

Didáctica de la interpretación: aplicación especializada en el ámbito de la medicina

Lucía Ruiz Rosendo
Universidad Pablo de Olavide
lruiros@upo.es

Fecha de recepción: 18.06.2012
Fecha de aceptación: 30.09.2012

Resumen: La medicina se ha convertido en las últimas décadas en uno de los campos más relevantes para la interpretación, tanto para la interpretación de conferencias como para la interpretación social o en los servicios públicos, siendo especialmente importante para los intérpretes que incluyen en su combinación lingüística el inglés. Esto se debe a que el inglés se viene a definir hoy día como la *lingua franca* de la comunidad médica internacional. Ante esta situación, cabría, pues, preguntarse si el ámbito académico responde a esta demanda creciente de intérpretes especializados en el ámbito de la medicina. El objetivo del presente trabajo es identificar qué tipo de programa sería el más adecuado para formar a intérpretes especializados que satisfagan las necesidades del mercado de la interpretación médica. Para ello, el artículo se estructura de la siguiente manera: en primer lugar, describiremos los antecedentes que nos han llevado a investigar en el campo de la interpretación médica; en segundo lugar, expondremos cuál es la situación de la interpretación social en el ámbito sanitario en Australia, Canadá y Estados Unidos; en tercer lugar, detallaremos los resultados de un análisis realizado sobre la formación actual en interpretación, tanto de conferencias como social; en cuarto lugar, describiremos los estudios previos que subyacen en la propuesta de programa de formación en interpretación en el ámbito de la medicina que será expuesta a continuación. Finalmente, concluiremos con unas reflexiones generales.

Palabras clave: interpretación de conferencias, interpretación social, medicina, formación, especialización.

Didactics of interpreting: specialized application in the field of medicine

Abstract: Medicine has become one of the most relevant fields for interpreting in the last decades, both for conference interpreting and for community interpreting. This is especially true for interpreters who include English in their language combination as English is considered today the *lingua franca* of the international scientific community. Thus we should ask ourselves whether interpreting schools are responding to this increasing demand of specialised interpreters in the field of

medicine. The present article is structured as follows: first of all, we will describe the rationale that led us to explore the field of medical interpreting; secondly, we will explain the current situation in Australia, United States and Canada as far as medical community interpreting is concerned; thirdly, we will describe the results of an analysis on the current training in interpreting, both in conference and social interpreting; fourthly we will deal with previous studies underlying our proposal of training in interpreting in the medical field which will be then put forward. We will finally conclude with some general considerations.

Keywords: conference interpreting, community interpreting, medicine, training, specialization.

Sumario: 1. Antecedentes. 2. La situación de la interpretación social en el ámbito sanitario en Australia, Canadá y Estados Unidos. 3. Formación actual en interpretación. 4. Formación en traducción médica en España. 5. Estudios previos. 5.1. Estudio exploratorio sobre la situación en interpretación médica en España. 5.2. Análisis de programas en interpretación. 6. Propuesta de programa de formación en el ámbito de la medicina. Conclusiones.

1. Antecedentes.

En las últimas décadas se ha producido un aumento notable del número de congresos internacionales de medicina que se celebran en territorio español. Cabe destacar que en muchas de estas reuniones la documentación y programas están redactados íntegramente en inglés, por lo que podríamos constatar que esta lengua ha adquirido en los últimos años el estatus de *lingua franca* en los eventos celebrados en el ámbito de la medicina (Pilegaard 1997; Navarro 1997; Van Hoof 1999; Martin 2002; Ruiz Rosendo 2009).

Con el propósito de garantizar la comunicación fluida entre ponentes y participantes de distintos países, los organizadores suelen recurrir a los servicios de interpretación de conferencias. Las lenguas para las que suele haber interpretación son el inglés y la lengua del país de celebración, en este caso, el español. Dados estos factores, cabría suponer, pues, que la medicina constituye un mercado de trabajo a tener en cuenta por los intérpretes de conferencias en formación, especialmente aquellos cuya combinación lingüística sea inglés-español.

Resulta paradójico que, a pesar de las posibilidades laborales que ofrece el campo de la medicina a los intérpretes, se trata de un área de investigación en el que existe una literatura limitada en comparación con otros ámbitos en los que se practica la interpretación de conferencias. Ante esta carencia, en 2004 decidimos iniciar una línea de investigación en el ámbito de la interpretación médica para suplir las carencias investigadoras referidas. Nuestro punto de partida fue la realización de un trabajo

exploratorio empírico (Ruiz Rosendo 2009) con el propósito de arrojar luz sobre la situación real de la práctica profesional de la interpretación en el ámbito de la medicina desde la perspectiva de los dos actores más directamente implicados en el proceso de la interpretación: el intérprete profesional y el médico usuario. Partíamos de la base de que, para obtener una visión lo más completa posible del panorama profesional, necesitábamos basarnos en la opinión de estos dos grupos, ya que el análisis de las opiniones de un solo grupo podría dar una visión sesgada y poco realista. De esta manera, nuestro estudio exploratorio se dividió en dos estudios diferenciados pero al mismo tiempo interrelacionados:

Estudio 1: un estudio dirigido a intérpretes profesionales que trabajan con frecuencia en reuniones médicas.

Estudio 2: un estudio dirigido a médicos que asisten frecuentemente a reuniones internacionales multilingües y recurren a los servicios de interpretación.

Cabe destacar que este primer estudio se centró exclusivamente en la interpretación de conferencias. Sin embargo, a medida que realizamos el estudio, fuimos siendo cada vez más conscientes de la necesidad de investigar igualmente en la línea de la interpretación social, que posee una serie de características propias que la distinguen de la interpretación de conferencias:

Community Interpreting enables people who are not fluent speakers of the official language(s) of the country to communicate with the providers of public services so as to facilitate full and equal access to legal, health, education, government, and social services (Carr *et al.*:1995)

Esta ampliación del estudio inicial se debió a que consideramos interesante investigar en las posibilidades reales que ofrece esta modalidad de interpretación debido al aumento de su profesionalización en determinados países y contextos (Wadensjö *et al.* 2007; ECRI 2011), si bien es cierto que aún queda mucho camino por recorrer hasta conseguir una profesionalización plena basada en regulaciones sólidas. En esta línea, hay algunos autores que afirman que hay una carencia de intérpretes sociales profesionales con una cualificación adecuada (Hale 2007) y otros que son de la opinión de que esta profesionalización ha llegado en cierto modo a un punto muerto (Ozolins y Hale 2009).

En conclusión, tras iniciar la línea de investigación en interpretación de conferencias en el ámbito médico, seguimos investigando para corroborar la hipótesis de que en efecto la medicina no solo representa un ámbito de interés creciente para el intérprete de conferencias con el par de

lenguas inglés-español, sino también para aquel que quiera ejercer en el terreno de la interpretación social. Al objeto de verificar nuestra hipótesis, llevamos a cabo un examen de la situación en tres países cuya lengua oficial es el inglés y que cuenta con una significativa población extranjera de habla hispana: Australia, Canadá y Estados Unidos.

2. La situación de la interpretación social en el ámbito sanitario en Australia, Canadá y Estados Unidos.

La situación en cuanto al ejercicio de la interpretación social ha mejorado en los últimos años en determinados países y contextos. En lo que se refiere a los países objeto de nuestro trabajo, la situación en Australia ha sido ampliamente estudiada en la literatura sobre interpretación social en cuanto a los logros conseguidos y a los obstáculos que han ido surgiendo (Valero Garcés 2006; Ozolins & Hale 2009; Garret 2009; Hale 2010). En Australia existe una regulación de la interpretación social en el ámbito sanitario bastante exhaustiva que abarca distintos aspectos relativos al ejercicio profesional y que cuenta con un sistema de acreditación definido. De este modo, los intérpretes reciben una acreditación por parte de la NAATI (National Accreditation Authority for Translators and Interpreters Ltd.), que es un organismo independiente responsable de mantener los estándares de calidad. Por otra parte, deben observar el código deontológico del AUSIT (Australian Institute of Interpreters and Translators Inc.). La acreditación se obtiene en la NAATI a través de la realización de exámenes organizados por dicho organismo, la presentación de un certificado de estudios de traducción y/o interpretación en un centro reconocido por la NAATI¹ o de un centro no australiano cualificado, la acreditación de membresía a una asociación internacional de intérpretes o de una experiencia nutrida en el campo de la traducción o interpretación.

En Australia existe igualmente el TIS (Translation and Interpreting Service National), que es un servicio de interpretación proporcionado por el Departamento de Inmigración y Ciudadanía para aquellas personas que no pueden comunicarse entre sí por no dominar el inglés.

Por su parte, en Canadá existe igualmente una normativa bastante comprehensiva para regular los servicios de interpretación social, la National Standard Guide for Community Interpreting Services² que regula las cualificaciones del intérprete, las responsabilidades de los clientes y

¹ Para tener más información sobre estos centros, véase la página web http://www.naati.com.au/approved_aust_courses.html.

² Para obtener más información, véase la página web http://www.multi-languages.com/materials/National_Standard_Guide_for_Community_Interpreting_Services.pdf

proveedores de los servicios de interpretación, las competencias y destrezas y el código deontológico.

Por último, nos detendremos en la situación en Estados Unidos ya que se trata de un país que cuenta con un potencial importante de desarrollo de la interpretación social. Recordemos que en el 2000 se aprobó la Executive Order 13166, si bien con anterioridad, concretamente en 1964, ya se había aprobado el Title VI of the 1964 Civil Rights Act. La Executive Order 13166 venía a reforzar lo ya apuntado en el Title VI, a saber, que las personas que no dominaran la lengua inglesa tenían derecho a tener acceso a los distintos programas y actividades ofrecidos a nivel federal:

[This law] requires all federal agencies both to provide guidance to recipients of their funds on how to comply with Title VI and to produce a plan on how to provide language access to their own services. CIHC (<http://www.ncihc.org>)

Estas leyes tienen un impacto directo en la concepción de la traducción y de la interpretación (St Germaine McDaniel 2010) ya que se aplican a cualquier centro que reciba subvenciones federales, que deben tener políticas que cumplan con las directrices establecidas por la ley. Por lo tanto, cualquier paciente con un uso limitado del inglés (LEP) es susceptible de solicitar ayuda lingüística a través de servicios de interpretación o traducción. En este sentido, el US Department of Health and Human Services (HHS) publicó una serie de directrices para ayudar a los centros a cumplir con la normativa. No obstante, este proceso no estuvo exento de complicaciones ya que muchos centros arguyeron que se les obligaba a contratar a intérpretes médicos sin recibir ningún tipo de compensación económica a cambio. De este modo, el HHS decidió cambiar las directrices en 2003 para flexibilizar el cumplimiento de la normativa, reconociendo la necesidad de que los centros realizaran evaluaciones individualizadas de su capacidad a la hora de proporcionar este acceso.

Sea como fuere, la Executive Order 13166 ha llevado a intentos más sólidos de regular los programas de formación en interpretación en el ámbito biosanitario. De hecho, el National Council on Interpreting in Health Care (NCIHC) está trabajando para promover y mejorar el acceso lingüístico en la sanidad en Estados Unidos y desarrollar la cualificación del intérprete médico para mejorar la comunicación de los pacientes con problemas lingüísticos con el entorno sanitario. Por otra parte, ya ha habido normativas para establecer programas de certificación: en 2010 el National Board of Certification for Medical Interpreters estableció el primer programa de certificación nacional al publicar el Technical Standards Review and Validation Report.

Posteriormente se han ido aprobando otros documentos importantes, como el ASTM Standard Guide for Language Interpretation Services (Standards F2089-01) (2001), los CHIA Standards for Healthcare Interpreters (2002), el National Code of Ethics for Interpreters in Health Care (2004) y el National Standards of Practice for Interpreters in Health Care (2005).

En esta línea, cabe destacar el ASTM Standard Guide for Language Interpretation Services (Standards F2089-01) que identifica los componentes de los servicios de interpretación de calidad en distintos contextos, incluyendo el ámbito sanitario. Esta normativa establece criterios para cada componente que vienen a definir los estándares mínimos de calidad en la industria de la interpretación, como el dominio de las destrezas de escucha y habla, las cualificaciones del intérprete y la evaluación de las necesidades de la interpretación sanitaria. Establece igualmente un código deontológico para los intérpretes, así como las responsabilidades de los departamentos de las organizaciones sanitarias que contraten intérpretes para garantizar la calidad del servicio.

Por su parte, los CHIA Standards for Healthcare Interpreters es un documento realizado por la CHIA (California Healthcare Interpreting Association) que incluyó una serie de principios éticos para los intérpretes sanitarios, estableció protocolos de actuación y una guía con las funciones de los intérpretes (Angelelli *et al.* 2007).

Por último, se redactó el National Code of Ethics for Interpreters in Health Care, un documento conjunto redactado por la CHIA, la MMIA (Massachusetts Medical Interpreters Association) y el NCIHC (National Council on Interpreting in Health Care) que establecen una serie de directrices que definen la práctica de los intérpretes.

En definitiva, tras analizar la situación existente en estos tres países y la creciente profesionalización de la interpretación social, con la aprobación de distintos documentos que refuerzan el papel del intérprete social gradualmente, podríamos afirmar que la profesionalización creciente de la interpretación social en general y en el ámbito sanitario en particular y el uso mayoritario de la combinación lingüística español-inglés hace que la medicina no solo ofrezca posibilidades a los intérpretes de conferencias, sino igualmente a aquellos intérpretes que decidan trabajar en los servicios sanitarios. Esto se debe a que, si bien en España la profesionalización está aún lejos de conseguirse, en otros países de habla inglesa pero que tienen un porcentaje elevado de personas de habla hispana sí que existe una profesionalización establecida, caso de Australia o Canadá, o en ciernes, caso de Estados Unidos.

3. Formación actual en interpretación.

A pesar de las posibilidades que ofrece el campo de la medicina a los futuros intérpretes, resulta paradójico que apenas existan programas de formación en interpretación médica. En cuanto a la situación de la interpretación de conferencias en España, con el establecimiento del Espacio Europeo de Enseñanza Superior (EEES), la interpretación en algunos centros universitarios se ha visto reducida en el grado a asignaturas en las que se explican las técnicas básicas de interpretación. Hay algunos centros en los que la interpretación sigue manteniendo su peso en los estudios de grado, aunque no suele haber asignaturas específicas de interpretación médica.

Respecto a los estudios de postgrado, decidimos analizar los planes de estudio de los centros adscritos al European Master of Conference Interpreting (EMCI). Con la salvedad del ESIT (École supérieure d'interprètes et de traducteurs), que cuenta con una asignatura de *Interprétation scientifique*, y de la FTI (Faculté de traduction et d'interprétation), que incluye la interpretación en el ámbito científico en las materias de interpretación consecutiva y simultánea, podemos observar que el resto de los centros se basaría más en la interpretación en los ámbitos político y económico y en la interpretación en organismos internacionales.

En cuanto a la formación actual en interpretación social en España, cabría destacar el Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos ofrecido por la Universidad de Alcalá de Henares que cuenta con un bloque dedicado a la interpretación en el ámbito sanitario.

Hay otros programas en traducción y mediación cultural, tales como el Máster Oficial en Traducción y Mediación Intercultural organizado por la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, el Máster Oficial en Traducción y Mediación Intercultural ofrecido por la Universidad de Salamanca, que incluye un bloque de traducción científica, o el Máster en Mediación Intercultural organizado por el Centro de Formación Continua de la Universidad de Granada que se enmarca dentro de una iniciativa comunitaria EQUAL, financiada por el Fondo Social Europeo. Este último máster cuenta con un módulo de mediación intercultural en el ámbito sanitario. Cabe destacar igualmente el Máster en Mediación Intercultural y Migraciones organizado por la Fundación CYES que incluye con un bloque temático dedicado a la mediación intercultural en los distintos ámbitos: sanitario, laboral, educativo.

Sin embargo, cuando examinamos los contenidos de los distintos programas, observamos que el bloque dedicado a la interpretación médica

es limitado, sobre todo teniendo en cuenta las características de la medicina que la hacen un campo especialmente complejo por las peculiaridades de su terminología y la complejidad de sus conceptos.

4. Formación en traducción médica en España.

Tras haber analizado cuál es la formación actual en España en cuanto a los estudios de interpretación, tanto social como de conferencias, nos preguntamos si existía algún tipo de programa de postgrado en traducción médica. Tras realizar un análisis exhaustivo de la oferta académica de postgrado de los distintos centros que ofertan estudios de traducción, descubrimos que ciertamente hay un Máster Oficial en Traducción Médico-Sanitaria ofrecido por la Universitat Jaume I de Castellón. Este programa de máster participa en el proyecto OPTIMALE (Optimización de la formación de traductores profesionales en una Europa multilingüe), una red académica Erasmus financiada por la Dirección General de Educación y Cultura de la Unión Europea. Su objetivo es impulsar la innovación y la alta calidad en la formación de traductores profesionales.

El plan de estudios de este máster presenta una estructura muy completa y lógica que parte del aprendizaje de los contenidos básicos en medicina sobre los cuales apoyar a continuación las distintas técnicas de traducción. Así, el máster cuenta con una serie de asignaturas relativas a la ciencia médica: Anatomía y Fisiología, Medicina Interna I, Medicina Interna II, Medicina Interna III, Psicopatología, Estadística, Biología Molecular, Epidemiología y Salud Pública. El descriptor del módulo sería el siguiente: *introducción a la anatomía y a la fisiología de los diversos sistemas del cuerpo humano. Principales patologías, síntomas, pruebas diagnósticas y tratamientos relacionados con los diferentes sistemas del cuerpo humano.*

El módulo de traducción, por su parte, ofrece distintas asignaturas de traducción: Enfoques teóricos en los estudios de traducción, Análisis discursivo aplicado a la traducción, Metodología y corrección de textos, Práctica profesional, Terminología y fuentes de información, Pretraducción, Traducción en el sector editorial y Traducción en el sector farmacéutico.

Cabe destacar igualmente que entre las asignaturas optativas de este máster se encuentra la de mediación cultural en el ámbito biosanitario, entre otras, a saber: Mediación intercultural en el ámbito sanitario, Mediación intercultural en el ámbito sanitario, Traducción en instituciones médico-sanitarias o Traducción de géneros médico-jurídicos.

Por tanto, cabría plantearse que, si en el ámbito de la traducción médica ya existe un máster, sería posible crear unos estudios de postgrado

que se centren en la interpretación médica al objeto de suplir la carencia de especialización en un ámbito tan demandado en el mercado profesional (véase Apartados 1 y 2). Precisamente este planteamiento fue el que nos llevó a diseñar, a partir del primer estudio realizado (véase Apartados 1 y 5) y del posterior análisis de la situación en interpretación social en el ámbito de la medicina y su profesionalización (véase Apartado 2), una propuesta de formación en interpretación, tanto de conferencias como social, en el campo de la medicina.

5. Estudios previos.

5.1. Estudio exploratorio sobre la situación en interpretación médica en España.

En nuestro trabajo de 2009, hicimos un estudio a través de cuestionarios dirigido, por una parte, a médicos que asisten con frecuencia a congresos internacionales y que recurren a los servicios de interpretación y, por otra parte, a intérpretes que trabajan con asiduidad en reuniones de medicina. Ambos cuestionarios se distribuyeron en cuatro bloques diferenciados pero interrelacionados:

Primer bloque. *Datos personales y profesionales de los encuestados. Conocimiento de la lengua inglesa por parte de los médicos.* El objetivo fue establecer el perfil del intérprete profesional que trabaja en reuniones médicas y del médico que recurre con frecuencia a los servicios de interpretación y averiguar el nivel de inglés que tiene este último grupo de usuarios.

Segundo bloque. *Aspectos contextuales de las reuniones médicas.* La inclusión de este bloque se debe a que en la bibliografía observamos la tendencia a considerar el evento especializado como un hipertexto, es decir, como un tipo de reunión compuesto por una serie de elementos que influyen y condicionan el trabajo del intérprete (Pöchhacker, 1992). Por consiguiente, este bloque tenía como objeto conocer la valoración de los médicos sobre el contexto en que se desarrollan las reuniones médicas y los tipos de reuniones médicas que recurren con más frecuencia a los servicios de interpretación (Gile, 1989; Pöchhacker, 1995; Martín y Jiménez, 1998; Martín, 2002).

Tercer bloque. *Especialización, preparación y documentación del intérprete.* Este bloque estaba formado por preguntas relativas a la aceptación de un determinado encargo de interpretación, el nivel de especialización que se le exige a un intérprete de medicina (Feldweg 1990; Snell-Hornby 1992), la necesidad de realizar cursos o seminarios de formación, la importancia de la preparación y documentación (Altman 1984; Gile 1986), la disyuntiva entre la preparación terminológica y la conceptual,

las fuentes documentales de las que dispone el intérprete y la importancia del conocimiento del lenguaje médico (Gutiérrez Rodilla 1998). Este bloque pretendía determinar el proceso de preparación y documentación previo que suele realizar y conocer el nivel de especialización que se le exige.

Cuarto bloque. *Uso y calidad de la interpretación. Elementos audiovisuales.* La inclusión de este bloque se debió a que en las reuniones de medicina los elementos audiovisuales se utilizan frecuentemente. Por otra parte, la evaluación de la calidad desde la perspectiva del usuario es uno de los aspectos que se ha desarrollado más en las últimas décadas (Kurz, 2001; Kalina, 2002; Garzone, 2002; Garzone y Viezzi, 2002; Riccardi, 2003). Este bloque tenía el propósito de determinar la importancia de la comunicación no verbal en este tipo de eventos, especialmente de los apoyos visuales, y de establecer los parámetros que más influyen en la evaluación de la calidad de la interpretación.

Tras analizar los resultados de este estudio exploratorio, llegamos a las siguientes conclusiones que tienen implicaciones para la formación:

En cuanto al nivel de especialización, observamos que la mayoría de los intérpretes no han recibido una formación específica en interpretación médica por la falta de este tipo de programas. Cabría, pues, deducir que los intérpretes son profesionales generalistas que suelen aceptar encargos en ámbitos muy diversos, si bien con el tiempo y la experiencia han ido adquiriendo una determinada especialización en un determinado ámbito, como la medicina. No obstante, a pesar de la tendencia generalista, para estar en condiciones de aceptar un encargo y ofrecer una interpretación de calidad, los encuestados pusieron de manifiesto que el intérprete debe tener un nivel de especialización alto o muy alto.

En cuanto al dominio del inglés, los resultados ponen de manifiesto que los médicos dominan mejor las destrezas escritas (comprensión y expresión) que las orales. Este resultado es interesante y positivo para los intérpretes, ya que estos últimos trabajan precisamente con las destrezas en las que los médicos presentan una mayor deficiencia. Por otra parte, los médicos se ven obligados a utilizar muy frecuentemente el inglés tanto en publicaciones como en congresos de medicina. Si establecemos una correlación entre estos resultados, podríamos decir que, dado que los encuestados tienen niveles altos de expresión escrita y niveles medios de expresión y comprensión oral, tienen menos problemas a la hora de publicar en inglés que de impartir una ponencia o de comprender un discurso en un congreso médico. Este resultado pone de manifiesto que los intérpretes siguen siendo necesarios en las reuniones de medicina, con lo que se corroborarían en un principio las posibilidades que brindan los congresos de

medicina a los intérpretes puestas de relieve por algunos autores (Meak 1990; Abril y Ortiz 1998; Jiménez 1998; Martín 2002).

Observamos un consenso en cuanto a los eventos multilingües que recurren con frecuencia a la interpretación, los cuales se corresponderían con la clasificación de Martín y Jiménez (1998) y Martín (2002). Los resultados indican, pues, que el intérprete que se dedique a trabajar en el ámbito de la medicina deberá hacer frente a distintos tipos de reuniones y tener en cuenta las características inherentes a cada una de ellas, con lo cual resulta bastante útil la descripción de los acontecimientos médicos incluida en la categorización de estos autores.

Respecto a la combinación lingüística más frecuente, como cabía de esperar, existe un consenso innegable en la importancia del inglés en el discurso médico: todos los encuestados subrayan esta hegemonía en la línea de aquellos autores según los cuales el inglés desempeña un papel predominante en la comunidad médica internacional (Fischbach 1993; Gutiérrez Rodilla 1997; Navarro 1997; Van Hoof 1999).

En cuanto a la preparación, la prevalencia de la preparación por fases puesta de manifiesto por los intérpretes encuestados coincide con la división del proceso de preparación en fases abogada por Altman (1984) y Gile (1985, 1986). Sin embargo, la heterogeneidad de las respuestas relativas al proceso de preparación es indicativa del carácter personal de la preparación. En definitiva, los datos muestran que cualquier procedimiento es válido y que establecer una metodología única no es realista ni eficaz, ya que cada intérprete, dependiendo de sus necesidades y conocimientos, requiere un proceso distinto. La variedad de los datos se corresponde, pues, con la variedad de teorías existentes en torno a la preparación.

En cuanto a la utilización de la terminología y fraseología adecuadas, los médicos encuestados consideran que los intérpretes suelen emplear solo a veces la terminología y fraseología a la que están acostumbrados. En los casos en los que el intérprete emplee una terminología diferente a la que están habituados, los encuestados reconocen tener que deducir lo que el intérprete quiere decir, lo cual puede resultar en un proceso que requiere un esfuerzo añadido por parte del médico. Este resultado pone de manifiesto que el intérprete debe realizar una preparación terminológica profunda, ya que los médicos reconocen haber tenido que producir un discurso paralelo mental en numerosas ocasiones.

Por otra parte, los encuestados pusieron de manifiesto algunas dificultades inherentes a la interpretación de conferencias en el ámbito de la medicina, tales como el alto nivel de especialización, la velocidad, la densidad de información, el dominio de distintos formatos de interpretación

(interpretación simultánea con texto, la interpretación simultánea sin texto, con Power Point, vídeo), la lectura de discursos escritos, el poco tiempo de preparación de temas muy especializados, el alto nivel de exigencia por parte de los usuarios (calidad) y el uso de distintos medios audiovisuales.

En interpretación social también son varias las dificultades encontradas por el intérprete, como el nivel de especialización, la terminología, la interacción médico/institución-paciente, las lagunas culturales, el nivel de implicación del intérprete y el uso de distintos medios audiovisuales (videoconferencia, interpretación telefónica).

5.2. Análisis de programas en interpretación.

Una vez descritas las posibilidades que presenta la medicina para los intérpretes, de realizar el estudio exploratorio inicial para evaluar las necesidades tanto de médicos como de intérpretes y de analizar la formación actual en España en interpretación y en traducción médica, decidimos aplicar el conjunto de los resultados obtenidos en el diseño de una propuesta de formación en el ámbito de la interpretación médica. En nuestro estudio de 2007 (Ruiz Rosendo 2007) presentábamos una primera propuesta de formación, pero esta se limitaba a la interpretación de conferencias. En este trabajo, hemos ido más allá y hemos diseñado una propuesta de formación tanto en interpretación de conferencias como social.

Para poder basarnos en unos contenidos formativos más sólidos, realizamos un análisis de los planes de estudio de los centros miembros de la EMCI al objeto de examinar la distribución de los contenidos y la organización de las distintas materias y módulos. Este primer análisis nos resultó sumamente útil para el diseño de la parte de formación en interpretación de conferencias.

Para el diseño de la parte de interpretación social, procedimos a realizar un análisis de los planes de estudio de 29 programas de formación exclusivamente en interpretación médica recomendados por la IMIA (véase Anexo 1), en Estados Unidos. Descartamos el análisis de programas en traducción y en interpretación en otros ámbitos. Analizamos igualmente los 14 programas de formación en interpretación médica recomendados por la NAATI (véase Anexo 2). Por último, examinamos el plan de estudios del Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos ofrecido por la Universidad de Alcalá de Henares.

Este análisis nos permitió ver qué tipo de contenidos suele aparecer en los programas de formación en interpretación social.

6. Propuesta de programa de formación en interpretación en el ámbito de la medicina.

La presente propuesta de formación atiende al hecho de que en España, a pesar de las posibilidades que ofrece el ámbito de la medicina a los futuros intérpretes (véase Apartados 1 y 2), no existe ningún programa específico de formación, con la salvedad del máster ofrecido por la Universidad de Alcalá de Henares. Por tanto, nuestra propuesta sería una respuesta a esta carencia de formación en interpretación médica. El objetivo de esta propuesta sería formar a futuros intérpretes para que satisfagan las necesidades reales del mercado privado tanto en interpretación de conferencias como en interpretación social. La propuesta sería una formación de postgrado con dos itinerarios, uno en interpretación de conferencias y otro en interpretación social, dirigida a aquellos alumnos que ya hayan cursado estudios de traducción e interpretación u otros estudios relacionados con el ámbito biosanitario, tales como medicina, bioquímica, biología, entre otros.

Los pares de lenguas que se incluirían serían el inglés y el español. Recordemos que los resultados de nuestro estudio exploratorio pusieron claramente de manifiesto que el inglés se ha convertido en la *lingua franca* de los congresos celebrados en el ámbito de la medicina, por una parte; por otra parte, observamos que aquellos países en los que se está produciendo una mayor profesionalización de la interpretación social, caso de Australia, Estados Unidos y Canadá la lengua oficial es el inglés, con la salvedad de Canadá que tiene dos lenguas oficiales, el inglés y el francés.

Para poder desarrollar el programa propuesto de manera óptima, se necesitaría una infraestructura necesaria para practicar la interpretación de conferencias, a saber, un laboratorio equipado con cabinas de interpretación. Sería interesante contar con cabinas dobles para simular la situación real en la que los intérpretes trabajan con un compañero de cabina.

En cuanto al perfil específico del candidato a realizar este programa, sería recomendable que los candidatos realizaran una prueba de acceso previa en la que se evaluarían los siguientes aspectos:

- Entrevista en las lenguas de trabajo (español e inglés).
- Reproducción oral de discursos breves en las dos lenguas de trabajo sobre temas de actualidad.
- Traducción a la vista sobre algún tema de actualidad.
- Ejercicio de memorización para evaluar las destrezas del candidato a la hora de estructurar un discurso.

En cuanto a la distribución, sería recomendable que el programa constara de 60 créditos que culminarían con la realización de prácticas en

interpretación, bien de conferencias, bien social. La estructura del programa sería el siguiente:

<p>MÓDULO 1: 20 ECTS Descripción: Módulo de contenido, obligatorio para los dos itinerarios I.INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA Anatomía y Fisiología Medicina Interna I Medicina Interna II Medicina Interna III Psicopatología Estadística Biología Molecular Epidemiología y Salud Pública Farmacología II.LENGUAJE CIENTÍFICO Y CREACIÓN DE TÉRMINOS. DIFERENCIAS Y SIMILITUDES ENTRE INGLÉS Y ESPAÑOL III.PROCESO DE PREPARACIÓN Y DOCUMENTACIÓN IV.CÓDIGO DEONTOLÓGICO V.ORIENTACIÓN Y SALIDAS PROFESIONALES</p>
<p>MÓDULO 2: 10 ECTS Descripción: Módulo de interpretación, obligatorio para los dos itinerarios I.TEORÍA DE LA INTERPRETACIÓN II.TÉCNICAS DE INTERPRETACIÓN III.INTERPRETACIÓN BILATERAL IV.TRADUCCIÓN A LA VISTA DE DOCUMENTOS MÉDICOS V.INTERPRETACIÓN CONSECUTIVA I VI.TÉCNICA DE LA TOMA DE NOTAS</p>
<p>MÓDULO 3: 30 ECTS Descripción: Módulo de interpretación de conferencias, obligatorio para el itinerario de interpretación de conferencias I.INTERPRETACIÓN CONSECUTIVA II II.TRADUCCIÓN A LA VISTA II III.INTERPRETACIÓN SIMULTÁNEA I IV.INTERPRETACIÓN SIMULTÁNEA II V.IS CON TEXTO VI. ORGANISMOS INTERNACIONALES EN EL ÁMBITO DE LA SALUD VII. INTERPRETACIÓN Y NUEVAS TECNOLOGÍAS (VIDEOCONFERENCIA)</p>
<p>MÓDULO 4: 30 ECTS Descripción: Módulo de interpretación social, obligatorio para el itinerario de interpretación social I.ANÁLISIS DEL ENTORNO BIOSANITARIO: ORGANIZACIÓN DE INSTITUCIONES SANITARIAS PÚBLICAS/PRIVADAS II.INTERPRETACIÓN BILATERAL EN EL ÁMBITO BIOSANITARIO III.ESTUDIOS DE CASO IV.INTERPRETACIÓN TELEFÓNICA Y VIDEOCONFERENCIA V.MÓDULO DE INTERPRETACIÓN DE CONFERENCIAS</p>

El programa propuesto contaría, pues, con un primer módulo de contenido y un segundo módulo de interpretación común para los dos itinerarios de interpretación. Una vez superadas las pruebas correspondientes a los dos módulos, el alumno tendría la posibilidad de elegir entre los dos itinerarios propuestos, uno en interpretación social y otro en interpretación de conferencias. Estos dos módulos incluirían materias distintas por las características intrínsecas a cada modalidad de interpretación. El objetivo de cada itinerario es formar al alumno dependiendo de donde quiera ejercer su profesión.

Conclusiones

Como ya hemos comentado, la interpretación en el ámbito biosanitario ofrece posibilidades importantes a los futuros intérpretes, tanto a aquellos que quieran trabajar como intérpretes de conferencias como a aquellos que opten por la vía de la interpretación social. A esta conclusión llegamos tras analizar las agendas de los palacios de congresos de España y observar que los eventos en el campo de la medicina representan un porcentaje significativo del total de eventos organizados, y que en muchos de estos eventos la documentación está normalmente en la lengua del país (español) y en inglés. Por otra parte, tras analizar la situación en cuanto a la profesionalización en tres países cuya lengua oficial es el inglés y comprobar que el español es una de las lenguas más habladas por la comunidad de hablantes de lengua no inglesa, llegamos a la conclusión de que la interpretación social médica constituye de igual modo un ámbito de interés creciente. No obstante, a pesar de estas posibilidades, existen pocos programas en España que formen al intérprete específicamente en medicina. Tras realizar un estudio exploratorio inicial, nos dimos cuenta de que la interpretación médica incluye una serie de particularidades tales como el alto nivel de especialización, el uso de una terminología compleja, el ejercicio en distintas modalidades, el dominio de una serie de formatos y la adecuación a una serie de criterios de calidad específicos.

Por otra parte, identificamos un programa de formación en traducción médica ofertada por la Universitat Jaume I que incluye módulos que cubrirían las necesidades especiales de aprendizaje de quien quiera adentrarse en el mundo de la traducción médica. Así pues, decidimos, a la luz de los resultados de un examen previo de los planes de estudio en interpretación de conferencias de los centros adscritos al EMCI, por una parte, y de los programas en interpretación social en el campo de la medicina de los centros recomendados por la IMIA y la NAATI, diseñar un programa de postgrado en el ámbito de la interpretación médica.

Consideramos que con el cambio en el sistema universitario en España en el que hemos pasado del sistema de licenciaturas al de los grados y postgrados, sería tal vez interesante ofertar programas especializados que puedan competir con la oferta académica existente en otros países, ya que hasta la fecha no hay ningún intento por establecer un programa de formación en un campo que bien podría tener muchas salidas profesionales para el futuro intérprete como es la medicina.

Referencias bibliográficas

- ABRIL, M. I.; ORTIZ, C. (1998): "Formación de intérpretes de conferencias en el ámbito biosanitario inglés-español. La experiencia de la facultad de traducción e interpretación de Granada". En: FÉLIX FERNÁNDEZ, L.; ORTEGA ARJONILLA, E. (Eds.), *Traducción e interpretación en el ámbito biosanitario*. Granada: Comares, 287-297.
- ALTMAN, J. (1984): "Documentation and the free-lance interpreter". En: *The Incorporated Linguist* 23(2), 82-85.
- ANGELELLI, C.; AGGER-GUPTA, N.; GREEN, C.; OKAHARA, L. (2004): "The California Standards for Healthcare Interpreters: Ethical principles, protocols and guidance on roles and intervention". En: WADENSJÖ, C.; ENGLUND DIMITROVA, B.; NILSSON, A.-L. (Eds.), *The Critical Link* 4, 167-177.
- CARR, S.; ROBERTS, R.; DUFOUR, A.; STEYN, D. (1997): *The critical link: Interpreters in the community. Papers from the 1st International Conference on Interpreting in Legal, Health, and Social Service Settings, Geneva Park, Canada, June 1-4, 1995*. Amsterdam, Philadelphia: John Benjamins.
- CHIA (California Healthcare Interpreting Association). [Última consulta mayo de 2012]. Disponible en <<http://www.chiaonline.org>>.
- COLLADOS, Á.; FERNÁNDEZ, M. M. (2003, eds.): *La evaluación de la calidad en interpretación: investigación. Actas del I Congreso Internacional sobre evaluación de la calidad en interpretación de conferencias*. Granada: Comares.
- ECRI INSTITUTE. [Última consulta mayo de 2012]. Disponible en <<https://www.ecri.org/Pages/default.aspx>>.
- EMCI (European Masters in Conference Interpreting). [Última consulta mayo de 2012]. Disponible en <<http://www.emcinterpreting.org>>.
- FELDWEG, E. (1990): "Should conference interpreters specialize?". En: *ATA* IV, 161-67.
- FISHBACH, H. (1993): "Translation, the great pollinator of science: a brief flashback on medical translation". En: *Babel* 38(4), 193-202.
- GARRETT, P. (2009): "Is healthcare interpreter policy left in the seventies? Does current interpreter policy match the stringent realities of modern

- healthcare?" En: HALE, S.; OZOLINS, U.; STERN, L., *The Critical Link 5*. Philadelphia, PA: John Benjamins, 71-81.
- GARZONE, G.; VIEZZI, M. (2002, eds.): *Interpreting in the 21st century: Challenges and opportunities*. Amsterdam/Filadelfia: John Benjamins.
- GILE, D. (1985): "Les Termes Techniques en Interprétation simultanée". En: *Meta* 30(3), 199-210.
- ____ (1986): "La traduction médicale doit-elle être réservée aux seuls traducteurs-médecins? Quelques réflexions". En: *Meta* 31(1), 26-30.
- ____ (1989): "Les flux d'information dans les réunions interlinguistiques et l'interprétation de conférence : premières observations". En: *Meta* 34(4), 649-660.
- GUTIÉRREZ RODILLA, B. (1998): *La ciencia empieza en la palabra*. Barcelona: Península.
- ____ (1997): "La influencia del inglés sobre nuestro lenguaje médico". En: *Medicina Clínica* 108, 307-313.
- HALE, S. (2007): *Community Interpreting. Research and Practice in Applied Linguistics*. Palgrave: Macmillan.
- ____ (2010): *La interpretación Comunitaria. La interpretación en los sectores: jurídico, sanitario y social*, traducción de Rosa Cobas y Carmen Valero Garcés. Granada: Comares.
- JIMÉNEZ, Ó. (1998): "El intérprete de simultánea ante la terminología médica (inglés-español): Preparación y dificultades". En: FÉLIX FERNÁNDEZ, L.; ORTEGA ARJONILLA, E. (Eds.), *Traducción e Interpretación en el ámbito biosanitario*. Granada: Comares, 339-352.
- KALINA, S. (2002): "Quality in interpreting and its prerequisites". En: GARZONE, Giuliana y VIEZZI, Maurizio (eds.), *Interpreting in the 21st century: Challenges and opportunities*. Amsterdam/Filadelfia: John Benjamins, 121-130.
- KURZ, I. (2001): "Conference interpreting: quality in the ears of the user". En: *Meta* 46 (2), 394-409.
- MARTIN, A.; JIMÉNEZ, Ó. (1998): "The influence of external factors in the interpretation of biomedical discourse". En: FÉLIX FERNÁNDEZ, L.; ORTEGA ARJONILLA, E. (Eds.), *Traducción e Interpretación en el ámbito biosanitario*. Granada: Comares, 353-363.
- MARTIN, A. (2002): "La interpretación en el ámbito científico-técnico". En: ALCINA, A.; GAMERO, S. (2002): *La traducción científico-técnica y la terminología en la sociedad de la información*. Castellón: Publicaciones de la Universidad Jaume I, 107-122.
- MEAK, L. (1990): "Interprétation simultanée et Congrès médical: Attentes et Commentaires". En: *The Interpreters' Newsletter* 3, 8-13.

- Medical Division of the American Translators Association, [Última consulta mayo de 2012]. Disponible en <<http://www.ata-divisions.org/MD/index.htm>>.
- MIKKELSON, H. (1996): "The professionalization of community interpreting". En: JÉROME-O'KEEFE, M. M. (Ed.), *Proceedings of the 37th Annual Conference of the American Translators Association*. Amsterdam/Filadelfia: John Benjamins.
- NAATI (National Accreditation Authority for Translators and Interpreters). [Última consulta mayo de 2012]. Disponible en <<http://www.naati.com.au>>.
- NCIHC (National Council on Interpreting in Health Care). [Última consulta mayo de 2012]. Disponible en <www.ncihc.org>.
- NAVARRO, F. (1997): *Traducción y lenguaje en medicina*. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve.
- OZOLINS, U.; HALE, S. (2009): "Quality in interpreting: a shared responsibility". En: HALE, S.; OZOLINS, U.; STERN, L., *The Critical Link 5*. Philadelphia, PA: John Benjamins, 2-5.
- PILEGAARD, M. (1997): "Translation of medical research articles". En: TROSBORG, A. (Ed.), *Text typology and translation*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins, 159-184.
- PÖCHHACKER, F. (1992): "The role of theory in simultaneous interpreting". En: DOLLERUP, C.; LODDEGAARD, A. (Eds.), *Teaching translation and interpreting: Training, talent and experience*. Amsterdam/Filadelfia: John Benjamins, 211-220.
- _____ (1995): *Apuntes del curso Interpretation theory and research*. Universidad de Verano, Almuñécar.
- RICCARDI, A. (2003): "The relevance of interpreting strategies for defining quality in interpreting". En: COLLADOS, Á.; FERNÁNDEZ, M. M. (Eds.), *La evaluación de la calidad en interpretación: investigación. Actas del I Congreso Internacional sobre evaluación de la calidad en interpretación de conferencias*. Granada: Comares, 257-265.
- ROBERTS, R. (1994): "Community Interpreting Today and Tomorrow". En: KRAWUTSCHKE, Peter (Ed.), *Proceedings of the 35th Annual Conference of the American Translators Association*. Medford, NJ: Learned Information, 127-138.
- RUIZ ROSENDO, L. (2007): "Propuesta de formación en interpretación en el ámbito de la medicina". En: *Panacea, Revista de Medicina y Traducción* 9(26), 173-182.
- _____ (2009): *La interpretación en el ámbito de la medicina*. Granada: Editorial Comares.
- SNELL-HORNBY, M. (1992): "The professional translator of tomorrow: language specialist or all-round expert?" En: DOLLERUP, C.;

- LODDEGAARD, A. (Eds.), *Teaching translation and interpreting: Training, talent and experience*. Amsterdam/Filadelfia: John Benjamins, 9-22.
- ST. GERMAINE-MC DANIEL, N. (2010): "Technical Communication in the Health Fields: Executive Order 13166 and Its Impact on Translation and Localization". En: *Technical Communication* 57(3), 251-265.
- TIS (Translating and Interpreting Service). [Última consulta mayo de 2012]. Disponible en <http://www.immi.gov.au/living-in-australia/help-with-english/help_with_translating>.
- TSENG, J. (1992): *Interpreting as an Emerging Profession in Taiwan -- A Sociological Model*. Trabajo de Master inédito. Fu Jen Catholic University, Taiwan.
- HHS (US Department of Health and Human Services). [Última consulta mayo de 2012]. Disponible en <<http://www.hhs.gov>>.
- VALERO GARCÉS, C. (2006): *Formas de mediación intercultural: Traducción e interpretación en los servicios públicos: conceptos, datos, situaciones y práctica*. Granada: Comares.
- VAN HOOFF, H. (1999): *Manual práctico de traducción médica. Diccionario básico de términos médicos (inglés-francés-español)*. Granada: Comares.
- WADENSJÖ, C.; ENGLUND DIMITROVA, B.; NILSSON, A.-L. (2007, Eds.): *The Critical Link 4: Professionalisation of Interpreting in the Community: Selected Papers from the 4th International Conference on Interpreting in Legal, Health and Social Service Settings, Stockholm, Sweden, 20-23 May 2004*. Amsterdam: John Benjamins.

ANEXOS

ANEXO 1. Relación de programas analizados de los recomendados por la IMIA

Online Master of Conference Interpreting Glendon School of Translation Toronto, ON Canada

Online Graduate Certificate: Healthcare Translation & Interpreting East Tennessee State University Johnson City, TN US

Medical Interpreters Training Institute The National Center for Interpretation Tucson, AZ US

Online Health Care Interpreter Training On Line Portland Community College Portland, OR US

Online Interpreter Prep for Natl Certification Training Portland Community College CLIMB Health Profession Portland, OR US

Health Care and Community Interpreting Certificate Vancouver
Community College Vancouver, BC Canada

Medical Interpretation Georgia State University Atlanta, GA US

Medical Interpreting Skills Tulsa Community College Tulsa, OK US

Online Oregon Spanish Healthcare Interpreter Training Pro Oregon
AHEC and Oregon Dept. Of Community Colleges Bend, OR US

Spanish/English Medical Interpreter Program University of Georgia
Continuing Education Center Lawrenceville, GA US

Online Medical Interpreter Program Southern California School of
Interpretation Santa Fe Springs, CA US

Interpreting in Health and Human Services Forsyth Technical
Community College Winston-Salem, NC US

Spanish Medical Interpreter Certificate SouthWest Skill
Center@Estrella Mountain Community Avondale, AZ US

Community Interpreter Certificate – Spoken English/Spanish Viterbo
University La Crosse, WI US

Interpreting Spoken Language Certificate Program Union County
College Elizabeth, NJ US

BS degree in Human Serv with Med Interpreter Cambridge College
Cambridge, MA US

Online Medical Interpreting OnlineUMass Amherst Translation Center
Amherst, MA. US

Healthcare Interpreter Program Cornerstone College of Science &
Technology Hayward, CA. US.

Healthcare Interpreter Certificate Program University of Memphis,
Master Program in Public Health Memphis, TN. US.

Health Care Interpreter Certificate Program City College of San
Francisco San Francisco, CA. US.

Community, Legal, and Medical Interpreting Boston University Center
for Prof Education Boston, MA. US

Online. Health Care Interpreter Degree and Certificates Waubonsee
Community College Aurora, IL. US

Healthcare Interpreting Certificate California State University Fullerton, Extended Education Fullerton, CA US.

Medical Interpreter Training Program Cambridge College Lawrence, MA. US.

Medical Interpreting Certificate NYU-School of Continuing and Professional Studies New York, NY. US.

Health Care Interpreter Program Mount San Antonio College Walnut, CA.

Medical Interpreter Program Reedley College Reedley, CA. US.

Healthcare Interpreting Cal State University Fullerton- Extended Education Fullerton, CA. US.

Online. Medical Interpreter Program UMass Amherst Amherst, MA. US

Anexo 2. Relación de programas analizados de los recomendados por la NAATI

Macquarie University; Postgraduate Diploma in Translating and Interpreting; <http://www.ling.mq.edu.au/postgraduate/coursework/tip.htm>

Macquarie University; Postgraduate Diploma of Auslan-English Interpreting (external mode); <http://www.ling.mq.edu.au/postgraduate/coursework/tip.htm>

Macquarie University, Master of Auslan-English Interpreting (external mode); <http://www.ling.mq.edu.au/postgraduate/coursework/tip.htm>

Sydney Institute of Interpreting and Translating (SIIT); Advanced Diploma of Interpreting (PSP61110); <http://www.siit.nsw.edu.au>

Sydney Institute of Interpreting and Translating (SIIT); Diploma of Interpreting (PSP52410); <http://www.siit.nsw.edu.au>

University of New South Wales; Master of Arts in Interpreting and Translation Studies (MAITS); <http://www.handbook.unsw.edu.au/postgraduate/plans/2009/MODLBS8225.html>

University of New South Wales; Master of Arts (Extension) in Interpreting and Translation Studies (MA Extension); <http://www.handbook.unsw.edu.au/postgraduate/programs/2010/8229.html>

University of Western Sydney - Bankstown Campus Graduate
Diploma in Interpreting;
<http://handbook.uws.edu.au/hbook/course.aspx?course=1637.2>

TAFESA Adelaide City Campus; Diploma of Interpreting (PSP52410);
<http://www.tafesa.edu.au>

RMIT University; Diploma of Interpreting (PSP52410);
<http://www.rmit.edu.au>

RMIT University; Advanced Diploma of Interpreting (PSP61110);
<http://www.rmit.edu.au>

RMIT University Master of Social Science (Translating and
Interpreting Studies); <http://www.rmit.edu.au>

Monash University Master of Interpreting and Translation Studies;
<http://www.arts.monash.edu.au/translation-interpreting/pgrad/>

Monash University; Graduate Diploma in Translation Studies;
<http://www.arts.monash.edu.au/lcl/pgrad-coursework/graddiptrans.php>