Autorización de publicación en repositorio institucional	35
Anexo 5: Matriz de operacionalización de la variable.....	36
Anexo 6: Matriz de consistencia.....	37
Anexo 7: Instrumento de recolección de datos.....	38
Anexo 8: Rúbrica de evaluación.....	39
Anexo 9: Glosario terminológico.....	40
Anexo 10: Base de datos de la prueba de traducción	42
Anexo 11: Validación de instrumento	43
Anexo 12: Porcentaje de similitud Turnitin	46
Anexo 13: Pruebas de traducción	47

Índice de tablas

Tabla 1. Calidad de la traducción de textos médicos en los traductores noveles	18
Tabla 2. Parámetros de transmisión de sentido en los textos médicos en traductores noveles.....	19
Tabla 3. Parámetros de transmisión de redacción en los textos médicos en traductores noveles	20
Tabla 4. Parámetros a caballo entre TO y TM en los textos médicos en traductores noveles	22

Índice de figuras

Figura 1. Calidad de la traducción de textos médicos en los traductores noveles	19
Figura 2. Parámetros de transmisión de sentido en los textos médicos en traductores noveles.....	20
Figura 3. Parámetros de transmisión de redacción en los textos médicos en traductores noveles.....	21
Figura 4. Parámetros a caballo entre TO y TM en los textos médicos en traductores noveles.....	22

Resumen

El presente trabajo de investigación desarrolló como objetivo general analizar los resultados de la evaluación en la calidad de la traducción de textos médicos en los traductores noveles, Lima, 2020. Con respecto a la metodología, el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con diseño no experimental y nivel descriptivo. La técnica empleada fue el test, y el instrumento una prueba de traducción, esta se evaluó con un baremo adaptado a la teoría de Waddington. La muestra estuvo compuesta por 27 traductores noveles quienes culminaron su carrera el año 2017. Los resultados revelaron que el 96.3% obtuvieron una calidad deficiente, por otro lado, un 3.7% una calidad aceptable. Finalmente se concluye que la población logró un alto porcentaje de calidad deficiente ya que, cometieron errores de sentido los cuales se consideran graves, sin embargo, un porcentaje bajo de egresados obtuvo una calidad aceptable. Esto se logró gracias a que ellos fueron más meticulosos al momento de traducir el texto médico especializado utilizando diferentes recursos como información paralela, glosario.

Palabras clave: evaluación de traducción, calidad de traducción, traducción de texto médicos, parámetros, textos especializados.

Abstract

The purpose of this research was to analyze the results of the quality assessment on the translation of medical texts by novice translators, Lima, 2020. The methodology used in the study was quantitative, basic, non-experimental, and descriptive. The technique used was the test, and the instrument was a translation test, which was evaluated with a scale adapted in accordance with Waddington's theory. The sample was comprised of 27 novice translators who finished their studies in 2017. The results showed that 96.3% achieved a deficient quality, while 3.7% attained an acceptable quality. Finally, it is concluded that the study population achieved a high percentage of deficient quality, because they made errors of sense that are considered serious; however, a low percentage of graduates obtained acceptable quality. This was achieved thanks to the fact that they were more meticulous when translating the specialized medical text using different resources such as parallel information and glossaries.

Keywords: translation evaluation, translation quality, medical text translation, parameters, specialized texts.

I. INTRODUCCIÓN

La carrera de traducción e interpretación ha cumplido un rol importante durante estos últimos años, esta profesión fue considerada una de las más requerida en muchos países debido a la globalización y la necesidad de comunicarse con otras personas cuyos idiomas son distintos. Durante la carrera, el traductor debió adquirir ciertas competencias para desarrollar su labor, entre ellas fueron el conocimiento lingüístico, extralingüístico, capacidad de investigación entre otros. Citando a Paéz (2019) el traductor tuvo que documentarse muy bien antes y durante la traducción con la intención de garantizar la calidad de la traducción.

Por otro lado, en estos últimos años el texto especializado se volvió muy importante, debido a ello existió una gran demanda de traducciones especializadas de textos médicos, jurídicos, turísticos, etc., pero desafortunadamente no hubo traductor que fuera especializado, por lo tanto, existió un problema en la traducción final, ya que no era la adecuada y hubo dificultad en la comprensión. Refers to Popescu and Cohen-Vida (2015) the student must acquire skill in doing documentary work on a specialized topic in an effective and quick way and besides, to know how to use the current knowledge in a suitable way. Por este motivo, fue necesario reafirmar el hecho que la traducción especializada requirió una mayor investigación por la complejidad de léxico y fraseología. Este problema surgió por la poca preparación o experiencia que un traductor poseyó a lo largo de su carrera, en la mayoría de veces las traducciones no fueron las mismas que el texto origen, es decir la terminología no era la adecuada, así mismo no se llegó a comprender lo que el autor quiso decir. Este problema se manifestó por poseer escaso conocimiento en un tema de especialidad, por consecuencia se produjo textos traducidos con muy poca calidad de traducción, así como la disconformidad del cliente y la pérdida de oportunidad laboral.

Fue ahí, donde nació este presente trabajo de investigación titulado: «La evaluación de calidad de la traducción de textos médicos en los traductores noveles, Lima, 2020» teniendo como finalidad poder medir el nivel de la calidad de una traducción médica y a su vez, el total entendimiento de la traducción terminada. Considerando este título, se pretendió responder a este problema general ¿Cuáles son los resultados de la evaluación de calidad de la traducción de

textos médicos en los traductores noveles, Lima,2020?, y estos problemas específicos ¿Cuáles son los resultados de la evaluación de calidad de la traducción en relación a los parámetros de transmisión de sentido en los textos médicos en traductores noveles, Lima,2020?, ¿Cuáles son los resultados de la evaluación de calidad de la traducción en relación a los parámetros de transmisión de redacción en los textos médicos en traductores noveles, Lima, 2020?, ¿Cuáles son los resultados de la evaluación de la calidad de traducción en relación a los parámetros a caballo entre TO y TM en los textos médicos en traductores noveles, Lima, 2020?.

Con respecto a la justificación, se procuró conocer el porqué de la investigación aclarando sus consecuencias con la finalidad de comprobar cuán indispensable fue este trabajo de investigación, por ello se realizó tres diferentes justificaciones tales como justificación teórica, práctica y justificación metodológica. La justificación teórica sirvió como base para futuras investigaciones, puesto que no hubo una definición exacta de una buena calidad de traducción, según Collada et al (2018) indicó que la calidad siempre estuvo relacionada a las necesidades del cliente y que, por ende, se entiende que la calidad absoluta no existe. En la justificación práctica se beneficiaron los futuros traductores, clientes y la misma reputación del traductor ya que de ello, esta calidad de traducción como trabajo final, influyó sí el futuro cliente quiso trabajar contigo de nuevo o no. Por último, la justificación metodológica permitió conocer cuál es el nivel de la calidad de la traducción en textos médicos por traductores noveles, mediante una prueba donde se pudo resolver las dudas que se tenían referente al tema.

En cuanto al objetivo general, se buscó analizar cuáles son los resultados de la evaluación en la calidad de la traducción de textos médicos en los traductores noveles, Lima,2020, y los objetivos específicos en primer lugar se deseó identificar cuáles son los resultados de la evaluación de la calidad de la traducción en relación a los parámetros de transmisión de sentido en los textos médicos en traductores noveles, Lima, 2020. En segundo lugar, se precisó identificar cuáles son los resultados de la evaluación de la calidad de la traducción en relación a los parámetros de transmisión de redacción en los textos médicos en traductores noveles, Lima, 2020. Finalmente, se requirió identificar cuáles son los resultados

de la evaluación de calidad de la traducción en relación a los parámetros a caballo entre TO y TM en los textos médicos en traductores noveles, Lima, 2020.

En este caso, la investigación no presentó hipótesis puesto que era una investigación de nivel descriptiva, de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014) no todo trabajo de investigación con enfoque cuantitativo se debe tener una hipótesis puesto que depende del alcance inicial del estudio.

Con lo anteriormente expuesto, el presente trabajo de investigación buscó ayudar a los traductores noveles a comprender sobre la calidad de la traducción puesto que hubo muy poca información con respecto a este tema, lo que se quiso con esto fue abrir horizontes y poder aclarar dudas que se presenten en el camino cuando se realiza traducciones especializadas.

Finalmente, lo que se quiso aportar en este presente trabajo de investigación fue reflexionar sobre lo importancia de la calidad de traducción y poder emplearlo con criterio.

II. MARCO TEÓRICO

Seguidamente, se nombra los siete antecedentes nacionales e internacionales relacionados con los objetivos expuestos en este trabajo.

Casanova (2018) en su tesis titulada «Nivel de calidad en la traducción del inglés al español de textos odontológicos de egresados de una universidad particular, Lima 2018» tuvo como objetivo diagnosticar el nivel de calidad en la traducción del inglés al español de textos odontológicos de egresados de una universidad particular, Lima 2018. En relación a la metodología, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo de tipo descriptiva, con diseño no experimental. La muestra fue representada por 20 graduados. Finalmente, el estudio concluyó que los graduados obtuvieron un resultado sobresaliente respecto a la traducción de ese texto especializado.

Dewi (2015) en su tesis titulada “Comparing two translation assessment models: correlating student revisions and perspectives” tuvo como objetivo descubrir la eficacia de uno o ambos modelos de evaluación en el contexto de las

clases de traducción de la universidad. Su metodología fue empírica. Su muestra estuvo conformada por 16 estudiantes de traducción. Como instrumento se utilizó una prueba de traducción y una encuesta. Como resultado se obtuvo que ATA framework fue más efectiva que LBI Bandscale, ya que representó el 61% y 47,3% respectivamente. Se concluyó que ATA framework y LBI Bandscale fueron efectivos al momento de mejorar las traducciones, sin embargo, los participantes prefirieron el ATA framework.

Koçer y Antonova (2019) en su artículo titulado “Translation Quality Assessment of TSE Standards Translated from English into Turkish: Examining the Effect of Commission in the Light of the Skopos Theory” presentó como objetivo evaluar la calidad de las normas traducidas del inglés al turco antes del 2016 en el campo de la construcción. Su metodología fue mixta. Su muestra estuvo conformada por 10 normas elegidas al azar antes de las 2016 y 10 normas elegidas al azar después del 2016. Como instrumento utilizó las métricas de calidad multidimensional (MQM). El resultado reveló el corpus 1 tuvo más errores que el corpus 2. Se concluyó que la intervención de la comisión ha mejorado significativa la calidad de la traducción y que redujo 3.1 veces la media de error del corpus 2.

Rosas (2019) en su tesis titulada «Nivel de la Calidad de Traducción de Textos Fisioterapéuticos en egresados de una universidad privada según una norma internacional, Lima, 2019» presentó como objetivo medir el nivel de calidad de la traducción de textos fisioterapéuticos en los egresados de una universidad privada según una norma internacional. Su metodología fue de tipo básico con diseño descriptivo y de enfoque cuantitativo. La muestra fue conformada por 25 graduados. Como resultados un alto porcentaje de graduados obtuvo nivel aceptable y un bajo porcentaje obtuvo un nivel sobresaliente. Finalmente, el estudio concluyó que las traducciones de los graduados fueron admisibles considerando los errores de redacción y ortografía.

Sirinit (2018) en su artículo titulado “Análisis de los errores de traducción de los alumnos tailandeses en la traducción del texto con elementos culturales (español-tailandés)” presentó como objetivo presentar un análisis de los errores de traducción cometidos por los alumnos tailandeses en la traducción del texto con elementos culturales del español al tailandés. Su método fue empírico. Como instrumento se utilizó un cuestionario y una prueba de traducción. Su muestra

estuvo conformada por 60 alumnos tailandeses que fueron divididos en 3 grupos según su nivel de español. Como resultado se descubrió que el grupo A y B cometieron errores de falso sentido en un 40% y 47,4% respectivamente, el grupo C cometieron error de falso sentido 24,5% y 39,9% en ortografía y puntuación. Se concluyó que los errores de falso sentido, ortografía y puntuación fueron los más reiterativos.

Viver (2018) en su tesis titulada “La evaluación de las herramientas de traducción automática (TA) desde la perspectiva del traductor: Google Translate, Bing, Babylon y Systran” tuvo como objetivo encontrar los principales errores de traducción de los motores de traducción automática producen durante el trasvase lingüístico. Su metodología fue descriptiva. Su muestra fue una publicación de la revista Vogue publicada el 22 de marzo de 2018. Utilizó las métricas de calidad multidimensional (MQM) como instrumento. Como resultados Google Translate presentó menos errores que los demás motores de traducción automática. Se concluyó que los errores de literalidad y de conversión tipográfica fueron los más recurrentes. De esta manera se demostró que los motores de la traducción automática fueron insuficientes para alcanzar los parámetros mínimos de calidad.

Yerren (2018) en su tesis titulada «Nivel de calidad en la traducción de estados financieros del español al inglés en egresados 2017 de una universidad privada de lima norte, 2018» presentó como objetivo diagnosticar el nivel de calidad en la traducción de estados financieros del español al inglés en egresados 2017 de una universidad privada de Lima Norte, 2018. En relación a la metodología, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo de tipo aplicada con diseño descriptivo traductológico. La muestra fue compuesta por 24 graduados. El resultado reveló que un bajo porcentaje de graduados alcanzaron un nivel de calidad de traducción sobresaliente y un alto porcentaje de graduados alcanzaron un nivel de calidad de traducción admisible. Se concluyó que, con respecto a los parámetros a caballo entre el TO y el TM, un alto porcentaje de graduados alcanzaron un nivel de calidad de traducción sobresaliente y un bajo porcentaje de graduados alcanzaron un nivel de calidad de traducción admisible.

Con respecto al marco teórico existe diversas definiciones en torno a la traducción en base a cada autor, debido a que esta profesión es muy antigua y cada uno de ellos maneja su propia definición. Gracias a estos precedentes, existe

una variedad interminable de trabajos de investigación en torno a la traducción, que tiene como fin aportar nuevas ideas y lineamientos en torno a la actividad y al desempeño del profesional.

A continuación, se expone las diversas definiciones sobre la traducción según los autores.

La Norma ISO 1700 (2015) define al acto de traducir como el conjunto de procedimientos para transmitir el contenido de una lengua a otra de manera escrita. Como se puede apreciar, la norma ISO, ente regulador de calidad en servicios, sintetiza la definición de forma clara y sencilla. Sin embargo, en este caso se precisa de más especificaciones debido a la complejidad del acto.

Por ello, Motahari y Norouzi (2015) argumentan que la traducción es un procedimiento multidisciplinario que necesita el correcto entendimiento del traductor para así poder realizar la traducción de manera correcta. A su vez, se necesita desarrollar recursos cognitivos que ayuden a enfrentar los posibles problemas que surjan en el futuro, tales como la toma de decisiones, uso de estrategias y resolución de problemas. Esto quiere decir que el traductor debe reexpresar el texto de manera exacta sin perder el sentido de lo que el autor manifestó.

Por otro lado, Pishghadam, Shayesteh y Heidari (2016) plantean que la traducción es un procedimiento psicolingüístico en la esencia del texto de partida es traducido al texto de llegada de manera clara. Para poder lograr dicho proceso, la inteligencia narrativa que consiste en la capacidad de realizar, comprender, leer una traducción, debe cumplir un rol fundamental para el desarrollo de la traducción, mediante la formación académica y entrenamiento previo. En conclusión, el traductor tiene que manejar una forma especial de comunicarse entre dos países que no hablen el mismo idioma.

According to Osman (2017) translation is an activity that requires a mental effort in which a linguistic discourse is rendered from one language to another. En este caso, el autor enfatiza en la complejidad que involucra este procedimiento. Debido a su naturaleza, dentro de él se dividen más procesos. Steckel (2015) señala que los signos verbales del texto origen se generan previamente en la mente del traductor como signos psíquicos subjetivos, para luego ser proyectados hacia la lengua y cultura de la traducción de los otros signos verbales.

Cabe recalcar que muchos factores influyen al momento de realizar una traducción, Déniz (2015) menciona que estos factores son la subjetividad del traductor, la función textual, la época, el contexto sociocultural, entre otros.

Por consiguiente, luego de recoger las definiciones previas se puede concluir que, para poder traducir, lo esencial es el completo entendimiento del texto original con la finalidad de transmitir fielmente lo que el autor expresó. Dentro del proceso principal existen factores que afectan el proceso mismo y que deben ser considerados. Al ser una actividad de esfuerzo mental, el traductor debe tener en cuenta que existen subprocesos que debe seguir y que no puede obviar.

A causa de las diferentes circunstancias que interfieren en la traducción, toda traducción puede ser cuestionada y calificada de buena o mala calidad, a pesar que no existe una traducción perfecta. Por ello, antes de ahondar en la calidad en la traducción, es preciso establecer una definición funcional para el término en sí, puesto que es un vocablo que posee muchas acepciones explicados en la RAE y que pueden generar confusión entre los lectores.

Collada et al. (2018) afirman que en la norma ISO 8402:1994 la calidad es el grupo de particularidades de una empresa que influyen en la capacidad de complacer exigencias declaradas. Por otro lado, Xueting et al. (2018) mencionan que este concepto puede ser definido según ciertos aspectos como el producto o servicio, el usuario, el valor, o como el hecho de establecer si algo es igual, mejor o peor en base a la necesidad y expectativa de los clientes.

Como se puede apreciar el término calidad posee innumerables perspectivas y por ello la definición podría ser utilizada de acuerdo al contexto del cliente. No basta con determinar si algún servicio o producto es de calidad sino también se debe considerar la gestión de la misma. Por ello, Manzanares (2017) menciona que para gestionar la calidad es necesario asegurar que tanto el servicio como el producto sean consistentes. De este modo, es preciso que se establezca una manera de determinar la calidad de manera cuantificable. Esta idea sugiere que los traductores tienen la responsabilidad de calificar la calidad de un modo gradual.

Ahora que se tiene un panorama más amplio, se puede direccionar las definiciones anteriores al campo de la traducción. Para ello, Parra-Galiano (2016) recomienda que la autenticidad de la calidad de la traducción tiene como finalidad prever los problemas en cuanto a los objetivos establecidos por el cliente. En pocas

palabras, el cliente establece sus requerimientos y el proveedor de servicios de traducción o el traductor debe satisfacerlo sin objeción alguna.

Además, Parra-Galiano (2016) afirma que la revisión es uno de los que procesos que es de gran utilidad y consiste en la comparación del texto meta con el texto origen con el fin de identificar errores en el texto meta. Debe aclararse que existen diversos tipos y modalidades de revisión según la necesidad del traductor.

Normalmente, cada traductor se encarga de realizar su propia revisión con el fin de identificar errores ocultos a primera vista y poder enmendarlos a tiempo. Una vez que se han levantado las observaciones, el traductor procede a entregar su versión final de manera impecable. Ipsen y Helle (2016) affirms that if someone else revises the translator's work as a part of a quality process, it is called as "other-revision". El que otra persona ajena a la traducción revise el producto se considera como parte del aseguramiento de la calidad del producto. Ya que, cada persona maneja un estilo único y diferente de reexpresar un discurso, lo que se busca es estandarizar la estructura de la traducción.

En resumen, la calidad de la traducción está relacionada meramente en satisfacer las necesidades del cliente al momento de realizar la traducción, por ello es importante tener una estrecha comunicación entre ambas partes, para así saber lo que se busca hacer. Por otro lado, para realizar una buena calidad de traducción como producto final, el traductor debe poseer un amplio dominio de idioma y de las culturas, comprender lo que el autor quiere decir, evitando errores de sentido y la traducción literal. Asimismo, cabe destacar que la revisión cumple un rol indispensable en el proceso de la traducción, esto permite que nos demos cuenta de los posibles errores que surgieron después de la traducción, para poder así poder modificarlos y entregarle al cliente como producto final.

Al igual que la calidad, la evaluación de la misma, ha generado confusión y ha sido motivo de muchas investigaciones. Para Íñiguez (2015) los conceptos de calidad y evaluación están relacionados tanto que es complicado desvincularlos o tratarlos por separado.

Una manera de controlar la calidad de las traducciones es la contratación de revisores. Según Lévano (2016) se recurre a estos profesionales cuando se trabaja en proyectos colaborativos de traducción o cuando se utiliza alguna herramienta de traducción asistida. Hay que recordar que en los proyectos de traducción suelen

intervenir muchos traductores, cada uno de ellos con un estilo diferente. Por eso no sería extraño encontrar errores de todo tipo y es por ello que se precisa de estos profesionales para evaluar y a su vez garantizar la calidad de las traducciones.

La valoración de una traducción adopta diversos términos dependiendo del área. Schmidhofer (2016) designa el término *assessment* para el ámbito formativo, *translation critique* para el ámbito literario, y *gestión y control de calidad* para el ámbito empresarial. Estas delimitaciones se han realizado para una mejor utilización de términos.

Según Vandepitte (2017) existen dos objetos de traducción para evaluar la calidad de una traducción. El primero es la traducción como producto final que involucra estilo, terminología, etc., y el otro son los recursos como glosarios especializados, procesos que el traductor tiene que hacer como buscar textos paralelos para tener una mejor calidad de traducción.

Las definiciones recogidas previamente han sido de gran soporte para la continuidad del tema. En este trabajo nos basaremos en la teoría de Waddington, puesto que la definición y clasificación que el autor presenta referente a la calidad es la más clara y completa. Desde la posición de Waddington (2001) una buena traducción debe cumplirse la intención del autor, siendo lo más preciso al texto origen transmitiendo el mismo mensaje en otro idioma, a su vez el traductor debe poseer un amplio conocimiento del texto a traducir para evitar posibles errores de traducción, para poder evaluar dicha calidad se hará uso de tres parámetros que desarrollaremos a continuación: parámetro de transmisión de sentido, parámetro de transmisión de redacción y parámetro a caballo entre el TO y TM.

Como parámetros de transmisión de sentido se consideran la traslación correcta del sentido del texto de partida al texto de llegada y va en busca de errores que se pueden encontrar en el producto final, como pueden ser el falso sentido, sin sentido, contrasentido.

Según Hurtado (2001) el falso sentido se considera un error de traducción cuando se le atribuye un sentido distinto al de la versión original. Esto puede producirse porque se tiene un conocimiento lingüístico y/o extralingüístico deficiente o nulo.

Como plantea Hurtado (2001) afirma que el sin sentido se considera un error de traducción cuando el texto tiende a ser incomprensible o carente de sentido.

Por otro lado, Hurtado (2001) el contrasentido se considera un error de traducción cuando el texto mantiene un sentido opuesto al del original.

En los parámetros de redacción encontraremos a la ortografía, gramática. En cuanto a la ortografía, se refiere al uso adecuado de las normas ortográficas evitando cometer errores sintácticos, con respecto a la gramática se refiere a que texto debe ser lo más fácil de comprender utilizando palabras simples y siguiendo el estilo de autor.

De acuerdo con Macías et al. (2019) la gramática se encarga de la estructuración interna de las palabras, dentro de ella encontraremos la morfología, semántica y sintaxis. La morfología se encarga de la estructura de la palabra, composición y variaciones del mismo. Por otro lado, la semántica estudia el significado de las palabras, estas pueden tener sinónimos o antónimos. Finalmente, la sintaxis se encarga de ordenar y relacionar las oraciones con la ayuda del sintagma nominal que corresponde a la unión de artículos determinantes y el sustantivo, y el sintagma verbal formado por un verbo y el sintagma nominal.

En cuanto a la ortografía, la RAE la define como aquellos lineamientos que regulan la escritura de un idioma. Esta tiene los siguientes aspectos que se debe tener en cuenta, la mayúscula que indica cuando se inicia una oración, los signos de puntuación esto ayuda a que el lector pueda realizar pausas al momento de leer y así se logre comprender de manera clara el mensaje, el acento esto indica una vocal tónica, en una palabra.

Para finalizar, en los parámetros a caballo entre el TO y TM se considera la adición y omisión. En la adición, el autor indica que el traductor debe comunicar solo la información que el texto origen contiene. De esta manera nos invita a evitar añadir información que no corresponda al texto origen. Por el contrario, en la omisión el autor recalca que el traductor debe comunicar la verdad en su totalidad, en este caso se traduce como evitar a toda costa omitir información, ya que es indispensable y necesaria. Después de todo lo expuesto, este estudio seguirá el método propuesto por Waddington.

De acuerdo con Hurtado (2001) señala que existe una adición en la traducción cuando se agregan elementos de manera innecesaria o que no están presente en el original.

Como dice García et al. (2017) indican que la omisión en la traducción se da cuando se suprime elementos que suelen ser redundantes a fin de preservar una traducción más estilizada.

Los parámetros de transmisión de sentido (falso sentido, sin sentido, contra sentido), de redacción (gramática y ortografía) y a caballo (adición y omisión) son los puntos claves en esta investigación. En base a ellos se realizará una evaluación de la calidad de la traducción que se desarrollará más adelante.

Una vez que los términos de traducción, calidad y evaluación han sido definidos de manera independiente. Es hora de expandir el panorama y ahondar en algo más técnico, en este caso hablaremos sobre la traducción especializada con la finalidad de exponer sus características y limitaciones, que son de suma importancia para todo aquel que se esté formando en esta profesión o que ya lo esté ejerciendo. Debido a lo grande que es el mercado y a la variedad de traducciones que se reciben, puedan ser textos relacionados a la medicina, al turismo, sobre leyes, sobre nuevos descubrimientos en la ciencia, entre otros, es necesario conocer de todo un poco. Es por ello, que se parte de estas definiciones para aclarar el tema. Tal como Marina (2016) señala que la traducción especializada es la traducción de un texto que contiene un lenguaje especializado y que precisa de conocimiento sobre el tema para poder traducirlo. Además, señala que dicha traducción necesita de una terminología en las que se recojan todos los vocablos pertenecientes a un mismo campo, cabe mencionar que esta terminología es compleja y exclusiva, puesto que el público lego no podría entenderlo ya que no posee ninguna especialización alguna.

Por otro lado, Pomerleau y Bastin (2017) menciona que la norma ISO 1087-1:2000 define a la traducción especializada como un «lenguaje empleado en un campo del conocimiento y caracterizado por el uso de medios de expresión lingüísticos específicos» pero que este no se limita a la terminología.

Ahora que ya se ha expuesto la definición de una traducción especializada, es imprescindible dar a conocer los requerimientos que el traductor necesita para poder traducir un texto complejo. Galbán (2014) manifiesta que la traducción especializada es un conjunto de términos propios de un campo específico, dichos campos están relacionados con los textos referenciales y académicos que forman parte del lenguaje de especialidad. Estos textos hacen difícil que una persona con

un conocimiento básico logre entender, es ahí cuando el traductor hace uso de sus conocimientos previos para poder realizar la traducción teniendo en cuenta estos dos ámbitos: el primero enfocado en el campo especializado y segundo en la estructura que este texto especializado deba tener en la lengua de llegada.

Finalmente, se concluye que los textos especializados contienen términos pertenecientes únicamente a un campo en específico, esto en su mayoría suele ser muy complejo y exclusivo, es por eso que se presenta problemas terminológicos puesto que en su gran mayoría son términos polisémicos es decir que poseen más de una definición. Existen dos tipos de lectores, la primera son lectores especializados y la segunda son lectores con conocimientos generales, esto hace que en su mayoría del público lego no pueda comprender por completo ya que no posee ningún conocimiento del tema, es ahí donde el traductor especializado cumple su función teniendo en cuenta dos ámbitos, realizar una traducción lo más entendible posible y que no se pierda el enfoque de dicho campo.

La tipología de traducción especializada es un problema en el campo ya que se tiene que delimitar los géneros y campos que se incluyen. Una forma sencilla de saber si lo que va a realizar es una traducción especializada o no, es saber si el texto presenta una dificultad léxica o en cuanto a la terminología. Desafortunadamente no es algo aplicable en todos los casos, y las condiciones tampoco son claras.

Por otro lado, Vandaele (2015) le parece adecuado hablar de sub-campos como medicina, genética, ingeniería, entre otros. El mayor debate se encuentra en delimitar ciencia y técnica o tecnología, ya que cada término tiene características similares y a la vez peculiares que hace casi imposible delimitarlas. La Société française des traducteurs (SFT) clasifica a la traducción especializada en 25 campos y el Colegio quebequés (OTTIAQ), ha identificado unos 60 campos y subcampos especializados.

Por otra parte, Marina (2016) realiza la clasificación de la traducción especializada en cuatro diferentes campos como son los textos médicos, jurídicos, técnicos y académicos, cada uno de ellos poseen características muy propias de la cuales no pueden estar vinculadas entre sí.

En cuanto a lo abordado con anterioridad, podemos definir que la tipología de la traducción especializada es el texto que presenta un léxico complejo pero

entendible para un grupo específico e incomprensible para un público lego, teniendo como característica en sus textos la voz pasiva y los verbos semánticamente expresados, refiriéndonos específicamente a la tipología de la traducción médica está presenta sub-campos tales como la como medicina, genética, biociencia, ingeniería, entre otros.

Como ya se ha mencionado previamente, existen diversos tipos de traducciones como los científicos, financieros, jurídicos, entre otros. En este caso en particular se va profundizar sobre la traducción de textos médicos. Pero antes de ahondar en la traducción en sí, es preciso conocer un poco sobre las peculiaridades de este lenguaje. Cabe señalar que el lenguaje médico es vasto y complejo, ya que dentro de este campo encontramos diversas especialidades como lo son la dermatología, ginecología, fisioterapia, cirugía, otorrinolaringología, entre muchos más. Es por ello que los involucrados quienes son los profesionales, técnicos y pacientes utilizan y/o dominan un lenguaje peculiar. Karwacka (2014) indica que hay tres factores que son de vital importancia el usuario, el ámbito de uso y la aplicación especial del lenguaje. Por eso, podría decirse que nunca se terminaría de dominar un lenguaje médico por completo, ya que su vocabulario es inmenso y que con el paso de los años este se innova con los nuevos descubrimientos científicos. En estos textos existe la presencia de epónimos que son nombres de enfermedades, síntomas, o partes del cuerpo. Los acrónimos y abreviaturas de enfermedades o procedimientos que solo los profesionales conocen y por último la terminología que manejan son polisémicas y poseen sinonimia, esto hace que el traductor tenga que realizar una búsqueda exhaustiva del tema.

Como plantea Karwacka (2015) este tipo de traducción no está en el eje principal de la medicina sin embargo juega un rol crucial como medio de conocimiento, ya sea, para compartir los resultados de una investigación médica, publicar nuevos hallazgos en la comunidad científica internacional y para comercializar nuevos medicamentos o equipos médicos. La traducción juega un papel auxiliar en la investigación y práctica, pero es válido recordar que la medicina es un campo que requiere de la traducción de todas maneras.

Es fundamental explicar que a pesar que la traducción e interpretación no son iguales, ambos cumplen la misma función que es comunicar. Los traductores e

intérpretes lidian con diferentes tipos de problemas que puede afectar la calidad de la traducción puesto que, eso hace que no se llegue a comprender con claridad lo que el autor expone.

Como expresa Muñoz-Miquel (2016) los clasifica en dos grupos problemas temáticos, lingüísticos, terminológicos y problemas culturales. En cuanto a los problemas temáticos, lingüísticos, terminológicos señala que una imprecisión en cuanto al uso de los términos puede generar un impacto directamente en la comprensión, así mismo, de estas pueden surgir interpretaciones erróneas en el texto meta. Según Navarro (2009) este tipo de errores se debe a lo polisémico que es un término en este tipo de textos, lo cual origina confusión entre términos y conceptos afines. Por ello, se recomienda hacer un buen uso de construcciones correctas, así como los términos adecuadas tanto para especialistas como para no especialistas. Con respecto a los problemas culturales no son muy comunes su difusión como problema en este campo, ya que se entiende que se da con mayor frecuencia en otros campos, como lo son las traducciones turísticas, jurídicos, etc. Sin embargo, este problema tiene lugar según el contexto social donde se abarca, la designación de los fármacos, los síntomas psiquiátricos, las denominaciones de cargos médicos, entre otros.

Para hacer un resumen de lo expuesto, respecto a la traducción de textos médicos, el traductor debe poseer un vasto conocimiento del tema, puesto que la terminología es amplia y está creciendo al paso de los años gracias a los hallazgos tales como nuevos equipos médicos y medicamentos, esto quiere decir que siempre se va a necesitar la traducción. Las características que se presentan en dicho campo de especialidad son los epónimos, acrónimos, abreviaciones, dobletes y sinonimia, debido a tanta complejidad en sus textos se puede llegar a cometer errores de traducción siendo comprometida así la reputación del traductor. Cabe mencionar, que, así como hay la traducción de textos médicos también existe la interpretación de ellos, esto es aún más complicado que la traducción debido a la rapidez con la que se da el proceso, esto ocasiona que se presenten problemas tales como problemas temáticos, lingüísticos, terminológicos y culturales.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

En base a Hernández et al (2014) esta investigación fue de tipo investigación básica, teniendo como finalidad la extracción y colección de información para así construir un fundamento de entendimiento que se le añadió a la información precedente.

Citando a Hernández, Fernández y Baptista (2014) este trabajo investigación tuvo un diseño de investigación no experimental, a causa de que no se adulteró la variable, puesto que solo se limitó a revelar el resultado. Dicha investigación se dedicó exclusivamente a observar la variable ya existente, por lo tanto, el investigador no pudo manipular la variable y solo se enfocó en estudiar su estado natural.

3.2 Variables y operacionalización

En el siguiente párrafo, se habló acerca de la variable del trabajo de investigación llamada calidad de la traducción, se consideró que es una variable independiente puesto que solo existió una, adicionalmente la variable en cuestión fue de tipo cualitativo puesto que Cienfuegos (2017) manifestó que los datos que se revelaron fueron absolutos, esto quiere decir que no hubo operaciones aritméticas, es por ello que no se utilizó la estadística. Acerca de la definición conceptual de la variable, desde la posición de Waddington (2001) una buena traducción se debió cumplir la intención del autor, siendo lo más preciso al texto origen transmitiendo el mismo mensaje en otro idioma, a su vez el traductor debió poseer un amplio conocimiento del texto a traducir para evitar posibles errores de traducción. En relación con la definición operacional la calidad de traducción contó con tres dimensiones, las que fueron medidas a través de una prueba de traducción. En el presente trabajo de investigación se dividieron siete diferentes indicadores tales como, contrasentido, falso sentido, sin sentido, gramática, ortografía, adición y omisión. Finalmente, se abordó la escala de medición, en este caso se utilizó la escala nominal ya que como señala López-Roldán, P. y Fachelli, S. (2015) la escala nominal fue de nivel cero de medición, esto quiere decir que se usaron números o nombres para que se distinguieron entre ellos.

3.3 Población y muestra

El presente trabajo de investigación, tuvo como población a 53 egresados del año 2017 de una universidad privada, dichos egresados se consideraron como traductores noveles puesto que no contaron con más de cinco años de haber culminado la carrera. Sin embargo, no se contó con la totalidad de la población sino con 27 egresados ya que, se declaró estado de emergencia en Perú, por lo cual no pudieron todos desarrollar la prueba de traducción. Como planteó el diario oficial El Peruano, se declaró el decreto supremo N° 044-2020-PCM que consistió en un estado de emergencia nacional por la difícil situación que afecta la existencia de la población por el resultado del brote del COVID-19. Esta investigación contó con una muestra de 27 egresados del año 2017 de una universidad privado, obtuvo una muestra no probabilística, de acuerdo a Hernández et al, (2014) puesto que la muestra no fue sometida a las posibles probabilidades que surgieron durante el desarrollo del trabajo, sino a la causa que fue vinculada con las particularidades de la investigación.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos que se empleó fue el test, de acuerdo con Sánchez et al., (2018) el test se refiere a una prueba o examen, que se enfocó exclusivamente en las dimensiones que presenta la tesis, para posteriormente ser respondidas. El instrumento de recolección de datos fue la prueba, Sánchez et al., (2018) manifiesta que sirvió como método de medición el cual su objetivo principal fue la recolección de información respecto al nivel de rendimiento y de conocimiento realizado por los implicados en la investigación. La peculiaridad de la prueba fue la validez de contenido, en otras palabras, en esta investigación se realizó una prueba de traducción de un texto médico, con la finalidad de obtener buenos resultados en base a los objetivos trazados. Con respecto a la confiabilidad del instrumento el presente trabajo de investigación no se pudo hacer uso del Alfa de Cronbach puesto que el instrumento fue una prueba de traducción y no una encuesta con escala tipo Likert. Según Frías-Navarro (2019) sostiene que el uso del Alfa de Cronbach es exclusivamente para trabajos de investigación que poseen ítems en la escala de Likert que miden la correlación entre ellos, todos estos ítems son politómicos esto

quiere decir que poseen más de 3 alternativas de respuesta y cualquiera de ellas son válidas.

3.5 Procedimiento

Dicha prueba, se aplicó a 27 egresados de manera virtual, en el cual se les envió mediante un correo electrónico de cada uno de ellos un texto médico en inglés para ser traducido al español con un tiempo de 60 minutos, posteriormente se reenvió al correo electrónico de la investigadora para así poder evaluar la calidad de traducción de cada egresado según una rúbrica en base a los parámetros de Waddington, teniendo como calidad aceptable (16-20 puntos), calidad deficiente (11-15 puntos), requiere revisión (6-10 puntos), finalmente calidad inaceptable (1-5 puntos).

3.6 Métodos de análisis de datos

En primer lugar, se creó un glosario de la terminología médica que estuvo relacionado al texto origen, gracias a ello, se pudo realizar una investigación exhaustiva de los términos para así poder hacer una buena evaluación de la calidad de traducción. Posteriormente, se tabularon los datos en Excel, para luego poder realizar el análisis descriptivo haciendo uso de la distribución de frecuencias, así como tablas, gráficos circulares. Hernández et al., (2014) afirma que la distribución de frecuencias es un grupo de puntuaciones ordenadas con sus categorías correspondientes que se expone mediante una tabla, por otro lado, otra forma de representarlas cuando se refiere a porcentaje es mediante gráficos circulares. Finalmente se realizó la interpretación de los resultados obtenidos del trabajo.

3.7 Aspectos éticos

Según Rojo (2013) con la ayuda de diferentes aspectos éticos se demostró, que el desarrollo de la investigación fue transparente, puesto que ya tuvo validez de estudio. El aspecto ético más importante fue el consentimiento de los participantes es decir que se les comunicó respecto a la prueba de traducción que se tuvo que realizar, la confidencialidad juega un rol indispensable puesto que no se revelaron los nombres de los participantes que realizaron dicha prueba, finalmente, en el manejo de riesgo se les informó a los participantes que no iban a ser afectados de manera personal, profesional, etc.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo de los resultados

Seguidamente, se relevaron los resultados de las 27 pruebas de un texto médicos por traductores noveles del 2017.

Tabla N°1

<i>Calidad de la traducción de textos médicos en los traductores noveles.</i>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje Acumulado
Válidos	Calidad aceptable	1	3.7%	3.7%	3.7%
	Calidad deficiente	26	96.3%	96.3%	100%
	Requiere revisión	0	0%	0%	100%
	Calidad inaceptable	0	0%	0%	100%
Total		27	100%	100%	

Fuente: Elaboración propia.

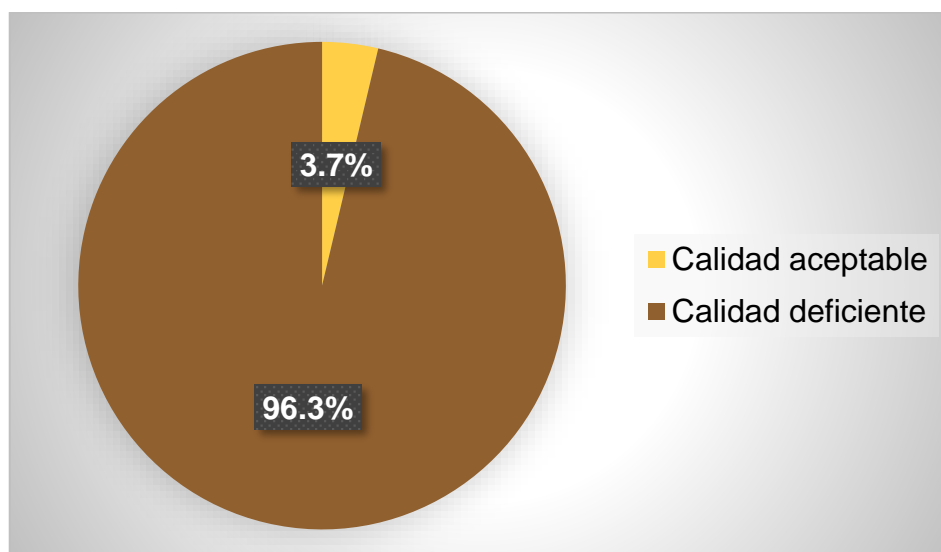


Figura N°1 Calidad de la traducción de textos médicos en los traductores noveles.

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En relación a los resultados de la evaluación en la calidad de la traducción de textos médicos en los traductores noveles, Lima 2020: el 96.3% obtuvo una calidad deficiente y el 3.7% una calidad aceptable, En conclusión, la mayoría de traductores noveles presentaron un nivel de calidad deficiente.

Tabla N°2

Parámetros de transmisión de sentido en los textos médicos en traductores noveles.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje Acumulado
Válidos				
Falso sentido	26	96.3%	96.3%	96.3%
Sin sentido	1	3.7%	3.7%	100%
Contra sentido	0	0%	0%	100%
Total	27	100%	100%	

Fuente: Elaboración propia.

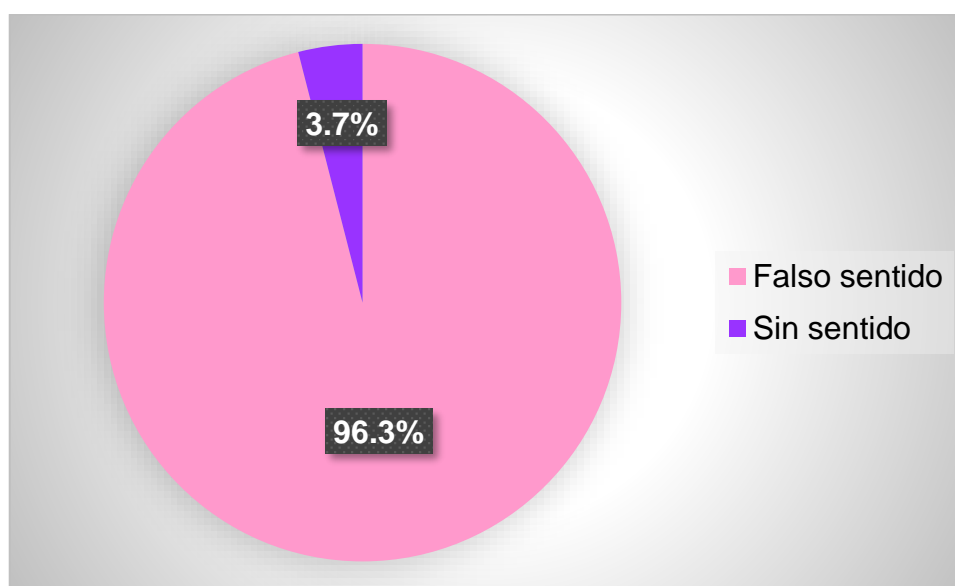


Figura N°2 Parámetros de transmisión de sentido en los textos médicos en traductores noveles.

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Con respecto a la evaluación de la calidad de la traducción de los parámetros de transmisión de sentido en los textos médicos en traductores noveles, Lima, 2020: el 96.3% cometió falso sentido y el 3.7% sin sentido. En conclusión, la mayoría de los traductores noveles cometieron falso sentido debido que no tradujeron correctamente los términos médicos hazard ratio for death y hazard ratio for treatment failure or death.

Tabla N°3

<i>Parámetros de transmisión de redacción en los textos médicos en traductores noveles.</i>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje Acumulado
Válidos	Ortografía	25	92.5%	92.5%	92.5%
	Gramática	2	7.4%	7.4%	100%
	Total	27	100%	100%	

Fuente: Elaboración propia.

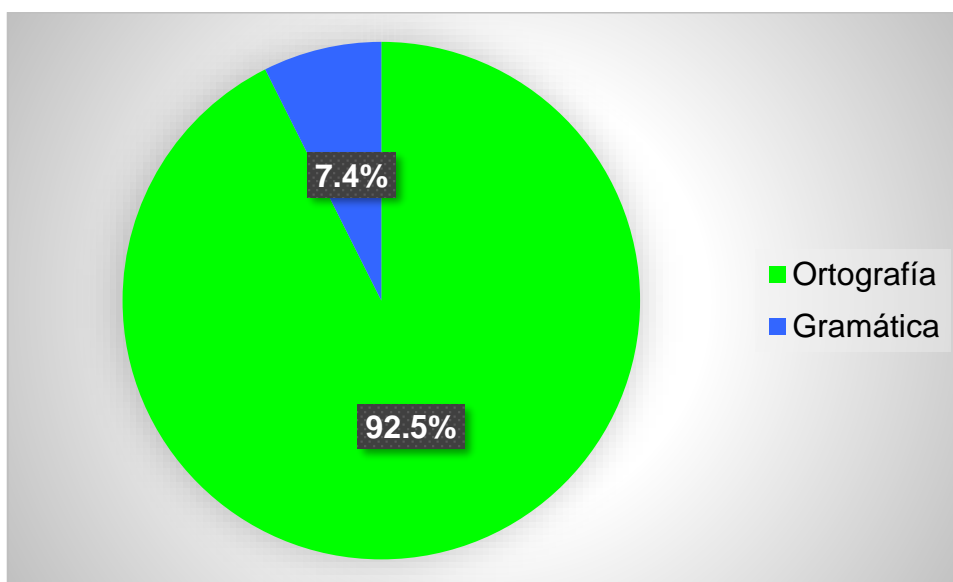


Figura N°3 Parámetros de transmisión de redacción en los textos médicos en traductores noveles.

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Acerca de la evaluación de la calidad de la traducción de los parámetros de transmisión de redacción en los textos médicos en traductores noveles, Lima, 2020: el 92.5% cometieron error de ortografía y 7.4% error de gramática. En conclusión, los traductores noveles no utilizaron correctamente el uso de la ortografía en los puntos porcentuales.

Tabla N°4

Parámetros a caballo entre TO y TM en los textos médicos en traductores noveles.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje Acumulado
Válidos	Adición	19	70.3%	70.3%	70.3%
	Omisión	4	14.8%	14.8%	85.1%
	Sin error	4	14.8%	14.8%	100%
	Total	27	100%	100%	

Fuente: Elaboración propia.

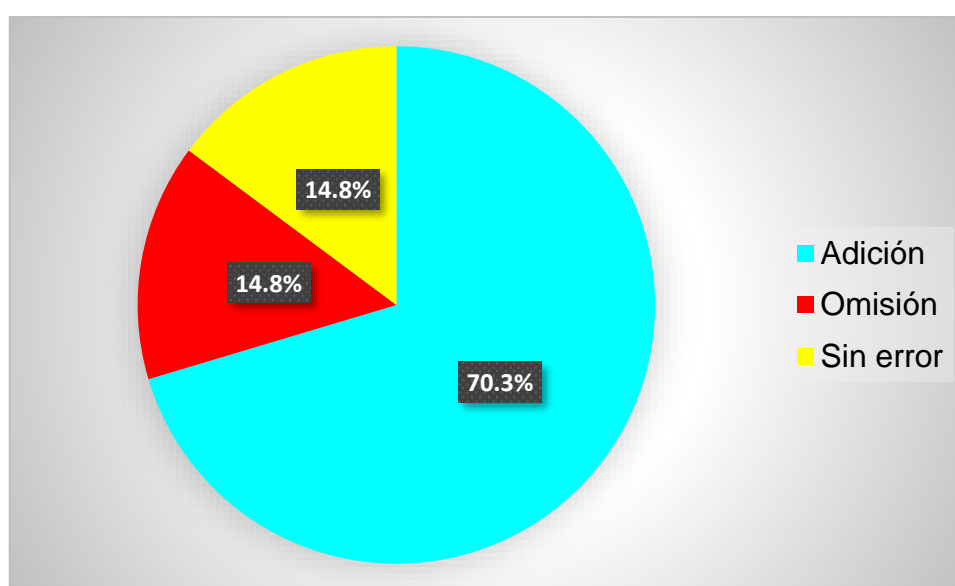


Figura N°4 Parámetros a caballo entre TO y TM en los textos médicos en traductores noveles.

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Sobre la evaluación de calidad de la traducción de los parámetros a caballo entre TO y TM en los textos médicos en traductores noveles, Lima, 2020: el 70.3% cometieron error de adición, el 14.8% error de omisión y el 14.8% no cometieron error de adición ni omisión. En conclusión, la mayoría de traductores cometieron error de adición.

V. DISCUSIONES

En cuanto al objetivo general que pertenece a la evaluación en la calidad de la traducción, el 96.3% de los traductores noveles obtuvieron una calidad deficiente y el 3.7% calidad aceptable. Según Waddington (2001) la calidad deficiente se da cuando el traductor comete errores de sentido y estos se consideran de gravedad, puesto que, no transmiten el mismo mensaje que el autor, en otras palabras los traductores noveles cometieron errores imperdonables, por otro lado, la calidad aceptable ocurre cuando se cumple la intención del autor de la manera más precisa en el texto origen transmitiendo el mismo mensaje en otro idioma, es decir, que en esa traducción casi no hubo ningún tipo de error. El presente estudio reveló que los traductores noveles obtuvieron una calidad deficiente por errores de sentido. Los resultados coincidieron de cierta manera con la investigación de Yerren (2018) en el que un 91.7% de los egresados tuvieron una calidad admisible y un 8.3% una calidad sobresaliente. Asimismo, es importante señalar que ambos trabajos tuvieron un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo, pero no tuvieron el mismo tipo de investigación, puesto que este estudio fue básico. En conclusión, esta investigación se enfocó exclusivamente en conocer los resultados obtenidos después de realizar la traducción médica, para así poder conocer qué nivel de calidad de traducción tuvo la población.

En relación al primer objetivo específico que corresponde a la dimensión parámetros de transmisión de sentido, el 96.3% de los traductores noveles cometieron falso sentido, y el 3.7% sin sentido. De acuerdo con Hurtado (2001) el falso sentido consiste en que el traductor atribuye un sentido distinto al de la versión original, en cambio, el sin sentido se manifiesta en un texto traducido incomprensible. Se consideró como falso sentido los términos *hazard ratio for death* y *hazard ratio for treatment failure or death* ya que la muestra del estudio no los tradujo de manera correcta, existiendo la traducción en un glosario médico. Los resultados del trabajo de investigación de Casanova (2018) revelaron que el 10% de egresados tuvieron errores de objetivos regular que engloba ortotipografía, morfosintácticos, falso sentido, sin sentido, contra sentido, terminología, y un 90% de egresados tuvieron errores de objetivo

óptimo. También es importante destacar, que ambos trabajos de investigación tuvieron enfoque cuantitativo, diseño no experimental, pero no tuvieron el mismo tipo de investigación ya que este estudio fue básico. Por último, esta investigación no solo evaluó dicha dimensión sino también los recursos de obtención de términos específicos como son los glosarios terminológicos e información paralela.

De acuerdo al segundo objetivo específico que concierne a la dimensión de parámetros de redacción, el 92.5% de los traductores noveles cometieron errores ortográficos y el 7.4% errores gramaticales. Como expresa Macías et al. (2019) la gramática se encarga de la estructura interna de la oración, mientras que la RAE define que la ortografía es aquel lineamiento que regula la escritura de un idioma. Estos resultados se evidencian a causa de que la población en este estudio no hizo buen uso de las normas de ortografía como el signo de puntuación. Este resultado discrepa con la investigación de Rosas (2019) en el que un 100% de los egresados no cometieron errores ortográficos y 96% no cometieron errores gramaticales. Además, es fundamental mencionar que ambos trabajos tuvieron un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, pero no tuvieron el mismo tipo de investigación, puesto que este estudio fue básico. En conclusión, esta investigación no solo evaluó dicha dimensión sino también el dominio del idioma, así como los saberes previos de cada traductor novel.

Con respecto al tercer objetivo específico que pertenece a la dimensión de parámetros a caballo entre TO y TM, el 70.3% de los traductores noveles cometieron error de adición ,14.8% error de omisión y el 14.8% no cometieron adición ni omisión. Como plantea Hurtado (2001) la adición ocurre cuando se le agrega términos de manera innecesaria o que no están presentes en el texto origen, sin embargo, García et al. (2017) define que la omisión suprime términos injustificadamente que pertenecen al texto origen. En el presente estudio una gran cantidad de traductores noveles adicionaron términos ajenos al texto origen, y a su vez, omitieron términos en el texto. Los resultados del trabajo de investigación de Dewi (2015) evidenciaron que un 50% de estudiantes cometieron errores de omisión, por ello se consideró un nivel de calidad de traducción bajo y un 10% cometieron errores de adición, de tal modo que se

observó un nivel de calidad de traducción alto. De igual manera es importante resaltar que ambos estudios fueron empíricos y de enfoque cuantitativo. Finalmente, esta investigación no solo evaluó dicha dimensión sino también, el criterio personal de cada traductor novel frente a un texto médico.

VI. CONCLUSIONES

1. Conforme al objetivo general, se encontró que el 96.3% de los traductores noveles obtuvieron una calidad deficiente y el 3.7% una calidad aceptable. Por consiguiente, se concluye que la población obtuvo un alto porcentaje de calidad deficiente ya que, cometieron errores de sentido los cuales se consideran graves, por otro lado, un porcentaje bajo de egresados obtuvieron una calidad aceptable, esto se logró gracias a que ellos fueron más minucioso al momento de traducir utilizando diferentes recursos como información paralela, glosario.

2. De acuerdo al primer objetivo específico, el 96.3% de los traductores noveles cometieron falso sentido y el 3.7% sin sentido, estos porcentajes revelaron que la población no manejó la terminología adecuada, no hicieron una búsqueda exhaustiva de los términos especializados, ni mantuvieron el sentido original del texto origen, logrando así cometer errores que perjudicaron gravemente a la comprensión del texto meta.

3. En relación al segundo objetivo específico, el 92.5% de los traductores noveles cometieron errores ortográficos y el 7.4% errores gramaticales. Estos resultados evidenciaron que la mayoría de la población no hizo un buen uso de la ortografía por falta de conocimiento, por otro lado, un bajo porcentaje de egresados cometieron errores gramaticales que no ayudaron a que la traducción sea comprensible. Ambos errores se deben evitar a toda costa puesto que, se deduce que el traductor debe tener un alto nivel de redacción en los idiomas que maneja, especialmente en su lengua materna.

4. Acerca del tercer objetivo específico, el 70.3% de los traductores noveles cometieron error de adición ,14.8% error de omisión y el 14.8% no cometieron adición ni omisión. Se concluye que la población adicionó innecesariamente palabras que no estaban en el texto origen y a su vez omitieron

términos en el texto que eran de suma importancia, logrando así que la traducción como producto final no sea la más adecuada.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda el uso de un único baremo que sea enfocado a la calidad de la traducción como producto final y así poder unificar en todas las entidades los criterios a evaluar, con el propósito de que todas las universidades puedan acceder a ese recurso.

Promover la investigación de la calidad de la traducción en todas las entidades que enseñen esta carrera, dando a conocer la importancia de este tema buscando mejorar las traducciones como producto final.

Fomentar talleres en las universidades e institutos donde impartan cursos de redacción enfocándose en la comprensión de texto, autocorrección y escritura, teniendo como objetivo mejorar la calidad de las futuras traducciones.

REFERENCIAS

- Casanova, D. (2018). *Nivel de calidad en la traducción del inglés al español de textos odontológicos de egresados de una universidad particular, Lima 2018* [tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Universidad Cesar Vallejo.
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/17432/Casanova_CD.L.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Cienfuegos, M y Cienfuegos A. (2016) Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo I*, 7(15), 1-22. <https://url2.cl/Np8LA>
- Collada, L., Gómez, P., y Harmer, C. (2018). Revision: Parameters and practices within the translation industry. *Medical Writing*, 27(3), 21-24. <https://url2.cl/ibMgc>
- Congreso de la República del Perú. (2020, 16 de marzo) Decreto supremo N°044-2020-PCM. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. Diario oficial El Peruano. <https://url2.cl/d1Ams>
- Déniz, G. (2015). *La traducción de textos turísticos (español-inglés): los folletos de museos* [tesis doctoral, Universidad de Las Palmas De Gran Canaria]. Repositorio Universidad de Las Palmas De Gran Canaria. <https://url2.cl/a6xjc>
- Dewi, H. (2015). *Comparing two translation assessment models: correlating student revisions and perspectives* [tesis doctoral PhD, Universidad Estatal de Kent]. Repositorio Universidad Estatal de Kent. <https://url2.cl/8KaPH>
- Frias-Navarro, D. (2019). *Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida*. [tesis de pregrado, Universidad de Valencia]. Repositorio RODERIC. <https://url2.cl/9KPxR>
- Galbán, A. (2014). *Aspectos pragma lingüísticos de la traducción especializada*. Facultad de Lenguas Extranjeras – Universidad de la Habana. <https://url2.cl/NDpvD>

- García, S. et al. (2017). Análisis de las Técnicas de Traducción y las Figuras Literarias aplicadas a la versión en español del cuento Le Petit Prince (El Principito). *Perspectivas docentes*, 28(65), 46-54. <https://url2.cl/D6kyE>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.,) McGraw-Hill Education / Interamericana Editores, S.A. DE C.V. <https://url2.cl/Xs436>
- Hurtado, A. (2001). Traducción y traductología. Introducción a la Traductología, Catedra lingüística; segunda editorial.
- Íñiguez, E. (2015). Un modelo de evaluación de la calidad para la traducción de poesía: Cavafis en español. *Sendeban: Revista de la Facultad de Traducción e Interpretación*, (26), 195-212. <https://url2.cl/Jvkv>
- Ipsen, A., y Dam, H. (2016). Translation Revision: Correlating Revision Procedure and Error Detection. *HERMES - Journal of Language and Communication in Business*, (55), 143-156. <https://url2.cl/wChmJ>
- Karwacka, W. (2014). Quality assurance in medical translation. *The journal of specialised translation*, (21), 19-34. <https://url2.cl/HXT9I>
- Karwacka, W. (2015). Medical translation. *The journal of specialised in translation*, (21), 271-298. <https://url2.cl/I9TX4>
- Koçer, B. y Antonova, E. (2019). Translation Quality Assessment of TSE Standards Translated from English into Turkish: Examining the Effect of Commission in the Light of the Skopos Theory. *Journal of Translation Studies*, (26), 16-36. <https://url2.cl/vVGKR>
- Lévano, S. (2016). *Efecto del programa "Pensar Críticamente" en la adquisición de la competencia estratégica de los estudiantes del Taller de Traducción General Inglés I de la carrera de Traducción e Interpretación de la Facultad de Humanidades y Lenguas Modernas de la Universidad Ricardo Palma* [tesis de maestría, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional URP. <https://url2.cl/D3G8F>

- López-Roldán, P. y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa* (1ª ed.). Dipòsit Digital de Documents, Universitat Autònoma de Barcelona. <https://url2.cl/Np9YR>
- Macías, A. et al. (2019). *Compendio de gramática española y apuntes sobre redacción*. (1.ª ed.). Editorial Área de Innovación y Desarrollo, S.L. <https://url2.cl/Ydmzf>
- Manzanares, M. (2017). *El perfil del revisor en traducción médica y su papel en la gestión de calidad: un estudio de caso* [tesis de maestría, Universidad Jaume I]. Repositorio Universidad Jaume I. <https://url2.cl/mk9hS>
- Marina, M. (2016). *Terminología y traducción especializada* [tesis pregrado, Universidad de Valladolid]. Repositorio Documental de la Universidad de Valladolid. <https://url2.cl/1yq62>
- Motahari, S., y Norouzi, M. (2015). The difference between field independent and field dependent cognitive styles regarding translation quality. *Theory and Practice in Language Studies*, 5(1), 2373-2381. <https://url2.cl/BRrEL>
- Muñoz-Miquel, A. (2016). La traducción médica como especialidad académica: algunos rasgos definitorios. *Hermeneus: Revista de la Facultad de Traducción e Interpretación de Soria*, (18), 235-267. <https://url2.cl/qlGrb>
- Navarro, F. (2009) La precisión del lenguaje en la redacción médica. *Cuadernos de la fundación Dr. Antonio Esteve*, (17), 89-104. <https://url2.cl/zR8Qi>
- Norma ISO 17100. (2015). *Translation Services. Requirements for translation services*. Aenor. <https://url2.cl/igvGE>
- Osman, A. (2017). *Definition of Translation*. Translation Journal. <https://url2.cl/EDfin>
- Paéz, M. (2019). *La traducción automática en internet: Google Traductor y Baidu Translate* [tesis de pregrado, Universitat Autònoma de Barcelona]. Repositorio Universitat Autònoma de Barcelona. <https://url2.cl/lq4AL>
- Parra-Galiano, S. (2016). Conceptos teóricos fundamentales en la revisión de traducciones y su reflejo en el Manual de revisión de la DGT y en las normas

ISO 17100:2015 y EN 15038:2006. *Hermēneus. Revista de traducción e interpretación*, 19(2017), 270-308. <https://url2.cl/fJuEQ>

Pishghadam, R., Shayesteh, S., y Heidari, F. (2016). Hybrid modelling of intelligence and linguistic factors as predictors of translation quality. *Translation & Interpreting*, 8(1), 101-116. <https://url2.cl/TrNIS>

Pomerleau, M. y Bastin, G. (2017). La traducción especializada en la historia de la traducción y de la revista Meta. *Sendeban: Revista de la Facultad de Traducción e Interpretación*, (28), 9-30. <https://url2.cl/XnvAp>

Popescu, A. y Cohen-Vida, M. (2015). Can the Specialized Translator be Creative? *Procedia: Social and Behavioral Sciences*, 197(2015), 1195-1202. <https://url2.cl/lwZf3>

Real Academia Española. (2020). Diccionario de la lengua española (edición vigésimo tercera). <https://url2.cl/pt6aq>

Rojo, A. (2013). Diseños y métodos de investigación en traducción. *Sendeban: Revista de la Facultad de Traducción e Interpretación*, (25), 335-338. <https://url2.cl/5j2fa>

Rosas, C. (2019). *Nivel de la Calidad de Traducción de Textos Fisioterapéuticos en egresados de una universidad privada según una norma internacional*, Lima, 2019 [tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/35450/Rosas_GCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sánchez, H., Reyes, C., y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. (1ª ed.). Universidad Ricardo Palma Vicerrectorado de Investigación. <https://url2.cl/g18RH>

Schmidhofer, A. (2016). *La auto revisión como herramienta en la enseñanza de la traducción* [tesis de doctorado, Universidad de Córdoba]. Repositorio Universidad de Córdoba. <https://url2.cl/JW9ww>

- Sirinit, T. (2018). Análisis de los errores de traducción de los alumnos tailandeses en la traducción del texto con elementos culturales (Español - Tailandés). *Universidad de Burapha*, 5(1), 177-185 http://www3.uah.es/fitispos_ii/OJS/ojs-2.4.5/index.php/fitispos/article/download/170/187
- Steckel, N. (2015). *Traducción y corrección: dos caras de un mismo texto* [Tesina, Instituto Superior de Letras Eduardo Mallea]. Repositorio Instituto Superior de Letras Eduardo Mallea. <https://url2.cl/IY6rm>
- Vandaele, S (2015). La recherche traductologique dans les domaines de spécialité : un nouveau tournant. *Meta : journal des traducteurs*, 60(2), 209-237. <https://url2.cl/8VK8i>
- Vandepitte, S. (2017). *Translation product quality: A conceptual analysis*. Language Science Press. <https://url2.cl/Ge7rw>
- Viver, P. (2018). *La evaluación de las herramientas de traducción automática (TA) desde la perspectiva del traductor: Google Translate, Bing, Babylon y Systran*. [tesis de pregrado, Universidad de Valladolid]. Repositorio Documental de la Universidad de Valladolid. <https://url2.cl/hcURL>
- Waddington, C. (2001). Different Methods of Evaluating Student Translations: The Question of Validity. *Meta: Journal des traducteurs*, 46(2), 311-325. <https://url2.cl/flejM>
- Xueting, K., Espín-García M. y Presas, M. (2018). Modelos de calidad de la traducción en empresas de la República Popular de China: estudio cualitativo. *Sendeban: Revista de la Facultad de Traducción e Interpretación*, (29), 235-251. <https://url2.cl/1WWdM>
- Yerren, L. (2018). *Nivel de calidad en la traducción de estados financieros del español al inglés en egresados 2017 de una universidad privada de lima norte, 2018* [tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Universidad Cesar Vallejo.

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/24339/Yerren_YLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Declaratoria de originalidad de la autora



Declaratoria de Originalidad de la Autora


Yo, Campos Vegas Rosemary Kimberly, egresada de la Facultad de Derecho y Humanidades, Escuela Profesional de Traducción e Interpretación de la Universidad César Vallejo (Lima Norte), declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan a la Tesis titulada:

“La evaluación de calidad de la traducción de textos médicos en los traductores noveles, Lima, 2020”, es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima, 09 de julio de 2020

Apellidos y nombres de la autora: Campos Vegas Rosemary Kimberly	
DNI: 71252314	Firma 
ORCID: 0000-0002-7806-5213	



Declaratoria de Autenticidad del Asesor


Yo, Cornejo Sánchez Jesús Fernando, docente de la Facultad de Derecho y Humanidades y Escuela Profesional de Traducción e Interpretación de la Universidad César Vallejo (Lima Norte), asesor de la Tesis titulada:

“La evaluación de calidad de la traducción de textos médicos en los traductores noveles, Lima, 2020.”, de la autora Campos Vegas Rosemary Kimberly, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender, la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima, 09 de julio de 2020

Apellidos y nombres del asesor: Cornejo Sánchez, Jesús Fernando	
DNI: 07448930	Firma 
ORCID: 0000-0003-3468-8854	



Lima 10 de julio 2020

Acta de Sustentación de Tesis

Siendo las 11:00 horas del día 10 de julio del mes julio de 2020, el jurado evaluador se reunió para presenciar el acto de sustentación de la Tesis titulada:

La evaluación de calidad de la traducción de textos médicos en los traductores noveles, Lima, 2020

Presentado por la autora CAMPOS VEGAS ROSEMARY KIMBERLY egresada de la Escuela Profesional de Traducción e Interpretación

Concluido el acto de exposición y defensa la Tesis, el jurado luego de la deliberación sobre la sustentación, dictaminó:

Autora	Dictamen
CAMPOS VEGAS ROSEMARY KIMBERLY	17

Se firma la presente para dejar constancia de lo mencionado:



Betty Maritza Gálvez Nores

Presidenta



Carmen Rosa Calero Moscol

Secretaria



Jesús Fernando Cornejo Sánchez

Vocal (Asesor)

* Elaborado de manera individual.

** Aprobar por Excelencia (18 a 20) / Unanimidad (15 a 17) / Mayoría (11 a 14) / Desaprobar (0 a 10).

Anexo 4: Autorización de publicación en repositorio institucional




Autorización de Publicación en Repositorio Institucional

Yo, Campos Vegas Rosemary Kimberly, identificada con DNI N° 71252314, egresada de la Facultad de Derecho y Humanidades, Escuela Profesional de Traducción e Interpretación de la Universidad César Vallejo, autorizo (x), no autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi Tesis:

“La evaluación de calidad de la traducción de textos médicos en los traductores noveles, Lima, 2020”

En el Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.

Lima, 11 de julio de 2020.

Apellidos y nombres de la autora: Campos Vegas Rosemary Kimberly	
DNI: 71252314	Firma 
ORCID: 0000-0002-7806-5213	

Anexo 5: Matriz de operacionalización de la variable.

VARIABLE	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Calidad de la traducción	<p>Para una buena traducción debe cumplirse la intención del autor, siendo lo más preciso al texto origen transmitiendo el mismo mensaje en otro idioma, a su vez el traductor debe poseer un amplio conocimiento del texto a traducir para evitar posibles errores de traducción.</p> <p>(Waddington 2001)</p>	<p>La calidad de traducción posee tres dimensiones las que será medida a través de una prueba.</p>	<p>Parámetro de transmisión de sentido</p>	<p>Contrasentido Falso Sentido Sin sentido</p>
			<p>Parámetro de transmisión de redacción</p>	<p>Gramática Ortografía</p>
			<p>Parámetro a caballo entre TO y TM</p>	<p>Adición Omisión</p>

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 6: Matriz de consistencia.

LA EVALUACIÓN DE CALIDAD DE LA TRADUCCIÓN DE TEXTOS MÉDICOS EN LOS TRADUCTORES NOVELES, LIMA, 2020						
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuáles son los resultados de la evaluación de calidad de la traducción de textos médicos en los traductores noveles, Lima 2020?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los resultados de la evaluación de calidad de la traducción en relación a los parámetros de transmisión de sentido en los textos médicos en traductores noveles, Lima, 2020? • ¿Cuáles son los resultados de la evaluación de calidad de la traducción en relación a los parámetros de transmisión de redacción en los textos médicos en traductores noveles, Lima 2020? • ¿Cuáles son los resultados de la evaluación de calidad de traducción en relación a los parámetros a caballo entre TO y TM en los textos médicos en traductores noveles, Lima, 2020? 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Analizar cuáles son los resultados de la evaluación en la calidad de la traducción de textos médicos en los traductores noveles, Lima 2020.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar cuáles son los resultados de la evaluación de la calidad de la traducción en relación a los parámetros de transmisión de sentido en los textos médicos en traductores noveles, Lima, 2020. ▪ Identificar cuáles son los resultados de la evaluación de la calidad de la traducción en relación a los parámetros de transmisión de redacción en los textos médicos en traductores noveles, Lima, 2020. ▪ Identificar cuáles son los resultados de la evaluación de calidad de la traducción en relación a los parámetros a caballo entre TO y TM en los textos médicos en traductores noveles, Lima, 2020. 	<p>La presente investigación no presenta hipótesis puesto que es una investigación de nivel descriptiva, de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014) no todo trabajo de investigación con enfoque cuantitativo se debe tener una hipótesis puesto que depende del alcance inicial del estudio.</p>	<p>Calidad de la traducción</p>	<p>Parámetro de transmisión de sentido</p> <p>Parámetro de transmisión de redacción</p> <p>Parámetro a caballo entre TO y TM</p>	<p>Contrasentido Falso Sentido Sin sentido</p> <p>Gramática Ortografía</p> <p>Adición Omisión</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de Investigación: Básica</p> <p>Nivel de investigación: Descriptiva</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental</p> <p>Población 27 egresados de una universidad privada.</p> <p>Técnica: Test</p> <p>Instrumento: Prueba de traducción.</p>

Fuente: Elaboración propia

PRUEBA DE TRADUCCIÓN DE TEXTO MÉDICO

DATOS GENERALES

Edad () Sexo ()

OBJETIVO:

Estimados egresados, la presente prueba tiene como objetivo evaluar la calidad de traducción de textos médicos en los traductores noveles, Lima 2019. Toda información, así como el desarrollo de la traducción será utilizada bajo estricta confidencialidad. Agradezco su participación.

INSTRUCCIONES:

Primero, lea el texto detenidamente, posteriormente realice un glosario terminológico del texto, finalmente realice la traducción al español.

Tiempo para glosario: 30 minutos.

Tiempo para traducción: 30 minutos.

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; $P < 0.001$). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Anexo 8: Rúbrica de evaluación

PARAMETROS DE TRANSMISIÓN DE SENTIDO			
FALSO SENTIDO	(4 puntos)	(2 puntos)	(0 puntos)
	No realiza errores de falso sentido.	Realiza 1- 2 error(es) de falso sentido	Realiza 3 a más errores de falso sentido.
SIN SENTIDO	(3.5 puntos)	(1.5 punto)	(0 puntos)
	No realiza errores de sin sentido.	Realiza 1 -2 error(es) de sin sentido	Realiza 3 a más errores de sin sentido.
CONTRA SENTIDO	(3.5 puntos)	(1.5 punto)	(0 puntos)
	No realiza errores de contra sentido.	Realiza 1 -2 error(es) de contra sentido.	Realiza 3 a más errores de contra sentido.
PARÁMETROS DE TRANSMISIÓN DE REDACCIÓN			
ORTOGRAFÍA	(3.5 puntos)	(1 punto)	(0 puntos)
	No realiza errores de ortografía.	Realiza 1 - 2 error(es) de ortografía.	Realiza 3 a más errores de ortografía
GRAMÁTICA	(2.5 puntos)	(1 punto)	(0 puntos)
	No realiza errores gramaticales.	Realiza de 1 - 2 error(es) gramaticales.	Realiza 3 a más errores gramaticales .
PARÁMETROS A CABALLO ENTRE TO Y TM			
ADICIÓN	(2 puntos)	(1/2 punto)	(0 puntos)
	No añade términos o información innecesaria en el TM.	Añade 1 - 2 término(s) o información innecesaria en el TM.	Añade 3 a más términos o información innecesaria en el TM
OMISIÓN	(1 punto)	(1/2 punto)	(0 puntos)
	No omite términos ni información presentes en el TO.	Omite 1 - 2 término(s) o informaciones presentes en el TO.	Omite 3 a más términos o información presentes en el TO.

ESCALA	RANGO DE VALORES
Calidad aceptable	(16 – 20 puntos)
Calidad deficiente	(11 – 15 puntos)
Requiere revisión	(6 – 10 puntos)
Calidad Inaceptable	(1 – 5 puntos)

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 9: Glosario terminológico

TEXTO ORIGEN	TEXTO META	CONTEXTO	DEFINICIÓN	PÁGINA WEB
Acute myeloid leukemia (AML)	<ul style="list-style-type: none"> Leucemia mieloide aguda (LMA) 	Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3 Mutated AML	La leucemia mieloide aguda (LMA) en adultos es un tipo de cáncer por el que la médula ósea produce mieloblastos (un tipo de glóbulo blanco), glóbulos rojos o plaquetas anormales. https://www.cancer.gov/espanol/tipos/leucemia/paciente/tratamiento-lma-adultos-pdq	https://turing.com/en/spanish-english/acute%20myeloid%20leukemia
Chemotherapy	<ul style="list-style-type: none"> Quimioterapia 	Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML	La quimioterapia consiste en el uso de sustancias químicas, por vía endovenosa y oral, para eliminar las células cancerosas. https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/quimioterapia#	https://www.btb.termiumpius.gc.ca/tpv2/alpha/alpha-eng.html?lang=eng&i=1&srchtxt=Chemotherapy+%&codom2nd_wet=1#resultrecs
Eligible	<ul style="list-style-type: none"> Idóneo Apto Cualificado Elegible 	Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group.	Eligible es algo que se puede elegir, o tiene capacidad legal para ser elegido. https://dle.rae.es/elegible	https://dictionary.cambridge.org/es/diccionario/ingles-espanol/eligible?q=Eligible+
Event-free survival	<ul style="list-style-type: none"> Sobrevivencia libre de eventos Supervivencia libre de eventos 	The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group [...]	Supervivencia libre de eventos (SLE) Duración desde el comienzo del tratamiento hasta un “evento” predefinido, que puede incluir complicaciones específicas de la enfermedad o del tratamiento. https://www.instituto-roche.es/jornadas/static/jornadas/archivos/Glosario_EECC_seminario_FIR-ANIS.pdf	https://www.cancer.net/es/sobrevivencia-libre-de-eventos-event-free-survival-efs
Hazard ratio	<ul style="list-style-type: none"> Cociente de riesgos instantáneos Razón de riesgos instantáneos. 	The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% [...]	En el campo de la investigación del cáncer, los cocientes de riesgos instantáneos se usan a menudo en los ensayos clínicos para medir la supervivencia de un grupo de pacientes que ha recibido un tratamiento específico en un momento determinado en comparación con un grupo testigo al que se le administró otro tratamiento o un placebo. https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/buscar?contains=false&q=cociente+de+riesgos	http://emergencias.portalsemes.org/de-scar-gar/palabras-y-expresiones-inglesas-de-traduccion-dificil-o-enganosa-en-investigacion-clinica-bioestadistica-y-medicina-basada-en-la-evidencia/english/Pag.9(Hazard)
Overall survival	<ul style="list-style-type: none"> Supervivencia general 	The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group	La supervivencia general es un período a partir de la fecha del diagnóstico o el comienzo del tratamiento de una enfermedad, como el cáncer, en que los pacientes diagnosticados con la enfermedad todavía están vivos. En un ensayo clínico, la medición de la supervivencia general es una manera de	https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/supervivencia-general

	<ul style="list-style-type: none"> • Supervivencia global 		<p>determinar si un tratamiento nuevo es eficaz. También se llama SG.</p> <p>https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/supervivencia-general</p> <p>http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-90152017000100012</p>	<p>https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/overall-survival</p>
Refractory	<ul style="list-style-type: none"> • Refractario 	<p>Gilteritinib or for Relapsed or Refractory FLT3 Mutated AML</p>	<p>El cáncer refractario también se llama cáncer resistente. Clínico, el cáncer refractario se determina si la enfermedad no puede responder o responde inicialmente, pero por otra parte llega a ser peor dentro de un período del breve periodo de tiempo.</p> <p>El cáncer refractario es diferente del cáncer recaído, que refiere al retronó del cáncer después de que muestre inicialmente signos de la mejoría.</p> <p>https://www.news-medical.net/health/What-is-Refractory-Cancer-(Spanish).aspx</p>	<p>https://www.btb.termiumpius.gc.ca/tpv2alpha/alpha-eng.html?lang=eng&i=1&srchtxt=Refractory+&index=alt&codom2nd_wet=1#resultrecs</p> <p>Record 2</p>
Relapsed	<ul style="list-style-type: none"> • Recidivante • Recidiva 	<p>Gilteritinib or for Relapsed or Refractory FLT3 Mutated AML</p>	<p>Generalmente esta palabra se utiliza para términos médicos, recidivante o recidiva querrá decir que es una enfermedad que reincide en un paciente, una enfermedad que vuelve a aparecer después de la sanación del mismo o que el paciente vuelve a recaer sobre una misma enfermedad, un ejemplo común es el cáncer recidivante, que vuelve a aparecer después de la supuesta cura del mismo.</p> <p>https://www.pasalo.es/definicion-de-recidivante/</p> <p>Cuando el cáncer regresa después de tratamiento, los doctores lo llaman recidiva o recurrencia del cáncer.</p> <p>https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cancer-que-regresa</p>	<p>https://www.btb.termiumpius.gc.ca/tpv2alpha/alpha-eng.html?lang=eng&srchtxt=Relapse&i=&index=alt&sg_kp_wet=1656299&fchrcrdnm=1#fichesauve-saverecord1</p> <p>Record 1</p>
Salvage chemotherapy	<ul style="list-style-type: none"> • Quimioterapia de rescate 	<p>Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group.</p>	<p>La quimioterapia de rescate es un tratamiento que se administra después de que el cáncer no ha respondido a otros tratamientos.</p> <p>https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/terapia-de-rescate</p>	<p>http://www.sah.org.ar/revista/numeros/vol21/extra3/06-vol21-extra_noviembre.pdf</p>

Fuente: Elaboración propia

Anexo 10: Base de datos de la prueba de traducción

No.	PARAMETRO DE TRANSMISION DE SENTIDO				PARAMETRO DE TRANSMISION DE REDACCION			PARAMETRO A CABALLO TO Y TM			Puntaje Total	Escala Total
	Falso sentido	Sin sentido	Contra Sentido	T ₁	Ortografía	Gramática	T ₂	Adición	Omisión	T ₃		
Egresado 1	2	3.5	3.5	9	1	2.5	3.5	0.5	1	1.5	14	Calidad deficiente
Egresado 2	2	3.5	3.5	9	1	2.5	3.5	0.5	1	1.5	14	Calidad deficiente
Egresado 3	0	3.5	3.5	7	1	2.5	3.5	2	1	3	13.5	Calidad deficiente
Egresado 4	2	3.5	3.5	9	1	2.5	3.5	0.5	1	1.5	14	Calidad deficiente
Egresado 5	2	3.5	3.5	9	1	2.5	3.5	0.5	1	1.5	14	Calidad deficiente
Egresado 6	2	3.5	3.5	9	0	2.5	2.5	0.5	0.5	1	12.5	Calidad deficiente
Egresado 7	0	3.5	3.5	7	0	2.5	2.5	2	1	3	12.5	Calidad deficiente
Egresado 8	2	3.5	3.5	9	0	2.5	2.5	2	0.5	2.5	14	Calidad deficiente
Egresado 9	2	3.5	3.5	9	0	2.5	2.5	2	1	3	14.5	Calidad deficiente
Egresado 10	2	3.5	3.5	9	1	2.5	3.5	0.5	1	1.5	14	Calidad deficiente
Egresado 11	2	3.5	3.5	9	1	2.5	3.5	0.5	1	1.5	14	Calidad deficiente
Egresado 12	2	3.5	3.5	9	1	2.5	3.5	0.5	1	1.5	14	Calidad deficiente
Egresado 13	2	3.5	3.5	9	1	2.5	3.5	0.5	1	1.5	14	Calidad deficiente
Egresado 14	2	3.5	3.5	9	1	1	2	0.5	1	1.5	12.5	Calidad deficiente
Egresado 15	2	3.5	3.5	9	1	2.5	3.5	0.5	1	1.5	14	Calidad deficiente
Egresado 16	2	3.5	3.5	9	0	2.5	2.5	0.5	1	1.5	13	Calidad deficiente
Egresado 17	2	3.5	3.5	9	1	2.5	3.5	0.5	1	1.5	14	Calidad deficiente
Egresado 18	0	3.5	3.5	7	3.5	2.5	6	0	1	1	14	Calidad deficiente
Egresado 19	2	3.5	3.5	9	1	2.5	3.5	0.5	1	1.5	14	Calidad deficiente
Egresado 20	2	3.5	3.5	9	1	1	2	2	1	3	14	Calidad deficiente
Egresado 21	2	3.5	3.5	9	1	2.5	3.5	2	0.5	2.5	15	Calidad deficiente
Egresado 22	2	3.5	3.5	9	1	2.5	3.5	0.5	1	1.5	14	Calidad deficiente
Egresado 23	2	3.5	3.5	9	1	2.5	3.5	2	0.5	2.5	15	Calidad deficiente
Egresado 24	2	3.5	3.5	9	1	2.5	3.5	0.5	1	1.5	14	Calidad deficiente
Egresado 25	4	3.5	3.5	11	1	2.5	3.5	0.5	1	1.5	16	Calidad aceptable
Egresado 26	2	3.5	3.5	9	1	2.5	3.5	0.5	1	1.5	14	Calidad deficiente
Egresado 27	2	1	3.5	6.5	3.5	2.5	6	0	1	1	13.5	Calidad deficiente

Fuente: Elaboración propia

Anexo 11: Validación de instrumento



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Gálvez Nores Betty Maritza.
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Docente.
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Prueba de traducción.
- 1.4. Autor(a) de instrumento: Rosemary Kimberly Campos Vegas.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN (Colocar el puntaje 1 o 2 según su opinión.)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2
		Por mejorar	Aceptable
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.		✓
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.		✓
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.		✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.	✓	
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales		✓
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis.		✓
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.		✓
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas objetivos, hipótesis, variables e indicadores.		✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr probar las hipótesis.		✓
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.		✓

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

X

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

19

Observaciones:

Mejore la evaluación

Lima, 18 Noviembre de 2019

Rosemary
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI No. 732.57731. Telf. 975.499999

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Villanueva Capcha Victoria.
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Docente.
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Prueba de traducción.
- 1.4. Autor(a) de instrumento: Rosemary Kimberly Campos Vegas.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN (Colocar el puntaje 1 o 2 según su opinión.)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2
		Por mejorar	Aceptable
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.		✓
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.		✓
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.		✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.		✓
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales		✓
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis.		✓
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.		✓
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas objetivos, hipótesis, variables e indicadores.		✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr probar las hipótesis.		✓
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.		✓

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

Si
—

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

20

Observaciones:

Lima, 18 de noviembre de 2019


FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI No. Telf:



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: García Rojas Miguel.
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Docente.
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Prueba de traducción.
- 1.4. Autor(a) de instrumento: Rosemary Kimberly Campos Vegas.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN (Colocar el puntaje 1 o 2 según su opinión.)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2
		Por mejorar	Aceptable
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.		✓
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.		✓
3. ACTUALIDAD	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.		✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.		✓
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales		✓
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis.	✓	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.		✓
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas objetivos, hipótesis, variables e indicadores.	✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr probar las hipótesis.		✓
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.		✓

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

SI

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

18

Observaciones:

Lima, 18 de noviembre de 2019


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI No. 00853761 Telf. 993960708

Anexo 13: Pruebas de traducción

Traducción N°1

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

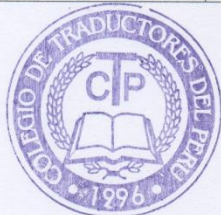
Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; $P < 0.001$). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para la (ADICIÓN) LMA en recidiva o refractaria con mutación en FLT3

De los 371 pacientes elegibles, 247 fueron asignados aleatoriamente al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de supervivencia general en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que en el grupo de quimioterapia (9,3 meses versus 5,6 meses; **el cociente de riesgos para la muerte (FALSO SENTIDO)** 0,64; el intervalo de confianza [IC] del 95% de 0,49 a 0,83; $P < 0,001$). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (**el cociente de riesgos para el fracaso del tratamiento o la muerte (FALSO SENTIDO)**, 0,79; el IC del 95% de 0,58 a 1,09). El porcentaje de los pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue de 34,0% en el grupo de gilteritinib y 15,3% en el grupo de quimioterapia (la diferencia de riesgo, 18,6 **puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA)**; el IC del 95% de 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron de 21,1% y de 10,5%, respectivamente (la diferencia de riesgo, 10,6 **puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA)**; el IC del 95% de 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	1	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
9		4		3		PUNTAJE	16



M. Vanessa Guillén Zamudio
 Miembros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N°2

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; $P < 0.001$). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para **pacientes (ADICIÓN)** con LMA (leucemia mieloide aguda) recidivante o refractaria con mutación en el FLT3

De 371 pacientes elegibles, 247 fueron asignados aleatoriamente al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de supervivencia general en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que en el grupo de quimioterapia (9,3 meses frente a 5,6 meses; **índice de riesgos de muerte (FALSO SENTIDO)** 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95% fue de 0,49 a 0,83; $P < 0,001$). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (**índice de riesgos del fracaso del tratamiento o muerte (FALSO SENTIDO)**, 0,79; IC del 95% de 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue de 34,0% en el grupo de gilteritinib y 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo 18,6 **puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA)**; IC del 95% de 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo 10,6 **puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA)**; IC del 95% de 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	1	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
9		4		3		PUNTAJE	16



M. Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 3

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

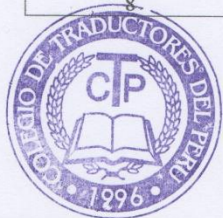
Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia con mutación FLT3 en LMA (leucemia mieloide aguda) recidivante o intolerancia (FALSO SENTIDO)

De 371 pacientes elegibles, 247 fueron asignados aleatoriamente al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de supervivencia global en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que la del grupo de quimioterapia (9,3 meses frente a 5,6 meses; razón de riesgo de muerte (FALSO SENTIDO) 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de acontecimientos (FALSO SENTIDO) fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (cociente de riesgo de fracaso (FALSO SENTIDO), del tratamiento o muerte, 0,79; IC 95%, 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue del 34,0% en el grupo de gilteritinib y del 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95%, 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC 95%, 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS					ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM		
Falso sentido	0	Ortografía	1	Adición	2	Calidad sobresaliente
						Calidad aceptable X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Requiere revisión
Contra sentido	4					Calidad deficiente
8		4		4		PUNTAJE 16



Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 4

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; $P < 0.001$). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para la (ADICIÓN) leucemia mieloide aguda recidivante o refractaria con mutación del FLT3

De 371 pacientes elegibles, 247 fueron asignados aleatoriamente al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de supervivencia general en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que la del grupo de quimioterapia (9,3 meses frente a 5,6 meses; cociente de riesgo de muerte, (FALSO SENTIDO) 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,49 a 0,83; $P < 0,001$). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (cociente de riesgo de fracaso del tratamiento o muerte (FALSO SENTIDO), 0,79; IC del 95%, 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue del 34,0% en el grupo de gilteritinib y del 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95%, 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95%, 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	1	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
9		4		3		PUNTAJE	16



M. Vanesa Guillén Zamudio
 Milagros Vanesa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 5

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para la (ADICIÓN) LMA recidivante o refractaria con mutación FLT3

De 371 pacientes elegibles, 247 fueron asignados aleatoriamente al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de supervivencia global en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que la del grupo de quimioterapia (9,3 meses frente a 5,6 meses; **tasa de riesgo de muerte (FALSO SENTIDO)** 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (**tasa de riesgo de fracaso del tratamiento o muerte (FALSO SENTIDO)**, 0,79; IC 95%, 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue del 34,0% en el grupo de gilteritinib y del 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 **puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA)**; IC del 95%, 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 **puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA)**; IC 95%, 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	1	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
9		4		3		PUNTAJE	16



M. Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 6

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para la (ADICIÓN) leucemia mieloide aguda (LMA) recidivante o refractaria con mutación en el FLT3

De 371 pacientes elegibles, 247 fueron asignados aleatoriamente al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de la supervivencia general en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que el grupo de quimioterapia (9,3 meses frente a 5,6 meses; razón de riesgo de muerte (FALSO SENTIDO) 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,49 a 0,83; P<0,001) (ORTOGRAFÍA) La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (cociente de riesgo de fracaso del tratamiento o muerte (FALSO SENTIDO), 0,79; IC 95%, 0,58 a 1,09). (OMISIÓN DE TEXTO) 34,0% en el grupo de gilteritinib y 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95%, 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC 95%, 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	0	Adición	1	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	1	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
9		3		2		PUNTAJE	14



Milagros Vanessa Guillén Zamudio
CTP N° 0516

Traducción N° 7

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para mutación FLT3 en LMA (leucemia mieloide aguda) (FALSO SENTIDO) recidivante o refractaria

De 371 pacientes cualificados, 247 fueron asignados al azar al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de la supervivencia global en el grupo de gilteritinib fue significativamente más largo que el grupo de quimioterapia (9,3 meses versus 5,6 meses; índice de riesgo por muerte (FALSO SENTIDO) 0,64; 95% de intervalo de confianza [IC], 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo Gilteritinib (ORTOGRAFÍA) y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (índice de riesgo por fracaso de tratamiento o muerte (FALSO SENTIDO), 0,79; 95% IC, 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue del 34,0% en el grupo de gilteritinib y 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 puntos de porcentaje (ORTOGRAFÍA); 95% IC, 9,8 a 27,4); los porcentajes con la remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 puntos de porcentaje (ORTOGRAFÍA); 95% IC, 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	2	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
9		4		4		PUNTAJE	17



Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 8

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

(OMISIÓN DE TÍTULO)

De 371 pacientes cualificados, 247 fueron asignados al azar al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de la supervivencia global en el grupo de gilteritinib fue significativamente más largo que el grupo de quimioterapia (9,3 meses versus 5,6 meses; **índice de riesgo por muerte (FALSO SENTIDO)** 0,64; 95% de intervalo de confianza [IC], 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo **g**ilteritinib (**ORTOGRAFÍA**) y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia **índice de riesgo por fracaso de tratamiento o muerte (FALSO SENTIDO)**, 0,79; 95% IC, 0,58 a 1,09. El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue del 34,0% en el grupo de gilteritinib y 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 **puntos de porcentaje (ORTOGRAFÍA)**; 95% IC, 9,8 a 27,4); los porcentajes con la remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 **puntos de porcentaje (ORTOGRAFÍA)**; 95% IC, 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	2	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	1	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
9		4		3		PUNTAJE	16



Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 9

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

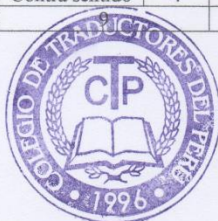
Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para leucemia mieloide aguda (LMA) con mutación FLT3 recidivante o refractaria

De 371 pacientes cualificados, 247 fueron asignados aleatoriamente al grupo de Gilteritinib (**ORTOGRAFÍA**) y otros 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de supervivencia general en el grupo de Gilteritinib (**ORTOGRAFÍA**) fue significativamente mayor que el grupo de quimioterapia (9,3 meses versus 5,6 meses; cociente de riesgo de muerte (**FALSO SENTIDO**) 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95% 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de Gilteritinib (**ORTOGRAFÍA**) y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (cociente de riesgo para el fracaso del tratamiento o de muerte (**FALSO SENTIDO**), 0,79; IC del 95% 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue de 34,0% en el grupo de Gilteritinib (**ORTOGRAFÍA**) y 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 puntos porcentuales (**ORTOGRAFÍA**); IC del 95% 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 puntos porcentuales (**ORTOGRAFÍA**); IC del 95% 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	0	Adición	2	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
		3		4		PUNTAJE	16



Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 10

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

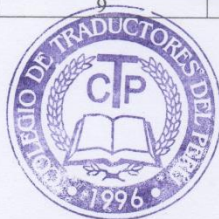
Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para la (ADICIÓN) LMA recidivante o refractaria con mutación del FLT3

De 371 pacientes elegibles, 247 fueron asignados aleatoriamente al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de supervivencia general en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que en el grupo de quimioterapia (9,3 meses versus 5,6 meses; cociente de riesgos para la muerte (FALSO SENTIDO) 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95% 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (cociente de riesgos para el fracaso del tratamiento o la muerte, (FALSO SENTIDO), 0,79; IC del 95% 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue de 34,0% en el grupo de gilteritinib y 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95% 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95% 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	1	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
9		4		3		PUNTAJE	16



Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 11

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

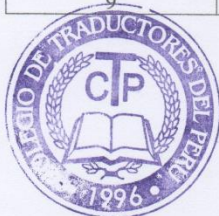
Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; $P < 0.001$). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para la (ADICIÓN) leucemia mieloide aguda (LMA) recidivante o refractaria con mutación FLT3

De 371 pacientes elegibles, 247 fueron asignados aleatoriamente al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de supervivencia general en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que en el grupo de quimioterapia (9,3 meses versus 5,6 meses; con un índice de riesgos para la muerte (FALSO SENTIDO) de 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95% de 0,49 a 0,83; $P < 0,001$). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (índice de riesgos para el fracaso del tratamiento o la muerte (FALSO SENTIDO), 0,79; IC del 95% de 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue de 34,0% en el grupo de gilteritinib y 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo: 18,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95% de 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95% de 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	1	Calidad sobresaliente	
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Calidad aceptable	X
Contra sentido	4					Requiere revisión	
9		4		3		Calidad deficiente	
						PUNTAJE	16



Milagros Venessa Guillén Zamudio
 Milagros Venessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 12

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; $P < 0.001$). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia de la (ADICIÓN) LMA (leucemia mieloide aguda) recidivante o refractaria con FLT3 mutado

De 371 pacientes elegibles, 247 fueron asignados aleatoriamente al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de supervivencia general en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que en el grupo de quimioterapia (9,3 meses versus 5,6 meses; índice de riesgo de muerte (FALSO SENTIDO) 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,49 a 0,83; $P < 0,001$). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (índice de riesgo para el fracaso del tratamiento o la muerte (FALSO SENTIDO), 0,79; IC del 95%, 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue del 34,0% en el grupo de gilteritinib y del 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95%, 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron del 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95%, 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	1	Calidad sobresaliente	
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Calidad aceptable	X
Contra sentido	4					Requiere revisión	
		4		3		Calidad deficiente	
						PUNTAJE	16



Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 13

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

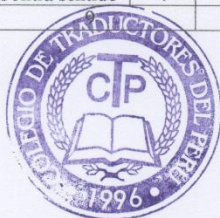
Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para la (ADICIÓN) leucemia mieloide aguda (LMA) recidivante o refractaria con mutación FLT3

Se asignaron 371 pacientes aptos, de los cuales 247 fueron asignados aleatoriamente al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de supervivencia general en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que en el grupo de quimioterapia (9,3 meses versus 5,6 meses; cociente de riesgos para la muerte (FALSO SENTIDO) 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95% 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y de 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (cociente de riesgos para el fracaso del tratamiento o la muerte (FALSO SENTIDO), 0,79; IC del 95% 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue de 34,0% en el grupo de gilteritinib y 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95% 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95% 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	1	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
		4		3		PUNTAJE	16



Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 14

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para la (ADICIÓN) leucemia mieloide aguda (LMA) recidivante o refractaria con mutación FLT3

De 371 pacientes elegibles, 247 fueron asignados aleatoriamente al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. En el grupo de gilteritinib la mediana global de supervivencia (GRAMÁTICA) fue significativamente mayor que la del grupo de quimioterapia (9,3 meses versus 5,6 meses; con un índice de riesgos para la muerte (FALSO SENTIDO) de 0,64; el intervalo de confianza [IC] del 95% de 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (el índice de riesgos para el fracaso del tratamiento o la muerte (FALSO SENTIDO), 0,79; el IC del 95% de 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue de 34,0% en el grupo de gilteritinib y 15,3% en el grupo de quimioterapia (la diferencia de riesgo: 18,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95% de 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (la diferencia de riesgo, 10,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); el IC del 95% de 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	1	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	2	Omisión	2	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
9		3		3		PUNTAJE	15



Magros Vanessa Quiroga Zamudio
CTP N° 0518

Traducción N° 15

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

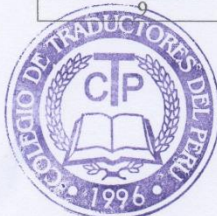
Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para la (ADICIÓN) leucemia mieloide aguda recidivante o refractaria con mutación en el FLT3

De 371 pacientes elegibles, 247 fueron asignados aleatoriamente al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de supervivencia global en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que la del grupo de quimioterapia (9,3 meses frente a 5,6 meses; índice de riesgo de muerte (FALSO SENTIDO) 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y de 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (índice de riesgo de fracaso del tratamiento o muerte (FALSO SENTIDO), 0,79; IC del 95%, 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue del 34,0% en el grupo de gilteritinib y del 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95%, 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95%, 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	1	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
		4		3		PUNTAJE	16



Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 16

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

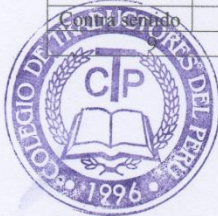
Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para la (ADICIÓN) leucemia mieloide aguda (LMA) recidivante o refractaria con mutación de FLT3

De los 371 pacientes elegibles, 247 fueron asignados al azar al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de la supervivencia global en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que la del grupo de quimioterapia (9,3 meses frente a 5,6 meses; cociente de riesgos de muerte (FALSO SENTIDO) 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de la supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y de 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (cociente de riesgos para el fracaso del tratamiento o la muerte (FALSO SENTIDO), 0,79; intervalo (ORTOGRAFÍA) de confianza IC del 95% 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron una remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue del 34,0% en el grupo de gilteritinib y del 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); intervalo (ORTOGRAFÍA) de confianza IC del 95%, 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron del 21,1% y del 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); intervalo (ORTOGRAFÍA) de confianza IC del 95%, 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	0	Adición	1	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
		3		3		PUNTAJE	15



Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 17

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

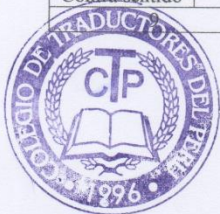
Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para la (ADICIÓN) leucemia mieloide aguda (LMA) con mutación del FLT3 recidivante o refractaria

De 371 pacientes aptos, 247 fueron asignados de manera aleatoria al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de supervivencia global en el grupo de gilteritinib resultó considerablemente mayor que la del grupo de quimioterapia (9,3 meses frente a 5,6 meses; **tasa de riesgos de muerte (FALSO SENTIDO)** 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95% 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de la supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y de 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (**tasa de riesgos para el fracaso del tratamiento o la muerte (FALSO SENTIDO)**, 0,79; IC del 95% 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron una remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue de 34,0% en el grupo de gilteritinib y de 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 **puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA)**; IC del 95% 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron de 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 **puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA)**; IC del 95% 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	1	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
		4		3		PUNTAJE	16



Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 18

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

El uso de (ADICIÓN) gilteritinib o quimioterapia en el proceso (ADICIÓN) recidivante o refractaria de la leucemia mieloide aguda (FALSO SENTIDO) (LMA) que presenta (ADICIÓN) una mutación del FLT3

De 371 pacientes aptos, 247 fueron asignados aleatoriamente al grupo gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de supervivencia global en el grupo gilteritinib fue significativamente mayor que la del grupo de quimioterapia (9,3 meses frente a 5,6 meses; tasa de riesgo de muerte (FALSO SENTIDO) 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia sin progresión (FALSO SENTIDO), fue de 2,8 meses en el grupo gilteritinib y de 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (tasa de riesgo para el fracaso en el tratamiento o la muerte (FALSO SENTIDO), 0,79; IC del 95%, 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron una remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue del 34,0% en el grupo gilteritinib y el 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6% IC del 95%, 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron del 21,1% y del 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6%; IC del 95%, 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	0	Ortografía	3	Adición	1/2	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
		6		2.5		PUNTAJE	16.5



Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 19

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

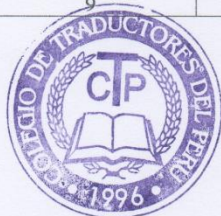
Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para la (ADICIÓN) LMA recidivante o refractaria mutada por FLT3

De 371 pacientes elegibles, 247 fueron asignados aleatoriamente al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de supervivencia global en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que la del grupo de quimioterapia (9,3 meses frente a 5,6 meses; razón de riesgo de muerte (FALSO SENTIDO) 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y de 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (cociente de riesgo de fracaso del tratamiento o muerte (FALSO SENTIDO), 0,79; IC 95%, 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue del 34,0% en el grupo de gilteritinib y del 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95%, 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC 95%, 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	1	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
9		4		3		PUNTAJE	16



Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 20

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

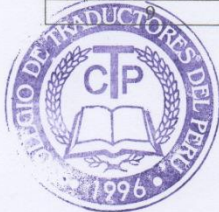
Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para LMA recidivante o refractaria con mutación del FLT3

De 371 pacientes se asignaron aleatoriamente a 247 al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. **En el grupo de gilteritinib la mediana global de supervivencia (GRAMÁTICA) fue significativamente mayor que la del grupo de quimioterapia (9,3 meses frente a 5,6 meses; con una razón de riesgo de muerte (FALSO SENTIDO) de 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95% fue de 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y de 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (cociente de riesgo de fracaso del tratamiento o muerte (FALSO SENTIDO), fue 0,79; IC de 95% de 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue del 34,0% en el grupo de gilteritinib y del 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo de 18,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); y con un IC de 95% de 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (con una diferencia de riesgo de 10,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC de 95% de 2,8 a 18,4).**

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	2	Calidad sobresaliente	
Sin sentido	4	Gramática	2	Omisión	2	Calidad aceptable	X
Contra sentido	4					Requiere revisión	
						Calidad deficiente	
						PUNTAJE	16



Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 21

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

(OMISIÓN DE TÍTULO)

De 371 pacientes elegibles, 247 se asignaron aleatoriamente al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de la supervivencia global en el grupo de gilteritinib fue significativamente superior a la del grupo de quimioterapia (9,3 meses versus 5,6 meses; **cociente de riesgo de las muertes (FALSO SENTIDO)** 0,64; 95% de intervalo de confianza [IC], de 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia **[cociente de riesgo de fracaso del tratamiento (FALSO SENTIDO)**, 0,79; 95% de IC, de 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue de 34,0% en el grupo de gilteritinib y 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 **puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA)**; 95% de IC, de 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fue de 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 **puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA)**; 95% de IC, de 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	2	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	1	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
9		4		3		PUNTAJE	16



Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 22

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para la (ADICIÓN) leucemia mieloide aguda (LMA) recidivante o refractaria con mutación FLT3

De 371 pacientes aptos, 247 fueron asignados al azar al grupo gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de la supervivencia global en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que en el grupo de quimioterapia (9,3 meses versus 5,6 meses; cociente de riesgo de muerte (FALSO SENTIDO) 0,64; intervalo de confianza [IC] de 95%, de 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y de 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (cociente de riesgo del fracaso de tratamiento o muerte (FALSO SENTIDO), 0,79; IC de 95%, de 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue de 34,0% en el grupo de gilteritinib y de 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, de puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); 18,6; IC de 95%, de 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron de 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, de puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); 10,6; IC de 95%, de 2,8 a 8,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	1	Calidad sobresaliente	
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Calidad aceptable	X
Contra sentido	4					Requiere revisión	
						Calidad deficiente	
						PUNTAJE	16



Milagros Vahérea Guillén Zamudio
 Milagros Vahérea Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 23

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

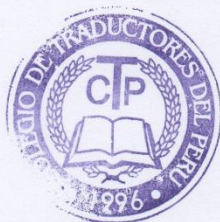
Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

(OMISIÓN DE TÍTULO)

De 371 pacientes elegibles, 247 fueron elegidos aleatoriamente al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de supervivencia global en el grupo de gilteritinib fue significativamente extenso que la del grupo de quimioterapia (9,3 meses versus 5,6 meses; **cociente de riesgo por muerte (FALSO SENTIDO)** 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia **cociente de riesgo por fracaso del tratamiento o muerte (FALSO SENTIDO)**, 0,79; IC de 95%, 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue de 34,0% en el grupo de gilteritinib y 15,3% en el grupo quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 **puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA)**; IC del 95%, 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron de 21,1% y 10,5% respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 **puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA)**; IC de 95%, 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	2	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	1	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
9		4		3		PUNTAJE	16



Milagros Vaneza Guillén Zamudio
CTP N° 0516

Traducción N° 24

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para la (ADICIÓN) LMA recidivante o refractaria mutada por FLT3

De 371 pacientes elegibles, 247 se asignaron aleatoriamente al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de la supervivencia global en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que la del grupo de quimioterapia (9,3 meses frente 5,6 meses; coeficiente de riesgo de muerte (FALSO SENTIDO) 0,64; intervalo de confianza [IC] al 95%, 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (coeficiente de riesgo de fracaso terapéutico o muerte (FALSO SENTIDO), 0,79; IC al 95% 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue del 34,0% en el grupo de gilteritinib y del 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95%, 9,8 a 27,4); los porcentajes con la remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95%, 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	1	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
9		4		3		PUNTAJE	16



M. Vanessa Guillén
 Milagros Vanessa Guillén
 CTP N° 0516

Traducción N° 25

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

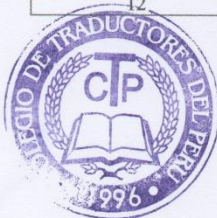
Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para la (ADICIÓN) LMA con mutación FLT3 recidivante o refractaria

De los 371 pacientes elegibles, 247 fueron asignados al azar al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de la supervivencia general en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que la del grupo de quimioterapia (9,3 meses frente a 5,6 meses; cociente de riesgos instantáneos de muerte, 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de la supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y de 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (cociente de riesgos instantáneos de fracaso del tratamiento o muerte, 0,79; IC del 95% 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron una remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue del 34,0% en el grupo de gilteritinib y del 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95% 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron del 21,1% y del 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA); IC del 95% 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	4	Ortografía	1	Adición	1	Calidad sobresaliente	X
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Calidad aceptable	
Contra sentido	4					Requiere revisión	
						Calidad deficiente	
12		4		3		PUNTAJE	19



Mitagos Vanessa Guillén Zamudio
CTP N° 0516

Traducción N° 26

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML

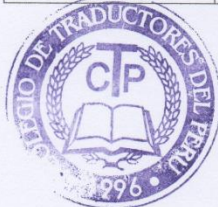
Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para la (ADICIÓN) LMA recidivante o refractaria mutada por FLT3

De 371 pacientes aptos, 247 fueron asignados al azar al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de supervivencia global en el grupo de gilteritinib fue significativamente mayor que la del grupo de quimioterapia (9,3 meses frente a 5,6 meses; **razón de riesgo de muerte (FALSO SENTIDO)** 0,64; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de eventos fue de 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (**cociente de riesgo de fracaso del tratamiento o muerte (FALSO SENTIDO)**, 0,79; IC 95%, 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue del 34,0% en el grupo de gilteritinib y del 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6 **puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA)**; IC del 95%, 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6 **puntos porcentuales (ORTOGRAFÍA)**; IC 95%, 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA		
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM				
Falso sentido	1	Ortografía	1	Adición	1	Calidad sobresaliente		
Sin sentido	4	Gramática	3	Omisión	2	Calidad aceptable	X	
Contra sentido	4					Requiere revisión		
9						Calidad deficiente		
4						PUNTAJE		16



Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 Milagros Vanessa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516

Traducción N° 27

TEXTO ORIGEN

Gilteritinib or Chemotherapy for Relapsed or Refractory FLT3-Mutated AML
 Of 371 eligible patients, 247 were randomly assigned to the gilteritinib group and 124 to the salvage chemotherapy group. The median overall survival in the gilteritinib group was significantly longer than that in the chemotherapy group (9.3 months vs. 5.6 months; hazard ratio for death, 0.64; 95% confidence interval [CI], 0.49 to 0.83; P<0.001). The median event-free survival was 2.8 months in the gilteritinib group and 0.7 months in the chemotherapy group (hazard ratio for treatment failure or death, 0.79; 95% CI, 0.58 to 1.09). The percentage of patients who had complete remission with full or partial hematologic recovery was 34.0% in the gilteritinib group and 15.3% in the chemotherapy group (risk difference, 18.6 percentage points; 95% CI, 9.8 to 27.4); the percentages with complete remission were 21.1% and 10.5%, respectively (risk difference, 10.6 percentage points; 95% CI, 2.8 to 18.4).

TEXTO META

Gilteritinib o quimioterapia para LMA FLT3 mutada recidivante o refractario (SIN SENTIDO)

De 371 pacientes aptos, 247 fueron asignados al azar al grupo de gilteritinib y 124 al grupo de quimioterapia de rescate. La mediana de la supervivencia global en el grupo de gilteritinib fue de manera significativamente más grande que la del grupo de quimioterapia (9,3 meses frente 5,6 meses; **la tasa de riesgo para la muerte: (FALSO SENTIDO)** 0,64; 95% intervalo de confianza [IC], 0,49 a 0,83; P<0,001). La mediana de supervivencia libre de eventos fue 2,8 meses en el grupo de gilteritinib y 0,7 meses en el grupo de quimioterapia (**la proporción de riesgo para el fracaso del tratamiento o la muerte (FALSO SENTIDO)**, 0,79; 95% IC, 0,58 a 1,09). El porcentaje de pacientes que tuvieron remisión completa con recuperación hematológica total o parcial fue 34,0% en el grupo de gilteritinib y 15,3% en el grupo de quimioterapia (diferencia de riesgo, 18,6%; 95% IC, 9,8 a 27,4); los porcentajes con remisión completa fueron 21,1% y 10,5%, respectivamente (diferencia de riesgo, 10,6%; 95% IC, 2,8 a 18,4).

PARÁMETROS						ESCALA	
Transmisión de sentido		Transmisión de redacción		A caballo entre el TO y TM			
Falso sentido	1	Ortografía	3	Adición	2	Calidad sobresaliente	
						Calidad aceptable	X
Sin sentido	2	Gramática	3	Omisión	2	Requiere revisión	
Contra sentido	4					Calidad deficiente	
7		6		4		PUNTAJE	17



Milagros Vañesa Guillén Zamudio
 Milagros Vañesa Guillén Zamudio
 CTP N° 0516