

# **TRADUCCIÓN DE SIGLAS DEL ÁMBITO DE LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA**

Análisis y propuesta de traducción a partir de un  
artículo científico especializado

Laura de la Torre Rovira

Tutoras: Lydia Brugué Botia y Mariazell Eugènia Bosch Fábregas

Trabajo final de grado

Grado en Traducción, Interpretación y Lenguas Aplicadas

Universidad de Vic – Universidad Central de Cataluña y Universitat Oberta de Catalunya

Enero de 2023

**Resumen:** Este trabajo final de grado consiste, en primer lugar, en analizar las principales dificultades, estrategias y buenas prácticas de traducción que recoge la bibliografía disponible en cuanto a la traducción de siglas médicas. En segundo lugar, estas se contrastan con las que nos encontramos en la práctica a partir de la traducción de todas las siglas que aparecen en un artículo científico de revisión altamente especializado del ámbito de la reproducción asistida, una rama de la biomedicina que aúna ginecología, andrología y embriología. Además, se estudian los recursos terminológicos que los profesionales de la traducción tienen a su disposición para la traducción de este tipo de abreviaciones (fuentes terminológicas de referencia, textos paralelos, consulta a especialistas, etc.) y, finalmente, se crea una propuesta de glosario que pueda servir de consulta a profesionales de la traducción e investigadores y que contribuya a unificar esta terminología especializada.

**Palabras clave:** siglas médicas, recursos terminológicos, dificultades de traducción, estrategias de traducción, textos especializados.

**Abstract:** This bachelor's degree final project consists, firstly, of analysing the main translation difficulties, strategies and best practices found in the available literature regarding the translation of medical acronyms. Secondly, these are contrasted with those we find in practice when translating all the acronyms found in a highly specialised scientific review article on assisted reproduction, a branch of biomedicine that combines gynaecology, andrology, and embryology. In addition, this paper studies the terminological resources available to translation professionals for the translation of this type of abbreviation (terminological sources, parallel texts, consulting specialists, etc.). Finally, it proposes a glossary that can be used by translation professionals and researchers and contribute to the unification of this specialised terminology.

**Keywords:** medical acronyms, terminological resources, translation difficulties, translation strategies, specialised texts.

# Índice de contenidos

1	Introducción .....	6
2	Marco teórico .....	7
2.1	Definición de abreviación y sigla .....	7
2.2	Tendencias en cuanto al uso de abreviaciones .....	8
2.3	Recursos para la traducción de siglas .....	9
2.4	Dificultades, estrategias y buenas prácticas para la traducción de siglas .....	12
2.5	Definición del texto especializado objeto de estudio .....	16
3	Propuesta terminológica .....	17
4	Análisis .....	20
5	Conclusiones .....	22
6	Referencias .....	24
6.1	Bibliografía consultada para el marco teórico .....	24
6.2	Fuentes utilizadas para la propuesta terminológica .....	25
6.2.1	Fuentes terminológicas principales .....	25
6.2.2	Fuentes complementarias .....	26
7	Anexos .....	30
7.1	Anexo 1: Propuesta de glosario para publicación online con una muestra de 3 siglas 30	

7.2	Anexo 2: Análisis detallado de la traducción de las 21 siglas extraídas del texto objeto de estudio.....	32
7.2.1	Sigla 1: ART.....	32
7.2.2	Sigla 2: CI.....	32
7.2.3	Sigla 3: COS.....	33
7.2.4	Sigla 4: ET.....	33
7.2.5	Sigla 5: FET.....	34
7.2.6	Sigla 6: eFET.....	35
7.2.7	Sigla 7: GnRH.....	36
7.2.8	Sigla 8: hCG.....	37
7.2.9	Sigla 9: ICSI.....	37
7.2.10	Sigla 10: IM.....	38
7.2.11	Sigla 11: IVF.....	39
7.2.12	Sigla 12: LBR.....	40
7.2.13	Sigla 13: MD.....	40
7.2.14	Sigla 14: OHSS.....	41
7.2.15	Sigla 15: OR.....	42
7.2.16	Sigla 16: PCOS.....	42
7.2.17	Sigla 17: PGT-A.....	43
7.2.18	Sigla 18: POR.....	44

7.2.19	Sigla 19: RCT.....	44
7.2.20	Sigla 20: RR.....	45
7.2.21	Sigla 21: TTP .....	46

# 1 Introducción

Los textos científicos se caracterizan, a nivel lingüístico, por el uso de terminología especializada, por lo que su traducción requiere no solo conocimientos del ámbito temático del que tratan (como la astrofísica, la bioquímica o la cardiología), sino el uso de recursos terminológicos especializados. Dentro de esta terminología especializada, destaca el uso de abreviaciones, asociado con la existencia de una base terminológica común entre el emisor y el receptor del texto especializado (Ulitkin *et al.*, 2020). De hecho, en las últimas décadas se ha detectado una tendencia generalizada al aumento del uso de las siglas, todavía más pronunciada en textos científicos (Martínez de Sousa, 2014). Las abreviaciones resultan especialmente complejas por lo que respecta a su traducción, puesto que no existe un criterio internacional para su escritura (algunas se traducen, mientras que otras se mantienen en la lengua original, y una misma sigla puede escribirse de varias formas, por ejemplo) y las principales fuentes terminológicas disponibles no recogen muchas de las abreviaciones que aparecen en los textos altamente especializados.

A lo largo de este trabajo se exponen las principales dificultades en cuanto a la traducción de siglas científicas según la bibliografía consultada, así como las distintas estrategias de traducción y las buenas prácticas que se deberían respetar a la hora de traducirlas. A continuación, se extraen y analizan las siglas de un texto médico altamente especializado y se hace una propuesta de traducción justificada para cada una de ellas con el fin de comprobar si las dificultades y estrategias descritas por las referencias bibliográficas consultadas son las que nos encontramos en la práctica y si es factible respetar las buenas prácticas recomendadas a la hora de traducirlas.

Concretamente, se analizan las 21 siglas que aparecen en el artículo de revisión «Fresh versus elective frozen embryo transfer in IVF/ICSI cycles: a systematic review and meta-analysis of reproductive outcomes», publicado en 2019 por la ESHRE (European Society for Human Reproduction and Embryology), la principal institución europea del ámbito de la reproducción asistida, en la revista *Human Reproduction Update*. Esta prestigiosa revista científica es la primera clasificada a nivel internacional en las categorías de

ginecología y obstetricia y de biología reproductiva y el artículo seleccionado es uno de los artículos recientes más citados de *Human Reproduction Update*. La reproducción asistida, una rama de la biomedicina que aúna ginecología, andrología y embriología, es un campo relativamente nuevo que genera nueva terminología constantemente. Mi experiencia como traductora e intérprete en plantilla de este ámbito durante 10 años confirma el uso a menudo indiscriminado que hacen de las siglas los profesionales médicos del sector y las dificultades que ello supone para los profesionales de la traducción.

Para la propuesta de traducción se utilizan como recurso cuatro fuentes terminológicas especializadas principales, así como dieciséis fuentes complementarias en forma de textos paralelos. Se espera que este trabajo permita establecer los principales retos a los que se enfrenta el traductor a la hora de traducir siglas del ámbito médico, las principales estrategias de las que dispone el traductor, las fuentes terminológicas que pueden ser de ayuda y una serie de buenas prácticas a la hora de traducir siglas, así como crear un glosario que sirva de consulta a los profesionales de la traducción y de unificación de términos.

## **2 Marco teórico**

### **2.1 Definición de abreviación y sigla**

Según Martínez de Sousa (2014), la abreviación es la reducción de la extensión de una palabra o sintagma mediante la supresión de letras o sílabas. Existen diferentes tipos de abreviaciones, como las siglas, los acrónimos, las abreviaturas o los símbolos, y diferentes métodos para abreviar una palabra o una estructura sintagmática. Una de las dificultades a la hora de traducir abreviaciones radica, por lo tanto, en determinar ante qué tipo de abreviación nos encontramos, dado que los símbolos, por ejemplo, no deben traducirse ni desarrollarse, contrariamente a las siglas. Otro elemento que hay que tener en cuenta es la importancia de utilizar siempre el mismo tipo de abreviación para un determinado sintagma o palabra a la hora de traducir, por mucho que el texto original alterne entre abreviatura y sigla, por ejemplo, dado que esta práctica puede llevar a confusión.

Por lo que respecta a las siglas, Martínez de Sousa (2014) explica que en sentido estricto una sigla es un grupo de palabras abreviadas de modo que se conserva solo la letra inicial de cada palabra significativa escrita en mayúscula (sin puntos ni blancos de separación), como en el caso de *TRA* (técnicas de reproducción asistida). Sin embargo, existen también siglas mixtas o impropias que utilizan caracteres secundarios (letras que no son iniciales de una unidad léxica, cifras, símbolos, etc.) u omiten partes fundamentales de la forma desarrollada (Betancourt *et al.*, 2013). Cabe señalar que una misma sigla puede ser propia en un idioma y mixta en otro, como ocurre en este trabajo con *OHSS/SHO* y *PCOS/SOP* (ambas siglas son mixtas en inglés y propias en español). Por consiguiente, uno de los principales problemas que presentan las siglas es el de su formación. Además, aunque por lo general las siglas están compuestas únicamente de letras mayúsculas, como bien apuntan Ulitkin *et al.* (2020), también pueden estar compuestas por una combinación de letras mayúsculas y minúsculas (como es el caso de las siglas *eFET* y *GnRH*, presentes en el texto objeto de estudio de este trabajo).

## **2.2 Tendencias en cuanto al uso de abreviaciones**

Según Martínez de Sousa (2014), la tendencia a expresarse concisa, pero al mismo tiempo concreta y económicamente, constituye uno de los rasgos característicos de las lenguas modernas. En la actualidad, si bien la abreviatura ha retrocedido en líneas generales, otras formas de abreviación, como las siglas, se han desarrollado enormemente, en especial en cierto tipo de escritos técnicos y científicos, que se caracterizan por utilizar un gran número de abreviaciones. Ulitkin *et al.* (2020) coinciden en que el incremento que se observa en las últimas décadas en cuanto al uso de las siglas es un reflejo de la tendencia actual hacia un uso más económico del lenguaje.

Concretamente, la medicina es un campo en acelerado desarrollo técnico y científico que cada año incorpora nuevos términos al léxico médico, entre ellos abreviaciones (Betancourt *et al.*, 2013). En este ámbito, la mayoría de los nuevos conceptos se expresan mediante sintagmas o palabras compuestas y estos términos con varios componentes resultan engorrosos de leer, por lo que existe la necesidad de abreviarlos de una forma u otra (Ulitkin *et al.*, 2020). De ahí que la presencia de un número elevado de siglas y otras abreviaciones sea una característica fundamental del lenguaje



científico-técnico moderno. En el ámbito científico, las siglas cumplen la función de aumentar la eficacia de la comunicación, puesto que una abreviación es el resultado de la optimización de un mensaje (Ulitkin *et al.*, 2020). Si se utilizan de forma eficaz, las siglas no solo reducen espacio, sino que facilitan la lectura y la comprensión de los textos científicos, que de lo contrario pueden resultar farragosos. Efectivamente, el uso correcto de abreviaciones permite crear un contexto vertical: tras la primera mención a una sigla, esta pasa a cumplir la función de símbolo en el resto del texto. En este sentido, las siglas pueden actuar como visualizadores gráficos de nuevos términos y captar la atención del lector hacia determinadas secciones del texto, así como servir de marcadores de la información en el texto y contribuir a organizar la arquitectura textual (Ulitkin *et al.*, 2020).

Por lo tanto, el uso de siglas y otras abreviaciones en el ámbito científico está justificado, pero también es cierto que «existe un creciente y alarmante deterioro del lenguaje médico pues los especialistas las utilizan exageradamente y, a menudo, su uso obstaculiza la comunicación en este campo del conocimiento» (Betancourt *et al.*, 2013, p. 94). Es decir, a pesar de que el uso ocasional de siglas puede favorecer la eficacia de la comunicación en el ámbito científico, se detecta una tendencia al uso erróneo de las siglas en medicina, como resultado de traducciones inadecuadas o de su uso indiscriminado por parte de los especialistas.

### **2.3 Recursos para la traducción de siglas**

¿Quién establece la forma exacta y el texto preciso correspondiente a la forma española de una sigla? En los casos en que sea pertinente traducir las siglas de organismos internacionales, la responsabilidad recae en el organismo correspondiente (Martínez de Sousa, 2014), pero en el caso de conceptos que no están ligados a un organismo concreto ya no queda tan claro. Cuando se trata de siglas que corresponden a conceptos científicos, generalmente se traducen al idioma en que se escribe (como por ejemplo *IVF*, que se traduce por *FIV*). Sin embargo, cada vez se tiende más a utilizar este tipo de siglas con la grafía de la lengua de origen. Efectivamente, como la gran mayoría de la investigación se desarrolla actualmente en inglés, prácticamente todas las nuevas siglas del ámbito científico las encontramos en este idioma.

En cuanto a la escritura de las siglas en general, Martínez de Sousa (2014) explica que no existe un criterio internacional que pueda aplicarse. Ni siquiera en el mundo hispánico se ha conseguido crear un cuerpo de normas por el cual regirse en nuestra lengua. Ulitkin *et al.* (2020) añaden que las principales revistas científicas británicas y estadounidenses siguen normas distintas para la escritura, la puntuación y el tratamiento de las siglas en general, lo que supone una dificultad añadida para la labor de los profesionales de la traducción en el ámbito científico y provoca errores de traducción. Por consiguiente, son de vital importancia las iniciativas que busquen unificar la terminología y los criterios de traducción en cuanto a las siglas médicas, como es el caso de la propuesta terminológica que se realiza en el marco de este trabajo.

Ante esta falta de un criterio unificado que evite errores de traducción, Cabré (2004) destaca que una traducción especializada de calidad requiere como recurso habitual el uso de terminología adecuada al nivel de especialización del texto y real, es decir, que corresponda a los usos efectivos que hacen de ella los especialistas. Por lo tanto, la traducción de siglas científicas demanda del traductor el uso de fuentes de referencia especializadas (glosarios y diccionarios especializados, textos paralelos, monografías, etc.) y la consulta a especialistas. Sin embargo, la consulta a especialistas no siempre es un recurso al alcance de los profesionales de la traducción y, como veremos más adelante, son numerosos los casos que las obras terminológicas no resuelven.

Como traductora e intérprete en plantilla en centros de reproducción asistida he tenido la suerte de trabajar con especialistas de este ámbito a quienes he podido consultar mis dudas en cuanto a la traducción de siglas que no aparecen recogidas en las principales fuentes de referencia en español. Pero la reproducción asistida es un ámbito muy restringido de la biomedicina y el mismo texto objeto de estudio contiene siglas que pertenecen a otros ámbitos científicos, como la estadística. Además, en mi círculo familiar, cuento con una persona doctora en estadística, pero soy consciente de que esto supone un privilegio del que muchos traductores no disponen. Por lo tanto, aunque la consulta a especialistas es un recurso fundamental para la traducción de siglas científicas, no puede darse por sentado que todo profesional de la traducción tiene la

posibilidad de utilizarlo. Cabe señalar también que el traductor tiene que poder corroborar la información proporcionada por los especialistas.

Las principales obras terminológicas de referencia que contienen siglas del ámbito médico en español son el *Diccionario de términos médicos* de la Real Academia Nacional de Medicina de España; el *Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español* (Siglas médicas en español) de Fernando Navarro (2022), uno de los grandes nombres del mundo de la traducción médica; y el buscador *Cercaterm* del centro de terminología TERMCAT, que colabora con TREMÉDICA, la asociación para traductores y redactores médicos del español (Julià, 2013). Cabe señalar que las dos primeras fuentes pertenecen únicamente al ámbito médico, por lo que no resultan útiles a la hora de traducir siglas de otros ámbitos científicos, y solo una de estas tres fuentes, la obra de Fernando Navarro, se centra exclusivamente en las siglas.

Por otro lado, la práctica de la reproducción asistida, que es el ámbito de la biomedicina que aquí nos ocupa, está regulada por varios organismos en todo el mundo. A nivel internacional, el organismo responsable es el ICMART (International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology); a nivel europeo, se trata de la ESHRE (European Society of Human Reproduction and Embryology); y a nivel español, la SEF (Sociedad Española de Fertilidad) y ASEBIR (Asociación para el Estudio de la Biología de la Reproducción).

En 2006, el ICMART publicó un primer glosario con 53 términos y definiciones. En 2009, y con la colaboración de la OMS (Organización Mundial de la Salud), publicó una versión revisada y expandida con 87 términos. La Red Latinoamericana de Reproducción Asistida publicó en 2010 una traducción al español de este glosario que se ha utilizado como fuente de referencia para la elaboración de este trabajo. Finalmente, tras haber identificado varias limitaciones en el glosario por lo que respecta a la claridad de determinadas definiciones y la falta de términos relacionados con áreas como la andrología, el ICMART publicó una nueva versión en 2017 (Zegers-Hochschild *et al.*, 2017). Esta última versión incluye 283 términos, de los cuales 35 son siglas. Cabe

destacar que el hecho de que el primer glosario se publicara en 2006 pone de manifiesto cuan reciente es el campo de la reproducción asistida dentro de la medicina y la embriología, por lo que es natural que surjan nuevos conceptos constantemente.

Por lo que se refiere a los demás organismos, la ESHRE no cuenta con ningún glosario propio y se basa en los glosarios del ICMART, puesto que participó en la elaboración de la versión de 2017. ASEBIR tampoco cuenta con un glosario propio publicado en español y hace referencia en sus publicaciones a la traducción de la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida del glosario publicado por ICMART en 2009. Por último, la SEF publicó en 2008 en su blog un glosario con apenas 22 términos, de entre los cuales solo 4 son siglas, y no ha publicado ninguna versión revisada o ampliada desde entonces. No deja de sorprender que los organismos españoles del ámbito de la reproducción asistida no publiquen glosarios actualizados ni traduzcan la última versión del glosario del ICMART.

## **2.4 Dificultades, estrategias y buenas prácticas para la traducción de siglas**

En vista de lo expuesto anteriormente, queda claro que el uso de siglas y acrónimos es problemático para los traductores de textos médicos. A continuación, exponemos algunas de las principales dificultades con las que se puede encontrar un traductor a la hora de traducir siglas a partir del trabajo realizado por Betancourt *et al.* (2013), entre otros:

- **Ausencia de la forma desarrollada:** a menudo nos encontramos en textos especializados con siglas sin su forma desarrollada, con la ambigüedad que ello implica. Esta práctica es más frecuente cuanto más elevado es el nivel de especialización del texto, puesto que el autor considera que el receptor, que es también un especialista de ese mismo ámbito del conocimiento, es conocedor del significado de la sigla. Sin embargo, el traductor puede desconocer el significado de la sigla, lo que nos lleva al siguiente punto.
- **Existencia de varios significados para una misma sigla:** como explica Fernando Navarro, autor del *Diccionario de siglas médicas en español*, la

polisemia es algo muy habitual en las siglas médicas. De hecho, su obra incluye más de mil entradas con cinco o más acepciones y no es inusual encontrar entradas con más de veinte acepciones (Navarro, 2008). Ello implica una gran dificultad para el traductor que, si no dispone de la forma desarrollada, deberá determinar en función del contexto y de su conocimiento (limitado) del ámbito del que trata el texto cuál es la acepción adecuada para una sigla concreta.

- **Falta de equivalentes en la lengua de llegada:** en el caso de no encontrar un equivalente normalizado en las principales fuentes terminológicas, el traductor deberá recurrir a la búsqueda de fuentes complementarias (textos paralelos) o a la consulta a especialistas (si es que este recurso está al alcance del traductor) para decidir si mantener el uso de la sigla tal y como aparece en la lengua de partida, utilizar un equivalente no normalizado en la lengua de llegada pero cuyo uso parece asentado o bien limitarse a utilizar la forma desarrollada en la lengua de llegada (según la frecuencia de aparición de la sigla esta estrategia puede no ser viable).
- **Existencia de varios equivalentes en la lengua de llegada:** este es el problema contrario al punto anterior y, como bien señalan Ulitkin *et al.* (2020), la existencia de distintas correspondencias en la lengua de llegada para un mismo significado es especialmente problemática en textos científicos especializados, puesto que entra en conflicto con el requerimiento de contar con una equivalencia inequívoca para cada término. El traductor deberá saber escoger el equivalente más adecuado en cuanto al contexto y a la frecuencia de uso y asegurarse de utilizar siempre la misma sigla en su traducción.
- **Problemas asociados al género o número de una sigla:** en inglés no es posible determinar marcas de género en las siglas y acrónimos, puesto que en este idioma el género no es una categoría gramatical. A pesar de que en español no suele haber dudas en cuanto al género de una sigla, ya que viene determinado por el género de la palabra que constituye el núcleo, podemos encontrarnos con que esté asentado en español un uso de género erróneo por culpa de la influencia del inglés y la tendencia a utilizar el masculino como género neutro en nuestro idioma (esto ocurre, por ejemplo, con la sigla *ET/TE* analizada

en el presente trabajo). En cuanto a las marcas del plural, por lo general, en inglés se adiciona una -s, pero no es siempre el caso y si no se dispone de la forma desarrollada puede surgir la duda. Además, y como veremos en este trabajo con la sigla *ART/TRA*, una sigla que es singular en inglés puede ser plural en español y viceversa.

- **Uso de siglas en inglés que representan grupos nominales con modificación múltiple:** esto ocurre cuando «en la forma desarrollada de las siglas en inglés aparecen sustantivos como modificadores de otros sustantivos en función adjetiva, o varios modificadores del núcleo de la frase nominal» (Betancourt *et al.*, 2013, p. 98), formando estructuras sintácticas que no son propias del español. Para la traducción de este tipo de estructuras, los profesionales de la traducción deben reconocer la relación entre los diferentes elementos que forman la frase nominal que constituye la forma desarrollada de la sigla e introducir en español las preposiciones pertinentes. El mismo problema surge cuando en inglés una sigla cumple una función adjetiva en el texto (aunque tenga valor sustantivo), lo cual no es habitual en español (encontramos múltiples ejemplos de ello en el texto objeto de estudio, como «eFET cycles» o «PCOS patients»).

Ante estas dificultades, recogemos las principales estrategias para la traducción de siglas del ámbito científico según Ulitkin *et al.* (2020):

- **Sustitución de la sigla en la lengua de origen por una sigla equivalente en la lengua de llegada:** para ello, el traductor deberá consultar las principales fuentes terminológicas especializadas del ámbito al que corresponde el texto y hacer uso del equivalente normalizado.
- **Utilización de la sigla en la lengua de origen (préstamo):** esta estrategia puede utilizarse cuando no parece existir un equivalente normalizado en español o cuando las fuentes terminológicas consultadas confirman que en español se emplea siempre la sigla inglesa (esta es una opción bastante común puesto que el inglés es sin duda la *lingua franca* de la ciencia).

- **Traducción descriptiva de la sigla original:** consiste en utilizar directamente la forma desarrollada en la lengua de llegada y evitar el uso de siglas cuando ni las fuentes terminológicas especializadas ni los textos paralelos recogen el uso de un equivalente normalizado ni del préstamo. La viabilidad de esta estrategia dependerá de la frecuencia de aparición de la sigla en el texto original (si la frecuencia es muy elevada, habrá que encontrar alguna forma de economizar el lenguaje o, de lo contrario, la lectura del texto traducido resultará poco fluida).
- **Creación de una nueva sigla:** como ocurre en el caso anterior, se puede recurrir a esta estrategia únicamente cuando no se recoge el uso de un equivalente español ni del préstamo. Además, esta estrategia solo es viable cuando el traductor trabaja en estrecha colaboración con especialistas que puedan aprobar el uso de esta nueva sigla (Ulitkin *et al.*, 2020).

Por último, proponemos una serie de buenas prácticas para la traducción de siglas al español:

- **Desarrollar las siglas en su primera aparición:** las principales guías de estilo coinciden en que todas las siglas deberían desarrollarse en su primera aparición, seguidas de su forma abreviada entre paréntesis (Ulitkin *et al.*, 2020). Constituyen una excepción a esta regla únicamente las abreviaciones que se corresponden con un estándar internacional (como los símbolos o las unidades de medida). Por lo tanto, se recomienda que, incluso entre especialistas de una rama determinada, la primera vez que una sigla aparezca en el texto traducido vaya acompañada de su forma desarrollada, aunque esto no sea así en el texto original, para facilitar la comprensión y evitar cualquier tipo de malentendido.
- **Especificar que una sigla corresponde a la forma inglesa (si aplica):** como hemos visto anteriormente, hay siglas que mantienen en español la misma forma que en la lengua de origen. En estos casos, es recomendable no solo incluir su forma desarrollada si se utiliza por primera vez, sino también aclarar que las siglas corresponden a la forma inglesa (Betancourt *et al.*, 2013).
- **Limitar el uso de siglas poco asentadas:** la mayoría de las revistas científicas establecen en sus guías de estilo que el uso de siglas poco habituales debería

limitarse a aquellos términos o conceptos cuya frecuencia de aparición en un texto es lo suficientemente elevada como para justificar su abreviación (Ulitkin *et al.*, 2020). Martínez de Sousa (2014) también coincide en que hay que evitar el aumento injustificado del número de siglas circulante, salvo casos de verdadera necesidad.

- **Evitar el uso de un morfema de plural en español:** como bien apunta Martínez de Sousa (2014), el morfema de plural -s que se emplea a menudo en siglas inglesas no tiene aplicación a las siglas en nuestro idioma. Por lo tanto, es importante que el traductor utilice otras vías, como los determinantes, para poner de manifiesto el número de una sigla.

## 2.5 Definición del texto especializado objeto de estudio

Según Domènech (2022) añade que un texto especializado es un producto del lenguaje que sirve para expresar y transmitir conocimiento especializado, que tiene una serie de características lingüísticas (entre las que destaca el uso de terminología especializada) y que presenta un conjunto de características pragmáticas (fundamentalmente los interlocutores, pero también el tema y la situación comunicativa).

Por otro lado, la consideración de los receptores de los textos especializados permite distinguir entre textos altamente especializados, destinados a especialistas; textos medianamente especializados, dirigidos a expertos o aprendices avanzados y textos divulgativos, dirigidos a aprendices iniciales y al gran público (Domènech, 2022). Los diferentes niveles de especialización condicionan el tipo de lenguaje presente en el texto y, por consiguiente, el uso de abreviaciones. En este sentido, Ulitkin *et al.* (2020) destacan que el uso de abreviaciones en el discurso científico está asociado con la presencia de un conocimiento y una base terminológica comunes entre el emisor y el receptor del texto especializado. Por lo tanto, cuanto más especializado sea un texto científico (y por lo tanto se dirija a receptores especialistas), más frecuente será el uso de abreviaciones.

En cuanto a las distintas tipologías de textos especializados, estos se dividen en textos instructivos, expositivos y argumentativos. Los textos expositivos, que son los que aquí



nos interesan, tienen el propósito de exponer una información determinada y se caracterizan por la relevancia que tienen los datos que se exponen. Concretamente, los textos de exposición conceptual tienen la función de hacer entender una idea o un concepto al receptor, son típicamente académicos y uno de los géneros más prototípicos es el artículo de revisión (Domènech, 2022).

El texto objeto de estudio pertenece justamente al género del artículo de revisión. Se trata pues un texto altamente especializado de exposición conceptual sobre un ámbito bastante reciente de la biomedicina, como es la reproducción asistida. De ahí que contenga una gran cantidad de abreviaciones, muchas de las cuales no quedan recogidas en las principales fuentes terminológicas en español del ámbito médico dado el elevado grado de especialización y la novedad de los avances científicos que se discuten en el artículo. Además, un artículo de revisión como el que nos ocupa en este trabajo analiza y resume los distintos estudios publicados anteriormente sobre una determinada cuestión, por lo que hay una importante labor de tratamiento de datos y, como consecuencia, nos encontramos con siglas del ámbito de la estadística y no solo de la medicina. Como veremos más adelante, este hecho pone de manifiesto la necesidad de contar con fuentes terminológicas que recojan las siglas utilizadas en distintos ámbitos científicos puesto que, a pesar de que en el ámbito médico tenemos la suerte de contar con varias fuentes fiables en español, no es así para el ámbito estadístico, con las dificultades que ello conlleva para la labor de los profesionales de la traducción.

### **3 Propuesta terminológica**

A continuación, se presentan las siglas extraídas del artículo «Fresh versus elective frozen embryo transfer in IVF/ICSI cycles: a systematic review and meta-analysis of reproductive outcomes» en orden alfabético, con su desarrollo en inglés, la propuesta

de traducción en español, el desarrollo de la sigla en español y las fuentes terminológicas que justifican cada propuesta<sup>1</sup>.

Para la justificación de la propuesta traductológica se han utilizado cuatro fuentes terminológicas principales, que se corresponden con diccionarios, glosarios y portales terminológicos. Además, en los casos en los que las fuentes terminológicas principales no proporcionaban la información necesaria, se ha recurrido a dieciséis fuentes complementarias en forma de textos especializados paralelos (guías clínicas, artículos de investigación, etc.). Todas estas fuentes se recogen en el apartado de bibliografía de este trabajo. Cabe destacar que se ha procurado justificar cada propuesta terminológica con al menos dos fuentes distintas.

Las cuatro fuentes terminológicas principales son el *Diccionario de términos médicos* (DTM) de la Real Academia Nacional de Medicina de España, el *Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español* (SME) de Fernando Navarro; el buscador terminológico Cercaterm del TERM CAT, y la traducción al español, con el beneplácito de la OMS, del *Glosario de terminología de Técnicas de Reproducción Asistida* publicado por el ICMART en 2009.

En cuanto a la selección de las fuentes terminológicas complementarias, se ha hecho un esfuerzo para seleccionar artículos de revistas prestigiosas del ámbito médico y, siempre que ha sido posible, del ámbito de la reproducción asistida, como son *Medicina Reproductiva y Embriología Clínica* o la *Revista Iberoamericana de Fertilidad y Reproducción Humana*, por ejemplo, así como guías de las principales instituciones españolas en materia de reproducción asistida como son la SEF (Sociedad Española de Fertilidad) y ASEBIR (Asociación para el Estudio de la Biología de la Reproducción).

---

<sup>1</sup> Cabe destacar que no se han incluido en esta lista los acrónimos correspondientes a herramientas de investigación internacionales (EMBASE, MEDLINE, PRISMA, GRADE, PICO) ni los símbolos ( $P^2$  y  $P$ ), puesto que no cabe traducir estos elementos.

	<b>Sigla en inglés</b>	<b>Desarrollo en inglés</b>	<b>Sigla en español</b>	<b>Desarrollo en español</b>	<b>Fuentes</b>
1	<b>ART</b>	assisted reproductive technology	<b>TRA</b>	técnicas de reproducción asistida	SME, OMS
2	<b>CI</b>	confidence interval	<b>IC</b>	intervalo de confianza	SME, DTM, TERMCAT
3	<b>COS</b>	controlled ovarian response	<b>EOC</b>	estimulación ovárica controlada	SME, OMS
4	<b>ET</b>	embryo transfer	<b>TE</b>	transferencia de embriones	SME, TERMCAT, OMS, DTM
5	<b>FET</b>	frozen embryo transfer	<b>TEC</b>	transferencia de embriones congelados	OMS, Fuente compl. 1
6	<b>eFET</b>	elective frozen embryo transfer	<b>TEC electiva</b>	transferencia electiva de embriones congelados	Fuente compl. 2, Fuente compl. 3, Fuente compl. 4
7	<b>GnRH</b>	gonadotropin-releasing hormone	<b>GnRH</b>	hormona liberadora de gonadotropinas	SME, DTM, TERMCAT
8	<b>hCG</b>	human chorionic gonadotropin	<b>hCG</b>	gonadotropina coriónica humana	SME, TERMCAT
9	<b>ICSI</b>	intracytoplasmic sperm injection	<b>ICSI</b>	inyección intracitoplasmática de espermatozoides	SME, OMS, TERMCAT
10	<b>IM</b>	intra-muscular	<b>i. m.</b>	intramuscular	SME, DTM, TERMCAT
11	<b>IVF</b>	in vitro fertilization	<b>FIV</b>	fecundación in vitro	SME, DTM, OMS, TERMCAT
12	<b>LBR</b>	live birth rate	<b>tasa de NV</b>	tasa de nacidos vivos	SME, OMS, Fuente compl. 5, Fuente compl. 6
13	<b>MD</b>	mean difference	<b>DM</b>	diferencia de medias	Fuente compl. 7, Fuente compl. 8
14	<b>OHSS</b>	ovarian hyperstimulation syndrome	<b>SHO</b>	síndrome de hiperestimulación ovárica	SME, OMS
15	<b>OR</b>	odds ratio	<b>OR</b>	oportunidad relativa	SME, DTM, TERMCAT
16	<b>PCOS</b>	polycystic ovarian syndrome	<b>SOP</b>	síndrome del ovario poliquístico	SME, DTM

17	<b>PGT-A</b>	preimplantation genetic testing for aneuploidy	<b>PGT-A</b>	test genético preimplantacional para aneuploidías	Fuente compl. 9, Fuente compl. 10, Fuente compl. 11
18	<b>POR</b>	poor ovarian responder(s)	<b>BRO</b>	[paciente(s) con] baja respuesta ovárica	Fuente compl. 12, Fuente compl. 13
19	<b>RCT</b>	randomized controlled trials	<b>ECA</b>	ensayo controlado aleatorizado	SME, DTM, TERM CAT
20	<b>RR</b>	risk ratio	<b>RR</b>	razón de riesgos	SME, Fuente compl. 14
21	<b>TTP</b>	time to pregnancy		tiempo hasta el embarazo	Fuente compl. 15, Fuente compl. 16

Además, con la herramienta terminológica Terminus 2.0 (una iniciativa de la Universitat Pompeu Fabra), se ha creado una propuesta de publicación online de un glosario de siglas del ámbito de la reproducción asistida con una muestra de 3 siglas (véase el Anexo 1) que podría funcionar como un recurso para los profesionales de la traducción médica e investigadores de este ámbito que contribuya a unificar esta terminología.

## 4 Análisis

En este apartado, tras el análisis detallado del proceso de traducción de cada una de las siglas extraídas del texto objeto de estudio (véase el Anexo 2), se propone un análisis global de las diferentes dificultades y estrategias de traducción detectadas y de la viabilidad de respetar las buenas prácticas expuestas en el marco teórico.

Por lo que se refiere a las dificultades de traducción expuestas por Betancourt *et al.* (2013) y que se han presentado en el marco teórico de este trabajo, la más común en el artículo científico estudiado es sin duda la ausencia de la forma desarrollada, que se ha detectado en hasta nueve ocasiones. En cuatro ocasiones se ha constatado una ausencia total de equivalentes en español (*eFET*, *LBR*, *PGT-A* y *TTP*) y en dos ocasiones solo las fuentes complementarias consultadas recogían un equivalente

(*POR/BRO* y *MD/DM*). Por otro lado, en una ocasión se ha detectado la existencia de varios equivalentes para una sigla en español: *OR* (*odds ratio*) puede traducirse por *OR* (oportunidad relativa) o *RP* (razón de posibilidades). Además, en dos ocasiones se describen varios significados para una misma sigla: *RCT/ECA* puede corresponder a *randomized clinical trial/ensayo clínico aleatorizado* o a *randomized controlled trial/ensayo controlado aleatorizado*, *RR/RR* puede corresponder a *relative risk/riesgo relativo* o a *risk ratio/razón de riesgos*. También se han detectado dificultades relacionadas con el número y el género de las siglas (la sigla *TRA* es plural en español pero singular en inglés y la sigla *TE*, que es femenina en español, a menudo se usa incorrectamente en masculino por influencia del inglés). Finalmente, se ha detectado una sigla en inglés que representa un grupo nominal con modificación múltiple que requiere un cambio importante en la estructura sintáctica a la hora de traducirla: *POR/[paciente(s) con] BRO*.

También se han detectado otras dificultades que no recogen Betancourt *et al.* (2013), como es la presencia de varias formas de escritura para una misma sigla, detectada en tres ocasiones (*FIV-ICSI* vs. *FIV/ICSI*, *hCG* vs. *HCG* y *SOP* vs. *SOPQ*), y la existencia de varios equivalentes para la forma desarrollada, también en cuatro ocasiones: *TE* (*transferencia de embriones* vs. *transferencia embrionaria*), *ICSI* (*inyección intracitoplasmática de espermatozoides* vs. *inyección intracitoplasmática de espermatozoide*), *GnRH* (*gonadoliberina* vs. *gonadorelina* vs. *hormona liberadora de gonadotropinas*) y *SOP* (*síndrome de los ovarios poliquísticos* vs. *síndrome del ovario poliquístico*).

En cuanto a las estrategias de traducción propuestas por Ulitkin *et al.* (2020) y expuestas en el marco teórico, ante la ausencia de un equivalente en español, se ha utilizado en un caso una traducción puramente descriptiva: *TTP/tiempo hasta el embarazo*. Sin embargo, en catorce ocasiones, se ha constatado la existencia de un equivalente en español (por ejemplo, *CI/IC*, *COS/EOC*, *FET/TEC* y *OHSS/SHO*), por lo que el uso de un equivalente en la lengua de llegada ha sido la estrategia mayoritaria. Por otro lado, se ha utilizado un préstamo en cuatro ocasiones (*ICSI*, *GnRH*, *hCG* y *PGT-A*), así que

también constituye una estrategia válida. Finalmente, cabe señalar que en dos ocasiones ha sido necesario combinar varias estrategias: para las siglas *eFET/TEC* *electiva* y *LBR/tasa de NV* se ha optado por una traducción descriptiva con un equivalente parcial dada la altísima frecuencia de aparición.

Finalmente, no ha sido problemático respetar las buenas prácticas propuestas por Ulitkin et al. (2020), Betancourt et al. (2013) y Martínez de Sousa (2014). Concretamente, se han desarrollado siempre las siglas en su primera aparición en el cuerpo del texto, se ha especificado cuando aplicaba que una sigla correspondía a la forma inglesa, se ha evitado el uso de un morfema plural en español y se ha limitado el uso de siglas poco asentadas y/o con baja frecuencia de aparición, utilizando la forma desarrollada cuando el uso de la sigla no estaba justificado. Este último ha sido el caso de los siguientes conceptos: *técnicas de reproducción asistida* (TRA), *intramuscular* (IM), *diferencia de medias* (MD) y *baja respuesta ovárica* (BRO). Cabe añadir que cuando en el texto original se han utilizado distintas formas de abreviación para un mismo concepto, como en el caso de *intramuscular*, se ha optado a la hora de traducirlo por utilizar un solo tipo de abreviación para no causar confusión.

## 5 Conclusiones

Por un lado, la labor de traducción llevada a cabo en el marco de este trabajo ha puesto de manifiesto que la traducción de terminología altamente especializada requiere no solo conocimientos del ámbito temático correspondiente, sino el uso de fuentes terminológicas de referencia, así como el recurso a textos paralelos y la consulta a especialistas. Además, el análisis del artículo científico de revisión objeto de estudio ha permitido confirmar el uso indiscriminado que se hace a menudo de las siglas en el ámbito médico (puesto que no estaba justificado el uso de algunas de las siglas presentes en el texto). Si a esto añadimos la falta de un criterio internacional unificado para la escritura de siglas y el hecho de que las principales fuentes terminológicas disponibles en español en cuanto a siglas médicas no recogen varias de las abreviaciones que aparecen en el texto analizado, llegamos a la conclusión de que la

traducción de siglas médicas es una labor extremadamente compleja y no es de extrañar que se detecten errores en este ámbito.

Por otro lado, la labor traductológica realizada en este trabajo a partir las siglas del texto especializado seleccionado ha confirmado que la mayoría de las dificultades y estrategias relativas a la traducción de siglas médicas descritas en la bibliografía consultada se corresponden efectivamente con las que nos encontramos en la práctica. Las únicas dificultades que no han recogido Betancourt et al. (2013) han sido la existencia de varias opciones para la forma desarrollada y la presencia de varias formas de escritura para una misma sigla, problema que ya apuntaba Martínez de Sousa (2014). En cuanto a las estrategias propuestas por Ulitkin *et al.* (2020), se observa que la frecuencia de aparición de las siglas en un texto es determinante a la hora de decantarse por una estrategia u otra. Es decir, en línea con las buenas prácticas descritas en el marco teórico, se ha optado por la forma desarrollada en los casos en los que el uso de la sigla no estaba justificado debido a su baja frecuencia de aparición y, por el contrario, para las siglas con una frecuencia de aparición muy elevada, pero sin equivalente asentado, se ha tenido que combinar la estrategia de traducción descriptiva con el uso de un equivalente parcial para optimizar la comunicación, que es al fin y al cabo el motivo principal para el uso de abreviaciones en los textos científicos, como bien argumentan Ulitkin *et al.* (2020).

Finalmente, con lo expuesto anteriormente y dada la tendencia al aumento del uso de abreviaciones en los textos científicos, queda patente la necesidad de seguir elaborando y ampliando glosarios de siglas especializados, como el que se propone en el marco de este trabajo, como herramienta indispensable para la traducción de siglas. Concretamente, en el ámbito de la reproducción asistida, sería de gran utilidad que organismos españoles como la SEF o ASEBIR publicaran una versión traducida del glosario más reciente del ICMART.

## 6 Referencias

### 6.1 Bibliografía consultada para el marco teórico

Betancourt Ynfiesta, B., Treto Suárez, L. y Fernández Peraza, A.V. (2013). Traducción de acrónimos y siglas en textos médicos de cardiología. *CorSalud*, 5(1), 93-100. Disponible en:

[https://discovery.biblioteca.uoc.edu/permalink/34CSUC\\_UOC/166h2gj/cdi\\_dialnet\\_primary\\_oai\\_dialnet\\_unirioja\\_es\\_ART0000561820](https://discovery.biblioteca.uoc.edu/permalink/34CSUC_UOC/166h2gj/cdi_dialnet_primary_oai_dialnet_unirioja_es_ART0000561820) (Consultado el 31 de octubre de 2022).

Cabré Castellví, M. T. (2004) La terminología en la traducción especializada. En: C. Gonzalo García, V. García Yebra (eds.) *Manual de documentación y terminología para la traducción especializada* (p. 89-126). Arco/Libros.

Domènech Bagaria, O. (2022). *Los textos especializados* [recurso de aprendizaje textual]. Fundació Universitat Oberta de Catalunya (FUOC).

Julià Berruezo, M. A. (2013). Recursos terminológicos en biomedicina. Tratando la terminología con criterio. *Panace@*, 14(37), 43-47. Disponible en: <https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n37-tradyterm-MAJuliaBerruezo.pdf> (Consultado el 1 de noviembre de 2022).

Martínez de Sousa, J. (2014). *Ortografía y ortotipografía del español actual OOTEA 3*. Ediciones Trea.

Navarro, F. A. (2008). Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español. *Panace@*, 9(27), 55-59. Disponible en: [https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n27\\_tradyterm-navarro.pdf](https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n27_tradyterm-navarro.pdf) (Consultado el 1 de noviembre de 2022).

Red Latinoamericana de Reproducción Asistida. (2010). *Glosario de terminología de Técnicas de Reproducción Asistida (TRA)*. Versión revisada y preparada por el *International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART)* y la *Organización Mundial de la Salud (OMS)*. Disponible en:



[https://cnrha.sanidad.gob.es/documentacion/bioetica/pdf/Tecnicas\\_Reproduccion\\_Asis\\_tida\\_TRA.pdf](https://cnrha.sanidad.gob.es/documentacion/bioetica/pdf/Tecnicas_Reproduccion_Asis_tida_TRA.pdf) (Consultado el 1 de noviembre de 2022).

Roque, M., Haahr, T., Geber, S., Esteves, S.C. y Humaidan, P. (2019). Fresh versus elective frozen embryo transfer in IVF/ICSI cycles: a systematic review and meta-analysis of reproductive outcomes. *Human Reproduction Update*, 25(1), 2-14. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmy033>

Sociedad Española de Fertilidad. (2008). *Glosario de términos. Blog del registro de la Sociedad Española de Fertilidad*. [https://registrosef.files.wordpress.com/2009/10/glosario\\_centros.pdf](https://registrosef.files.wordpress.com/2009/10/glosario_centros.pdf)

Ulitkin, I., Filipova, I., Ivanova, N. y Babaev, Y. (2020). Use and translation of abbreviations and acronyms in scientific texts. *E3S Web of Conferences*, 210, 21006. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202021021006>

Vázquez y del Árbol. (2016). Glosario (inglés<>español) de siglas, acrónimos y abreviaturas de documentos médicos. *Panace@*, 17(44), 87-97. Disponible en: [https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n44\\_tradyterm-EVazquezDelArbol.pdf](https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n44_tradyterm-EVazquezDelArbol.pdf) (Consultado el 1 de noviembre de 2022).

Zegers-Hochschild, F., David Adamson, G. et al. (2017). The International Glossary on Infertility and Fertility Care. *Human Reproduction*, 32(9), 1786-1801. DOI: [10.1093/humrep/dex234](https://doi.org/10.1093/humrep/dex234)

## 6.2 Fuentes utilizadas para la propuesta terminológica

### 6.2.1 Fuentes terminológicas principales

**DTM:** Real Academia Nacional de Medicina de España. (2012) *Diccionario de términos médicos*. <https://dtme.ranm.es/index.aspx>

**SME:** Navarro, F. A. (2022). *Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español* (Siglas médicas en español). <http://www.cosnautas.com/es/siglas>

**TERMCAT:** TERMCAT, Centre de Terminologia. (2022). *Cercaterm*.  
<https://www.termcat.cat/ca/cercaterm>

**OMS:** Red Latinoamericana de Reproducción Asistida. (2010). *Glosario de terminología de Técnicas de Reproducción Asistida (TRA)*. Versión revisada y preparada por el International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Disponible en:

[https://cnrha.sanidad.gob.es/documentacion/bioetica/pdf/Tecnicas\\_Reproduccion\\_Asis\\_tida\\_TRA.pdf](https://cnrha.sanidad.gob.es/documentacion/bioetica/pdf/Tecnicas_Reproduccion_Asis_tida_TRA.pdf) (Consultado el 1 de noviembre de 2022).

### 6.2.2 Fuentes complementarias

**Fuente complementaria 1:** Moreno-Sepúlveda, J., Checa, M. A. (2020). Transferencia de embriones congelados y riesgo de parto prematuro: estudio de la cohorte española. *Medicina Reproductiva y Embriología Clínica*, 7(3), 75-82. DOI: [10.1016/j.medre.2020.09.002](https://doi.org/10.1016/j.medre.2020.09.002)

**Fuente complementaria 2:** Clavero, A., Gonzalvo, M. C. *et al.* (2009). Influencia de la transferencia electiva de dos embriones en las tasas de gestación en un programa de FIV/ICSI. *Revista Iberoamericana de Fertilidad y Reproducción Humana*, 26(1), 17-23. Disponible en: [http://www.revistafertilidad.org/RecursosWEB/fertilidad/trabajo\\_2-enero-febrero2009.pdf](http://www.revistafertilidad.org/RecursosWEB/fertilidad/trabajo_2-enero-febrero2009.pdf) (Consultado el 1 de noviembre de 2022).

**Fuente complementaria 3:** Vidal Seguí, M. M. (2019). Resultats perinatals en Tècniques de Reproducció Assistida. Estudi de la cohort catalana. [Tesi doctoral, Departament de Pediatria, Obstetrícia i Ginecologia, i Medicina Preventiva, Universitat Autònoma de Barcelona]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/667347/mdmvs1de1.pdf;jsessionid=4BA39A23305C4618350DE6BA61F11013?sequence=1> (Consultado el 1 de noviembre de 2022).

**Fuente complementaria 4:** Romero Guadix, B., Castilla, J.A. *et al.* (2018). En busca de la excelencia en técnicas de reproducción asistida en los centros públicos: análisis de resultados, prácticas clínicas y dotación. *Medicina Reproductiva y Embriología Clínica*, 5, 11-12. Disponible en: <https://static.elsevier.es/congresos/congresomedre32.pdf> (Consultado el 29 de noviembre de 2022).

**Fuente complementaria 5:** Verástegui, C. (2017). Efecto terapéutico de la acupuntura sobre los resultados de la fecundación in vitro: revisión sistemática y metaanálisis. *Revista Internacional de Acupuntura*, 11(4), 117-121. DOI: [10.1016/j.acu.2017.11.002](https://doi.org/10.1016/j.acu.2017.11.002)

**Fuente complementaria 6:** Frías Iniesta, J. (2008). ¿Hay diferencias entre las gonadotropinas disponibles para la estimulación ovárica en técnicas de reproducción asistida? *Progresos de Obstetricia y Ginecología*, 51(5), DOI: [10.1016/S0304-5013\(08\)71089-6](https://doi.org/10.1016/S0304-5013(08)71089-6)

**Fuente complementaria 7:** Corzo Girabert, R., Martín Peral, P. *et al.* (2018). Determinantes sociales de salud relacionados con la mortalidad infantil en un área rural de Etiopía. *Revista Clínica Española*, 218 (Especial XXXIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna), 1331. Disponible en: <https://www.revclinesp.es/es-congresos-xxxix-congreso-nacional-sociedad-espanola-78-sesion-varios-4929-determinantes-sociales-de-salud-relacionados-57670-pdf> (Consultado el 2 de noviembre de 2022).

**Fuente complementaria 8:** Raval, A.D., Hunter, T. *et al.* (2013). Estatinas para las pacientes con síndrome de ovario poliquístico que no intentan activamente concebir. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 24(5), 878-879. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(13\)70237-2](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(13)70237-2)

**Fuente complementaria 9:** Sociedad Española de Fertilidad. *Fecundación in vitro con diagnóstico o test genético preimplantacional. Documento informativo*. Disponible en: <https://sefertilidad.net/docs/consentimientos/07%20Documento%20informativo%20PGT.pdf> (Consultado el 2 de noviembre de 2022).

**Fuente complementaria 10:** Ferrer, E., Fernández, M. *et al.* (2021). *Cuadernos de Embriología Clínica. Recomendaciones sobre Recursos Humanos, Físicos y Calidad*. Asociación para el Estudio de la Biología de la Reproducción (ASEBIR). Disponible en: <https://asebir.com/cuadernos/11-recomendaciones.pdf> (Consultado el 2 de noviembre de 2022).

**Fuente complementaria 11:** Zavala-García, A., Moreno-García, J. M. (2022). Diagnóstico genético preimplantacional no invasivo como método de detección de aneuploidías embrionarias: una revisión sistemática. *Medicina Reproductiva y Embriología Clínica*, 9(1). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.medre.2021.100108>

**Fuente complementaria 12:** Guijarro, J. A., Núñez, R., Núñez, M. J. (2022). ¿Hay mejores parámetros diagnósticos de la luteinización precoz que el valor aislado de los niveles de progesterona o el cociente progesterona/estradiol el día de la administración de hCG? *Revista Iberoamericana de Fertilidad y Reproducción Humana*, 39(2), 3-22. Disponible en: <https://revistafertilidad.com/index.php/rif/article/view/76/50> (Consultado el 19 de noviembre de 2022).

**Fuente complementaria 13:** Lancuba, S. (Coord.), Abulafia, L. *et al.* (2016). Estimulación de la ovulación en pacientes con baja respuesta ovárica y en pacientes con cáncer de mama. *Reproducción*, 31(2), 82-85. Disponible en: [http://www.samer.org.ar/revista/numeros/2016/Numero\\_2/50-53-%20ALMER2.pdf](http://www.samer.org.ar/revista/numeros/2016/Numero_2/50-53-%20ALMER2.pdf) (Consultado el 2 de noviembre de 2022).

**Fuente complementaria 14:** Purroy, F., Begué, R. *et al.* (2009). Implicaciones diagnósticas del perfil de recurrencia tras un ataque isquémico transitorio. *Medicina clínica*, 133(8), 283-289. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2008.10.065>

**Fuente complementaria 15:** Cerrillo, M., Nardini Cecchino, G., Cruz, M. (2021). What are the advantages of the DuoStim strategy? *Medicina Reproductiva y Embriología Clínica*, 8(3). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.medre.2021.100105>

**Fuente complementaria 16:** (2020). Time to pregnancy after a prepregnancy very-low-energy diet program in women with obesity: substudy of a randomized controlled trial. *Fertility and Sterility*, 114(6), 1256-1262.

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2020.06.033>

## 7 Anexos

### 7.1 Anexo 1: Propuesta de glosario para publicación online con una muestra de 3 siglas

1
ART <i>n</i>
Inglés
<b>Fuente:</b> Roque, M., Haahr, T., Geber, S., Esteves, S.C. y Humaidan, P. (2019). Fresh versus elective frozen embryo transfer in IVF/ICSI cycles: a systematic review and meta-analysis of reproductive outcomes. <i>Human Reproduction Update</i> , 25(1), 2-14.
<b>Tipo de fuente:</b> Texto especializado
<b>Definición:</b> assisted reproductive technology
<b>Fuente:</b> Zegers-Hochschild, F., David Adamson, G. et al. (2017). The International Glossary on Infertility and Fertility Care. <i>Human Reproduction</i> , 32(9), 1786-1801.
<b>Lengua (Marca geográfica):</b> Inglés
<b>Proyecto:</b> Glosario de siglas de reproducción asistida
<b>Área temática:</b> Biomedicina
<b>Equivalentes:</b>
Castellano <b>TRA (técnicas de reproducción asistida)</b> <i>f pl</i> Navarro, F. A. (2022). Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español (Siglas médicas en español).
<b>Notas:</b>
Contrariamente a la sigla inglesa, en español esta sigla es plural y por lo tanto deberá ir precedida de un determinante plural (por ejemplo, «las TRA»).
<b>Contexto:</b> «Another important outcome to be considered when comparing cumulative outcomes among two different strategies in ART is the time to pregnancy (TTP) and/or the time to live birth».
<b>Fuente:</b> Roque et al., 2019, p. 9
2
COS <i>n</i>
Inglés
<b>Fuente:</b> Roque, M., Haahr, T., Geber, S., Esteves, S.C. y Humaidan, P. (2019). Fresh versus elective frozen embryo transfer in IVF/ICSI cycles: a systematic review and meta-analysis of reproductive outcomes. <i>Human Reproduction Update</i> , 25(1), 2-14.
<b>Tipo de fuente:</b> Texto especializado
<b>Definición:</b> controlled ovarian stimulation
<b>Fuente:</b> Roque, M., Haahr, T., Geber, S., Esteves, S.C. y Humaidan, P. (2019). Fresh versus elective frozen embryo transfer in IVF/ICSI cycles: a systematic review and meta-analysis of reproductive outcomes. <i>Human Reproduction Update</i> , 25(1), 2-14.
<b>Lengua (Marca geográfica):</b> Inglés
<b>Proyecto:</b> Glosario de siglas de reproducción asistida
<b>Área temática:</b> Biomedicina
<b>Equivalentes:</b>
Castellano <b>EOC (estimulación ovárica controlada)</b> <i>f</i> Navarro, F. A. (2022). Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español (Siglas médicas en español).
<b>Contexto:</b> «Later, it was hypothesized that controlled ovarian stimulation (COS) would lead to adverse effects in the endometrium, disrupting successful embryo-endometrium interaction».
<b>Fuente:</b> Roque et al., 2019, p. 3

3

ET *n*

Inglés

**Fuente:** Roque, M., Haahr, T., Geber, S., Esteves, S.C. y Humaidan, P. (2019). Fresh versus elective frozen embryo transfer in IVF/ICSI cycles: a systematic review and meta-analysis of reproductive outcomes. *Human Reproduction Update*, 25(1), 2-14.

**Tipo de fuente:** Texto especializado

**Definición:** embryo transfer

**Fuente:** Zegers-Hochschild, F., David Adamson, G. et al. (2017). The International Glossary on Infertility and Fertility Care. *Human Reproduction*, 32(9), 1786-1801.

**Lengua (Marca geográfica):** Inglés

**Proyecto:** Glosario de siglas de reproducción asistida

**Área temática:** Biomedicina

**Equivalentes:**

Castellano **TE (transferencia de embriones)** / Navarro, F. A. (2022). Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español (Siglas médicas en español).

**Notas:**

En ocasiones se observa un uso (incorrecto) del masculino para la sigla española TE por influencia del préstamo inglés «transfer».

**Contexto:** «Improvements in vitrification protocols have enabled elective freezing of all embryos, followed by transfer in a subsequent cycle, also known as elective frozen embryo transfer (eFET), 'freeze-all', deferred ET or cycle segmentation».

**Fuente:** Roque et al., 2019, p. 3

## 7.2 Anexo 2: Análisis detallado de la traducción de las 21 siglas extraídas del texto objeto de estudio

### 7.2.1 Sigla 1: ART

<b>Sigla 1: ART</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> TRA (técnicas de reproducción asistida)
<b>Género y número en español:</b> femenino plural
<b>Primera aparición en contexto:</b> «Another important outcome to be considered when comparing cumulative outcomes among two different strategies in <b>ART</b> is the time to pregnancy (TTP) and/or the time to live birth». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 9)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «Otro resultado importante que hay que tener en cuenta cuando se comparan los resultados acumulados entre dos estrategias diferentes en cuanto a <b>técnicas de reproducción asistida</b> es el tiempo hasta el embarazo o el tiempo hasta el nacimiento vivo».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 1
<b>Ámbito de conocimiento:</b> reproducción asistida > biomedicina
<b>Dificultades de traducción:</b> ausencia de la forma desarrollada + número de la sigla
<b>Estrategia de traducción:</b> uso de un equivalente en español (en este contexto concreto, se propone el uso de la forma desarrollada por baja frecuencia)
<b>Justificación:</b> las principales fuentes terminológicas (SME y OMS) confirman que la traducción apropiada de la sigla <i>ART</i> es el equivalente español <i>TRA</i> . Sin embargo, dado que esta sigla aparece una sola vez en todo el texto y sin desarrollar, no parece tener mucho sentido utilizar la sigla y tener que desarrollarla cuando no vuelve a aparecer. Por lo tanto, en este contexto concreto y en línea con las buenas prácticas propuestas por Ulitkin <i>et al.</i> (2020) y Martínez de Sousa (2014), se propone evitar el uso de la sigla y utilizar directamente su forma desarrollada.
<b>Comentarios:</b> es importante recordar que, contrariamente a la sigla inglesa, en español esta sigla es plural y por lo tanto deberá ir precedida de un determinante plural (por ejemplo, «las TRA»).

### 7.2.2 Sigla 2: CI

<b>Sigla 2: CI</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> IC (intervalo de confianza)
<b>Género y número en español:</b> masculino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «A significant increase in LBR was noted with eFET compared with fresh embryo transfer in the overall IVF/ICSI population [risk ratio (RR) = 1.12; 95% <b>CI</b> : 1.01–1.24]». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 3)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «Se observó un aumento considerable de la tasa de NV con la TEC electiva en comparación con la transferencia de embriones frescos en la población general de FIV/ICSI [razón de riesgos (RR) = 1,12; <b>intervalo de confianza (IC)</b> 95%: 1,01-1,24]».



<b>Frecuencia de aparición:</b> 39
<b>Ámbito de conocimiento:</b> estadística > matemáticas
<b>Dificultades de traducción:</b> ausencia de la forma desarrollada
<b>Estrategia de traducción:</b> uso de un equivalente en español
<b>Justificación:</b> las principales fuentes terminológicas (SME, DTM y TERMCAT) confirman que la traducción apropiada de la sigla <i>CI</i> es el equivalente español <i>IC</i> . La sigla aparece casi 40 veces a lo largo del texto y está asentada tanto en su forma en inglés como en español, puesto que queda recogida en las fuentes terminológicas de referencia, por lo que su uso está más que justificado. Eso sí, se propone desarrollarla en su primera aparición en línea con las buenas prácticas propuestas por Ulitkin <i>et al.</i> (2020).

### 7.2.3 Sigla 3: COS

<b>Sigla 3: COS</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> EOC (estimulación ovárica controlada)
<b>Género y número en español:</b> femenino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «Later, it was hypothesized that <b>controlled ovarian stimulation (COS)</b> would lead to adverse effects in the endometrium, disrupting successful embryo–endometrium interaction». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 3)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «Más adelante, se planteó la hipótesis de que la <b>estimulación ovárica controlada (EOC)</b> podría provocar efectos adversos en el endometrio, lo que perturbaría la correcta interacción entre el embrión y el endometrio».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 8
<b>Ámbito de conocimiento:</b> reproducción asistida > biomedicina
<b>Dificultades de traducción:</b> -
<b>Estrategia de traducción:</b> uso de un equivalente en español
<b>Justificación:</b> las principales fuentes terminológicas (SME y OMS) confirman que la traducción apropiada de la sigla COS es el equivalente español EOC. Aunque esta sigla no es conocida fuera del ámbito de la reproducción asistida, su uso en este texto está justificado, puesto que aparece repetidas veces, queda recogido en las fuentes de referencia del ámbito médico y está dirigido a especialistas de esta rama de la biomedicina.

### 7.2.4 Sigla 4: ET

<b>Sigla 4: ET</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> TE (transferencia de embriones)
<b>Género y número en español:</b> femenino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «Improvements in vitrification protocols have enabled elective freezing of all embryos, followed by transfer in a subsequent cycle,

also known as elective frozen embryo transfer (eFET), 'freeze-all', deferred <b>ET</b> or cycle segmentation». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 3)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «Las mejoras en los protocolos de vitrificación han permitido la congelación electiva de todos los embriones, seguida de la transferencia en un ciclo posterior, también conocida como transferencia electiva de embriones congelados (TEC electiva), “congelar todo”, <b>TE</b> (transferencia de embriones) diferida o segmentación del ciclo».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 51
<b>Ámbito de conocimiento:</b> reproducción asistida > biomedicina
<b>Dificultades de traducción:</b> ausencia de la forma desarrollada + existencia de varios equivalentes para la forma desarrollada + género de la sigla
<b>Estrategia de traducción:</b> uso de un equivalente en español
<b>Justificación:</b> las principales fuentes terminológicas (SME, TERMCAT, OMS y DTM) confirman que la traducción apropiada de la sigla <i>ET</i> es el equivalente español <i>TE</i> . En cuanto a la forma desarrollada, se recogen varias opciones, pero aquí se ha optado por la denominación mayoritaria según las principales fuentes terminológicas (OMS y SME solo recogen <i>transferencia de embriones</i> ; DTM prefiere <i>transferencia de embriones</i> , aunque recoge <i>transferencia embrionaria</i> , SME solo recoge <i>transferencia embrionaria</i> ).
<b>Comentarios:</b> en interacciones informales entre médicos y embriólogos, se utiliza a menudo la palabra <i>transfer</i> en vez de <i>transferencia</i> , por influencia del inglés. El principal problema es que el préstamo <i>transfer</i> es masculino en español, mientras que <i>transferencia</i> es una palabra femenina. Por consiguiente, podemos ver a veces el uso (incorrecto) del masculino con la sigla <i>TE</i> . Además, el hecho de que en español se utilicen las siglas inglesas <i>SET</i> ( <i>single embryo transfer</i> ) y <i>DET</i> ( <i>double embryo transfer</i> ) provoca que en ocasiones se utilice (incorrectamente) la sigla inglesa <i>ET</i> para denominar este concepto.

### 7.2.5 Sigla 5: FET

<b>Sigla 5: FET</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> TEC (transferencia de embriones congelados)
<b>Género y número en español:</b> femenino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «The results concerning the clinical outcomes should be carefully evaluated, as this study was published in 1999 and the outcomes of <b>FET</b> cycles have improved tremendously during the past few years». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 3)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «Los datos relativos a los resultados clínicos deberían evaluarse con detenimiento, ya que este estudio se publicó en 1999 y los resultados de los ciclos con <b>TEC (transferencia de embriones congelados)</b> han mejorado enormemente durante los últimos años».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 21
<b>Ámbito de conocimiento:</b> reproducción asistida > biomedicina
<b>Dificultades de traducción:</b> ausencia de la forma desarrollada + género de la sigla

<b>Estrategia de traducción:</b> uso de un equivalente español
<b>Justificación:</b> el glosario de reproducción asistida de la OMS confirma que la traducción apropiada de la sigla <i>FET</i> es el equivalente español <i>TEC</i> . Al ser una sigla altamente especializada, ha sido necesario recurrir a fuentes complementarias para confirmar su uso en español (fuente complementaria n.º 1). Aunque esta sigla no es conocida fuera del ámbito de la reproducción asistida, su uso en este texto está justificado, puesto que aparece repetidas veces y está dirigido a especialistas de esta rama de la biomedicina.
<b>Comentarios:</b> como ocurre con la sigla <i>TE</i> , en ocasiones se observa un uso (incorrecto) del masculino con la sigla <i>TEC</i> , sobre todo en interacciones informales entre médicos y embriólogos, por influencia del préstamo inglés <i>transfer</i> .

### 7.2.6 Sigla 6: eFET

<b>Sigla 6: eFET</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> TEC electiva (transferencia electiva de embriones congelados)
<b>Género y número en español:</b> femenino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «Elective freezing of all good quality embryos and transfer in subsequent cycles, i.e. <b>elective frozen embryo transfer (eFET)</b> , has recently increased significantly with the introduction of the GnRH agonist trigger protocol and improvements in cryo-techniques». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 3)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «La congelación electiva de todos los embriones de buena calidad y su transferencia en ciclos posteriores (es decir, la <b>transferencia electiva de embriones congelados o TEC electiva</b> ) ha aumentado considerablemente en los últimos tiempos con la introducción del protocolo con inducción de la ovulación con agonistas de la GnRH (hormona liberadora de gonadotropinas) y la mejora de las técnicas de criopreservación».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 104
<b>Ámbito de conocimiento:</b> reproducción asistida > biomedicina
<b>Dificultades de traducción:</b> ausencia de equivalente en español
<b>Estrategia de traducción:</b> traducción descriptiva + uso de un equivalente parcial en español
<b>Justificación:</b> la altísima frecuencia de aparición de esta sigla en el original obliga a adoptar una estrategia de acortamiento en la traducción, a pesar de que no se haya podido encontrar un equivalente español de esta sigla o el uso del préstamo en ninguna fuente terminológica ni en ningún texto especializado en español. Mantener la sigla inglesa no es una opción, puesto que <i>FET</i> sí se traduce como <i>TEC</i> (y <i>ET</i> como <i>TE</i> ), por lo que no sería coherente con el resto del texto. Por otro lado, crear una nueva sigla desde la posición del traductor cuando no hay constancia de su uso entre los especialistas del sector no sería apropiado. Por lo tanto, se ha optado por generar un acortamiento híbrido a partir de la sigla <i>TEC</i> , que sí está reconocida en español, y una traducción descriptiva (estrategia propuesta por Ulitkin <i>et al.</i> , 2020). Además, se han encontrado tres textos paralelos en español (fuentes

complementarias n.º 2, 3 y 4) en los que se utilizan las denominaciones *transferencia electiva*, *TE electiva* y *TEC electiva*.

**Comentarios:** como ocurre con las siglas *TE* y *TEC*, es importante recalcar que la denominación española es femenina, y no masculina por influencia del préstamo inglés *transfer*.

### 7.2.7 Sigla 7: GnRH

<b>Sigla 7: GnRH</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> GnRH (hormona liberadora de gonadotropinas)
<b>Género y número en español:</b> femenino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «Elective freezing of all good quality embryos and transfer in subsequent cycles, i.e. elective frozen embryo transfer (eFET), has recently increased significantly with the introduction of the <b>GnRH</b> agonist trigger protocol and improvements in cryo-techniques». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 3)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «La congelación electiva de todos los embriones de buena calidad y su transferencia en ciclos posteriores (es decir, la transferencia electiva de embriones congelados o TEC electiva) ha aumentado considerablemente en los últimos tiempos con la introducción del protocolo con inducción de la ovulación con agonistas de la <b>GnRH (sigla inglesa de la hormona liberadora de gonadotropinas)</b> y la mejora de las técnicas de criopreservación».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 4
<b>Ámbito de conocimiento:</b> ginecología > medicina
<b>Dificultades de traducción:</b> ausencia de la forma desarrollada + existencia de varios equivalentes para la forma desarrollada
<b>Estrategia de traducción:</b> préstamo
<b>Justificación:</b> las principales fuentes terminológicas (SME, DTM y TERMCAT) confirman que la sigla <i>GnRH</i> debe mantenerse sin cambios en la traducción, con su desarrollo en español. Por lo que se refiere a su desarrollo, SME prefiere <i>gonadoliberina</i> o <i>gonadorrelina</i> , pero recoge también <i>hormona liberadora de gonadotropinas</i> ; TERMCAT prefiere <i>gonadorelina</i> , pero también recoge <i>hormona liberadora de gonadotropina</i> , entre otras, y DTM prefiere <i>hormona liberadora de gonadotropinas</i> . DTM aclara que <i>gonadorelina</i> hace referencia al análogo sintético idéntico a esta hormona hipotalámica y añade que, pese a que la DCI recomendada por la OMS es <i>gonadorelina</i> , es de uso minoritario y contraria a la ortografía del español. Por consiguiente, se ha optado por la opción mayoritaria y recogida en las tres fuentes terminológicas <i>hormona liberadora de gonadotropinas</i> . Aunque la frecuencia de aparición es baja, el uso del préstamo está asentado (puesto que queda recogido en las fuentes de referencia españolas) y la forma desarrollada es muy larga, por lo que su uso para aumentar la eficacia de la comunicación está justificado.

### 7.2.8 Sigla 8: hCG

<b>Sigla 8: hCG</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> hCG (gonadotropina coriónica humana)
<b>Género y número en español:</b> femenino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «In all but one study, <b>hCG</b> was used for trigger in both arms». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 10)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «En todos los estudios, excepto en uno, se utilizó <b>hCG (sigla inglesa de la gonadotropina coriónica humana)</b> para la inducción de la ovulación en ambos grupos».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 4
<b>Dificultades de traducción:</b> ausencia de la forma desarrollada + existencia de varias formas de escritura para la sigla
<b>Estrategia de traducción:</b> préstamo
<b>Ámbito de conocimiento:</b> ginecología > medicina
<b>Justificación:</b> las principales fuentes terminológicas (SME y TERMCAT) confirman que la sigla <i>hCG</i> debe mantenerse sin cambios en la traducción, con su desarrollo en español. Cabe mencionar que esta sigla aparece por primera vez en una tabla, pero debe desarrollarse en su primera aparición en el cuerpo del texto, que es la que se ha utilizado aquí como primera aparición en contexto. Como ocurre con la sigla GnRH, aunque la frecuencia de aparición sea baja, el uso del préstamo está asentado en español y la forma desarrollada es tan larga que en el sector siempre se recurre a la sigla, por lo que su uso aquí está justificado.
<b>Comentarios:</b> esta sigla puede encontrarse en español tanto con <i>h</i> minúscula como con <i>h</i> mayúscula (HCG).

### 7.2.9 Sigla 9: ICSI

<b>Sigla 9: ICSI</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> ICSI (inyección intracitoplasmática de espermatozoides)
<b>Género y número en español:</b> femenino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «This systematic review and meta-analysis aimed at evaluating whether eFET is advantageous for reproductive, obstetric and perinatal outcomes compared with fresh embryo transfer in IVF/ <b>ICSI</b> cycles». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 3)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «El objetivo de esta revisión sistemática con metaanálisis es valorar si la TEC electiva es beneficiosa para los resultados reproductivos, obstétricos y perinatales en comparación con la transferencia de embriones frescos en ciclos de FIV/ <b>ICSI (fecundación <i>in vitro</i> con inyección intracitoplasmática de espermatozoides)</b> ».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 24
<b>Ámbito de conocimiento:</b> reproducción asistida > biomedicina

<b>Dificultades de traducción:</b> ausencia de la forma desarrollada + existencia de varios equivalentes para la forma desarrollada + existencia de varias formas de escritura para la sigla
<b>Estrategia de traducción:</b> préstamo
<b>Justificación:</b> las principales fuentes terminológicas (SME, OMS y TERMCAT) confirman que la sigla <i>ICS</i> debe mantenerse sin cambios en la traducción, con su desarrollo en español. Por lo que se refiere a su desarrollo, SME recoge solo <i>inyección intracitoplasmática de espermatozoides</i> ; TERMCAT prefiere el desarrollo con <i>espermatozoide</i> en singular, aunque también recoge la denominación <i>inyección intracitoplasmática de espermatozoides</i> , y OMS solo recoge el desarrollo con <i>espermatozoide</i> en singular. Los especialistas en reproducción asistida consultados confirman que la denominación con <i>espermatozoides</i> en plural es claramente la opción mayoritaria. Por último, cabe mencionar que esta sigla aparece en el título del artículo, pero se propone desarrollarla en su primera aparición en el cuerpo del texto, que es la que se ha utilizado aquí como primera aparición en contexto.
<b>Comentarios:</b> esta sigla aparece a menudo (como ocurre en el texto objeto de análisis) junto con la sigla <i>FIV</i> . En inglés, suelen separarse con una barra oblicua, mientras que en español también pueden aparecer separadas por un guion (véase la fuente complementaria n.º 3). En este caso se ha optado por la opción mayoritaria y se propone separar estas siglas con una barra oblicua como en inglés (véanse las fuentes complementarias n.º 2, 9, 10 y 11).

### 7.2.10 Sigla 10: IM

<b>Sigla 10: IM</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> i. m. (intramuscular)
<b>Género y número en español:</b> al ser un adjetivo se corresponde con el género y el número del nombre que determina (normalmente <i>vía</i> o <i>administración</i> , por lo tanto, femenino singular)
<b>Primera aparición en contexto:</b> «We also performed sub-analysis considering the different routes of progesterone administration in eFET cycles (i.e. vaginal, <b>IM</b> or oral). An increase in LBR favoring the eFET group was observed for patients who received IM progesterone (six studies; n = 2160 patients) as luteal phase support in eFET cycles [...]».(Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 6)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «También se realizó un subanálisis teniendo en cuenta las diferentes vías de administración de la progesterona en los ciclos con TEC electiva (es decir, vaginal, intramuscular u oral).
<b>Frecuencia de aparición:</b> 8 (2 veces IM, 5 veces i.m. 1 vez I.M.)
<b>Ámbito de conocimiento:</b> medicina
<b>Dificultades de traducción:</b> ausencia de la forma desarrollada + uso de distintas formas de escritura para la sigla original (aparece bajo tres formas distintas, de manera que no queda claro si los autores originales la consideran una sigla o una abreviatura)

<b>Estrategia de traducción:</b> uso de un equivalente en español + forma desarrollada por baja frecuencia
<b>Justificación:</b> esta sigla/abreviatura no tiene una frecuencia de aparición elevada en el texto y además consta de una sola palabra, por lo que la reducción de espacio es relativa. Por lo tanto, no parece justificado su uso, por lo que se propone escribir la palabra <i>intramuscular</i> sin necesidad de abreviarla (siguiendo las buenas prácticas propuestas por Ulitkin <i>et al.</i> , 2020, y Martínez de Sousa, 2014). Solo podría estar justificado el uso de la abreviatura cuando aparece en una tabla, por cuestiones de espacio. En cuanto a su abreviación mediante sigla o abreviatura en español, TERMCAT recoge tanto la sigla <i>IM</i> como la abreviatura <i>i. m.</i> ; SME recoge ambas opciones, pero prefiere la abreviatura, y DTM recoge únicamente la abreviatura, que es la opción que se propone en este trabajo para la tabla.

### 7.2.11 Sigla 11: IVF

<b>Sigla 11: IVF</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> FIV (fecundación in vitro)
<b>Género y número en español:</b> femenino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «This systematic review and meta-analysis aimed at evaluating whether eFET is advantageous for reproductive, obstetric and perinatal outcomes compared with fresh embryo transfer in <b>IVF/ICSI</b> cycles». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 3)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «El objetivo de esta revisión sistemática con metaanálisis es valorar si la TEC electiva es beneficiosa para los resultados reproductivos, obstétricos y perinatales en comparación con la transferencia de embriones frescos en ciclos de <b>FIV/ICSI</b> ( <b>fecundación in vitro</b> con inyección intracitoplasmática de espermatozoides)».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 24
<b>Ámbito de conocimiento:</b> reproducción asistida > biomedicina
<b>Dificultades de traducción:</b> ausencia de la forma desarrollada
<b>Estrategia de traducción:</b> uso de un equivalente en español
<b>Justificación:</b> las principales fuentes terminológicas (SME, DTM, OMS y TERMCAT) confirman que la traducción de la sigla <i>IVF</i> es el equivalente español <i>FIV</i> . Se propone desarrollarla en su primera aparición en el cuerpo del texto (también aparece en el título, pero allí no cabe desarrollarla) en línea con las buenas prácticas propuestas por Ulitkin <i>et al.</i> (2020). En este caso estamos ante una sigla muy conocida, incluso por la población general, y con una frecuencia de aparición elevada, por lo que su uso está justificado.
<b>Comentarios:</b> el desarrollo de esta sigla incluye un latinismo, <i>in vitro</i> , y cabe destacar que los latinismos crudos deberían escribirse siempre en cursiva.

### 7.2.12 Sigla 12: LBR

<b>Sigla 12: LBR</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> tasa de NV (tasa de nacidos vivos)
<b>Género y número en español:</b> femenino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «The primary outcome was the live birth rate (LBR), whereas secondary outcomes were cumulative <b>LBR</b> , implantation rate, miscarriage, OHSS, ectopic pregnancy, preterm birth, pregnancy-induced hypertension, preeclampsia, mean birthweight and congenital anomalies». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 3)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «El resultado primario fue la <b>tasa de nacidos vivos (NV)</b> , mientras que los resultados secundarios fueron la <b>tasa de NV</b> acumulada, la tasa de implantación, el aborto espontáneo, el SHO, el embarazo ectópico, el parto prematuro, la hipertensión gestacional, la preeclampsia, el peso medio al nacer y las anomalías congénitas».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 43
<b>Ámbito de conocimiento:</b> reproducción asistida > biomedicina
<b>Dificultades de traducción:</b> ausencia de un equivalente en español
<b>Estrategia de traducción:</b> traducción descriptiva y uso de un equivalente parcial en español
<b>Justificación:</b> esta sigla inglesa altamente especializada no tiene un equivalente asentado en español (no queda recogida en ninguna de las fuentes terminológicas de referencia en español). Sin embargo, su elevada frecuencia de aparición en el texto original obliga al uso de alguna forma de abreviación. Por lo que se refiere a las fuentes terminológicas principales, SME recoge <i>NV</i> (nacido vivo) como equivalente español a <i>LB</i> ( <i>live birth</i> ) y OMS habla de <i>tasa de nacimientos vivos</i> y de <i>nacidos vivos</i> . Sin embargo, ninguna de las fuentes principales recoge <i>TNV</i> como sigla. Por lo tanto, se ha recorrido a textos paralelos (fuentes complementarias n.º 5 y 6) que confirman el uso de la denominación <i>tasa de NV</i> y del desarrollo <i>tasa de nacidos vivos</i> .

### 7.2.13 Sigla 13: MD

<b>Sigla 13: MD</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> DM (diferencia de medias)
<b>Género y número en español:</b> femenino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «Data from the continuous outcomes were pooled using the inverse variance model, and the <b>mean difference (MD)</b> was calculated between the groups to determine the effect size». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 4)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «Los datos de los resultados continuos se agruparon mediante el modelo de varianza inversa y se calculó la <b>diferencia de medias</b> entre los grupos para determinar la magnitud del efecto».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 2
<b>Ámbito de conocimiento:</b> estadística > matemáticas



<b>Dificultades de traducción:</b> ausencia de un equivalente en español en las principales fuentes terminológicas consultadas (la sigla pertenece a otro ámbito científico: la estadística),
<b>Estrategia de traducción:</b> uso de un equivalente en español (en este contexto concreto, se propone el uso de la forma desarrollada por baja frecuencia)
<b>Justificación:</b> al no ser del ámbito médico, esta sigla no aparece en las principales fuentes terminológicas consultadas para este trabajo, pero los textos paralelos consultados (fuentes complementarias n.º 7 y 8) confirman que la sigla <i>MD</i> puede traducirse por <i>DM</i> en español. Sin embargo, esta sigla aparece tan solo dos veces en todo el texto (de hecho, aparece más veces en su forma desarrollada), por lo que no se considera justificado su uso y se propone utilizar directamente la forma desarrollada diferencia de medias, en línea con las buenas prácticas propuestas por Ulitkin <i>et al.</i> (2020) y Martínez de Sousa (2014).

### 7.2.14 Sigla 14: OHSS

<b>Sigla 14: OHSS</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> SHO (síndrome de hiperestimulación ovárica)
<b>Género y número en español:</b> masculino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «Until recently, the clinical usage of eFET was supported by only a few randomized controlled trials (RCT) and meta-analyses, suggesting that the eFET not only reduced ovarian <b>hyperstimulation syndrome (OHSS)</b> , but also improved reproductive outcomes». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 3)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «Hasta hace poco, el uso clínico de la TEC electiva solo estaba respaldado por unos pocos ensayos controlados aleatorizados (ECA) y metaanálisis que sugerían que la TEC electiva no solo reducía el <b>síndrome de hiperestimulación ovárica (SHO)</b> , sino que también mejoraba los resultados reproductivos».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 27
<b>Ámbito de conocimiento:</b> reproducción asistida > biomedicina
<b>Dificultades de traducción:</b> -
<b>Estrategia de traducción:</b> uso de un equivalente en español
<b>Justificación:</b> las principales fuentes terminológicas (SME y OMS) confirman que la traducción de la sigla <i>OHSS</i> es el equivalente español <i>SHO</i> . Es un efecto adverso común de los tratamientos de reproducción asistida, por lo que esta sigla está muy asentada en este ámbito. Además, tiene una frecuencia de aparición elevada, por lo que su uso está justificado.

### 7.2.15 Sigla 15: OR

<b>Sigla 15: OR</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> OR (oportunidad relativa)
<b>Género y número en español:</b> femenino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «In a recent Cochrane meta-analysis including four RCTs and 1892 patients (Wong et al., 2017), moderate quality evidence suggested no significant difference in the cumulative LBR with an <b>odds ratio (OR)</b> of 1.09 [95% CI: 0.91–1.31; I2 = 0%] when comparing eFET to fresh ET». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 4)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «En un metaanálisis reciente de Cochrane que incluye cuatro ECA y 1892 pacientes (Wong et al., 2017), la evidencia de calidad moderada sugirió que no hay diferencias significativas en la TNV acumulada con una <b>oportunidad relativa (OR)</b> de 1,09 [IC del 95%: 0,91-1,31; I2 = 0%] al comparar la TEC electiva con la TE fresca».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 2
<b>Ámbito de conocimiento:</b> estadística > matemáticas
<b>Dificultades de traducción:</b> existencia de varios equivalentes en español
<b>Estrategia de traducción:</b> uso de un equivalente en español
<b>Justificación:</b> TERMCAT recoge únicamente la denominación <i>oportunidad relativa</i> (OR); SME prefiere <i>oportunidad relativa</i> , pero recoge varias denominaciones alternativas, entre las cuales <i>razón de posibilidades</i> (RP); DTM recoge <i>oportunidad relativa</i> , pero prefiere <i>razón de posibilidades</i> (RP), que se corresponde con una traducción más literal de la sigla inglesa. DTM explica que la proliferación de traducciones españolas ha favorecido el empleo del inglés <i>odds ratio</i> y la sigla <i>OR</i> y añade que de entre las propuestas de traducción al español, la que mejor permite aprovechar las siglas inglesas <i>OR</i> es <i>oportunidad relativa</i> , denominación propuesta en el marco de este trabajo. La frecuencia de aparición de esta sigla es muy baja, pero al utilizarse en operaciones matemáticas y al existir un equivalente asentado en nuestro idioma, su uso está justificado.

### 7.2.16 Sigla 16: PCOS

<b>Sigla 16: PCOS</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> SOP (síndrome del ovario poliquístico)
<b>Género y número en español:</b>
<b>Primera aparición en contexto:</b> «Meanwhile, new RCTs have reported mixed results in terms of the reproductive outcomes when comparing fresh ET to eFET in specific IVF/ICSI populations, such as in patients with <b>polycystic ovary syndrome (PCOS)</b> [...]». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 4)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «Por otro lado, nuevos ECA han registrado resultados desiguales en cuanto a los resultados reproductivos al comparar la TE en fresco con la TEC electiva en poblaciones específicas de FIV/ICSI, como en pacientes con <b>síndrome de ovario poliquístico (SOP)</b> [...]».

<b>Frecuencia de aparición:</b> 12
<b>Ámbito de conocimiento:</b> ginecología > medicina
<b>Dificultades de traducción:</b> existencia de varias formas de escritura + existencia de varios equivalentes para la forma desarrollada
<b>Estrategia de traducción:</b> uso de un equivalente en español
<b>Justificación:</b> las principales fuentes terminológicas (SME y DTM) recogen las formas <i>SOP</i> y <i>SOPQ</i> en español y en mi experiencia como traductora e intérprete del ámbito de la reproducción asistida he visto y utilizado ambas siglas. DTM recoge ambas opciones al mismo nivel, pero SME prefiere la sigla <i>SOP</i> , que según los especialistas consultados para la elaboración de este trabajo es la más común, por lo que es la denominación propuesta en el marco de este trabajo. En cuanto a su desarrollo, aunque es frecuente la denominación en plural (síndrome de los ovarios poliquísticos), que recoge TERMCAT, tanto SME como DTM coinciden en que es preferible su desarrollo en singular. Su frecuencia de aparición es lo suficientemente elevada como para justificar su uso.

### 7.2.17 Sigla 17: PGT-A

<b>Sigla 17: PGT-A</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> PGT-A (test genético preimplantacional para aneuploidías)
<b>Género y número en español:</b> masculino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «The participants included infertile couples undergoing IVF/ICSI with or without preimplantation <b>genetic testing for aneuploidy (PGT-A)</b> ». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 3)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «Los participantes consistían en parejas infértiles sometidas a FIV/ICSI con o sin <b>test genético preimplantacional para aneuploidías (PGT-A)</b> ».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 20
<b>Ámbito de conocimiento:</b> reproducción asistida > biomedicina
<b>Dificultades de traducción:</b> ausencia de equivalentes en español (cambio terminológico reciente)
<b>Estrategia de traducción:</b> préstamo
<b>Justificación:</b> hasta hace relativamente pocos años, esta técnica se denominaba <i>PGD</i> en inglés ( <i>preimplantation genetic diagnosis</i> ) y <i>DGP</i> en español (diagnóstico genético preimplantacional). Esta es, de hecho, la denominación que recogen todas las principales fuentes terminológicas consultadas. Sin embargo, en 2017, el ICMART publicó un glosario actualizado con la denominación <i>PGT</i> , que incluye tres tipos de test: el PGT-A (aneuploidías), el PGT-M (enfermedades monogénicas) y el PGT-SR (cambios cromosómicos estructurales). En mi labor como traductora e intérprete del ámbito de la reproducción asistida, se nos informó del cambio de terminología y se incorporaron los nuevos términos a todas las comunicaciones del centro sanitario para el que yo trabajaba. Se adoptó la sigla inglesa y dejó de hablarse de diagnóstico para hablar de test (que coincide con la voz inglesa <i>test</i> ). Por lo tanto, en el marco de

este trabajo, y como lo corroboran los textos paralelos consultados (fuentes complementarias n.º 9, 10 y 11), se propone mantener la sigla inglesa *PGT-A* con su desarrollo en español. Esta sigla tiene una frecuencia de aparición elevada en el texto y su forma desarrollada es muy larga, por lo que su uso está justificado.

### 7.2.18 Sigla 18: POR

<b>Sigla 18: POR</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> BRO (baja respuesta ovárica)
<b>Género y número en español:</b> femenino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «Moreover, presently, there are no RCTs comparing fresh ET and FET in <b>poor ovarian responders (POR)</b> ». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 10)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «Además, actualmente no hay ningún ECA que compare la TE en fresco y la TEC en pacientes con <b>baja respuesta ovárica</b> ».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 3
<b>Ámbito de conocimiento:</b> reproducción asistida > biomedicina
<b>Dificultades de traducción:</b> ausencia de equivalentes asentados en español + grupo nominal con modificación múltiple
<b>Estrategia de traducción:</b> uso de un equivalente en español (en este contexto concreto, se propone el uso de la forma desarrollada por baja frecuencia)
<b>Justificación:</b> a pesar de que la baja respuesta ovárica es un concepto muy utilizado en el ámbito de la reproducción asistida, en español no está muy asentado el uso de la sigla <i>BRO</i> , por lo que no se recoge en las principales fuentes terminológicas del ámbito médico, aunque los textos paralelos consultados (fuentes complementarias n.º 12 y 13) confirman su existencia. Además, en inglés esta sigla, que constituye un grupo nominal con modificación múltiple (Betancourt <i>et al.</i> , 2013), se correspondería con <i>bajas respondedoras ováricas</i> y sustituye al término <i>pacientes</i> , mientras que en español hay que especificar <i>pacientes con baja respuesta ovárica</i> o <i>pacientes con BRO</i> , por lo que la construcción es distinta y requiere introducir una preposición. Finalmente, dada la baja frecuencia de aparición en el texto, en este contexto se propone utilizar directamente su forma desarrollada y evitar el uso innecesario de esta sigla que no está muy asentada (tal y como recomiendan Ulitkin <i>et al.</i> , 2020, y Martínez de Sousa, 2014).

### 7.2.19 Sigla 19: RCT

<b>Sigla 19: RCT</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> ECA (ensayo controlado aleatorizado)
<b>Género y número en español:</b> masculino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «Until recently, the clinical usage of eFET was supported by only a few <b>randomized controlled trials (RCT)</b> and meta-analyses,

suggesting that the eFET not only reduced ovarian hyperstimulation syndrome (OHSS), but also improved reproductive outcomes». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 3)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «Hasta hace poco, el uso clínico de la TEC electiva solo estaba respaldado por unos pocos <b>ensayos controlados aleatorizados (ECA)</b> y metaanálisis que sugerían que la TEC electiva no solo reducía el síndrome de hiperestimulación ovárica (SHO), sino que también mejoraba los resultados reproductivos».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 27
<b>Ámbito de conocimiento:</b> medicina
<b>Dificultades de traducción:</b> existencia de varios significados para una misma sigla
<b>Estrategia de traducción:</b> uso de un equivalente en español
<b>Justificación:</b> las principales fuentes terminológicas (SME, DTM y TERMCAT) confirman que la traducción de la sigla <i>RCT</i> es el equivalente español <i>ECA</i> . Sin embargo, estas fuentes recogen como desarrollo de <i>RCT</i> la expresión <i>randomized clinical trials</i> y <i>no randomized controlled trials</i> , que es el desarrollo que aparece en el artículo objeto de estudio. Este primero es, efectivamente, el significado más común de esta sigla inglesa. Por lo tanto, el desarrollo propuesto para <i>ECA</i> en estas fuentes es <i>ensayo clínico aleatorizado</i> . No obstante, un ensayo controlado aleatorizado no es más que un ensayo clínico aleatorizado que incluye un grupo de control (es decir, un grupo que no recibe ningún tratamiento o que recibe un placebo) y TERMCAT recoge como equivalentes <i>randomized clinical trial</i> y <i>randomized controlled trial</i> . Por lo tanto, en el marco de este trabajo se propone utilizar el desarrollo <i>ensayo controlado aleatorizado</i> para ser coherentes con el significado de la sigla inglesa en el texto original. Dada la elevada frecuencia de aparición y la existencia de un equivalente asentado, el uso de esta sigla está justificado.

### 7.2.20 Sigla 20: RR

<b>Sigla 20: RR</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> RR (razón de riesgos)
<b>Género y número en español:</b> femenino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «A significant increase in LBR was noted with eFET compared with fresh embryo transfer in the overall IVF/ICSI population [risk ratio (RR) = 1.12; 95% CI: 1.01–1.24]». (Roque <i>et al.</i> , 2019, p. 3)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «Se observó un aumento significativo de la tasa de nacidos vivos con la TEC electiva en comparación con la transferencia de embriones frescos en la población general de FIV/ICSI [razón de riesgos (RR) = 1,12; IC del 95%: 1,01-1,24]».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 32
<b>Ámbito de conocimiento:</b> estadística > matemáticas
<b>Dificultades de traducción:</b> existencia de varios significados para una misma sigla
<b>Estrategia de traducción:</b> uso de un equivalente en español
<b>Justificación:</b> SME confirma que la traducción en español de <i>odds ratio</i> es <i>razón de riesgos</i> , por lo tanto, con la misma sigla que en inglés (RR), y así también lo confirma

un texto paralelo consultado (fuente complementaria n.º 14). Sin embargo, cabe señalar que el significado más habitual de la sigla *RR* es en realidad *relative risk* (en español, riesgo relativo), y así lo recogen SME y TERMCAT. Dada la elevada frecuencia de aparición y la existencia de un equivalente asentado, el uso de esta sigla está justificado.

### 7.2.21 Sigla 21: TTP

<b>Sigla 21: TTP</b>
<b>Propuesta de traducción:</b> tiempo hasta el embarazo
<b>Género y número en español:</b> masculino singular
<b>Primera aparición en contexto:</b> «Another important outcome to be considered when comparing cumulative outcomes among two different strategies in ART is the <b>time to pregnancy (TTP)</b> and/or the time to live birth (Maheshwari et al., 2015)». (Roque et al., 2019, p. 9)
<b>Propuesta de traducción para la primera aparición en contexto:</b> «Otro resultado importante a tener en cuenta cuando se comparan los resultados acumulados entre dos estrategias diferentes de técnicas de reproducción asistida es el <b>tiempo hasta el embarazo</b> o el tiempo hasta el nacimiento vivo (Maheshwari et al., 2015)».
<b>Frecuencia de aparición:</b> 3
<b>Ámbito de conocimiento:</b> reproducción asistida > biomedicina
<b>Dificultades de traducción:</b> ausencia de un equivalente en español
<b>Estrategia de traducción:</b> traducción descriptiva
<b>Justificación:</b> a pesar de que el tiempo hasta el embarazo es un concepto que se utiliza a menudo en el ámbito de la reproducción asistida, los especialistas consultados para la elaboración de este trabajo confirman que no está asentado en español el uso de una sigla para denominarlo (no queda recogida en ninguna fuente terminológica de referencia), sino que se utiliza su forma desarrollada, como se observa en los textos paralelos consultados (fuentes complementarias n.º 15 y 16). Dada la baja frecuencia de aparición en el texto objeto de estudio, no supone un problema para la eficacia de la comunicación el hecho de no utilizar una abreviación, por lo que se propone utilizar siempre una traducción descriptiva, como sugieren Ulitkin et al. (2020).