



Programa de Doctorado en Doctorado en Lenguas Modernas:

Investigación en Lingüística, Literatura, Cultura y Traducción

**Materiales Formativos en Interpretación
Sanitaria:**

**Estudio Analítico Orientado a la
Elaboración de Nuevos Materiales ES-ZH**

Tesis Doctoral presentada por

XI WANG

2020



Programa de Doctorado en Doctorado en Lenguas Modernas:

Investigación en Lingüística, Literatura, Cultura y Traducción

Materiales Formativos en Interpretación Sanitaria:

Estudio Analítico Orientado a la Elaboración de Nuevos

Materiales ES-ZH

Tesis Doctoral presentada por

Xi Wang

Directora:

Dra. M. Carmen, Valero-Garcés

Dra. Raquel, Lázaro Gutiérrez

Alcalá de Henares, 2020

Agradecimiento

Son muchas las personas a las que debo dar mis más sinceros agradecimientos en este camino duro pero ilusionante, hubiera sido imposible terminar la tesis sin ellos.

A mi querida madre, que es quien más se lo merece. Por su apoyo constante e incondicional, la que me dio fuerzas para encontrar salidas en los momentos más oscuros, y me permitió seguir avanzado en el camino que siempre he querido realizar, incluso en el momento más difícil de su vida, no dejó de animarme. Siempre la siento en mi corazón y la tengo presente en cada segundo de mi vida.

A mis directoras, Dra. Carmen Valero Garcés y Dra. Raquel Lázaro Gutiérrez, brillantes y ejemplares, tanto como docente como investigadoras. Por su paciencia y confianza, por cada comentario que me dieron sobre el estudio, cada línea que marcaron en mis borradores, cada abrazo cálido y frase de animado que me dieron cuando estaba deprimida y perdida.

A Ismael Cardeñosa, por sus significativas ayudas en la parte biosanitaria, su disponibilidad cuando lo he necesitado, sea o para cuestiones académicas o en cualquier otro aspecto de la vida en general.

A mis familiares que, aunque físicamente se encuentren muy lejos, siempre estaban disponibles para recibir una videollamada y transmitirme su fuerza para continuar con mi trabajo.

A mis amigos, que me han apoyado desde el principio porque sabían que esto es por lo que yo llevo luchando tanto tiempo, no dejándome jamás que me diera por vencida, estando ahí los primeros cuando más los he necesitado.

Resumen

Esta tesis tiene como objetivo principal aportar propuestas hacia el desarrollo de materiales formativos para la interpretación de asistencia sanitaria, en la especialidad chino-español, la cual se caracteriza por una escasez considerable, en la actualidad. La disponibilidad de estos nuevos materiales puede resolver el desequilibrio existente entre la necesidad y la oferta formativa, hasta cierto punto. Para ello, primero se busca identificar la competencia requerida para llevar a cabo una interpretación cualificada, mediante una lectura de las aportaciones realizadas desde las perspectivas cognitiva y pedagógica, la comunicación intercultural, el idioma con fines específicos, así como, de la traducción y de la propia interpretación como disciplina. Basándonos en todo esto, se elabora un modelo aplicable para la interpretación sanitaria chino-español, en concreto, en el que la competencia es dividida en seis subcompetencias. Con este modelo como referencia, se realiza una revisión detallada de las ofertas de formación oficial en España y en China, con el propósito de verificar las áreas que necesitan desarrollarse dentro de las subcompetencias exigidas y lo trabajado en dichos programas. Asimismo, se evalúa si los materiales disponibles en el mercado llegan a cubrir esta necesidad, mediante un análisis sistematizado. Dado que la respuesta es negativa, se proponen una serie de aportaciones sobre las subcompetencias que han de ser atendidas a la hora de diseñar nuevos materiales dirigidos a la interpretación sanitaria chino-español, y una unidad piloto como muestra de lo que se busca.

Palabras claves: interpretación chino-español, interpretación sanitaria, material formativo.

Abstract

The main objective of this thesis is to provide proposals in the direction of the development of training materials for the interpretation of healthcare with the Chinese-Spanish specialty, which is characterised by a considerable shortage at present and at the same time its availability can resolve the imbalance between the need and the training offer up to a certain point. For that, it is first sought to identify the competence required to carry out a qualified interpretation through a reading of contributions made from a cognitive, pedagogical, intercultural communication, language for a specific purpose, as well as translation and interpretation as a discipline perspective. Based on it, an applicable model is developed for the Chinese-Spanish healthcare interpretation in particular, in which the competence is broken down into six sub-competencies. With this model as a reference, a detailed review of the official training offers in Spain and China is realised in order to verify whether there is an empty area between the required sub-competencies and those sub-competencies that were focused on by these programs. Likewise, it is ascertained whether the materials available in the market cover this gap with a systematic analysis. Given that the answer is negative, a series of contributions is proposed on the sub-competencies that must be more attended when designing new materials aimed at the training of Chinese-Spanish healthcare interpretation, and a pilot unit as a sample of what is sought.

Keywords: Chinese-Spanish interpretation, healthcare interpretation, training materials.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO 1. UNA NUEVA DEMANDA SOCIAL.....	5
1.1 EL COLECTIVO DE ORIGEN CHINO EN ESPAÑA	7
1.1.1 <i>El colectivo de origen chino en España: cifras y datos.....</i>	<i>9</i>
1.1.2 <i>El colectivo de origen chino en España: situación y retos</i>	<i>13</i>
1.1.3 <i>Legislación relacionada con el acceso al servicio sanitario.....</i>	<i>17</i>
1.2 LOS TURISTAS.....	20
1.3 LOS HISPANOHABLANTES EN CHINA	23
1.4 RESUMEN DEL CAPÍTULO	25
CAPÍTULO 2. LA INTERPRETACIÓN EN EL ÁMBITO SANITARIO.....	27
2.1 LA INTERPRETACIÓN EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS.....	28
2.1.1 <i>El desarrollo de la profesión</i>	<i>28</i>
2.1.2 <i>Hacia la profesionalidad.....</i>	<i>32</i>
2.2 LA INTERPRETACIÓN EN EL ÁMBITO SANITARIO	54
2.2.1 <i>Características de la interpretación en el ámbito sanitario.....</i>	<i>54</i>
2.2.2 <i>El rol del intérprete en el ámbito sanitario.....</i>	<i>60</i>
2.2.3 <i>La importancia de la profesionalidad en el ámbito sanitario.....</i>	<i>69</i>
2.3 UNA BÚSQUEDA DE SOLUCIÓN TRANSITORIA	73
2.4 RESUMEN DEL CAPÍTULO	76
CAPÍTULO 3. LA COMPETENCIA INTERPRETATIVA.....	78
3.1 HACIA LA COMPETENCIA INTERPRETATIVA: LA COMPETENCIA TRADUCTORA	81
3.1.1 <i>El modelo de Hurtado y PACTE.....</i>	<i>81</i>
3.1.2 <i>El modelo de Kelly.....</i>	<i>84</i>
3.2 PROPUESTAS TRANSVERSALES EN RELACIÓN CON LA COMPETENCIA INTERPRETATIVA	87
3.2.1 <i>Propuesta no orientada a la formación</i>	<i>87</i>
3.2.2 <i>Propuestas orientadas a la formación.....</i>	<i>91</i>
3.3 PROPUESTAS DE LA COMPETENCIA INTERPRETATIVA EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS	109
3.3.1 <i>Propuesta no orientada a la formación</i>	<i>109</i>
3.3.2 <i>Propuesta orientada a la formación.....</i>	<i>111</i>
3.4 PROPUESTA DE LA COMPETENCIA INTERPRETATIVA EN EL ÁMBITO SANITARIO	125
3.5 ADAPTACIÓN DE LAS PROPUESTAS A LA ESPECIALIDAD CHINO-ESPAÑOL	129
3.5.1 <i>Subcompetencia lingüística chino-español.....</i>	<i>134</i>
3.5.2 <i>Subcompetencia cultural e intercultural chino-español.....</i>	<i>137</i>
3.5.3 <i>Subcompetencia temática (sanitaria).....</i>	<i>140</i>
3.6 RESUMEN DEL CAPÍTULO	142
CAPÍTULO 4. LA FORMACIÓN EN INTERPRETACIÓN EN EL ÁMBITO SANITARIO.....	144
4.1 LA FORMACIÓN EN EL CASO DE ESPAÑA.....	146
4.1.1 <i>Forma de interpretación en los grados.....</i>	<i>148</i>

4.1.2 Formación de interpretación en los posgrados	165
4.2 LA FORMACIÓN EN EL CASO DE CHINA	178
4.2.1 Panorama general de la formación oficial	178
4.2.2 Modelo de GDUFS	188
4.3 RESUMEN DEL CAPÍTULO	197
CAPÍTULO 5. ANÁLISIS DE MATERIALES FORMATIVOS	200
5.1 SELECCIÓN DE MATERIALES	201
SECCIÓN A. MATERIALES DE INTERPRETACIÓN	209
5.2. DE LA ESPECIALIDAD CHINO-ESPAÑOL	209
5.2.1 Interpretación de español.....	210
5.2.2 Curso avanzado de interpretación de español.....	216
5.2.3 Curso de Intérpretes Español-Chino (Nivel Enlace-Acompañante).....	221
5.2.4 Interpretación español-chino: teorías aplicadas y estrategias	227
5.2.5 Interpretación simultánea chino-español y español-chino: estrategias y aplicaciones	229
5.3 MATERIALES DE INTERPRETACIÓN BILATERAL Y DE SERVICIOS PÚBLICOS.....	233
5.3.1 Developing Interpreting Competency. Liaison and Escort Interpreting	233
5.3.2 Liaison interpreting.....	238
5.3.3 Formas de Mediación Intercultural: Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos. Conceptos, Datos, Situaciones y Práctica	243
5.3.4 Materiales formativos audiovisuales	248
5.4 MATERIALES DE INTERPRETACIÓN EN EL ÁMBITO SANITARIO CHINO-INGLÉS/ESPAÑOL-INGLÉS	263
5.4.1 The medical interpreter. A foundation book for medical interpreting.....	263
5.4.2 The interpreter's RX: a training program for Spanish/English medical interpreting ..	268
5.4.3 Introduction to healthcare for interpreters and translators.....	272
5.4.4 A course of English-Chinese translation & interpreting for medical purpose	281
5.4.5 Medical Interpreting.....	285
5.4.6 Interpreting for public health: a course book	288
5.5 REFLEXIÓN DE LA SECCIÓN A.....	292
SECCIÓN B. MATERIALES SOBRE LENGUAJE ESPECÍFICO DEL ÁMBITO SANITARIO	302
5.6 MATERIALES DE ESPAÑOL CON FINES SANITARIOS	303
5.6.1 Materiales de carácter práctico/enfocados en la comunicación.....	304
5.6.2 Materiales de carácter didáctico/con enfoque en el aprendizaje de la lengua	313
5.7 MATERIALES DE CHINO CON FINES SANITARIOS	318
5.7.1 Practical medical chinese	319
5.7.2 Practical Chinese of Traditional Chinese Medicine.....	325
5.8 REFLEXIONES DE LA SECCIÓN B	330
SECCIÓN C. MATERIALES MULTILINGÜES DE APOYO PARA LA COMUNICACIÓN EN EL ÁMBITO SANITARIO	334
5.9 MATERIALES MULTILINGÜES DE APOYO PARA LA COMUNICACIÓN EN EL ÁMBITO SANITARIO	334
5.9.1 Universal Doctor Speaker (App)	334
5.9.2 Guía de conversación básica para personal sanitario y pacientes en 19 lenguas.....	336
5.10 REFLEXIONES Y PROPUESTAS	339
5.11 UNIDAD PILOTO	343

CAPÍTULO 6. CONCLUSIÓN	387
6.1. CONCLUSIONES FINALES	387
6.2 LIMITACIONES DEL ESTUDIO Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	393
BIBLIOGRAFÍA.....	396
BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA	396
BIBLIOGRAFÍA DE MATERIALES ANALIZADOS	418
ANEXO.....	423
ANEXO 1. LISTA DE TITULACIÓN RELACIONADA CON INTERPRETACIÓN EN ESPAÑA, CURSO 2019-2020 (GRADO)	423
ANEXO 2. LISTA DE TITULACIÓN EN INTERPRETACIÓN EN ESPAÑA, CURSO 2019-2020 (MÁSTER).....	425
ANEXO 3. LISTA DE TITULACIONES EN LAS QUE SE IMPARTEN MATERIA RELACIONADA CON LA INTERPRETACIÓN EN ESPAÑA, CURSO 2019-2020 (MÁSTER)	426
ANEXO 4. MATERIAS RELACIONADAS A LA INTERPRETACIÓN IMPARTIDAS EN LOS GRADOS RELATIVOS DE TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN EN ESPAÑA. CURSO 2019-2020	427
ANEXO 5. MATERIAS TEMÁTICAS IMPARTIDAS EN LOS GRADOS RELATIVOS DE TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN EN ESPAÑA. CURSO 2019-2020.	435
ANEXO 6. MATERIAS RELACIONADAS A LA INTERPRETACIÓN IMPARTIDAS EN LOS MÁSTERES EN ESPAÑA. CURSO 2019-2020.	446
ANEXO 7. MATERIAS TEMÁTICAS IMPARTIDAS EN LOS MÁSTERES EN ESPAÑA. CURSO 2019-2020.	449

Índice de figuras

FIGURA 1 FLUJO DE INMIGRACIÓN PROCEDENTE DE CHINA, 2009-2019.....	17
FIGURA 2 EXTRANJEROS CON CERTIFICADO DE REGISTRO O TARJETA DE RESIDENCIA EN VIGOR A 31-12-2019. PRINCIPALES NACIONALIDADES.	9
FIGURA 3 INMIGRANTES CON NACIONALIDAD CHINA. 2002-2020.....	10
FIGURA 4 VALORACIÓN DE ESTADO DE SALUD DE EXTRANJEROS, RESIDENTES	11
FIGURA 5 POBLACIÓN RESIDENTE DE NACIONALIDAD CHINA, RANGO DE EDAD, 2010-2020.....	12
FIGURA 6 VISITANTES CHINOS EN ESPAÑA. 2014-2018, CON RESPECTO AL TOTAL.....	20
FIGURA 7 EXTRANJEROS HISPANOHABLANTES RESIDENTES EN CHINA CONTINENTAL SEGÚN PAÍS DE ORIGEN	23
FIGURA 8 MODELO DEL PROCESO DE PROFESIONALIZACIÓN CREADO POR TSENG	36
FIGURA 9 ESQUEMA DE RESPUESTAS DE LAS NECESIDADES DE INTERPRETACIÓN.....	37
FIGURA 10 MODELO DE COMPETENCIA TRADUCTORA DE PACTE.....	82
FIGURA 11 MODELO DE COMPETENCIA TRADUCTORA DE KELLY	85
FIGURA 12 EL MODELO DE LA UNIVERSIDAD DE XIAMEN PARA LA FORMACIÓN EN INTERPRETACIÓN	95
FIGURA 13 HABILIDADES FUNDAMENTALES PARA LA INTERPRETACIÓN CONSECUTIVA Y LA INTERPRETACIÓN SIMULTÁNEA	97
FIGURA 14 COMPOSICIÓN DE HABILIDADES INTERPRETATIVAS REQUERIDAS DE ZHONG WEIHE.....	98
FIGURA 15 FACTORES RELEVANTES PARA LA REALIZACIÓN DE INTERPRETACIÓN CON CALIDAD DE KALINA	101
FIGURA 16 MODELO DE COMPETENCIA INTERPRETATIVA DE ALBL-MIKASA.	110
FIGURA 17 LÍNEA TEMPORAL PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA INTERPRETATIVA DE ALBL-MIKASA.....	106
FIGURA 18 MODELO DE COMPETENCIA INTERPRETATIVA CON ESPECIALIDAD EN EL ÁMBITO SANITARIO	130
FIGURA 19 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL GRADO EN TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN	149
FIGURA 20 ASIGNATURAS OBLIGATORIAS Y OPTATIVAS EN EL MTI	184
FIGURA 21 EL DISEÑO CURRICULAR DEL MODELO DE LA GDUFS.....	190

Índice de tablas

TABLA 1 CARACTERÍSTICAS DE LA INTERPRETACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA	59
TABLA 2 APTITUDES Y CONOCIMIENTOS NECESARIOS, SEGÚN SANZ.....	87
TABLA 3 LENGUAS IMPARTIDAS EN LOS GRADOS QUE ABARCAN MATERIAS RELACIONADAS A LA INTERPRETACIÓN, POR LAS UNIVERSIDADES ESPAÑOLEAS, CURSO 2019-2020.....	155
TABLA 4 OFERTA LINGÜÍSTICA DE MÁSTERES QUE IMPARTEN MATERIAS RELACIONADAS CON LA INTERPRETACIÓN. CURSO 2019-2020.....	172
TABLA 5 FORMACIÓN LINGÜÍSTICA MEDIANTE LA INTERPRETACIÓN Y LA FORMACIÓN ESPECIFCA EN INTERPRETACIÓN.....	182
TABLA 6 APTITUDES QUE DEBEN SER IMPARTIDAS SEGÚN ETAPA COGNITIVA	191
TABLA 7 ESTRUCTURA INTERNA DE LA LECCIÓN	223
TABLA 8 MUESTRA DEL DISEÑO ESTRUCTURAL EL MATERIAL	224
TABLA 9 TEMAS INCORPORADOS Y LOS ASPECTOS ENFOCADOS.....	251

Índice de fichas

FICHA 1 INTERPRETACIÓN DE ESPAÑOL	215
FICHA 2 CURSO AVANZADO DE INTERPRETACIÓN DE ESPAÑOL.....	220
FICHA 3 CURSO DE INTÉRPRETES ESPAÑOL-CHINO (NIVEL ENLACE-ACOMPAÑANTE)	227
FICHA 4 INTERPRETACIÓN ESPAÑOL-CHINO: TEORÍAS APLICADAS Y ESTRATEGIA E INTERPRETACIÓN SIMULTÁNEA CHINO-ESPAÑOL Y ESPAÑOL-CHINO: ESTRATEGIAS Y APLICACIONES.....	232
FICHA 5 DEVELOPING INTERPRETING COMPETENCY. LIAISON AND ESCORT INTERPRETING	238
FICHA 6 LIAISON INTERPRETING	242
FICHA 7 FORMAS DE MEDIACIÓN INTERCULTURAL: TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS. CONCEPTOS, DATOS, SITUACIONES Y PRÁCTICA	247
FICHA 8 MATERIALES DIDÁCTICOS PARA LA ENSEÑANZA DE LA INTERPRETACIÓN EN EL ÁMBITO SOCIAL.....	255
FICHA 9 ABIL INGLÉS-ESPAÑOL. AUTOAPRENDIZAJE DE INTERPRETACIÓN BILATERAL	260
FICHA 10 THE MEDICAL INTERPRETER. A FOUNDATION BOOK FOR MEDICAL INTERPRETING	267
FICHA 11 THE INTERPRETER'S RX: A TRAINING PROGRAM FOR SPANISH/ENGLISH MEDICAL INTERPRETING.....	271
FICHA 12 INTRODUCCION TO HEALTHCARE FOR INTERPRETERS AND TRANSLATORS	280
FICHA 13 A COURSE OF ENGLISH-CHINESE TRANSLATION & INTERPRETING FOR MEDICAL PURPOSE.....	284
FICHA 14 MEDICAL INTERPRETING	288
FICHA 15 INTERPRETING FOR PUBLIC HEALTH: A COURSE BOOK.....	291
FICHA 16 SAY IT IN SPANISH. A GUIDE FOR HEALTH CARE PROFESSIONALS.....	307
FICHA 17 BASIC SPANISH FOR MEDICAL PERSONNEL	309
FICHA 18 SPANISH AND THE MEDICAL INTERVIEW. A TEXTBOOK FOR CLINICALLY RELEVANT MEDICAL SPANISH.....	312
FICHA 19 CIENCIAS DE LA SALUD. PROFESIONALES DE LA SALUD.....	315
FICHA 20 TEMAS DE SALUD.....	317
FICHA 21 PRACTICAL MEDICAL CHINESE	325
FICHA 22 PRACTICAL CHINESE OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE.....	329

**FICHA 23 UNIVERSAL DOCTOR SPEAKER (APP) Y GUÍA DE CONVERSACIÓN BÁSICA
PARA PERSONAL SANITARIO Y PACIENTES EN 19 LENGUAS 338**

Introducción

Desde la antigüedad, tener disponible a alguien que pueda facilitar la comunicación entre gente de dos pueblos que no comparten el mismo idioma y cultura ha sido una de las necesidades consecuentes de los movimientos de población. Por ejemplo, con la migración surgida en el período del Imperio Romano, hubo un crecimiento de la demanda de intérpretes en todos los sectores de la sociedad. Según Hermann (1996, p.19), había intérpretes de lenguas bárbaras registrados en “the chancellery of the Interior Ministry and the Magister Officiorum”. En la segunda mitad del siglo XI, por el crecimiento del intercambio económico entre los países vecinos, entraron gran cantidad de comerciantes de Asia occidental y central en los puertos de China; como un fenómeno derivado, surgieron abundantes intérpretes árabe-chino y persa-chino para facilitar la comunicación en todos los ámbitos (Li, Nanqiu., 2002).

En la actualidad, con la globalización política, económica y cultural, el desarrollo social de cada país se dirige hacia la internacionalización y diversificación, paulatinamente. Con el propósito de que todas las personas puedan disfrutar del servicio de las instituciones sociales como deberían, eliminando las barreras lingüísticas y culturales, la demanda de intérpretes de los servicios públicos crece día a día. Siendo, recibir atención médica, una de las necesidades más básicas de los seres humanos, en el ámbito sanitario se producen cada día una gran cantidad de intercambios comunicativos entre personal sanitario autóctono y pacientes extranjeros. En este caso, la presencia de un intérprete profesional de asistencia sanitaria se considera como un remedio importante para garantizar el cumplimiento de derechos y deberes de ambas partes. Además, se ha visto que, en muchas ocasiones, los pacientes que cuentan con un dominio limitado de la lengua autóctona gastan más recursos médicos, reciben más pruebas diagnósticas y tienen estancias hospitalarias más prolongadas (Hsieh, 2015, p.177).

Específicamente, para la combinación lingüística chino-español, el crecimiento constante del movimiento de la población entre ambos países, conlleva un aumento en la demanda de intérpretes con dicha especialidad, en tiempo normal. A principios del

siglo XX, la población de origen chino ya cuenta como uno de los colectivos más atendidos en los centros sanitarios en la Comunidad de Madrid Valero-Garcés, 2003, p.183). Sin embargo, en el mercado aún no se encuentran disponibles suficientes profesionales para cubrir esta necesidad en constante crecimiento.

El desarrollo de la profesionalización se encuentra en la etapa inicial, caracterizada por la carencia de normas y estándares uniformes, así como de formación cualificada. Durante la crisis de salud pública que estamos experimentando, hemos visto numerosas ofertas de intérpretes de asistencia sanitaria de varias combinaciones lingüísticas en las redes sociales, publicadas por empresas profesionales, organizaciones no gubernamentales, individuos, grupos de voluntarios, todas con requisitos muy distintos. Para la combinación chino-español, en la mayoría de los casos, eran voluntarios quienes respondían a dichas demandas.

También hemos visto mensajes publicados por personal sanitario de origen chino, ofreciendo ayuda a sus compatriotas mediante la realización de interpretación telefónica. No obstante, esto no se trata de una solución eficaz. Ante todo, estos profesionales tienen sus propios trabajos y, por lo tanto, el tiempo disponible para llevar a cabo este tipo de interpretaciones es limitado. En segundo lugar, para ser precisos, en muchas ocasiones no están realizando tareas de interpretación profesional ya que, generalmente, se comunican primero con el paciente, para obtener información y luego describen la situación al médico para, finalmente, transmitir los consejos del médico al paciente. Este proceso se cumple mediante una conversación bilateral en, al menos, tres ocasiones, en lugar de un acto comunicativo, o más, en el que todas las partes participan al mismo tiempo. A pesar de que la pandemia es una situación extrema, consideramos que refleja la realidad en cuanto a la escasez de profesionales en activo en el mercado.

Con el objetivo de facilitar la comunicación en contextos sanitarios para la mayor cantidad de personas, así como promover el avance de la profesionalización, uno de los puntos imprescindibles y de gran importancia es la formación de intérpretes profesionales. Sin embargo, en la etapa actual, teniendo en cuenta el reconocimiento de la profesión por parte del público, las condiciones laborales, las ofertas existentes, los perfiles de profesionales activos, así como otros factores sociales, económicos y

políticos, resulta difícil establecer un sistema de formación completo, como en otras profesiones actualmente más desarrolladas. En este caso, siendo un elemento fundamental en las actividades didácticas, los materiales de aprendizaje pueden servir como una solución transitoria para reducir el desequilibrio en la demanda y aumentar la disponibilidad de intérpretes competentes en el mercado.

A pesar de esto, actualmente parece existir un vacío en cuanto a las investigaciones relacionadas con este aspecto, lo cual ha servido como motivo inicial para el presente trabajo. Las hipótesis de las que se parte son dos. Por un lado, la existencia de un desequilibrio entre la demanda social y la oferta de programas formativos para la interpretación en los servicios públicos, más aún en el ámbito sanitario y con las lenguas español-chino. Ni los programas formativos, ni los materiales existentes, cubren la necesidad educativa de la interpretación en el ámbito sanitario español-chino. Por otro lado, la creación de materiales profesionales y de alta calidad puede ser una solución transitoria para resolver dicho desequilibrio, hasta cierto punto, complementando el espacio en el que los programas formativos tienen menos peso. Por lo tanto, con el presente trabajo, procuraremos identificar las habilidades requeridas para llevar a cabo una interpretación cualificada en el ámbito sanitario, en general, con la combinación lingüística chino-español, en particular. Para esto, vamos a analizar las obras didácticas existentes, basándonos en las competencias interpretativas, y aportar propuestas para el diseño de nuevos materiales de apoyo.

Concretamente, con la intención de confirmar las hipótesis y conseguir el objetivo principal, revisaremos primero los datos estadísticos relacionados con el movimiento de población entre España y China, a fin de conocer los factores relacionados con la salud de dichos colectivos. De esta forma, averiguaremos la demanda. Luego, estudiaremos el desarrollo de la interpretación en los servicios públicos y sus particularidades en el ámbito sanitario, con la idea de conseguir una comprensión integral del tema en cuestión. Una vez obtenida la visión panorámica, nos centraremos en el campo de formación, identificando las habilidades requeridas para la interpretación en el ámbito sanitario, mediante un repaso de los estudios en el campo, adaptándolos a un marco de competencia interpretativa de asistencia sanitaria español-

chino. Basándonos en ello, revisaremos los planes docentes de programas oficiales que incluyen la asignatura de interpretación, con la intención de averiguar a qué subcompetencias se dedican principalmente, y cuáles de ellas son las que reciben menos atención. A continuación, recogeremos los materiales existentes en el mercado, mediante fuentes variables, y los analizamos con el objetivo de detectar si es posible cubrir las necesidades formativas de acuerdo con la competencia interpretativa, teniendo en consideración las ofertas revisadas. Finalmente, procuraremos aportar una serie de reflexiones sobre las características de cada una y ofrecer varias propuestas para la elaboración de materiales formativos.

Resumidamente, esperamos resolver qué habilidades necesita un intérprete competente de asistencia sanitaria chino-español, cuáles de estas habilidades se pueden desarrollar a través de las ofertas educativas actuales, cuáles son las menos atendidas y, entre estas últimas, cuáles se pueden conseguir mediante los materiales didácticos. En los capítulos tres, cuatro y cinco, se pueden encontrar los puntos que deben recibir más atención a la hora de elaborar los nuevos materiales, sea en términos de contenido o forma, para, de esta manera, facilitar el desarrollo de las competencias de los intérpretes profesionales.

Capítulo 1. Una nueva demanda social

A nivel mundial, la movilidad de la población se ha intensificado desde la Segunda Guerra Mundial. Por un lado, las guerras, los disturbios en las regiones conflictivas, la brecha del desarrollo económico entre distintos países, conduce a que grupos de personas se desplacen a otros lugares para mejorar sus condiciones de vida, abandonando su país natal. Por otro lado, la globalización económica, política y cultural también ha provocado un aumento en el número de migrantes, así como un crecimiento de turistas extranjeros, con motivos distintos. Estos cambios hacen que la necesidad de traductores e intérpretes en todos los ámbitos de la sociedad se incremente constantemente. En los países que cuentan con más inmigrantes, tales como Estados Unidos, Reino Unido, Australia, Nueva Zelanda y Canadá, este fenómeno es particularmente evidente.

En comparación con ellos, España no tiene mucha experiencia en la recepción de un flujo migratorio elevado, puesto que es solo en las últimas décadas que se ha convertido en un país receptor. Según los datos ofrecidos por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones ([MISSM], s.f.), al final de 2009 había 4.791.232 extranjeros residentes en España con tarjeta o autorización de residencia en vigor, la cifra correspondiente al 31 de diciembre de 2019 llega a 5.663.348. Ha experimentado un crecimiento de 801.329 en los últimos 10 años. En la actualidad, el colectivo de inmigrantes ya ocupa más de 10% de la población total en el territorio español,¹ sin contar los ilegales.

Con la llegada de los inmigrantes, todos los sectores de la sociedad han afrontado nuevos desafíos. Entre ellos está la dificultad comunicativa entre los extranjeros y la población autóctona, causada por la barrera lingüística y cultural, lo cual provoca una demanda urgente de asistencia de traductores e intérpretes profesionales. Al ser un sector que se vincula estrechamente con cada individuo, independientemente de su estado administrativo, el sector sanitario es una de las áreas en la que existe más contacto entre extranjeros y españoles puesto que, desde el punto de vista fisiológico,

¹ La población residente total en España es de 47.329.981, según el dato proporcionado por el Instituto Nacional de Estadística, a 1 de enero de 2020.

acudir al servicio sanitario es necesario e inevitable en la vida cotidiana; por otro lado, desde la perspectiva humanitaria, el derecho a tener acceso a dicho servicio es garantizado por varias legislaciones.

Siguiendo a Toledano (2006), hay tres tipos de extranjeros que necesitarían la ayuda de un traductor/intérprete en los servicios públicos: los residentes extranjeros, turistas e inmigrantes ilegales. Debido a la falta de datos auténticos en relación con este último colectivo, las cifras presentadas a lo largo de nuestro trabajo no lo toman en cuenta. Ya que el presente trabajo trata, eminentemente, sobre la interpretación en el ámbito sanitario con la combinación lingüística chino-español, en el presente capítulo intentamos acercarnos al colectivo de origen chino en España, así como a los hispanohablantes en China, con el propósito de conseguir información relacionada con dicho ámbito.

En primer lugar, pretendemos conseguir un panorama general sobre los chinos residentes en el territorio español mediante cifras estadísticas. Consideramos que las demandas de servicios sanitarios varían según índices concretos tales como la cantidad, la composición demográfica, el grado de integralidad, etc. Por otro lado, indagamos en las legislaciones que dan acceso a los extranjeros al servicio sanitario y con ello confirmamos la necesidad de la asistencia de intérpretes profesionales en dicho ámbito, desde el punto de vista legal.

En segundo lugar, queremos prestar atención a lo que ocurre en el ámbito turístico puesto que, con el vigoroso desarrollo del turismo internacional en los últimos años, la posibilidad de recibir servicio sanitario en el extranjero no puede ser ignorada. Debido a la corta extensión de la estancia, la necesidad de intérpretes puede ser incluso mayor que para los residentes.

Cabe señalar que, en la actualidad, siendo China uno de los países con menor tasa de extranjeros sobre la población autóctona, los asuntos vinculados al fenómeno migratorio aún están en fase embrionaria. Pese a que el derecho a recibir servicios sanitarios ha de ser igual para cada individuo, independientemente del tamaño del colectivo al que pertenezca, desde la perspectiva de la demanda, nuestra investigación se basa principalmente en el mercado de España.

1.1 El colectivo de origen chino en España

La finalidad del presente apartado es ofrecer un conocimiento general sobre los extranjeros de origen chino en España. Por un lado, pretendemos presentar la cantidad y la distribución por sexo y edad, puesto que lógicamente el cambio en el número total dará lugar a cambios en la cantidad de personas que tienen la necesidad de acudir al servicio sanitario, y la demanda concreta de tipos de servicios varía según las personas de diferentes géneros y edades. Por ejemplo, el aumento en la cantidad de mujeres en edad fértil puede provocar el crecimiento de la demanda en el servicio obstétrico. Por otro lado, consideramos que el estilo de vida, la situación laboral y el grado de integración en la sociedad autóctona, del colectivo chino, se verá reflejado en sus necesidades sanitarias.

Con el fin de hacer que los datos sean más pertinentes, algunos conceptos deben ser aclarados primero. A nivel internacional, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) define al migrante internacional como “a person who is living in a country other than his or her country of birth” (United Nations, 2017, p.3). Por su parte, la Red Europea de Migraciones (2012, p.109) elaboró un glosario en el que se utiliza el término “migración” para referirse a “desplazamiento [...] bien a través de una frontera internacional, bien dentro del territorio de un Estado. Es un desplazamiento de población que abarca todo movimiento de personas sea cual fuere su tamaño, su composición o sus causas [...]”. La Organización Internacional para las Migraciones (s.f.) aclara, también, que dicho desplazamiento es un hecho independiente de “1) su situación jurídica; 2) el carácter voluntario o involuntario del desplazamiento; 3) las causas del desplazamiento; o 4) la duración de su estancia”. Si la entendemos desde el significado semántico, la palabra inmigrar hace referencia a una persona que “llega a un país extranjero para radicarse en él”, según lo puesto en el Diccionario de la lengua española (Real Academia Española, s.f., definición 1). Por lo tanto, cuando se habla de los inmigrantes chinos, se indica a un grupo de personas que proviene de China, independiente de que su nacionalidad sea china o española.

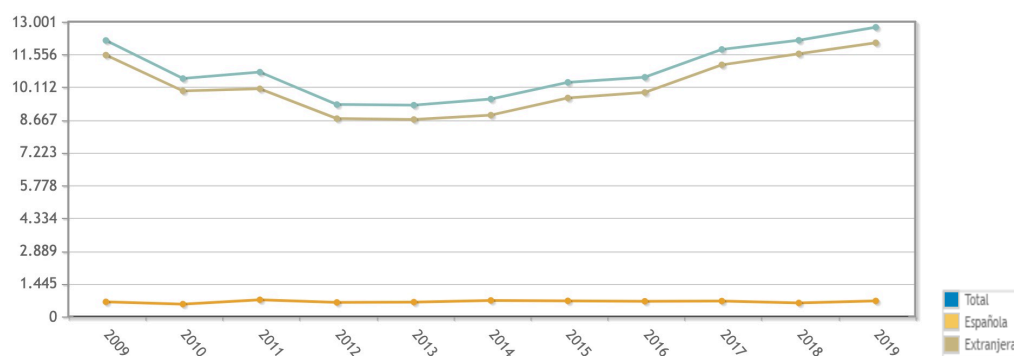
Sin embargo, en los bases de datos de migración, el uso de “lugar de procedencia” como indicador no es tan común como el de “nacionalidad”, entonces sería conveniente

averiguar el porcentaje de chinos de ambas nacionalidades, respectivamente, para saber si se va a perder información significativa cuando se hace una consulta solo por nacionalidad.

Según los datos propuestos por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en relación con el flujo de inmigración procedente del extranjero por año, país de origen y nacionalidad, se observa que, en los últimos años (2009-2019), el número de chinos con nacionalidad española permanece estable: hay un aumento de unas 700 personas por año. En el año 2011 hubo 737 personas de origen chino que obtuvieron la nacionalidad española, el número máximo durante estos años. En el mismo año, vemos 10.042 inmigrantes chinos de nacionalidad no española, lo que representa un 93% del número total.

Figura 1.

Flujo de inmigración procedente de China, 2009-2019



Nota. Figura basada en datos recogidos en el Flujo de inmigración procedente del extranjero por año, país de origen y nacionalidad, por el INE. (<https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=24295#!tabs-tabla>)

Por consiguiente, para un trabajo no especializado en la demografía, como el presente, se considera que el pequeño grupo de inmigrantes chinos con nacionalidad española no cambia el resultado del análisis si se utiliza “nacionalidad: china” como el indicador clave en las consultas estratégicas, con la intención de conocer las cifras del colectivo de origen chino en su totalidad.

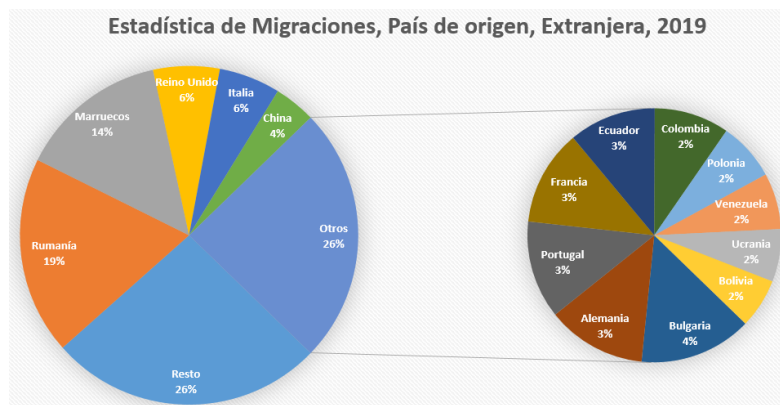
1.1.1 El colectivo de origen chino en España: cifras y datos

Los primeros contactos entre españoles y chinos se produjeron hace siglos, en Manila y en Tai Wan, a través de actividades misioneras y comerciales. En el siglo XVI llegaron los primeros inmigrantes chinos a España, aunque en número muy escaso. Podemos decir que el fenómeno de la inmigración china en España, tal y como la conocemos hoy en día, comenzó en 1973, año en el que se establecieron las relaciones diplomáticas entre ambos países (De Carlos Izquierdo, 2018). El motivo predominante de la emigración al país europeo es la mejora de la condición económica. Por ello, la mayoría de los inmigrantes chinos crea su nuevo hogar en las ciudades grandes. En España, más de la mitad de los chinos residen en Cataluña y en la Comunidad de Madrid.

Según la cifra propuesta por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social en el año 2019, entre los 5.663.348 extranjeros con certificados de registro o tarjeta de residencia en vigor, 225.019 son de nacionalidad china, ocupando el quinto lugar entre las nacionalidades que cuentan con más inmigrantes.

Figura 2.

Extranjeros con certificado de registro o tarjeta de residencia en vigor a 31-12-2019. Principales nacionalidades.



Nota. Figura basada en datos recogidos del informe publicado por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (2020).

Si se hace una consulta exclusivamente sobre datos de los inmigrantes chinos, se puede ver un aumento continuado en los últimos 18 años, habiendo un pequeño descenso entre 2013 y 2016 (INE, s.f.). Aunque, por la distinta metodología utilizada

para recoger la información entre las dos bases de datos, se muestra una leve diferencia en las cifras, la tendencia queda igual. En el año 2002 hay menos de 50.000 personas de nacionalidad china afincadas en España; cuando llegamos a enero de 2020, este grupo cuenta con 197.390 personas.

Figura 3.

Inmigrantes con nacionalidad china. 2002-2020.



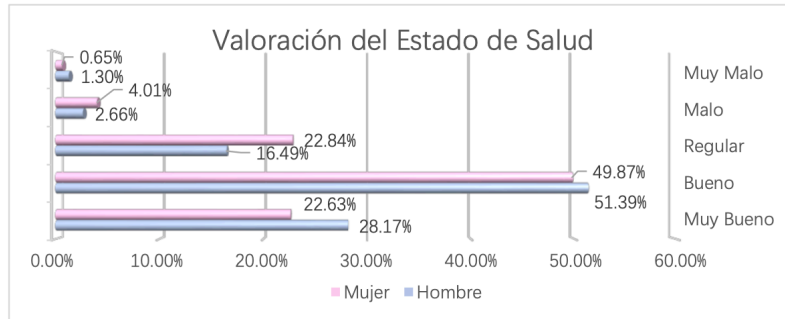
Nota: Figura basada en los datos recogidos en la tabla de Población residente por fecha, sexo, grupo de edad y nacionalidad por el INE. (<https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=9674#!tabs-tabla>).

Además del aumento en el número total, la proporción de género también ha cambiado. En el año 2007, un 54.87% de los inmigrantes chinos eran hombres, y 45.13% mujeres, mientras que el porcentaje por sexo se convierte en 51.32% y 48.68% respectivamente, a 31 de diciembre de 2019. En el año 2017 fue la primera vez en la que las mujeres sobrepasaron a los hombres cuantitativamente. Luego, ha experimentado una pequeña caída, con tendencia de equilibrarse. En comparación con el estado de salud de los hombres, el de las mujeres es más preocupante. Según los datos recogidos por la Encuesta Europea de Salud en España (2014), sobre el estado de salud de los extranjeros residentes en el país, casi un 80% de los hombres tienen un estado positivo. Para las mujeres, este porcentaje es de 72.5%. En relación con los extranjeros que padecen algún enfermedad o problema de salud crónico conocido, 40.5%

de los hombres indica que sí y el porcentaje de las mujeres sube al 54.55% (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social [MSCBS], 2015, pp. 27-28).

Figura 4.

Valoración de Estado de Salud de extranjeros, residentes.



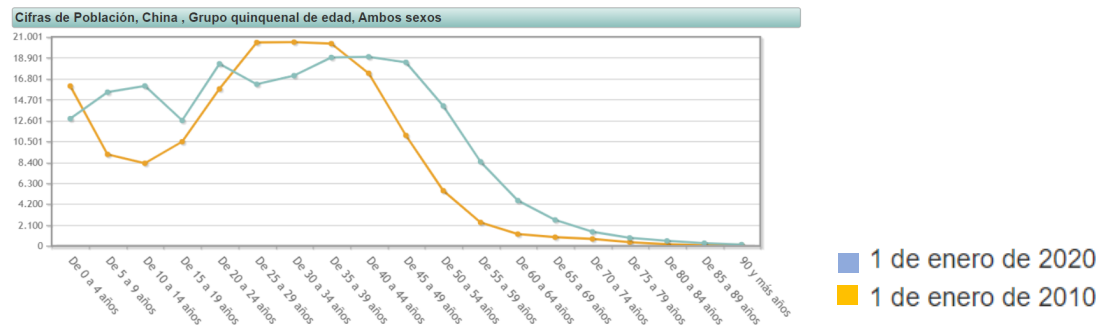
Nota: Figura basada en datos recogidos de MSCBS, 2015, pp.11-12.

Este grupo de datos nos permite hacer una inferencia lógica simple: si el número total de un colectivo de personas crece, y el porcentaje que tiene más posibilidad de acudir al servicio sanitario aumenta, este colectivo va a tener más necesidad de servicio sanitario en comparación con el caso en el que el porcentaje de hombres ocupa constantemente un lugar predominante. Es decir, el crecimiento del número de mujeres puede provocar un aumento en la demanda de atención sanitaria para ellas. Y, lógicamente, como consecuencia secundaria, tal vez se verá un aumento en pacientes chinas en áreas como ginecología.

Con respecto a la distribución de edades, de acuerdo con la tendencia general del número total, el número de personas en todos los grupos de edad crece incesantemente desde 2010 hasta 2020, salvo los grupos de las edades que van desde los 30 a 44. Como demuestra la gráfica, la población tiende a estabilizarse a lo largo de todos los grupos de edad, por lo que en un futuro próximo es previsible que todos los grupos de población tengan un tamaño parecido. esto demuestra que la estructura de la distribución de edad está en camino de conseguir una estabilidad que le permita completarse, y que puede traer cambios en aspectos relacionados con la sanidad.

Figura 5.

Población residente de nacionalidad china, rango de edad, 2010-2020.



Nota: Figura basada en datos recogidos en Población residente por fecha, sexo, grupo de edad y nacionalidad por INE (<https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=9674#!tabs-tabla>)

Un informe elaborado por el Centro de Macro Datos de Jing Yi Tong (2017), manifiesta que los grupos de 0 a 6 años, de 28 a 35 años y de 54 a 60 años son los que acuden al servicio sanitario con más frecuencia. Según la gráfica observada anteriormente, se puede apreciar como el grupo de población de 0 a 4 años y el de 30 a 44 años, ha disminuido con respecto al año 2010, pero eso no influye para que sea los grupos que más asisten al centro sanitario, junto con el grupo de 54 a 60, que este si ha notado un crecimiento con respecto al año 2010. Se puede observar que el primer grupo está en concordancia con uno de los grupos con mayor aumento de afincados en España, lo cual llevará a un crecimiento de la demanda de atención sanitaria. Además, los motivos principales de las personas que acuden al servicio sanitario varían según los grupos de edades. Para el primer grupo (0-6) se trata de asistencia al pediatra, el segundo grupo (28-35), la consulta obstétrica ocupa un porcentaje significativo, mientras que para el tercero (54-60), el motivo principal de ir a la consulta es una enfermedad crónica. Por ejemplo, si la mayoría absoluta de los inmigrantes está en el rango de edad de 30-39 años, el médico pediátrico no va a recibir muchos pacientes y el conocimiento sanitario correspondiente no será el objetivo principal del aprendizaje de un intérprete.

En resumen, con la ayuda de los datos mencionados a lo largo del presente apartado, se puede deducir que el crecimiento incesante de inmigrantes chinos en España en los últimos años provocará un aumento en la demanda de atención sanitaria. La tendencia hacia la complejidad de la estructura del colectivo chino representa una necesidad completa en las especialidades médicas, lo que exige un conocimiento integral a un intérprete dedicado a este campo. Entre todas las especialidades, los médicos con más posibilidad de recibir una mayor cantidad de extranjeros de origen chino son los de pediatría, obstetricia, y enfermedades crónicas, información que pueden servirnos a la hora de elaborar contenidos formativos.

1.1.2 El colectivo de origen chino en España: situación y retos

Aunque el colectivo chino empezó a afincarse en España desde hace más de un siglo, a principios del siglo XX, desde el punto de vista de la población autóctona, el grado de integración a la sociedad sigue siendo bajo, lo cual causa un conocimiento y una comprensión limitados de la lengua y cultura del lugar receptor (Nieto, 2003; Beltrán, 2004). Se cree que un entorno de vida autosuficiente puede ser la causa principal de esto. Consideramos que la procedencia geográfica relativamente unificada, la distribución laboral y la influencia de la filosofía social china pueden ser las tres condiciones que les permiten establecer una pequeña comunidad autosuficiente.

En primer lugar, el principal grupo de inmigrantes chinos proviene de la provincia de Zhejiang. Entre ellos, la mayoría son del distrito Qingtian. En el año 2006, había 55.867 inmigrantes con origen qingtianés viviendo en España (Zhou Feng, 2006), mientras que el número total del colectivo chino residente era 99.526 (MISSM, 2006). Consiguientemente, se pueden concluir que los qingtianeses representan un 56% del colectivo chino en este territorio. Además, es necesario mencionar que fue imposible hacer un censo de los residentes cuya familia entera ya se había marchado, por lo tanto, la cifra proporcionada Zhou Feng resultaría menor que la cifra real. La cercanía de lugar de origen los hace más unidos.

Si usamos la familia como unidad de observación, la trayectoria de desarrollo de cada una también sería parecida. Conforme a Zhu Dongqin (2008), un 94% de los

chinos de origen Zhejiang realiza su proyecto de inmigración por la agrupación familiar. Al principio, la emigración internacional de la población china era eminentemente masculina. Cuando ellos obtienen derecho de residencia legal e ingresos estables, intentan tener a sus cónyuges e hijos a su lado. Una vez la familia mínima está reunida, empiezan a llevar a sus padres, parientes y amigos. Desde la perspectiva española, los chinos residentes demuestran una inclinación extraordinaria por los negocios familiares, siendo esto un rasgo particular (Aparicio y Porte, 2014, p.105). Esta forma de inmigración influye en el talante comercial de los chinos: se construye una pequeña red en la cual la relación domina en muchos aspectos, y la familia suele desempeñar el núcleo del negocio. Este modelo les permite tener apoyo emocional y depender económicamente unos de otros hasta formar gradualmente un pequeño círculo centrado en la familia.

Esto también coinciden con la filosofía china sobre la estructura de la sociedad, la cual tiene una influencia fundamental en su población, independientemente de si estén lejos de su tierra natal o no. El famoso sociólogo Fei Xiaotong (2013) describe la sociedad occidental como un paquete de leña, un individuo es una caña, unas cañas forman una paja, unas pajas construyen un manojo, y al final varios manojos componen un paquete, estos paquetes son grupos sociales. Cada uno pertenece a su grupo y, aunque es posible aumentar el mismo fácilmente, todo está claramente dividido. Por su parte, la estructura de la sociedad china se parece más a un lago: si tiramos una piedra al agua, se despliega un círculo de ondas. Todos somos el centro del círculo que ha lanzado su influencia social, un aro eslabona con el otro construyendo una sociedad fundida.

Por otro lado, la distribución laboral de los inmigrantes chinos es relativamente limitada. Desde la década de los ochenta del siglo pasado, los restaurantes chinos empezaron a ser familiares para la población autóctona, sobre todo en las ciudades grandes y zonas litorales (Sáiz López, 2005). En los años 90, cuando la industria de restauración no podía sustentar el número creciente de inmigrantes, los chinos diversificaron sus negocios al sector de la confección. Debido a que dicho sector se caracteriza por la concentración de mano de obra, surgen alrededor negocios con la

función de cumplir las necesidades de la vida cotidiana, como fruterías, tiendas “todo a cien”, peluquerías, zapaterías, etc. Con la expansión gradual de su alcance comercial, se forma una estructura en la que la restauración, la industria textil, el comercio internacional, la venta al por mayor y al por menor son los principales sectores, complementando con el turismo, el inmobiliario, la industria de la construcción y la decoración, así como la nueva energía (Zhu Dongqin, 2008; Guo Jianbo, 2011). Al igual que en el ambiente personal y social, en el entorno laboral de dichos sectores los contactos siguen siendo, en su mayoría, compañeros del mismo origen. Por consiguiente, apenas tienen necesidad de comunicarse con la población autóctona, si viven en una zona así, ya que pueden cubrir casi toda su demanda cotidiana.

Otro factor que puede ser influyente a la selección del trabajo es el nivel educativo original. Tomando los qingtianeses como ejemplo, un 82% de los que emigran al extranjero no han alcanzado más que la educación secundaria, o inferior (Zhou Feng, 2006). Aunque el nivel educativo no necesariamente representa su competencia de comunicación intercultural, ni impide directamente su integración social, al llegar a una sociedad con una cultura y lengua tan diferentes, la mayoría solo pueden encontrar su primer trabajo en las empresas de parientes o amigos, no existe la oportunidad de establecer contacto con habitantes autóctonos.

Por último, obtener una mejora de la calidad de vida y ahorrar capital son importantes motivos de emigración para los chinos, es decir, vienen al extranjero por una razón económica. Afectados por la cultura tradicional, se consideran como pasajeros en el país destinatario. Prefieren retornar a su patria cuando lleguen a la edad de jubilación. Es un concepto arraigado en el pensamiento chino, especialmente para los mayores, como dice el dicho popular: las hojas siempre caen sobre las raíces, una persona que reside en otro lugar retorna finalmente a su casa de origen. Como consecuencia, no tienen interés en dedicar su tiempo a la integración social, además de que no resulta sencillo.

El grado insuficiente de integración dificulta el acceso de los inmigrantes chinos al servicio sanitario puesto que existe un desconocimiento sobre cómo funciona el sistema sanitario autóctono, así como una dificultad en la comunicación con el personal

sanitario e incluso una percepción de trato incorrecto por parte del mismo en las pocas ocasiones en las que se haya podido asistir a los centros médicos. Todo esto coincide con lo que propuso Sánchez Pérez (2009) en cuanto a las causas de la escasa utilización de los servicios sanitarios por los chinos. Cualquier persona tendrá problemas de salud o emergencias, con más o menos frecuencia, por lo que el servicio médico es esencial e imprescindible para la vida de todos. Al ser uno de los ámbitos en los que suceden muchas interacciones personales entre los habitantes autóctonos y los extranjeros, consideramos que resulta necesaria y urgente la asistencia de los intérpretes en dicha área.

En los últimos años, el colectivo de inmigrantes chinos ha experimentado cambios. Por un lado, la distribución geográfica original de los chinos presenta una tendencia hacia la diversidad, lo cual puede conllevar una diversidad también en su forma de vivir. Por ejemplo, en el norte de China, el modelo económico centrado en la familia no es tan común como en el sur, mientras que la proporción de inmigrantes provenientes del norte con familiares es relativamente más baja que la de los sureños. Por otro lado, con el crecimiento de los inmigrantes de segunda e incluso tercera generación, el estilo de vida y la distribución laboral del colectivo chino están cambiando día a día, incrementando la integración social.

En tercer lugar, a partir del año 2007, con la firma del Acuerdo en Materia de Reconocimiento de Títulos y Diplomas entre España y China con el fin de facilitar el reconocimiento mutuo de estudios, se ha producido un aumento significativo en el intercambio de estudiantes, sobre todo de China a España. En el curso académico 2018-2019, China se ha convertido en el quinto país de origen de estudiantes internacionales, contando con 11.810 estudiantes matriculados en las universidades españolas, entre los cuales la mayoría están cursando estudios de posgrado con matrícula ordinaria (Ministerio de ciencia e innovación, [MCI], 2020). El creciente número de estudiantes está cambiando paulatinamente la composición del colectivo chino y promoviendo la comunicación intercultural.

Los extranjeros de origen chino están convirtiéndose en un grupo más abierto y más integrado, progresivamente. Sin embargo, esto trae otro reto que merece ser

tomado en cuenta: el desempeño de la función de intérprete en el ámbito sanitario por parte de amigos, familiares e incluso niños y, en contraposición, la importancia de acudir a un intérprete profesional. Ahondaremos en este aspecto en el siguiente capítulo, puesto que ya no se trata de un problema peculiar del colectivo chino.

1.1.3 Legislación relacionada con el acceso al servicio sanitario

La necesidad de la asistencia de intérpretes profesionales en el ámbito sanitario no solo queda confirmada, por el número creciente y el nivel de integración de los extranjeros de origen chino, sino también por aspectos legislativos. A nivel global, el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos declara que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios” (Naciones Unidas, 1948).

En cuanto a España, la Ley orgánica 4/2000, que trata sobre derechos y libertades de los extranjeros en España, y su integración social, afirma en su artículo 12 que los extranjeros tienen derecho a la asistencia sanitaria y, según el artículo 14, “los extranjeros residentes tienen derecho a acceder a las prestaciones y servicios de la Seguridad Social en las mismas condiciones que los españoles” (LRJSP 4/2000, de 11 de enero).

Respecto a los extranjeros que se encuentran en estado administrativo irregular, en el año 2018, cuando Carmen Montón desempeñaba el cargo de ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, se aprobó el Real Decreto Ley 7/2018 con el fin de recuperar la asistencia sanitaria universal en el Sistema Nacional de Salud que había sido suspendida seis años antes, puesto que “la universalidad de la sanidad es una cuestión de decencia de un país y la sociedad, también una cuestión de salud individual y pública e incluso económica” (Tardón, 2018). Aunque, de momento, todavía no se ha llevado a cabo, el trámite parlamentario se alarga y no se ha anunciado cuándo pueda ser una realidad, por lo menos sabemos que hay un grupo de personas que está trabajando en ello.

Si nos centramos en el ayuntamiento local, Madrid ya ha dado el primero paso. En su Plan de Inmigración de la Comunidad 2019-2021 (Comunidad de Madrid, 2018, p.73) señala que ha de continuar con el desarrollo de un modelo de sistema sanitario que garantice el acceso a una sanidad pública de calidad para todos los residentes. El día julio de 2018 se han entregado las primeras tarjetas de vecindad a siete migrantes de China y Bangladés sin papeles. De momento, el proyecto arranca en el distrito Centro y llegará a más barrios en meses siguientes (Costantini, 2018). A pesar de que dicha tarjeta no sustituye al NIE, sí permite a su titular acceder a los centros de salud, espacios deportivos, cursos de formación de la Agencia para el Empleo, etc. (Costantini, 2018).

En comparación con el cambio significativo que se ha visto en el ámbito jurídico, que ya tiene aprobadas una serie de leyes con las que se garantiza la presencia de un intérprete en determinadas actividades judiciales, en el ámbito sanitario no vemos mucho avance a nivel legislativo: el acceso a la interpretación sigue siendo un privilegio. Los artículos mencionados demuestran que el derecho de los inmigrantes a acudir al servicio sanitario ha de estar protegido legislativamente pero, en una situación real, la barrera lingüística y cultural impide su realización.

Según una noticia publicada en Chinanews (Wang Shiyao, 2015), una mujer china acude a la consulta por sentirse indispuesta, como estaba en España desde hace muchos años, puede comunicarse con los autóctonos en su vida diaria y por eso no contrata un intérprete que la acompañe. Tras una serie de exámenes, el médico le informa que hay un tumor benigno en su útero, y le ofrece dos opciones: eliminar el mioma, o extirpar el útero completo para prevenir la recurrencia del tumor. Elige la primera opción, pero al final se le realiza la segunda. Hasta unos meses después, cuando esta señora volvió al hospital por notar cambios físicos en su cuerpo, no sabía que ya no tenía útero. No tenemos forma de saber qué sucedió durante su visita, ya que no tuvo la asistencia de una tercera persona, pero podemos hacer una deducción por el consentimiento firmado y su forma de hablar habitual. Quizás, debido a no haber tenido una comprensión total del discurso médico, el cual contiene términos y conceptos muy especiales, y al que, en la mayoría de las ocasiones, basta con contestar al médico utilizando expresiones muy

cortas, como “sí”, “vale”, se produce una falsa sensación de haber entendido todo, firmando el consentimiento para la cirugía sin saber qué va a recibir exactamente. La experiencia trágica de esta señora no es un caso único, un joven que fue al hospital por un dolor de garganta, acompañado por un amigo, perdió sus amígdalas y no lo supo hasta terminar la cirugía, por no haber comprendido lo que decía el médico.

Tomando en cuenta estas situaciones, resulta necesaria la asistencia de un intérprete para que los extranjeros gocen de los mismos derechos cuando vayan al servicio sanitario en una condición de igualdad real con la población autóctona, sin preocuparse por los problemas lingüísticos y culturales, como lo expresan las disposiciones legislativas.

Adicionalmente, un tema sobre el que se debe reflexionar es cómo determinar si un extranjero necesita un servicio de interpretación, si es necesario establecer criterios desde el punto de vista administrativo para ello o puede dejarse en manos del paciente o del médico. En el caso mencionado, la propia paciente pensaba que podría resolver el problema por ella misma, sin la asistencia de un intérprete, entonces tendríamos que plantearnos si el personal sanitario puede, necesita o debe ofrecerle uno, según su opinión. Desde otra perspectiva, si el paciente lo solicita pero, por alguna razón, el servicio no está disponible, cuál sería la mejor solución para garantizar lo que hemos mencionado anteriormente.

Por ejemplo, durante la pandemia, por motivos de seguridad higiénica, en la entrada de los hospitales había enfermeras o personal administrativo tomando la temperatura a los pacientes e impidiendo la entrada a los acompañantes. Como intérprete, la autora fue detenida en varias ocasiones porque el personal sanitario consideraba que el paciente podía comunicarse con el médico. Por lo tanto, además de garantizar el derecho de acudir al servicio sanitario, la manera de implementarlo también exige una serie de normativas correspondientes que tomen en cuenta posibles escenarios como este.

1.2 Los turistas

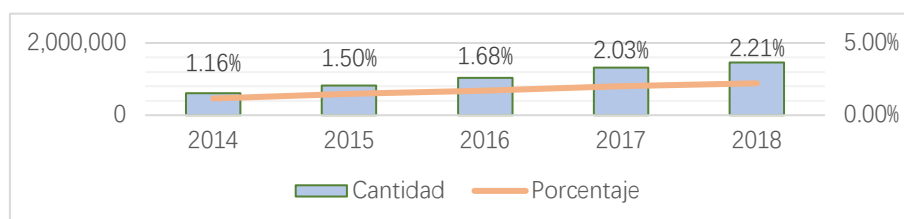
Apartando el grupo anteriormente mencionado, los turistas son otro grupo que tiene la posibilidad de acudir al servicio sanitario en el extranjero, sea por motivos de salud, por accidentes o por enfermedades agudas. Por lo tanto, el incremento de dicho colectivo también provocará más contacto con gente autóctona en el sector sanitario.

China Tourism Academy (2018), junto con el grupo Ctrip.com, una de las mayores compañías chinas de viajes en línea, emitió un informe acerca de los viajes al extranjero que hicieron los chinos en 2017, basado en los datos nacionales de turismo y los pedidos de los 300 millones de miembros de Ctrip. Según dicho trabajo, el colectivo de chinos que había realizado viajes al extranjero superó los 130 millones de personas en el año, con una inversión de 115.290 millones de dólares estadounidenses, siendo el país con la mayor cantidad de viajeros que salen al extranjero a nivel mundial. Respecto al destino, en la lista de los países más populares de Europa para los turistas chinos, España ocupa el cuarto, antecedido por Rusia, Italia, y Francia. A su vez, es el séptimo país con mayor crecimiento de visitantes de origen chino.

Desde la perspectiva de España, de conformidad con la información publicada por la World Tourism Organization ([UNWTO], 2020), habían llegado 1.452.102 personas/vez de origen chino no residentes en España, lo cual indica un crecimiento de más del 300% comparado con la cifra del 2012 (UNWTO, 2017). Al ser un nuevo destino turístico para los chinos, aunque actualmente no resulta una gran parte del número total de turistas recibidos por España, el porcentaje continúa en aumento desde el año 2014 y la tendencia es muy positiva, es previsible que cada vez más personas de China decidan visitar el país.

Figura 6.

Visitantes chinos en España. 2014-2018, con respecto al total.



Nota. Figura basada en datos recogidos por la UNWTO, 2020, p. 815.

Por su parte, en el año 2017, el grupo Ctrip lanzó un servicio de ayuda de viaje global. Los usuarios pueden encontrar la opción de solicitar ayuda SOS en la aplicación, disponible 24 horas, 365 días al año. Actualmente, ofrece seis tipos de servicios: ayuda al acudir al servicio sanitario, traducción e interpretación, trasbordo urgente por motivo médico, trasbordo de menores de edad, asesoramiento para solicitar documentos, transporte de artículos, y ayuda para resolver problemas en cuanto al retraso de maletas. Entre ellos, el primero, que consiste principalmente en ayudar a establecer el contacto entre un guía local y los turistas para que se informe sobre los centros médicos y acompañarlos físicamente, en caso de que sea necesario, cuenta como el segundo servicio más demandado, representando el 36% del total de las solicitudes recibidas (Chen Haifeng, 2018). Creemos que esto confirma de forma indirecta sus necesidades de asistencia sanitaria, puesto que no se incluye directamente en dicho servicio. Además, en comparación con los inmigrantes, los cuales pueden ser acompañados por algún conocido a la consulta, o hablar un español limitado, el problema de comunicación entre los turistas y el personal sanitario suele ser más grave.

Exceptuando los turistas llegados al país por motivos convencionales de ocio, en los últimos años, una nueva moda de viaje está ganando popularidad: el turismo sanitario. Según datos ofrecidos por el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS), España es el octavo destino que recibe más turistas sanitarios a nivel mundial. Concretamente, la reproducción asistida y la cirugía plástica, la traumatología, la oftalmología, la implantología, la dermatología, la cardiología y la oncología son las especialidades más demandadas (Vázquez, 2018). Pese a que, en la actualidad, China no es el foco principal de procedencia de los pacientes que llegan a España, ha ganado fama por poseer abundantes recursos turísticos de ocio, el buen clima, la gastronomía, etc., y sobre todo por el alto nivel médico y la excelente relación calidad-precio. Últimamente, familias provenientes de China han llevado a sus hijos a recibir tratamiento de anticuerpo monoclonal 3F8 en el Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona, centro de referencia internacional para el neuroblastoma. Algunos centros privados de reproducción de Madrid también han comenzado a ofrecer rutas personalizadas para pacientes chinos.

Además, en la presente era digital, ha nacido una nueva forma de consulta, denominada consulta internacional a distancia. Mediante la videoconferencia, los expertos internacionales valoran o adoptan el tratamiento actual, y proporcionan diagnóstico y nuevos tratamientos posibles basándose en los datos facilitados por el paciente y su médico, así como la consulta cotidiana. Dicha forma es conveniente para los pacientes que quieren buscar ayuda en médicos de fuera, pero les resulta imposible asistir presencialmente por problemas económicos, estado de salud que no les permite hacer un largo viaje o desconocimiento del sistema sanitario extranjero. También sirve como paso previo antes de viajar a recibir tratamientos en persona, ahorrando así tiempo y dinero.

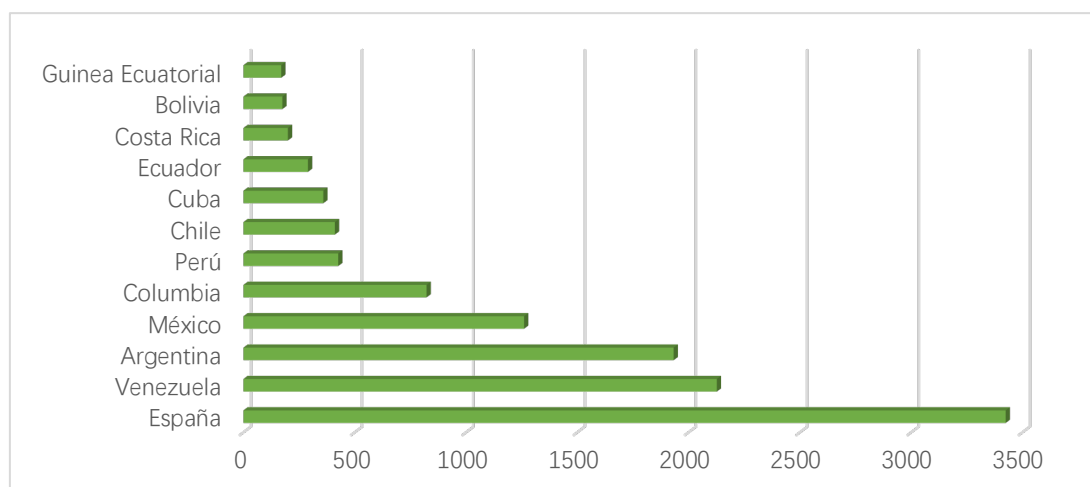
De momento, la mayoría de las agencias, como Saint Lucia Consulting y Hopenoah, se dedican principalmente a establecer conexiones entre pacientes chinos y los mejores hospitales o centros clínicos de EEUU, Japón y Reino Unido, con interés en explotar el mercado europeo. El proceso es sencillo. Después de establecer el acuerdo entre las tres partes, el paciente presenta documentos que considere útiles, como historia clínica, datos de imágenes, etc., a la agencia, quien se encarga de traducirlos a los médicos extranjeros. Una vez ellos han revisado el caso, se organiza una reunión *online* en la que participan: el paciente o sus familiares, el intérprete, el personal de la agencia y los sanitarios extranjeros de hospitales que haya elegido el paciente. Como hemos visto, los intérpretes están muy presentes en todo el proceso, siendo un eslabón importante para una buena comunicación entre todos, y se exige el dominio de conocimientos específicos, puesto que serán casos más complicados en comparación con las consultas normales en el lugar, en las que se tratan, normalmente, enfermedades menos graves, y en las que participan menos personas. Consideramos esto un nuevo punto de crecimiento de la demanda.

1.3 Los hispanohablantes en China

En comparación con la cantidad de chinos residentes en España, la de españoles viviendo en China es relativamente pequeña. Según datos recogidos en el último Censo de Población realizado en 2010², entre los 593.832 extranjeros registrados en la china continental³, solo 3.452 son de nacionalidad española, ocupando el vigesimocuarto puesto en el ranking por país de origen. Si contamos, también, los inmigrantes procedentes de otros países cuya lengua materna es el español, la cifra llega a 11.600, siendo todavía un colectivo minoritario (Oficina Nacional de Estadística de la República Popular de China [ONERPC], 2012).

Figura 7.

Extranjeros hispanohablantes residentes en China continental según país de origen.



Nota. Figura elaborada con datos recogidos de ONERPC, 2012.

Aunque sigue siendo una sociedad monocultural, en la última década China ha experimentado cambios significativos en ciertos aspectos poblacionales. El Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (s.f.) ha estimado la tendencia de migración a China mediante un modelo con el que se clasifica el país como uno de nivel medio-alto de inmigración, pese que el colectivo extranjero solo ocupa menos del 1%

² El séptimo Censo de Población, empezado en el año 2020, aún está en proceso de recopilación de datos, por lo que aún no dispone de resultados.

³ Cuenta los extranjeros que hayan vivido o vayan a vivir más de tres meses en China.

de la población total, para el año 2019. A excepción del crecimiento cuantitativo, la duración de estancia también está mostrando una tendencia ascendente constante.

La pequeña proporción no significa que se pueda pasar por alto la necesidad de recibir servicios sanitarios de cada individuo. En un estudio que trata sobre cómo los extranjeros que no hablan el chino mandarín establecen comunicación eficaz con las personas autóctonas, un 85.71% de los encuestados manifiestan utilizar amigos que dominan las dos lenguas para cumplir la tarea de intérpretes (Deng Chun, et al, 2012, p.114). Algunos incluso piden ayuda a un desconocido en el sitio. Recurrir al inglés como lengua vehicular es otra opción para comunicarse en los hospitales. Sin embargo, por el conocimiento limitado de ambas partes, no debería considerarse como una solución muy eficaz. Además de la incompatibilidad lingüística, la diferencia entre conceptos culturales y sociales, como la relación médico-paciente, es otro factor clave que causa complicaciones en el ámbito sanitario (Zhang Fang, et al. 2016).

Como consecuencia, en los últimos años, es posible ver novedades en los sectores relacionados con los extranjeros afincados allí. Desde la perspectiva administrativa, el Ministerio de Justicia de China publicó en febrero de 2020 un borrador de reglamentos sobre la residencia permanente de extranjeros y solicita opiniones públicas (Bai Yang, 2020). En el mundo educativo, desde el año 2014, temas sobre la disponibilidad de servicios multilingües e interculturales en distintas instituciones comenzaron a entrar gradualmente en la visión de los investigadores, recibiendo cada vez más atención (Hu Juan, 2018). A partir del curso 2019-2020, la Universidad de Policía Popular de China (CPPU), empieza a ofrecer un Grado en Gestión de Inmigración con especialidad en inglés, japonés y ruso.

Todo ello parece indicar que China está reconociendo gradualmente la necesidad de construir una sociedad multilingüe. A medida que los intercambios internacionales en la era posterior a la pandemia se recuperen y renueven, la demanda de traductores e intérpretes en los servicios públicos aumentará visiblemente en el futuro.

1.4 Resumen del capítulo

A lo largo del presente capítulo hemos procurado conseguir una comprensión general sobre el colectivo de origen chino en España y el colectivo hispanohablante en China, haciendo énfasis en los aspectos relacionados con la salud.

En primer lugar, hemos dividido los extranjeros de origen chino en dos grupos: los residentes y los turistas, para conseguir un panorama general sobre su necesidad de recibir servicios médicos. Para los inmigrantes, el crecimiento del número total puede provocar un aumento en la demanda de asistencia sanitaria. En cuanto a la distribución por género, el aumento del número de mujeres residentes también conduce a una mayor necesidad de acudir al servicio sanitario, puesto que el estado de salud de ellas suele ser menos positivo que el de los hombres. Esto se demuestra especialmente en la prevalencia de enfermedades crónicas. Si nos fijamos en los datos relacionados con los rangos de edad, podemos observar que uno de los grupos de residentes que presenta más crecimiento en cantidad coincide con grupo de personas que va a las consultas médicas con más frecuencia. Además, la complejidad del género y de la edad del colectivo indica que sus necesidades de asistencia médica son integrales, cubriendo todas las especialidades.

Asimismo, hemos visto que, quienes vienen con la intención de crear negocios familiares, prefieren construir comunidades concentradas autosuficiente con las que normalmente sienten que tienen una baja necesidad de comunicación con la población autóctona. El pensamiento de ser solo pasajeros en el país destinatario influye en ellos, reduciendo su deseo de integración social. Como consecuencia, este grado limitado de integración produce un desconocimiento sobre el sistema de servicios públicos del país receptor. Esto, junto con la barrera lingüística que existe entre la población autóctona y los residentes de origen chino, dificulta su correcto uso. Debido a que la asistencia sanitaria es una de las condiciones básicas e imprescindibles para garantizar la calidad de vida, y uno de los actuales problemas se debe en gran medida a la falta de conocimiento cultural y lingüístico, consideramos oportuno ofrecer servicios de intérpretes profesionales como remedio para resolverlo.

Desde el punto de vista legal, varios artículos de diferentes legislaciones garantizan el acceso de los extranjeros al servicio sanitario, y la presencia de un intérprete que pueda facilitar la comunicación con el personal sanitario es condición necesaria para el cumplimiento de dichos artículos. Además, sería conveniente establecer normativas para garantizar una correcta y eficaz aplicación.

Respecto a los turistas, el número creciente de viajeros por razones de ocio provocará un aumento en la demanda de tratamiento médico. A su vez, el desarrollo positivo del turismo sanitario hace que la demanda de intérpretes crezca. En comparación con los residentes, que tienen parientes alrededor, los turistas se encuentran más aislados y, por lo tanto, requieren incluso más el servicio ofrecido por los profesionales. Por otra parte, el surgimiento de la consulta internacional a distancia también estimula el avance de la interpretación en el ámbito sanitario.

Una vez confirmada la necesidad, se investigará a continuación la interpretación en el ámbito sanitario, en concreto, con el fin de averiguar si el desarrollo de la profesión satisface la demanda del mercado y, si la respuesta es negativa, qué soluciones pueden resultar posibles para enfrentar estos retos. En primer lugar, se pretende conocer la interpretación en los servicios públicos, en general, para conseguir una idea panorámica, haciendo hincapié en su camino hacia la profesionalización y la formación como factor clave en dicho proceso. Posteriormente, se busca obtener información sobre la interpretación de asistencia sanitaria en particular, estudiando sus características en comparación con las realizadas en otros contextos comunicativos, el rol del intérprete y la importancia de promover la profesionalización en este ámbito concreto. Al conseguir una comprensión detallada del sector, se proporcionará una solución accesible para su mejoramiento.

Capítulo 2. La interpretación en el ámbito sanitario

La interpretación en el ámbito sanitario se refiere a aquellas realizadas en “private practice, hospital settings and consultations with other health care professionals, such as speech pathologists, dieticians or physiotherapists (Kelly, 2007, p.36)”. La función fundamental de los intérpretes dedicados a este campo es facilitar la comunicación lingüística y cultural entre el personal sanitario y los pacientes que no dominen la lengua autóctona del lugar.

Aunque existe la tendencia a tratar cada área de manera diferente, por separado, hasta el día de hoy, en la mayoría de los casos, la interpretación en el ámbito sanitario sigue estando incluida dentro de la interpretación en los servicios públicos, sea como profesión o como disciplina. Por consiguiente, es conveniente acercarnos primero al mundo de la interpretación de los servicios públicos para conseguir una perspectiva panorámica del campo.

Por otro lado, el contexto comunicativo personal sanitario-paciente es uno de los rasgos principales que distingue la interpretación de asistencia sanitaria de la interpretación de conferencias sobre temas médicos, en las que el contexto comunicativo es médico-médico, ya que las diferencias lingüísticas, culturales y de conocimientos específicos entre los participantes de una asistencia sanitaria es mayor.

A pesar de que, en los últimos, años han surgido estudios que recogen la interpretación entre personal sanitario que no comparte la misma lengua, como objeto de investigación en el campo, como por ejemplo el de Merlini (y Favaron, 2009), un trabajo basado en el contexto comunicativo enfermera americana-enfermera italiana, los interlocutores principales de la interpretación sanitaria siguen siendo el personal sanitario y el paciente (o sus acompañantes), en los cuales nos centramos en el presente trabajo. Así, en la segunda parte del presente capítulo, nos enfocamos en las características particulares que distinguen la interpretación de asistencia sanitaria de otros tipos de interpretación, sea por el contexto, la modalidad, o el ámbito de realización.

2.1 La interpretación en los servicios públicos

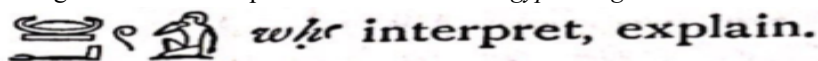
Las actividades de interpretación surgieron muy temprano en la historia de la humanidad, con la posibilidad de haber nacido en el mismo período que las lenguas habladas. La interpretación de enlace puede ser el tipo más común y, a la vez, con más años de existencia en el mundo. En las próximas páginas, procuraremos realizar una modesta revisión sobre el desarrollo de la interpretación en los servicios públicos como profesión, y comprender su profesionalización mediante propuestas y modelos desde una perspectiva moderna, prestando atención a la situación de España y de China, respectivamente.

2.1.1 El desarrollo de la profesión

Pese que el discurso oral es efímero, siendo difícil de registrar a lo largo de los milenios, podemos encontrar pistas en los objetos de la antigüedad. Como se demuestra en la obra de Gardiner (1988), ya había un jeroglífico⁴ que hace referencia al hecho de “interpretar” en la antigua lengua egipcia. Al final del período de las Pirámides, la figura de los intérpretes aparece cada vez con mayor frecuencia en las inscripciones de Aswan Elephantine (Hermann, 1996, p.16). Los príncipes de Elefantina, que vivían en la frontera de Egipto y de Nubia sirvieron de mediadores lingüísticos estableciendo contacto entre distintas tribus (Bowen, 2012, p.266).

En la tierra oriental, el registro de la figura del intérprete se remonta a la dinastía Zhou (1046 a.C.- 256 a.C.), había un cargo del gobierno llamado Xiàng Xū, que se dedicó a la comunicación interregional, teniendo reuniones periódicas con el fin de aprender lenguas y estrategias diplomáticas, así como de realizar labores de traducción (Li Nanqiu, 2006, p.35). El primer registro escrito sobre el intérprete de enlace⁵ está

⁴ Jeroglífico de “interpretar” en la obra *Egyptian grammar* de Gardiner (1998,p.268)



⁵ Texto original: 交趾之南, 有越裳国。周公居摄六年, 制礼作乐, 天下和平。越裳以三象重译而献白雉, 曰: 道路悠远, 山川阻深, 音使不通, 故重译而朝。(后汉书·南蛮西南夷列传。

en la Historia de la Dinastía Han del Este. Se cuenta de que Yue Chang, una nación situada en el sur de Hanói envió mensajeros para otorgar un pavo real blanco como tributo al emperador de la dinastía Zhou mediante tres intérpretes ya que, por la distancia entre los dos países, era difícil comunicarse solamente con una interpretación bilateral (Ma Zuyi, 2006, p.4).

En estos dos milenios, ya sea el intérprete diplomático del 鸿胪寺, del mundo oriental (Lung, 2011, p.66) o el Sacajawea en el mundo occidental (Bowen, 2012), la figura de intérprete siempre ha estado presente en la historia. Los ámbitos a los que se dedicaron han sido el militar, el religioso, el diplomático y el comercial, mediante la modalidad de enlace en la mayoría de las ocasiones, hasta el año 1919, en el que la interpretación de conferencias empezó a desarrollarse paso a paso y se convirtió en el tipo más representativo de interpretación, en la actualidad.

A pesar de que se habían celebrado muchas conferencias internacionales en tiempos precedentes, Baigorri (2000) considera que la conferencia de Paz de 1919 fue el punto de partida de la interpretación de conferencias, ya que es cuando el francés perdió su lugar monopolizador y se puso en marcha la interpretación de gran envergadura en francés e inglés. Sin embargo, los trabajadores que realizaron la interpretación aún no eran profesionales como tal, “su labor no era especializada... ni estaba asociada con las conferencias internacionales (Baigorri, 2000, p.322)”.

Debido a que no disponían de programas formativos profesionales, ni siquiera personas capacitadas para enseñar, los intérpretes en París aprendieron sobre la marcha. Al ser uno de los frutos de la Conferencia de Paz, la Sociedad de Naciones jugó un papel de relevancia en establecer relaciones multilaterales durante décadas, reforzando la posición equivalente del francés y el inglés como lenguas diplomáticas, y creó, por primera vez, el “puesto permanente de intérprete de conferencias con estatuto de funcionarios internacionales (ibídem., p.327)”. La figura del intérprete independiente, también conocido como intérprete *freelance*, surgió durante esta etapa.

Conforme a Baigorri, hasta 1928 la mayoría de las interpretaciones hechas en las conferencias se realizaron de forma consecutiva, a fin de conseguir un resultado más

eficiente, la Organización Internacional del Trabajo adoptó una nueva modalidad de trabajo interpretativo: la simultánea. Por el avance tecnológico y la demanda cada vez mayor de establecer comunicación simultánea entre todos los asistentes de una conferencia, la interpretación simultánea logró un desarrollo continuo, y fue utilizada a gran escala en las conferencias de Nuremberg, en los años 40 del siglo XX.

Para la modalidad de enlace, tenemos que esperar a los años 60 del siglo pasado para ver su revitalización mediante el desarrollo de la interpretación en los servicios públicos, sobre todo en los países que recibieron un flujo migratorio provocado por la Segunda Guerra Mundial, como Estados Unidos, Australia, etc. (Valero-Garcés, 2003b). La celebración de la primera conferencia internacional sobre interpretación en entornos jurídicos, sanitarios y de servicios sociales (First International Conference on Interpreting in Legal, Health, and Social Service Settings) en 1995 marca el momento en el que este tipo de interpretación vuelve a la vista de los investigadores a nivel global (Hu Juan, 2018). Sin embargo, al ser un campo de conocimiento que se ha desarrollado recientemente, en lo que llamamos en este trabajo la interpretación de los servicios públicos existen varias facetas que aún no están bien definidas, incluso en la misma denominación.

Según la definición propuesta por Mikkelsen (1996a, p.126), la actividad interpretativa que tiene lugar en los servicios públicos se refiere a la interpretación que permite a las personas que no hablan fluidamente el idioma oficial del país comunicarse con los proveedores de servicios públicos para facilitar el acceso igualitario a los servicios legales, sanitarios, educativos, gubernamentales y sociales.

Desde el contexto en el que se lleva a cabo la interpretación, puede llamarse Interpretación comunitaria (Community Interpreting), o Interpretación en los servicios públicos (Interpreting in Social Services). Si utilizamos la modalidad como criterio para la denominación, nos encontramos con la denominada Interpretación de enlace (Liaison Interpreting), Interpretación bilateral (Bilateral interpretation) o Interpretación de diálogo (Dialogue Interpreting).

Siguiendo la línea de investigadores como Corsellis (2010) y Valero-Garcés (2003b, 2006), en el presente trabajo se utiliza el término “interpretación en los

servicios públicos”⁶, puesto que consideramos que el rasgo principal que diferencia este tipo de interpretación de las demás es su atributo social, así como la interculturalidad, por lo que resulta más conveniente destacar el contexto en el que se realiza la tarea, en su denominación, en vez de enfocarnos en la modalidad (de enlace/diálogo); por su parte, la “interpretación comunitaria” puede confundirse con la interpretación de lenguas de los países miembros de la Unión Europea (Corsellis, 2010). En el caso del chino mandarín, por no existir el riesgo de confundirse con otro término, la forma más aceptada para hablar de este tipo de interpretación es “社区口译 [Interpretación comunitaria]”.

Aparte de la dificultad de conseguir una definición uniforme, delimitar el campo de acción y el papel que deberían desempeñar los profesionales tampoco ha sido una tarea sencilla para el sector, debido a que dichos problemas varían en los diversos ámbitos de los servicios públicos. En el siguiente apartado procuraremos desarrollarlo, concentrándonos en el aspecto sanitario, el tema principal de nuestra investigación.

En cuanto a la modalidad, a pesar de que la interpretación de enlace/diálogo/bilateral es la más usada en todos los campos de los servicios públicos, debido a la diversidad de contextos comunicativos en los que se realiza la interpretación, se utilizan diferentes modalidades dependiendo de las situaciones concretas. Por ejemplo, en algunos casos, como en las consultas de salud mental, con el fin de no interrumpir el discurso del paciente, la simultánea es la modalidad más apropiada, sea con o sin equipo (interpretación susurrada) (Hale, 2015). En caso de que el profesional no esté disponible para hacer la interpretación de forma simultánea, o no haya instalaciones profesionales para ello, se acude a la modalidad consecutiva. Además, la traducción a la vista también ha sido utilizada en ocasiones, tales como interpretar el consentimiento para realizar una operación, por parte de los pacientes y/o sus familiares.

⁶ Se mantiene la forma de denominar las actividades interpretativas realizadas en los servicios públicos del texto original, cuando sea necesario. Por ejemplo, si el autor utiliza “community interpreting” en el texto original, recogemos el mismo término en los párrafos sobre sus ideas. En este sentido, lo consideramos como sinónimo de “interpretación en los servicios públicos”.

Del mismo modo, la interpretación de lenguas de signo también está cada vez más presente en el campo.

Al fin y al cabo, en conformidad con Pöchhacker (2004, p.12), los distintos contextos en los que se lleva a cabo la interpretación son un continuo, en el cual la de conferencias, que representa el entorno internacional, está en un extremo, mientras que la de servicios públicos está en el extremo opuesto por pertenecer al nivel intra-social. Es decir, la interpretación ha de considerarse como una disciplina monolítica e integral, todos los modelos y los contextos se complementan entre sí, con lo que no hay ninguna práctica que sea exclusiva para algún tipo de interpretación, siempre hay solapamientos de contextos y de modalidades.

2.1.2 Hacia la profesionalidad

En la actualidad, a escala mundial no hay un modelo teórico unificado con el que se pueda describir el desarrollo hacia la profesionalización debido a que, por un lado, es un campo recién nacido, la interpretación se considera como una disciplina independiente desde los años 90; por otro lado, no es un campo al que le conviene hacer investigaciones unificadas a nivel mundial, como puede ocurrir en campos como el de las ciencias naturales. Al ser un sector que se vincula estrechamente a la cultura, de acuerdo con Zhang Wei (2016), las peculiaridades geográficas y culturales de cada sociedad dejan un impacto fundamental en su desarrollo y funcionamiento.

Su carácter interdisciplinar también puede diversificar las investigaciones relacionadas. Los estudios en el campo se fortalecen absorbiendo marcos teóricos, conceptos y metodologías de otras disciplinas. Como resume Pöchhacker (2004, pp.47-51), las investigaciones solían llevarse a cabo desde la perspectiva de la traducción, los enfoques psicolingüísticos y los enfoques socioculturales.

En general, la primera influye en los estudios de interpretación en su fundamento teórico, epistemológico y metodológico. En el campo psicológico, la psicología cognitiva, la psicología de la educación, la psicolingüística y neuropsicología son subcampos que se vinculan a la investigación de interpretación y se aplican, sobre todo,

a la modalidad simultánea, mientras el análisis de discurso y la pragmática del campo lingüístico se consideran como piedras angulares para trabajos que tratan la interpretación de enlace. Por último, los estudios realizados desde el punto de vista sociológico y/o cultural prestan más atención a temas como la interacción interpersonal, el rol de los intérpretes, la comunicación intercultural, el estatus de los participantes, etc.

Por su parte, Vargas-Urpi (2011) propone que, para la interpretación en los servicios públicos, en concreto, aparte de la disciplina de traducción y de interpretación, las investigaciones de campo son afectadas principalmente por cinco disciplinas: antropología, sociología, lingüística aplicada, ciencias de la comunicación y psicología. Concretamente, la antropología ayuda a los investigadores a comprender mejores conceptos como cultura, ideología, identidad, y presta atención a cuestiones éticas. La sociología sirve para estudiar el contexto y la interacción social, las funciones del intérprete, el rol de cada participante y las relaciones entre ellos. La lingüística aplicada atiende principalmente a la interacción de los factores contextuales y comunicativos, así como de los participantes de la conversación, los estudios realizados desde esta perspectiva suelen basarse en el análisis de discurso, la pragmática, la teoría de cortesía, la gramática funcional sistémica y, la lingüística del corpus. Las ciencias de la comunicación serían útiles para analizar la interacción comunicativa triádica y comprender el acto interpretativo a través de la etnología de la comunicación. Por último, los estudios basados en la psicología se enfocan en el impacto emocional y psicológico que han sufrido por los intérpretes en los servicios públicos. Es importante mencionar que existe solapamiento entre dichos enfoques, en unas ocasiones se aplican distintos paradigmas o combinación de teorías de varias disciplinas para cumplir el mismo objetivo de investigación desde varias perspectivas; en las otras se abarcan varios temas mediante un único método.

Una vez vistos estos puntos de vista posibles en cuanto a las diversas áreas del campo de estudio, creemos que, con la intención de enfatizar los rasgos diferenciadores, es conveniente comprender el proceso de profesionalización desde la perspectiva sociológica, pudiendo aplicarse a todas las sociedades con la pertinente adaptación. En

cuanto a esto, Tseng Joseph (1992) propuso un modelo para ilustrar la dinámica del desarrollo profesional de la interpretación, en el que se divide el camino hacia la profesionalización en cuatro fases, como lo demuestra la figura 8.

En un principio, el mercado laboral se caracteriza por la desorientación, por la ausencia de un sistema de control de calidad, así como el desconocimiento del mismo por la sociedad. La competencia se hace principalmente mediante reducciones de precio o mayor publicidad. Los clientes que requieren un servicio cualificado no tienen garantía para encontrarlo.

En la etapa de transición entre la primera y la segunda fase los centros formativos surgen de la demanda del mercado. En las épocas en las que más necesario resultaba, más instituciones eran fundadas. Sin embargo, no todos funcionan como aceleradores, por la gran diferencia que existe entre los distintos centros en cuanto al *hardware* y *software*, estos desempeñan diferentes roles en el desarrollo de la profesionalización. Por un lado, los que no cuentan con capacitación profesional formativa, forman a unos intérpretes sin dominio de las competencias requeridas por la profesión del mercado, lo que puede causar el aumento de la competencia dentro del sector, la reducción del salario y la decepción de los participantes, causando, de esta forma, un impacto negativo en el mercado. Mientras tanto, las instituciones capacitadas afectan a los participantes de forma positiva. En esta fase inicial, la gran movilidad de personal es un rasgo representativo.

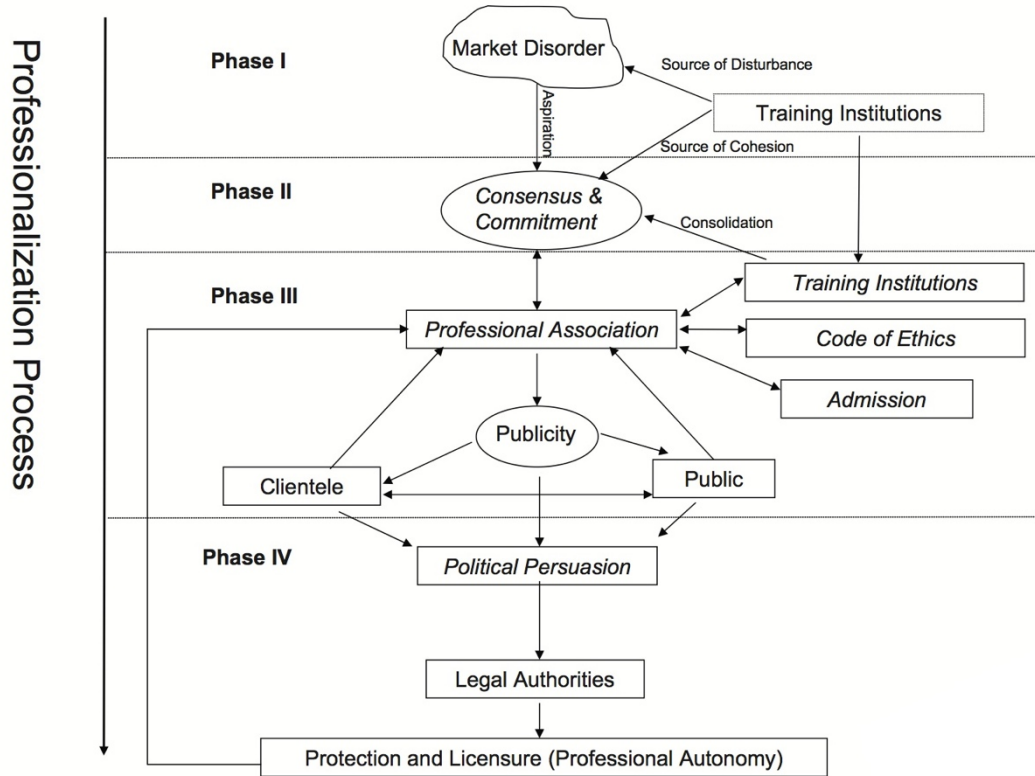
Tras un período de tiempo, se pueden encontrar en el mercado tres tipos de participantes: los formados, los formados inadecuadamente y los no-formados. Apartando un nivel de competencias, que puede ser similar, cada grupo comparte una visión parecida sobre el mercado y la profesión. En la segunda fase, cuando los formados, es decir, los graduados de instituciones formales con un nivel de educación superior, ocupan un porcentaje dominante dentro del colectivo de intérpretes en el mercado, el sistema se estabiliza gradualmente llegando a un consenso acerca de la calidad del producto, así como los estándares del sector, e intenta conseguir el reconocimiento de la sociedad.

Tseng (ibídem, p.48) plantea que crear una asociación profesional es la condición imprescindible para que una ocupación se considere como una profesión, y la tercera fase se centra en el proceso de su fundación: el poder de las asociaciones fortalece el consenso y el compromiso de todas las partes involucradas en el sector. En esta misma línea, Fenton (1993) también afirma que una asociación es un motor de significativa importancia para la profesionalización. Dentro del mismo sector, establecen criterios para el acceso, se estimula y supervisa el desarrollo de las actividades profesionales e investigativas, se busca una regularización del mercado, se sanciona por el incumplimiento de regularizaciones y normas profesionales a los participantes, se protegen los derechos y los intereses de los clientes, así como de los intérpretes, mediante la aplicación de una deontología particular. Por otra parte, la lucha por la mejora de la condición laboral y la remuneración de sus miembros, así como la obtención del reconocimiento social de la profesión. El reconocimiento del cliente y de la sociedad fortalece el poder de la asociación, formando un círculo virtuoso.

En esta tercera fase, las instituciones formativas reconocidas por la asociación contribuyen a reforzar el consenso y el compromiso de los profesionales. Cuando la profesión es reconocida por sus clientes y el público, y sus miembros se ven a sí mismos de forma colectiva, la profesionalización llega a su última fase, en la que la profesión sería protegida por la autoridad legal. Sin embargo, la cuarta fase no implica una conclusión, sino que su papel es, más bien, generar retroalimentación con la tercera fase, consiguiendo así nuevos avances en la profesionalización, entrando en un nuevo ciclo.

Figura 8.

Modelo del proceso de profesionalización creado por Tseng.



Nota. Figura adaptada de *Professionalization* (p.43), por Tseng, 1992.

Una vez comprendido el modelo de Tseng, se puede observar que se enfatiza la interacción entre los segmentos. Ningún de ellos es constante. El fortalecimiento y el debilitamiento de cada parte impacta en diferentes niveles a las demás, tanto de forma positiva como negativa. El proceso de profesionalización no es un desarrollo continuo en un solo sentido, sino un círculo multidimensional. En el camino hacia la profesionalización, la formación desempeña una función de gran importancia, especialmente en las primeras etapas, con la asociación profesional como motor principal para promover el proceso y los intérpretes bien formados como núcleo.

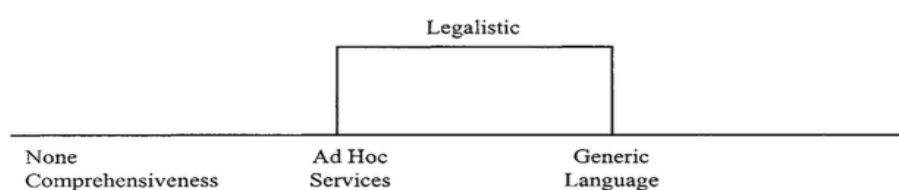
En un ámbito más concreto, Roda Roberts (1994, citado por Mikkelson 1998) presenta una serie de propuestas para promover la profesionalización de la interpretación en los servicios públicos, que incluye el esclarecimiento de términos y roles de los profesionales, la provisión de formación a los intérpretes, a los propios

formadores, y también al personal que trabaja con los intérpretes y, por último, la creación de una acreditación profesional. Aquí la formación sigue siendo el factor clave para el avance del sector, y cubre más áreas que la planteada por Tseng (1992), quien no menciona la formación del personal de las instituciones públicas.

Del mismo modo, Ozolins (2000) propuso un esquema sencillo para describir la trayectoria hacia la profesionalidad: empieza por la negación de la necesidad de proporcionar asistencia lingüística, pasa por la etapa de solución *ad hoc*, luego llega a ofrecer servicios lingüísticos genéricos, hasta alcanzar la etapa final (y opcional, según el propio autor) en el que la provisión de los servicios lingüísticos integrales es apoyada por el poder legal.

Figura 9.

ESQUEMA DE RESPUESTAS DE LAS NECESIDADES DE INTERPRETACIÓN.



Nota. Figura adaptada de *The spectrum of responsiveness to I/T needs* (p.22), por Ozolins, 2000.

Concretamente, según el autor, en los países que no dan respuesta a la necesidad lingüística en los servicios públicos, los usuarios que no dominan la lengua oficial autóctona suelen llevar a sus familiares o amigos, para que estos cumplan el papel de intérpretes. Cuando la necesidad crece hasta cierto nivel, las instituciones empiezan a prestar atención e intentan encontrar una solución inmediata. Entonces surgen los intérpretes *ad hoc*, un grupo que apenas cuenta con formación profesional, y la acreditación es todavía impensable. En algunas sociedades pioneras se ha alcanzado la tercera etapa, en la que los gobiernos y las organizaciones pretenden ofrecer servicios lingüísticos genéricos que cubren más necesidades, como es el caso del Reino Unido, Holanda, Noruega, etc. Para los países que cuenta con mucha experiencia tratando estas demandas provenientes de inmigrantes, como Estados Unidos, la asistencia lingüística

en los servicios públicos ya está garantizada por la ley. Austria, al ser uno de los países pioneros en el sector, ha conseguido un estado de integralidad (lo que el autor denomina “comprehensiveness”, en inglés) que hace referencia a que el servicio lingüístico está apoyado por las instituciones y profesionales en varios campos relacionados.

Con el propósito de averiguar si una sociedad ha conseguido dicha integralidad, Ozolins (2000) pone de manifiesto tres requisitos esenciales: servicios lingüísticos organizados, formación y acreditación. El establecimiento de políticas es un remedio efectivo para lograr servicios lingüísticos organizados, el autor subraya que las instituciones tienen la obligación de abordar los problemas lingüísticos y comunicativos surgidos en su trabajo. En cuanto a la formación, un sistema bien desarrollado se caracteriza por una gran variedad lingüística, cursos profesionales e, incluso, una carrera universitaria completa. El mercado ha de dar preferencia a los intérpretes cualificados y debe establecer una vinculación estrecha entre la formación y la acreditación. Por último, la acreditación debe tener una amplia cobertura, tanto de especialidades como de parejas lingüísticas, y un alto reconocimiento social.

Una vez comprendemos el modelo de Tseng (1992), la propuesta de Roda Roberts (1994) y el esquema de Ozolins (2000) sobre el desarrollo hacia la profesionalización, consideramos que existe coherencia entre ellos. Todos destacan el papel de la formación cualificada como impulsora del desarrollo de la profesión, así como la importancia de la acreditación para tener un mercado maduro. Por ejemplo, siendo uno de estos países pioneros, y, quizás, el que cuenta con la interpretación sanitaria más desarrollada a nivel global (Liu Jianjun, 2014, p.8), EEUU ya ha establecido un círculo virtuoso entre formación, acreditación y mercado. Se puede observar en su formación que la mayoría de las actividades sobre interpretación comunitaria en general son iniciáticas, sirven como un primer acercamiento al sector para las personas que dominan bien dos o más idiomas. También, disponen de programas más especializados que los cursos integrales de traducción e interpretación como conjunto, en cada ámbito, y suelen proponer acreditaciones correspondientes.

La Universidad of Georgia, por citar uno de ellos, ofrece un curso de 40 horas bajo la categoría “educación continua” en la interpretación sanitaria, con la combinación

lingüística español-inglés, duración formativa recomendada por The National Council on Interpretation in Health Care para actuar correctamente como intérprete médico profesional. Contiene asignaturas de ética, terminología sanitaria, habilidades lingüísticas, comprensión cultural, y análisis del entorno laboral respecto al proveedor de atención médica. Además, se registra en la International Medical Interpreters Association. Es decir, una vez terminado el curso y cumplidos los requisitos, se puede solicitar la credencial de Intérprete médico certificado (CMI) otorgada por la National Board of Certification for Medical Interpreters (NBCMI), entidad dependiente de la International Medical Interpreters Association (IMIA).

Aparte de los programas impartidos por las universidades, en el mercado también se puede encontrar actividades formativas organizadas por agencias y asociaciones. Por ejemplo, The Community Interpreter TM(TCI), el programa formativo nacional para intérpretes comunitarios (community interpreters) y médicos, organizado por la agencia formativa Cross-Cultural Communications (CCC), que se dedica especialmente a la formación en interpretación médica, educativa y de servicios sociales. Los candidatos que participan el programa y aprueban el examen escrito final obtienen certificados en tres niveles: intérprete cualificado, intérprete profesionalmente formado, e intérprete hospitalario, según sus notas y participación durante el curso. Por su parte, el comité de educación de IMIA⁷ propone una lista de más de 300 actividades, tanto presenciales como en línea, de distintos niveles, que pueden satisfacer las necesidades formativas de aquellos que tengan interés en la profesión, así como quienes quieran profundizar en sus conocimientos específicos.

Respecto a la acreditación oficial, para la interpretación en los servicios públicos en su más amplio sentido, se cuenta con la Community Interpreter Certification otorgada por el Department of Social and Health Services (DSHS), Washington State. En el ámbito sanitario en concreto, además de la NBCMI, que se menciona anteriormente, existe otro tipo que se puede conseguir mediante la Certification Commission for Healthcare Interpreters (CCHI), una comisión certificadora que

⁷ Consulte catalogo en https://www.imiaweb.org/education/trainingnotices_test.asp#ceuSearch.

propone un certificado nacional para intérpretes médicos de muchos idiomas, desde el año 2009, entre ellos la CoreCHI™ (general) y la CHI™-Spanish, las únicas certificaciones acreditadas por la National Commission for Certifying Agencies (NCCA), entidad que lleva más de 30 años acreditando programas de certificación basando en altos estándares de calidad, en EE.UU.

Desde el punto de vista del mercado laboral, en todo EEUU, las profesiones de traductor e intérprete son cada vez más demandadas, en general. Según el informe publicado por la Oficina de Estadística Laboral (Bureau of Labor Statistics, [BLS], s.f.), en el año 2019, en Estados Unidos se contaba con 77.400 puestos de traductores e intérpretes. Se presupone que, basados en su modelo estadístico, el número de puestos llegará a más de 90.000, es decir que conseguirá un crecimiento de 20% en diez años (2019-2029), mucho más rápido que el promedio para todas las ocupaciones. A su vez, los profesionales acreditados tendrán mejor desarrollo profesional. En cuanto al ámbito concreto, “General Medical and Surgical Hospitals” ocupa la tercera posición en el ranking de las industrias que cuentan con más traductores e intérpretes contratados, solo por detrás de “Other Professional, Scientific, and Technical Services” y “Elementary and Secondary Schools” (BLS, 2019). Aunque actualmente la mayoría de los profesionales sigue siendo *freelance*, el volumen de ofertas de trabajo a tiempo completo y parcial están aumentando constantemente debido a que cada vez más hospitales y centros sanitarios ofrecen un servicio regularizado de intérpretes a los pacientes.

En resumen, los diferentes tipos de programas formativos se complementan, en cierta medida, y tienen procedimientos de acreditación correspondientes, mientras que los datos del mercado confirman que la profesión ha conseguido el reconocimiento por parte de público y los clientes demuestran una clara preferencia por los profesionales certificados. Con el apoyo legislativo y administrativo, el desarrollo de la interpretación en los servicios públicos a nivel nacional está en fase avanzada, es un sector relativamente maduro y ordenado que está construyéndose gradualmente.

A diferencia de los países pioneros, en los países o regiones que aún no hay conciencia de la necesidad de ofrecer servicios interpretativos en los servicios públicos,

por la escasa cantidad de extranjeros residentes, o en los que se acaba de despertar el interés en ello por un cambio evidente de la población, el sector está dando sus primeros pasos de distintas formas. Este es el caso de países como China y de España. Así pues, tomando la formación como el criterio fundamental, pretendemos conocer el desarrollo de la profesión en ambos territorios.

Ante todo, dividimos la formación, a grandes rasgos, en dos categorías: educación superior, un curso oficial que otorga una titulación universitaria y los cursos no oficiales, que otorgan un certificado, ofrecidos no solo por las universidades, sino también por otras entidades como asociaciones, escuelas profesionales, y las propias instituciones públicas en las que se requiere un servicio de traducción y/o de interpretación.

2.1.2.1 Formación oficial en España

En el caso de España, la educación superior oficial dio su primero paso a finales de los años 70 del siglo pasado: la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB), la Universidad de Granada (UGR) y la Universidad de las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) fueron pioneras al implantar la Diplomatura en Traducción e Interpretación. Más tarde, la UAB y la ULPGC lanzaron los dos primeros posgrados en interpretación de conferencias (Martin, 2016). 40 años han pasado y, según el resultado presentado por el buscador QEDU⁸, España cuenta con 29 ofertas de grados en traducción e interpretación en el curso 2019-2020, tanto en universidades públicas como privadas. Aparte del Grado en Traducción e Interpretación de Lengua de Signos Española de la Universidad Alfonso X el Sabio, son cursos de carácter básico y general. En la mayoría de los casos, la formación en Interpretación en los servicios públicos se ofrece mediante asignaturas de 6 créditos y suele ser impartida en el tercer curso, como “Introducción a la interpretación en los servicios públicos” de la UGR o “Fundamentos para la mediación cultural en traducción e interpretación” de la UAB.

⁸ Qué estudiar y dónde en la universidad: buscador provisto por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

Al ser la vía hacia la especialización para todos los campos, el máster universitario constituye un escalón vital en la cadena formativa. España cuenta con 34 másteres relacionado con la traducción e interpretación, para el curso 2019-2020. Entre ellos, solo se encuentra uno que se dedica exclusivamente a la traducción e interpretación en los servicios públicos, que es el Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos, impartido en la Universidad de Alcalá. Al igual que lo que sucede en los programas de Grado, la formación en ISP sigue siendo realizada mediante asignaturas o especialidades integradas en la mayoría de los cursos, como la asignatura “Interpretación en los Servicios Públicos” incorporada en el itinerario “Traducción y mediación intercultural” del Máster Universitario en Traducción y Estudios Interculturales, impartido por la UAB, o la asignatura “Interpretación social” en el Máster Universitario en Comunicación Internacional, Traducción e Interpretación de la Universidad Pablo de Olavide (UPO), o la asignatura “Técnica de Interpretación en los Servicios Públicos” del Máster Universitario en Traducción Médico-Sanitaria de la Universidad Jaume I de Castellón (UJI).

En cuanto al ámbito al que se dirige la formación relacionada con los servicios públicos, la mayoría de las asignaturas se concentran en lo jurídico, e incluso hay un máster que se dedica exclusivamente a este campo, el Máster Universitario en Traducción e Interpretación Jurídica y Judicial, de la Universidad Rey Juan Carlos (URJC). Esta preferencia hacia el ámbito jurídico también se refleja en los posgrados propios de las universidades. Repasando los programas no oficiales dentro de la lista de universidades que cuentan con másteres oficiales relacionados con traducción e interpretación, la Universidad de Alicante (UA), la UAB, la Universidad Complutense de Madrid (UCM) y la Universidad de Valencia ofrecen estudios propios sobre la traducción e interpretación jurídicas.

En relación con las lenguas de trabajo, aparte de la lengua inglesa, que tiene prioridad evidente en todos los programas, el francés, el alemán y el italiano son muy comunes en las combinaciones lingüísticas. Las tres lenguas fuera de la familia indoeuropea que aparecen en los planes mencionados son el árabe, el chino y el ruso.

En el capítulo IV ofrecemos un análisis detallado sobre los planes curriculares de las ofertas oficiales de educación superior. En este apartado disponemos cuantitativamente información sobre cursos de traducción e interpretación. Con esto, podemos ver que la mayoría de las asignaturas impartidas actualmente se centran en la traducción escrita. La interpretación y la comunicación intercultural aún no han recibido la atención suficiente. Además, resulta necesario ampliar la cobertura de las variedades lingüísticas, punto fundamental para definir si el sistema formativo está bien organizado o no.

2.1.2.2 Formación no oficial en España

Desde el diseño hasta la implementación, un programa de titulación oficial requiere mucha inversión económica, además de tiempo y esfuerzo, y unos procedimientos administrativos complicados. Para los cursos que otorgan un certificado no oficial, el caso es, en cierta medida, diferente. Como propone Hale (2007), los cursos cortos y no oficiales pueden ser una alternativa antes de que la demanda formativa llegue a un nivel suficiente para la implantación de programas de titulación universitaria formal. Para los centros formativos, la mayor flexibilidad de los cursos informales permite dar una respuesta rápida a las demandas del mercado. Visto desde el punto de vista de los estudiantes, este tipo de cursos suele ser atractivo por su corta duración y un coste relativamente bajo, que les permite cumplir otras responsabilidades sociales mientras realizan el aprendizaje.

En el campo de la formación no oficial, las escuelas privadas dedicadas a la capacitación profesional son un componente importante. A continuación, recogemos tres, Trágora Formación, Estudio Sampere, y Aulasic, como casos representativos para estudiar su oferta académica puesto que, por su prestigio y experiencia en el sector, se supone que cuentan con actividades relativamente variables, en comparación con las demás.

La escuela profesional de traducción e interpretación Trágora Formación tiene más de 10 años de experiencia en formación profesional y, aunque ofrece cursos

presenciales, su manera fundamental de impartir clases es *online*. Agrupan sus cursos en cinco categorías: traducción, interpretación, herramientas, corrección, y *webinars*. Bajo la categoría de traducción, a pesar de que la mayoría de los programas se centran en el mundo audiovisual (cine, televisión, videojuegos, etc.), es posible encontrar alguno sobre el ámbito sanitario. Por ejemplo, el curso en traducción médica de inglés a español.

A diferencia de los cursos de traducción, que se dividen por ámbitos en los que se lleva a cabo la actividad, los de interpretación se dividen por modalidad (consecutiva, simultánea) y por combinación lingüística. Por lo tanto, no se encuentran cursos dedicados a ningún ámbito de los servicios públicos, solo se menciona como una de las situaciones habituales en la que es posible poner en práctica una interpretación consecutiva. Apartando dos pequeños seminarios grabados, incluidos en la categoría *webinars*, uno dirigido a la toma de notas y el otro sobre orientación para traductores, la duración de los demás cursos varía entre 40 y 180 horas, y el precio va desde 155 hasta 375 euros. En cuanto a las combinaciones lingüísticas, el español, el inglés, el francés y el alemán son las lenguas disponibles tanto para los cursos de traducción como para los de interpretación. Para estos últimos, también están disponibles el italiano y el portugués.

Por su parte, El Estudio Sampere es una escuela de traductores e intérpretes fundada en el año 1972. Ofrece cursos, seminarios y talleres relacionado con la traducción, interpretación, corrección y edición, de forma presencial y también en línea. Los cursos duran un año académico. Entre los 9 cursos presenciales y los 7 a distancia, un total de 15 se dedican a la traducción general, jurídica o literaria; el único enfocado en la interpretación se centra en la de conferencias, de forma presencial. Al mismo tiempo, ofrece en total 12 seminarios⁹, de 15 horas a 3 meses de duración, según su tema. Entre ellos, cuatro abordan la traducción especializada, que se realiza en los

⁹ Los seminarios Traducción médico-farmacéutica, Traducción económica-jurídica, Traducción tecnológica y técnica, Revisión y corrección se imparten a distancia y también de forma presencial, por lo tanto, aparecen dos veces cada uno en el catálogo de seminarios. Aquí se calculan como cuatro por ser el mismo contenido, aunque la duración es diferente: la forma presencial dura 24 horas y la matrícula en línea da acceso durante 3 meses.

ámbitos médico-farmacéutico, tecnológico-técnico, económico-jurídico, y se encuentra uno de interpretación simultánea, de 21 horas, y otro que puede ser relacionado con la interpretación al que se titula “Cómo hablar en público”. Las tres lenguas impartidas son francés, inglés y español para todos los cursos de traducción e interpretación.

En cuanto a la escuela Aulasic, es un centro formativo especializado en la tecnología informática aplicada a la traducción, como por ejemplo el uso de SDL Trados, y los campos lingüísticos relacionados. En comparación con otras escuelas, sus cursos abarcan una gama más amplia y prestan más atención a herramientas específicas, en vez de a la propia traducción. No ofrece cursos ni talleres de interpretación. En cuanto a los cursos vinculados con el ámbito sanitario, “Traducción en Medicina Oriental” y “Terminología médica”, sus objetivos se inclinan a la comprensión de términos y fundamentos teóricos del campo determinado, la combinación lingüística se limita a inglés-español.

Además de las escuelas profesionales, algunas escuelas de idiomas, como Delibes, de Salamanca, también ofrecen cursos de traducción e interpretación. Aquí no hablamos de ellas porque son cursos que se centran principalmente en desarrollar la competencia lingüística.

En resumen, los cursos de escuelas profesionales ofrecen una variedad lingüística incluso más limitada. La mayoría de sus cursos se centran en algún aspecto de la profesión, como la ética o la gestión fiscal, o están dedicados a formar habilidades concretas tales como la toma de notas, estrategias de oratoria, manipular un corpus de términos, conseguir conocimientos en campos específicos, etc. La mayoría de ellos prestan más atención a la práctica, intentando ayudar a los estudiantes a conocer rápidamente la profesión y entrar en contacto con situaciones reales lo antes posible.

Otros organizadores de programas activos en el mercado son las asociaciones profesionales y los grupos de investigadores. Aquellas compuestas por traductores e intérpretes, en sentido general, a pesar de que no se dedican exclusivamente a los servicios públicos, influyen positivamente en el desarrollo del sector. Como la

Associació Professional de Traductors i Intèrprets de Catalunya (APTIC) ¹⁰, que lleva más una década trabajando en la creación de un colegio oficial y buscando regular la ejecución de la profesión.

Aquí ocurre algo parecido a lo que pasa con las escuelas: la mayoría de las actividades que se pueden encontrar en dichos programas son talleres o cursos de corta duración enfocados en puntos concretos de la profesión, como la gestión fiscal, el uso de herramientas informáticas, estrategias para conseguir clientes, etc.

Por ejemplo, la lista de cursos y seminarios impartidos por la Asociación Española de Traductores, Correctores e Intérpretes (Asetrad) demuestra que en 2015-2018 ha llevado a cabo 73 cursos, en los cuales más del 80% de los contenidos están vinculados a la traducción. Los de interpretación¹¹ se enfocan en dar una presentación general y son meramente iniciáticos. En cuanto al tema específico, versan sobre panadería, ingeniería, gastronomía, arte, publicidad, *marketing* y, sobre todo, el ámbito jurídico, sobre el cual se han realizado la mayor cantidad de actividades. No es posible encontrar ni un curso relacionado con lo sanitario. Además, se ve un claro paso por alto de los temas lingüísticos, tanto de la lengua española como de las extranjeras. Por su parte, el grupo Greti de la UGR ha organizado una serie de talleres sobre la interpretación en los servicios públicos en los que lo jurídico ocupa también un sitio predominante.

Siendo más específicos, también encontramos que existen grupos cuyos trabajos se concentran fundamentalmente en la interpretación y traducción en los servicios públicos. El grupo Mediació, Interpretació i Recerca en l'Àmbit Social (MIRAS), de la UAB, empezó a impartir cursos de Especialización en Interpretación en los Servicios Públicos en Cataluña en el año académico 2011-2012. Lamentablemente, después de la última edición desarrollada en el 2014, no pudo continuar en los años posteriores por no tener suficientes inscripciones. Desde el año 2016 se organiza un taller de interpretación de enlace chino-castellano, uno de los pocos cursos en los que

¹⁰ Asociación creada por la fusión de la Associació de Traductors i Intèrprets de Catalunya (ATIC) y Traductors i Intèrprets Associats por Col·legi (TRIAC)

¹¹ “Interpretación asistida por ordenador”, “Interpretación a distancia: ¿una amenaza?”, “Mesa redonda sobre nuevas tendencias en interpretación”, “Cómo nos afecta a traductores, correctores e intérpretes el RGPD?”, “Mejorar las técnicas en interpretación. Análisis y ejercicios”, “Iniciación a la Interpretación”

encontramos el chino como una de las lenguas de trabajo. Es un taller de corta duración y sus prácticas abarcan temas de servicios públicos y, también, del sector privado.

Otro grupo de queremos mencionar es el Grupo de Formación e Investigación en Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos (FITISPos) de UAH. Aparte de organizar el único máster universitario exclusivo para la interpretación y traducción en los servicios sanitarios, también ofrece formación continua, talleres y cursos *online*. Actualmente, cuenta con un curso de Perfeccionamiento de las Habilidades para los Órganos de Interior y Justicia, y un curso MOOC de iniciación a la TISP en inglés, chino y español, en el que se desarrollan itinerarios que dan un primer acercamiento al mundo de la TISP. Otros cursos sirven de introducción al campo de trabajo o exploran temas como la comunicación intercultural y la mediación, herramientas y recursos de utilidad, etc.

Al ser un grupo dedicado especialmente al sector, están incluidos en sus programas formativos temas que apenas reciben atención por otras instituciones. Por ejemplo, los refugiados, el terrorismo, el impacto emocional psicológico de los intérpretes, la traducción forense. Al mismo tiempo, también ofrece clases de carácter más general, como formación en lengua, técnicas de traducción y las distintas modalidades de interpretación, incorporación al mercado profesional, etc. Entre los cursos impartidos en los años 2016-2019 se encuentra dos talleres relacionados con el ámbito sanitario.

Aparte de las escuelas y asociaciones profesionales, los departamentos del gobierno, las ONGs y los sindicatos son los tres tipos de organizaciones que suelen ofrecer programas formativos culturales y de idiomas, ya que tienen más contacto con los inmigrantes. Sin embargo, no están dirigidos a traductores e intérpretes, sino a los recién llegados, con el propósito de promover su integración a la sociedad autóctona. En cuanto a los cursos impartidos por las propias instituciones en las que se requiere la asistencia del servicio de interpretación, en la mayoría de los casos, se enfatizan cuestiones de mediación intercultural, la formación en interpretación solo ocupa un pequeño porcentaje en su plan docente (Valero-Garcés, 2003a, p.179).

En cuanto a la causa de esta escasez de programas formativos, podemos plantear que, por un lado, los programas no oficiales suelen surgir para cumplir una necesidad

puntual. Una vez resuelto el problema, no se organizan más ediciones. En otras ocasiones, aunque la necesidad continúe, las crisis o los recortes económicos impiden su repetición. Por otro lado, la coexistencia de los dos perfiles de participantes, mediador intercultural e intérprete en los servicios públicos, lleva a una confusión en los planes formativos. En conclusión, frente a la diversidad de iniciativas formativas impartidas en las universidades, las organizaciones mencionadas apenas muestran interés en cuanto a la formación en traducción e interpretación en los servicios públicos.

Tras conocer, de forma general, las ofertas formativas disponibles en distintos centros, y teniendo en cuenta lo que hemos visto en el capítulo previo, consideramos que la profesión está intentando entrar en la segunda fase del esquema de Tseng, en la que los participantes del sector buscan el “consensus and commitment” (Tseng, 1992, p.43).

Del mismo modo, si aplicamos el esquema de Ozolins (2000), vemos que el panorama español está oscilando entre las dos fases iniciales desde que, a principios del siglo XXI, algunas partes de la sociedad hayan cobrado consciencia de que estos nuevos miembros necesitan a alguien que los ayude a superar las barreras lingüísticas y culturales. En la etapa actual, la formación juega un papel crucial en comparación con las demás fases, ya que los centros formativos influyen, positiva o negativamente, en el proceso hacia la profesionalización, dependiendo de si ellos son (o no) capaces de ofrecer formación cualificada y completa.

En cuanto a las ofertas formativas, en concreto, se puede observar que, tanto la formación oficial como la no oficial, demuestran una clara preferencia por la traducción. Si nos fijamos solamente en la interpretación, la de conferencias es claramente la predilecta. La formación en la interpretación de los servicios públicos se caracteriza por la escasa cantidad de programas impartidos, la poca variedad de combinaciones lingüísticas y el desequilibrio de ámbitos implicados, ya que se presta más atención al campo jurídico. En concordancia con la opinión expresada por Valero (2003b, Hale 2007) hace más de una década, la falta de programas formativos cualificados sigue siendo un obstáculo para el desarrollo de la profesión. La actualidad de la interpretación en los servicios públicos es muy parecida al pasado de la interpretación de conferencias

(Mikkelson, 1996a, p.128). Aunque esta última tampoco ha llegado a su madurez, ya ha logrado un avance significativo. Como señala Pöchhacker (2004, p.30) “the lag in the academization of the profession is one of the crucial differences between conference and community interpreting”. Solo resolviendo el problema de esta escasez formativa podemos avanzar en el camino hacia la profesionalización.

2.1.2.3 La formación en China

La interpretación en los servicios públicos ha conseguido un mejor desarrollo en la región administrativa especial de Hong Kong. Los extranjeros pueden pedir el servicio de interpretación en instituciones públicas desde el año 2008 (Crezee et al. 2015). En el caso de Taiwán, se creó una base de datos de servicios de traducción desde abril de 2009 e incorpora traductores e intérpretes capacitados para ofrecer servicios en las instituciones públicas, en las que los centros sanitarios y hospitales están incluidos (Yang et al. 2010¹²). En China continental, el sector aún permanece en la fase inicial, es decir, todavía no presta atención a la necesidad de asistencia de intérpretes para los extranjeros que no dominan el mandarín en los servicios públicos. Resulta lógico, entonces, que no exista prácticamente formación dedicada exclusivamente a este campo.

En algunas universidades se pueden encontrar programas relacionados con los dos ámbitos principales del sector: jurídico y sanitario, con la combinación lingüística chino-español, pero el objetivo no es formar traductores ni intérpretes. En el plan docente de este tipo de programas, el conocimiento lingüístico sirve como herramienta para conseguir conocimientos específicos en ámbitos determinados. Por ejemplo, la China University of Political Science and Law ofrece un Grado pionero en Derecho, con el español como especialidad. Su contenido curricular se puede dividir en tres bloques: la lengua española, el derecho en general, y el derecho relacionado con el mundo hispano. En este último se incluyen asignaturas como “Introducción sobre los derechos de países latinoamericanos”, “Introducción a la cultura de países hispanohablantes”, “Introducción al derecho de contrato de los países

¹² Debido a causas políticas, algunas fechas en el artículo se presentan mediante la forma propia del calendario de Taiwan, aquí lo convertimos al año del sistema internacional correspondiente.

hispanohablantes”, “El español jurídico”, etc. Aunque imparten asignaturas relacionadas con la traducción en el ámbito jurídico, tienen muy poca conexión con los servicios públicos. En SISU también encontramos un itinerario denominado “orientación al derecho en español”, impartido en el máster jurídico, que funciona de forma similar.

Ocurre lo mismo en la formación no oficial: en la red no encontramos ninguna oferta formativa sobre la interpretación en los servicios públicos. Igual que en el panorama mundial, el interés del mercado chino se centra en la formación en interpretación de conferencias, y el coste económico es relativamente alto. Un curso diseñado para desarrollar habilidades que requeridas en un trabajo en organizaciones internacionales, como las Naciones Unidas, de nueve días de duración, cuesta 1.000 euros, aproximadamente, y se puede realizar exclusivamente en la combinación lingüística inglés-chino¹³.

Si nos fijamos en el campo sanitario, en concreto, cuenta con un menor número de programas, en comparación con otros ámbitos, y una preferencia por la modalidad de conferencia. En el año 2018, la sucursal china de la Academia de Traducción de Cambridge UK empezó a organizar uno de los cursos pioneros en la traducción e interpretación médica inglés-chino¹⁴. Acepta ingresos de todo tipo de perfiles: traductor/intérprete en servicio, profesional sanitario, estudiantes y cualquier individuo que esté interesado. El precio de matrícula asciende a alrededor de 9.000 euros. Según su plan docente, el curso trata temas como el análisis de la industria de la salud, nuevas regulaciones para la industria farmacéutica, gestión y tratamiento de enfermedades crónicas, innovación industrial sanitaria, sistemas de control de calidad de fábricas farmacéuticas, normas de correcta fabricación (GMP), gestión hospitalaria, prevención de enfermedad, contaminación y economía reciclada. Cada temario está compuesto por dos secciones, una de traducción y otra de interpretación. Se puede observar que se trata

¹³ Más información sobre el curso disponible en <http://www.yeeworld.com/article/infowap/aid/10701.html>. [último acceso: 09/05/2019]

¹⁴ Más información sobre el curso disponible en <http://www.cambridgeshanghai.com/brochures/?id=33> [último acceso: 09/05/2019]

de temas fragmentarios en muchas ramas del ámbito sanitario, inclinándose a la presentación de conocimiento de la industria y el mercado. Con ello, podemos deducir que el diseño de plan formativo se basa fundamentalmente en la orientación económica; es decir, se prioriza guiar a los estudiantes a conocer los temas más rentables del sector, como la interpretación de GMP, medicina estética, etc.

Por su parte, la Universidad de Estudios Extranjeros de Guangdong (GDUFS) organizó un taller de Interpretación médica en el curso 2019¹⁵. Se imparte en chino-inglés, de forma semipresencial. En la primera fase, da a los aprendices acceso a materiales *online* de conocimiento sanitario, terminología correspondiente y una introducción a las estrategias interpretativas, para que tengan una idea general del tema.

La fase presencial se celebra en la Escuela de traducción e interpretación, dividido en cuatro bloques: Interpretación de medicina occidental (estrategias fundamentales de la interpretación consecutiva, simultánea y las formas de entrenamiento correspondiente, terminología, prácticas del temario); Habilidades profesionales de la interpretación médica (búsqueda de recursos sanitarios, gestión de terminología, la aplicación de herramienta CAT en la interpretación sanitaria, aplicación de transcripción, creación de un corpus en el ámbito sanitario); Interpretación de medicina china (descripción general de la interpretación de la medicina china, estándares y normas internacionales para los términos de la medicina china, prácticas en diagnóstico, terapéutica, acupuntura, tuina, cuidado de la salud, ginecología y pediatría); Seminario que trabaja la gestión de medicina internacional, la ecología de la traducción e interpretación, comparación entre los sistemas sanitarios extranjeros y el chino, desarrollo profesional en el contexto internacional, y práctica en hospital.

En comparación con otros cursos cortos del mercado, por un lado, el taller de GDUFS abarca contenidos más completos, que casi cubren todos los aspectos de la interpretación sanitaria, e integra el bloque de medicina china, algo relativamente novedoso en el sector. Por otro lado, al igual que la mayoría de los programas actuales, solo se proporciona una combinación lingüística y, además, carece del conocimiento

¹⁵ Más información sobre el curso disponible en <https://sits.gdufs.edu.cn/info/1022/4053.htm> [último acceso: 11/10/2019]

intercultural y de la ética. Esto puede deberse a que está principalmente dirigido a los intérpretes de conferencia o a quienes se dedican a realizar interpretación de negocios de la industria médica y farmacéutica. Aunque esto no está señalado claramente ni en el plan docente ni en la presentación del taller, lo deducimos basándonos en el contexto general del sector de la interpretación sanitaria en China.

En cuanto a la formación en interpretación que recoge español-chino como lenguas de trabajo, se suelen dedicar a presentar habilidades profesionales de forma genérica. En referencia al contexto en el que se realiza la interpretación, la economía y la diplomacia son los dos ámbitos que tienen mayor peso en los contenidos curriculares. La medicina y la sanidad son ámbitos relativamente ignorados.

Desde el punto de vista del mercado, Xinda Med Trans (s.f.), uno de los intermediarios que se dedican exclusivamente a la traducción e interpretación en el ámbito sanitario, plantea que el volumen de intérpretes en el mismo no cumple la demanda del mercado chino, mucho menos si solo tomamos en cuenta a aquellos que están debidamente cualificados. La falta de formación y de un sistema eficaz de control de calidad son dos de los problemas principales. La mayoría de los profesionales activos necesitan formación específica de conocimientos médicos, urgentemente. Podemos decir que los profesionales que actúan activamente en el mercado prestan poca atención a la formación, así como a la certificación.

En un taller organizado por Alphamedenglish, en el que está incluida una presentación de interpretación médica, la profesora expone claramente que, para los interesados en dedicarse a esta profesión que no sean estudiantes a tiempo completo y que dispongan de tiempo suficiente para la preparación del examen, obtener alguna acreditación no es nada importante. La mejor forma de entrar en el mercado es siendo recomendado por los compañeros y/o conseguir fama poco a poco, estableciendo una relación de confianza con los clientes. Un punto de vista preocupante, puesto que construir un sistema ordenado de formación y acreditación es beneficioso a largo plazo, no solo para el desarrollo personal, sino también para el desarrollo de la profesión.

En resumen, se puede colocar el caso de China en el extremo inicial del esquema de Ozolins (2000), que niega la necesidad de interpretación en los servicios públicos.

El panorama se caracteriza por la escasez, e incluso ausencia, de ofertas formativas en interpretación en los servicios públicos. Según el modelo de Tseng (1992), debemos esperar un crecimiento más relevante de la demanda, que llamará la atención de varias partes de la sociedad, entre ellas el mundo académico, y proporcionarán cursos formativos dedicados a este campo. Por lo tanto, para los estudiantes y profesionales activos en el campo de la interpretación en los servicios públicos, casi no cabe la posibilidad de recibir formación específica allí.

Tras revisar ofertas educativas en el mercado español y chino, se puede concluir que, desde la perspectiva general, actualmente en España no hay formación suficiente para la interpretación en los servicios públicos. En China, aún menos. Este resultado coincide con datos de investigaciones anteriores que abarcan temas afines (Valero-Garcés, 2006; Requena Cadena, 2010; Vargas-Urpi, 2012), que la mayoría de los profesionales activos no han recibido formación específica del campo y existe una evidente necesidad de que estos la reciban. Los programas existentes se caracterizan por la duración limitada, contenido genérico y escasas combinaciones lingüísticas, teniendo el inglés privilegio en todos los casos.

Además, en los ámbitos relacionados con los servicios públicos, cada uno tiene su rasgo peculiar que exige formación específica correspondiente. Por ejemplo, la interpretación jurídica, la cual ocupa más peso en los programas formativos, requiere una integridad muy estricta de la información original con el fin de garantizar la precisión y la objetividad, mientras que, en el caso de la sanitaria, se presta más atención a la comprensión de la información, la transmisión de conocimientos específicos y cumplir la intención de la comunicación (Cooke, 2009). Dichas diferencias condicionan la forma de tratar y procesar los mensajes recibidos y producidos.

Una vez visto el panorama general de la profesionalización, y la situación del mercado formativo de interpretación tanto en España como en China, enfocándonos especialmente en el ámbito sanitario, vamos a acercarnos a la interpretación de asistencia médica, con la intención de conocer sus peculiaridades.

2.2 La interpretación en el ámbito sanitario

Aprovechamos el presente apartado para conocer los rasgos propios de la interpretación de asistencia sanitaria y las cuestiones peculiares del ámbito, como el rol del profesional y las funciones que estos pueden alcanzar, esperando encontrar una solución que sirva para mejorar la formación, permitiendo ofrecer un servicio de calidad y promover la profesionalización.

2.2.1 Características de la interpretación en el ámbito sanitario

Al ser uno de los ámbitos representativos de la interpretación en los servicios públicos, la interpretación de asistencia sanitaria posee todos sus rasgos generales. Habitualmente, dichas características suelen ser presentadas por contraste con otro tipo representativo de la interpretación: la de conferencia.

En realidad, la comparación entre la interpretación de conferencias y la interpretación en los servicios públicos existe desde el principio, cuando esta última se convierte en un objetivo independiente para los investigadores. Según lo que propone Ozolins (1995, p.153), la diferencia se sitúa en tres aspectos: la direccionalidad, la modalidad y la manera en la que se lleva a cabo la participación. En una conferencia, los profesionales suelen trabajar con la modalidad simultánea y se hace una interpretación unidireccional, en la mayoría de los casos de forma directa. No intervienen activamente en la comunicación de los interlocutores. Mientras que, en un contexto que recurre a la interpretación de enlace, el intérprete trabaja solo en la modalidad consecutiva y bidireccional. Además, el profesional es “physically present” (físicamente presente), participa en la comunicación intercambiando ideas con las demás partes. Aparte de la direccionalidad, Gentile (et al. 1996, p. 18) indica que la proximidad física del intérprete y los clientes, el vacío de información entre los clientes, la diferencia de estatus entre las partes de comunicación, y trabajar individualmente, son también rasgos de la interpretación de enlace que la distinguen de la de conferencia. En esta línea, Corsellis (2010) hace énfasis en la falta de tiempo para prepararse, y la

condición pésima de las instalaciones en situaciones donde se requiere una interpretación simultánea.

Por su parte, Hale (2007, p.31) sintetiza las principales diferencias entre ambas en ocho puntos, que son: el nivel de formalidad (generalmente formal vs. de lo más formal a lo más informal), direccionalidad de la lengua (unidireccional vs. bidireccional), proxémica (generalmente en cabinas vs. muy próxima al hablante), modalidad (generalmente simultánea vs. bilateral, susurrada y traducción a la vista), gravedad de una interpretación inexacta (media vs. elevada), participantes (mismo estatus vs. estatus diferentes) y número de intérpretes (trabajo en equipo vs. trabajo individual).

Si no nos enfocamos en un intérprete individual y su tarea, sino en el entorno global, podemos observar que, debido a que la estructura de la población en una sociedad dada cambia constantemente, la demanda del servicio de interpretación en los servicios públicos no se limita a las lenguas más habladas, sino también a idiomas de uso limitado, lo cual ha sido uno de los desafíos para la formación del campo, ya que es difícil encontrar personal docente cualificado para cada combinación lingüística (Crezee, 2013; Valero-Garcés, 2010).

Además de los citados rasgos generales, la interpretación de asistencia sanitaria posee una serie de características peculiares. No solo se compara con la de conferencia, sino también con la interpretación realizada en otros ámbitos de los servicios públicos. En primer lugar, está influenciada fuertemente por la cultura. Por un lado, al ser un tema privado e íntimo de una persona, las creencias sobre la salud influyen mucho en la comunicación realizada en el contexto sanitario. Por otro lado, dicha influencia ocurre de forma poco perceptible. Aquí recogemos la traducción literaria, como ejemplo. Como todos sabemos, la traducción literaria es una de las modalidades que exigen más conocimiento cultural, ya que la cultura es una rica fuente de literatura, y la literatura es un medio poderoso para la difusión de la cultura. Desde el punto de vista del remitente, en los productos literarios, casi todas las manifestaciones culturales nacen por la intención del autor, él sabe las peculiaridades de su cultura y las utiliza para expresar algo de su pensamiento; es decir, los factores culturales se presentan de forma intencional. Un traductor, cuando está frente a una obra literaria, sabe que cada

fragmento puede reflejar cierta información cultural, por lo que prestará más atención a los elementos culturales.

Sin embargo, en la interpretación de asistencia sanitaria, los factores culturales se presentan en forma recesiva, en muchas ocasiones: el hablante no necesariamente tiene consciencia de que está produciendo información especial de su cultura. Por ejemplo, el concepto de órganos internos de la medicina occidental moderna no equivale a 脏腑 (el de órganos internos de la medicina tradicional china).

Hay una gran posibilidad de que un paciente no sepa que el órgano que la medicina occidental moderna llama bazo no se refiere a la misma sustancia que el Pí¹⁶ de la medicina tradicional china. Por consiguiente, cuando un paciente chino cuenta que tiene un historial médico relacionado con el bazo, probablemente se esté refiriendo a enfermedades digestivas o de páncreas. Quizás con esto también se puede explicar por qué en la investigación de Mesa (1997, citado por Pöchhacker 2001, p.417) y la de Pöchhacker (2000) los proveedores del servicio sanitario consideran que la explicación cultural no tiene tanto peso para llevar a cabo una interpretación en comparación con los intérpretes mismos, ya que en ocasiones ellos ni siquiera percibieron que se habían producido confusiones debido a factores culturales. Esto requiere que el intérprete deba mantener un alto nivel de sensibilidad intercultural, para capturar la información que puede provocar malentendidos, así como dominar estrategias de afrontamiento.

En segundo lugar, la presión cognitiva para un intérprete de asistencia sanitaria es moderada. A diferencia de la presión alta en la interpretación de conferencia, sobre todo en la modalidad simultánea, que exige la habilidad de procesar múltiples tareas a la vez, la presión cognitiva recibida por el intérprete de asistencia sanitaria es relativamente baja e, incluso, en muchos casos, por la brevedad del discurso y el rápido cambio del turno de palabras, no requiere la habilidad de toma de notas durante el proceso. Es por esta razón que Pöchhacker (2004, p.17) denomina la modalidad utilizada en los servicios públicos como “consecutiva breve” (short consecutive).

¹⁶ Traducción literal: bazo.

Además, se caracteriza por un ambiente comunicativo relajado, a diferencia con lo que sucede en el campo jurídico, ya que en un evento jurídico suele haber dos partes enfrentadas. En el contexto sanitario, todos los participantes comparten el mismo objetivo, que es la recuperación del paciente, incluso en las ocasiones en las que el estado de los interactuantes no es estable, la postura tampoco será opuesta. Sin embargo, esta “tranquilidad” es justamente una de las razones que conducen al tema polémico del sector: la identificación del rol del intérprete, el cual se abarca en el siguiente apartado.

En tercer lugar, el gran impacto emocional que recibe un intérprete que trabaja en los servicios públicos es un tema cada vez más reconocido en el campo (Baistow, 2000; Loutan, et al. 1999; Valero-Garcés 2006, 2015). Valero-Garcés (2006, p.143) concluyó que los usuarios en dichos ámbitos suelen compartir ciertos rasgos con el intérprete, y la mayoría de ellos se encuentran en situación difíciles, “que han vivido situaciones de violencia, que han sufrido torturas o pérdida de familiares y amigos; con un estado psicológico y emocional muy deteriorado, y cuyas conversaciones suelen tener un contenido predominantemente negativo”. A esto se suma que, en muchas ocasiones, el intérprete no es capaz de ayudarlos directamente. En el ámbito sanitario, este problema es particularmente evidente puesto que la vida y la muerte son unos de los temas que pueden provocar mayores fluctuaciones emocionales.

En muchas ocasiones, el intérprete es la única persona que está al lado del paciente en el hospital, bien porque se aloja solo en el país extranjero o porque sus familiares no pueden ir a acompañarlo por temas de trabajo. Si una paciente de edad parecida a su madre debe recibir una cirugía que puede tener efectos secundarios graves, una vez cumplida su tarea de interpretar la comunicación antes de la cirugía, ella sigue sujetando fuertemente la mano del intérprete en la sala de espera, mientras el otro paciente de la misma sala está acompañado por muchos familiares y amigos. Fácilmente inspira la compasión del intérprete y hace que se sienta triste, especialmente en el caso de que deba soltarla y marcharse inmediatamente, por tener otra tarea. Este impacto emocional es persistente, ya que resulta difícil salir del bajo estado de ánimo. Cuando el paciente tiene su número y continúa en contacto después de completar ya la tarea de

interpretación, contando asuntos desagradables de su vida diaria, la situación empeora. Incluso hay algunos pacientes que no comprenden el alcance del trabajo del intérprete, contactando con él para consultar tratamientos, cuando se sienten mal. Todo esto requieren que el profesional dedicado al ámbito sanitario tenga fuertes cualidades psicológicas, paciencia suficiente y buen estado emocional.

El último punto se relaciona con el lenguaje médico, que se caracteriza por su precisión y por tener claramente definidos su significado y connotación. En la actualidad, la mayoría de los estudios que abarcan este tema se centran en el nivel léxico-semántico, que se destaca por el gran uso de polisemia, sinonimia y homonimia. Por su parte, Rosendo (2006, p.23) pone de manifiesto que la sintaxis, morfología, fonética, fonología y estilística también son aspectos a los que se debe prestar atención. Concretamente, los fenómenos lingüísticos que más afectan al lenguaje médico son los extranjerismos, prestamos, calcos, neologismos, abreviaturas, acrónimos, siglas, epónimos, metáforas, sinécdoques y los falsos amigos. En el nivel morfosintáctico, el abuso de la voz pasiva, abuso del gerundio, solecismo, género gramatical y las palabras ambiguas son rasgos característicos del lenguaje médico. En relación con el nivel fonético-fonológico, hay que resaltar los errores de acentuación. Una de las principales vías para conseguir un buen dominio del lenguaje médico es conocer los diversos procedimientos de creación y formación de la terminología. Los más usados son: la derivación, prefijación, sufijación, parasíntesis, composición, compuestos y estructuras sintomáticas y combinación.

Aparte del dominio de términos médicos, competencia exigida evidentemente para realizar una interpretación cualificada, la comprensión correcta de palabras y expresiones que no sean propias de determinadas profesiones o sectores en sí mismos, pero con un significado específico en el ámbito concreto también tiene importancia vital. Por ejemplo, en lo sanitario, la palabra “administración”, en vez de ser usada con su significado común, “acción y efecto de gobernar, ordenar, organizar”, se puede referir al procedimiento en el que se proporciona un medicamento a un paciente, expresiones como

“frecuencia de administración”, “administración por vía oral” son de uso corriente en este contexto.

Además, como sucede en ámbitos concretos, el conocimiento específico es fundamental para realizar una interpretación exitosa, en nuestro caso es el de la medicina. Si un intérprete piensa que el líquido de la bilis es producido por la vesícula biliar en vez de por el hígado, hay más posibilidad de cometer errores cuando transmite algún mensaje relacionado, o bien por no conocer correctamente el tema o porque cree que conoce la información que quiere expresar el emisor; o bien porque el contenido que recibe choca con su depósito de conocimiento existente. En este caso, el intérprete puede dudar de lo que ha escuchado pensando que el hablante se ha equivocado y producir el mensaje según su conocimiento propio.

Resumiendo las propuestas obtenidas de la revisión de lecturas y de nuestras consideraciones, procuramos presentar las características significativas de la interpretación de asistencia sanitaria mediante la siguiente tabla, tomando la de conferencia como objeto de contraste:

Tabla 1.

Características de la interpretación de asistencia sanitaria

		Interpretación en el ámbito sanitario	Interpretación de conferencia
Relacionado con el acto interpretativo	Direccionalidad	Bidireccional	Unidireccional
	Modalidad habitual	Consecutiva	Consecutiva
		De enlace	Simultánea
		A la vista	
Intervención	Con frecuencia	Muy pocas veces	
Influencia de factores culturales	Fuertemente influenciada pero de forma recesiva	Menos influenciada	

	Consecuencia de un trabajo menos cualificado	Gravedad elevada	Gravedad media
	Demanda lingüística	Lenguas de minorías	Lenguas más habladas
	Formalidad del lenguaje	De lo más formal a lo informal	Más formal
Relacionado con el intérprete como sujeto	Presión cognitiva	Moderada	Alta
	Impacto emocional	Fuerte	Menor
Relacionado con los participantes de la comunicación	Equivalencia de conocimiento/información	Sin equivalencia	Similar
	Equivalencia de estatus	Diferente	Similar
Relacionado con el entorno laboral	Proxemia física	Muy próxima	Ajena (en cabina)
	Ambiente comunicativo	Distendido	Formal
	Condición de las instalaciones	Pésima	Óptima
	Dinámica de trabajo	Individual	En equipo

2.2.2 El rol del intérprete en el ámbito sanitario

En general, desde que surgió la profesión, el papel del intérprete siempre ha sido uno de los temas polémicos en el sector y ha experimentado varios cambios. Visto, al principio, con la función de modulador, encargándose solo de transmitir mensajes de una a otra lengua, ha llegado finalmente al punto en el que el consenso general dice que no se puede considerar como un concepto simplemente dicotómico, como un participante invisible o activo.

Los rasgos propios de cada profesional afectan, de forma inevitable, a la percepción de la función que debería cumplir, por lo que acude a técnicas y estrategias diferentes a la hora de realizar su trabajo. Además de estos rasgos, como los

conocimientos culturales, nivel socioeconómico, edad, género y procedencia, el ámbito en el que trabaja también es un factor determinante. Es lógico que un intérprete que suele trabajar en contextos diplomáticos se comporte de manera diferente a uno que se dedica principalmente a encuentros comerciales, o al sector jurídico. Así pues, siguiendo lo que plantea Tomassini (2011), el rol profesional y el código ético son contenidos necesarios en la formación de intérpretes sanitarios.

En los servicios públicos, aparte de la diversidad de opiniones en cuanto a la denominación de la interpretación, debido a la complejidad de la tarea facilitadora, en el acto comunicativo también existen debates acerca del término más adecuado para referirse a la persona que desempeña la función de vehículo en la comunicación realizada en los servicios públicos en general, y en cada ámbito, en particular. En comparación con lo que sucede en el ámbito jurídico o administrativo, este tema es más polémico en relación con el campo sanitario. Por mucho tiempo, entre los perfiles variables dentro de dicha profesión, el de intérprete y el de mediador intercultural han sido dos focos de la discusión. De hecho, la denominación de la profesión puede reflejar directamente el cargo principal de la ocupación dada. Aunque, en ciertas situaciones, existe solapamiento en sus trabajos, el enfoque siempre ha de ser distinto.

En conformidad con Beyaert (2009), Ribas y Vargas-Urpi (2017), la mayor diferencia entre el mediador intercultural y el intérprete en los servicios públicos se sitúa en la actitud hacia la intervención. Para el primero, la intervención activa y creativa es un factor imprescindible para realizar su tarea, mientras que el papel del intérprete en los servicios públicos se centra en servir como vehículo para la comunicación, sin hacer ninguna intervención personal.

En los países pioneros del sector, como EEUU, la línea divisoria está más marcada. Ofrecer servicios al personal sanitario y al paciente que no domine bien el inglés, para que pueda establecerse una comunicación eficaz, es responsabilidad de los intérpretes médicos, también llamados intérpretes de asistencia sanitaria.

En el caso de España, la coexistencia de los dos perfiles es una característica notable y de mayor duración en el tiempo, en comparación con los demás países (Abril, 2006; Valero-Garcés, 2003b; Vargas-Urpi, 2016). La falta de experiencia recibiendo

inmigrantes de orígenes diversos, algo que ha ido sucediendo cada vez con más frecuencia en los últimos años, exige a la sociedad autóctona buscar opciones de la manera más rápida posible, con la finalidad de resolver problemas que puedan surgir. Sin embargo, la inmigración no es un fenómeno que se detiene en un corto período de tiempo; por el contrario, con el fortalecimiento de los intercambios entre países, la movilidad de la población continúa creciendo de manera constante. Para lograr un mercado ordenado a largo plazo, es necesario esclarecer las divisiones de trabajos y de los roles de ambas profesiones, gradualmente. Actualmente, en el sector se ve cada vez más la tendencia de llamarse intérprete sanitario/de asistencia sanitaria, en vez de mediador intercultural.

Ahora bien, en los estudios donde la denominación es unificada, se utiliza el término de “intérprete” para referirse al personal que ofrece un servicio interpretativo, el rol que ha de desempeñar un profesional sigue siendo un tema polémico. Generalmente se considera que hay dos enfoques para realizar la tarea interpretativa, lo que se corresponde prácticamente a las dos denominaciones: el enfoque mediador y el enfoque imparcial. En ambos casos, el intérprete se implica en el proceso de interpretación. Según Hale (2007, p.43), “whereas under the mediated approach the interpreter is involved in deciding on the content of the utterances [...] in the direct approach the interpreter is involved in deciding how to render most accurately [...]”.

Con el enfoque mediador, se quiere demostrar que un intérprete profesional debe saber manejar su conocimiento lingüístico, cultural y temático para distinguir entre un mensaje relevante y aquello que tiene menos importancia en una reunión médico-paciente, así como guiar al paciente para que ofrezca más información útil en un tiempo limitado, cuando sea necesario. De esta forma, facilita el alcance de los objetivos de ambos participantes. Por otro lado, el enfoque imparcial exige que el intérprete evite todo lo posible la participación activa durante la sesión.

A finales del siglo pasado, Jalbert (1998, citado por Leanza 2005, p.170) elaboró una clasificación de 5 roles que un intérprete puede desempeñar en su trabajo: traductor o, más bien, facilitador lingüístico de la comunicación; informante cultural que, según lo que comprendemos, es un papel unidireccional cuya función es, principalmente

ayudar al personal sanitario a entender mejor al paciente; mediador cultural que, en este caso, ya debe asumir la responsabilidad de ofrecer información y explicaciones culturales a ambas partes e, incluso, facilitar negociaciones; abogado, que puede ser otro papel unidireccional a favor del paciente, defendiéndolo en situaciones de conflicto; y, por último, profesional bilingüe, en el que el intérprete se comporta como si fuera un profesional sanitario.

Leanza (2005, pp.180-181), en su estudio, demostró que existen dos papeles más en cuanto a la realización de una interpretación sanitaria. Uno es lo que se llama “Interpreters’ polyvalence”, que se refiere a que hay intérpretes que suelen confirmar el mensaje que han de transmitir aclarando detalles lingüísticos con el médico, antes de realizar su trabajo. El otro, profesional monolingüístico, participa activamente en la comunicación, dando información desde el punto de vista de otra profesión con o sin permiso del personal sanitario. Basándose en su investigación, el autor propuso una nueva forma de agrupar los roles de los intérpretes de asistencia sanitaria. Según esto, un profesional puede comportarse como agente del sistema, agente de la comunidad, agente de integración y agente lingüístico, y se enfatiza que el tercero se lleva a cabo normalmente fuera de las consultas (Leanza, 2005, p.186). Desde su punto de vista, la imparcialidad es imposible de conseguir en el contexto sanitario, ya que la intervención del intérprete como mediador, o sea, la intervención activa, es útil para resolver malentendidos durante la comunicación.

En la misma línea, Bolden (2000) propuso que, para que el proceso diagnóstico sea más eficaz y fluido, el intérprete puede saltar los temas que considere irrelevantes, añadir y/u omitir mensajes, desplazar el orden de preguntas y/o respuestas, cambiar la forma de las preguntas, ofrecer una interpretación resumida, etc. Por ejemplo, cuando el médico está preguntando al paciente cómo se siente el dolor y la ubicación, habitualmente la siguiente pregunta se dedica a la frecuencia del dolor. En este caso, si el intérprete produce esta pregunta junto con la anterior, para Bolden, ha desempeñado su papel positivamente, para adelantar el proceso.

Por su parte, después de analizar más de 300 encuentros entre personal sanitario y pacientes con asistencia de intérprete, Angelelli (2004) propone que debido a que un

intérprete experto ya está familiarizado con el sistema sanitario y el proceso estándar de la consulta, hacer preguntas y/o explicar conceptos médicos en voz propia es una forma eficiente y rápida para conseguir la información necesaria. La participación activa deja un efecto positivo en el establecimiento de una buena relación entre todos los participantes del acto comunicativo.

Es evidente que el intérprete no es solo un transmisor de información y que no se puede negar la influencia de los factores culturales y sociales de cada participante en su comportamiento, incluyendo la forma de expresarse en la conversación. Sin embargo, en muchos casos, cuando el intérprete trabaja basado en el enfoque mediador, pretende hablar con el médico en el nombre del paciente, el “verdadero protagonista” se convierte en el tema de una conversación en la que él mismo no entiende nada. Esto puede dejar al paciente sintiéndose impotente, afectando así al establecimiento de la relación médico-paciente, y al cumplimiento del tratamiento por parte del paciente, de forma negativa (Hale, 2007, p.46). En una investigación sobre el tema, realizada en consultas pediátricas, la mayoría de los médicos señala perder el control de la conversación y, a veces, sentirse excluido de la interacción con los padres (Leanza, 2005). Cambridge (1999) también pone de manifiesto que demasiada implicación por parte del intérprete impide la comunicación médico-paciente, en cierto nivel.

En realidad, se puede observar que, para la mayoría de los investigadores, la interpretación imparcial y la mediación no se contrastan absolutamente. Se considera que el comportamiento de un intérprete en un acto comunicativo concreto es el resultado de una elección entre varios roles teniendo en cuenta todos los elementos principales de la situación. Un intérprete profesional ha de saber decidir cuándo debe interpretar el discurso directamente, y cuándo es apropiado intervenir como un participante individual. En comparación con las opiniones de los investigadores, quienes se encargan de proponer ideas, discutir temas polémicos y buscar soluciones, la actitud mostrada por las asociaciones profesionales es más específica y con preferencias más marcadas, ya que son ellos quienes ofrecen guías para dirigir y encauzar el comportamiento práctico de los profesionales.

Tal como los códigos deontológicos propuestos por la International Medical Interpreters Association (IMIA, 2006), los intérpretes no pueden expresar opiniones propias ni ofrecer información sanitaria, en caso de no tener una acreditación relacionada con el campo específico. Solo puede funcionar como mediador cultural entre ambas partes, cuando sea apropiado y necesario para fines comunicativos. Por su parte, la California Healthcare Interpreting Association (CHIA) elaboró unos estándares para intérpretes médicos hablando de los principios éticos, protocolos sobre la función del intérprete (CHIA, 2012) en los que se ofrecen tres protocolos para antes, durante y después de la sesión. Según ellos, el intérprete ha de informar a los participantes de que existe la posibilidad de tener que intervenir para realizar declaraciones y resolver las dudas y preocupaciones de todas las partes involucradas.

Una vez empieza la sesión, el rol del intérprete ha de ser prácticamente parecido al de un intérprete en cualquier otro ámbito. Es decir, este debe mantener la confidencialidad e imparcialidad, intentando evitar la intervención activa. En la fase final, después de la sesión, la responsabilidad del intérprete incluye facilitar la realización del paciente de otras actividades durante ese mismo día en el centro sanitario, concluir los procedimientos administrativos de sus servicios y reflexionar sobre la sesión acabada.

Sobre las funciones del intérprete de asistencia médica, en vez de ofrecer una lista de comportamientos que debe tener un profesional, se proponen cuatro papeles que se desempeñan con más frecuencia: mediador lingüístico, clarificador del mensaje, mediador cultural e interventor en pro de la salud y bienestar del paciente (CHIA, 2012, pp.32-37), e indica que un intérprete competente ha de ser capaz de elegir una o varias, analizando las situaciones concretas. Para el cumplimiento del segundo, se enfatiza que siempre ha de intentar esperar a que uno de los participantes le pida ayuda para esclarecer algún contenido en concreto, salvo en casos extraordinarios, y realizar la aclaración de la manera más simple posible.

Al contrario, cuando el intérprete perciba un malentendido o confusión producida por la barrera cultural, debe interrumpir la conversación en el momento, con el fin de realizar explicaciones adecuadas para ambas partes, funcionando como un mediador

cultural. En cuanto al interventor en pro de la salud y bienestar del paciente, su trabajo se dedica a ofrecer apoyo activamente al paciente en todos los aspectos relacionados con la sanidad, tales como los procedimientos administrativos, los derechos poseídos y los recursos disponibles, con la finalidad de disminuir lo más posible la desigualdad entre un paciente extranjero y uno nativo. Según los autores, dichas funciones demuestran una escala de complejidad de menor a mayor nivel. La de interventor exige que el intérprete tenga competencias extra, de campos distintos al de la propia profesión, por lo que se puede tomar como una opción optativa. Es decir, no se prohíbe su ejecución, pero tampoco se recomienda.

CHIA (2012, p.19-24) considera que, como el intérprete comparte el mismo interés que el personal sanitario, referido a la salud y el bienestar del paciente, también comparte ciertos principios éticos con ellos. Concretamente, aparte de los principios más comunes (confidencialidad, imparcialidad, precisión y exactitud) para todo el sector, se proponen tres principios más: respeto por los individuos y sus comunidades; profesionalismo e integridad; y responsabilidad y capacidad de respuesta cultural. Se enfatiza que ha de respetar los límites profesionales; es decir, cuando se desempeña el rol de intérprete, debe evitar participar activamente en la comunicación, ejerciendo otras ocupaciones que no sean propias de su profesión, tales como demostrar apoyo a alguna de las partes, ofrecer y/u obtener información por su propia cuenta, hablar de cuestiones personales, etc.

Desde el punto de vista del personal médico, en la guía de uso del servicio de intérpretes, redactada por la Association of American Medical Colleges (AAMC, s.f.), se menciona que el personal sanitario guiará la consulta, y tiene que requerir al profesional que haga la interpretación “in a conduit fashion”, es decir, debe pretender hacer una interpretación literal, utilizando la primera persona del singular. Cuando se ha producido un malentendido, causado por barreras culturales, debe pedir al intérprete que lo formule en sus propias palabras. Si la situación les exige que colaboren con un intérprete sin formación profesional, estos deberían exigirle que traslade exactamente lo que dice el paciente sin modificar o resumir ninguna información. Además, ellos han

de utilizar la primera persona al hablar y dirigirse directamente al paciente como lo hacen en las consultas sin intérprete (AAMC, s.f.).

Entonces, hasta ahora, entendemos que actualmente el consenso alcanzado en el sector es que, debido a que el proceso de comunicación es dinámico, el rol de un intérprete también ha de ser multidimensional, que se puede modificar según cada contexto y cada situación, bajo una serie de principios (Bolden, 2000; Leanza, 2005; Hale, 2007; CHIA, 2012; Vargas-Urpi 2016; Angelilli, 2019). A diferencia de discusiones anteriores, las cuales se centran en si un profesional debe participar activamente en el encuentro personal sanitario-paciente, ahora el tema se concentra más en el nivel de esta participación. Es decir, el debate pasa de una cuestión de sí/no a cuándo y cómo.

Desde nuestra perspectiva, no creemos en la intervención activa durante la sesión de consulta. Sin embargo, en apoyo a los investigadores, es imposible simplificar y dividir los roles del intérprete de asistencia sanitaria en dos polos simples. Es por esto que los profesionales han de comprender las dimensiones éticas de su trabajo. Para los intérpretes, los conocimientos culturales y específicos cumplen la función de permitirles comprender el mensaje de la lengua original y producir mensajes en la lengua meta, de forma precisa. Si el destinatario recibe la información de una manera adecuada lingüística y culturalmente, en teoría no habrá malentendidos. Sin embargo, no todo mensaje puede encontrar expresiones completamente correspondientes en otro sistema de lenguaje, e incluso se puede decir que la mayoría no. Entonces, en muchas ocasiones, los intérpretes deben llevar a cabo más explicaciones y hacer comentarios sobre aquellos contenidos que no pueden equivalerse plenamente. Esto no podemos considerarlo como un comportamiento de mediador sino, más bien, como una estrategia profesional para que el producto interpretativo sea más exacto.

Adicionalmente, en muchas ocasiones, las asociaciones que contratan a los intérpretes les asignan otras actividades extra, aunque no sean de su profesión, como, por ejemplo, el seguimiento de pacientes, comunicar a los familiares sobre el caso del paciente, la organización de talleres informativos para un colectivo determinado, etc. Para nosotros, estas actividades que, normalmente, varían mucho entre un trabajo y otro,

no están entre las responsabilidades de un intérprete profesional. Lamentablemente, tampoco podemos eliminarlas del trabajo diario de un intérprete del campo.

Por lo tanto, creemos que es de vital importancia establecer procesos normativos, como lo ha hecho CHIA, además de señalar la diferencia de cada uno de los papeles, asignándolos a etapas concretas, permitiendo al intérprete tener clara su función principal en cada momento. Al igual que sucede en el campo de la enseñanza lingüística, no es condición necesaria un dominio perfecto de conocimientos diplomáticos para ser docente en un curso de español en el ámbito diplomático. El personal docente debe recordar constantemente que su trabajo es ser profesor de lengua, y sus conocimientos específicos son recursos y herramientas para la enseñanza de idiomas. Asimismo, un intérprete, durante la consulta, ha de ser capaz de transmitir información de forma confidencial, imparcial, exacta e integral, entre dos partes que no comparten la misma lengua ni cultura, facilitando así la comunicación y evitando, a la vez, la intervención activa, puesto que en ese momento su función dominante es la de intérprete. En otras palabras, ser intérprete imparcial no significa que no se pueda reaccionar cuando hay malentendidos, sino que siempre se debe tener en mente la función principal de su actividad.

Además, podemos hacer esfuerzos fuera de los actos comunicativos para superar las barreras culturales. Por ejemplo, en la cultura China los médicos representan la autoridad, entonces los niños confían más en ellos que en sus padres. Por lo tanto, cuando una madre lleva a su hijo a la consulta, es bastante común que quiera escuchar lo que ella misma quiere decir, en boca del médico, para convencer a sus hijos. No obstante, no resulta fácil conseguir un acuerdo con el médico previamente, bien sea por cuestiones idiomáticas o porque resulta incompatible con la idea del médico. Es por esto que muchos padres suelen pedir al intérprete “engañar” o “asustar” al niño, para lograr algo que sea beneficioso para él, desde la perspectiva de sus padres. Es bastante frecuente escuchar enunciados dirigidos al intérprete como “no importa si lo ha dicho el médico, agregue esta oración al final: 'si no comes zanahorias, te quedarás de ese tamaño para siempre’”. En estos casos consideramos una resolución aceptable decir a ella que vamos a interpretar todo lo que dice la otra parte de la comunicación, sin añadir,

cambiar ni omitir mensajes, pero podemos acompañarla a hablar con el médico antes de la consulta y darles la oportunidad de tomar la decisión juntos.

En resumen, la comprensión de sus múltiples papeles, así como la capacidad de elegir el más correcto en un momento específico, es clave. No consideramos apropiado el hecho de modificar la información. Esto incluye, pero no se limita a, resumir, omitir o añadir contenidos, ni tomar decisiones por las otras partes, durante la comunicación. Los protagonistas de la conversación han de ser el personal sanitario y el paciente. Es importante que domine las estrategias para realizar la transmisión de mensajes de la manera más completa posible, en todos sus aspectos, sea de forma lingüística, cultural, social, etc. En otras fases, que no sean la de consulta, el intérprete puede desempeñar otras funciones, según las necesidades de cada situación. Consideramos oportuno enfatizar que ha de mostrar transparencia en todo momento. Sumado al entendimiento de sus roles como intérprete, debe dejar claro a los otros participantes cuál de ellos está tomando. Esto es igual de importante que conocerlos y dominarlos correctamente.

Compartimos con Baigorri e Icíar (2008, p.8), “la única receta de valor universal” para este dilema es la flexibilidad. Probablemente, lo que se puede ofrecer en un programa formativo es una orientación clara, establecida por las asociaciones y los grupos de investigación, y esperar que la realidad enseñe cómo ponerla en práctica en contextos y situaciones determinados.

2.2.3 La importancia de la profesionalidad en el ámbito sanitario

En comparación con la interpretación de conferencia, que requiere obviamente habilidades específicas, al menos en la manipulación de los equipos profesionales, la interpretación de enlace aún deja al público general la impresión de ser un trabajo sin complicación, pensando que cualquier persona que domine las dos lenguas puede desempeñarse como intérprete de asistencia médica, por lo cual llevar a un conocido que habla la lengua autóctona a la consulta es un fenómeno muy común en el ámbito sanitario hoy en día. Sin embargo, la habilidad lingüística no es requisito único para llevar a cabo una interpretación en dicho sector, la utilización de intérpretes no

profesionales puede provocar consecuencias negativas para todos los participantes de la comunicación. Como indica Ozolins (et al. 2009, p.3), incluso el mejor médico no puede completar su trabajo cualificadamente con una interpretación insatisfactoria.

En sentido general, un intérprete que no haya recibido formación profesional no puede comprender suficientemente los procedimientos, ni resolver los problemas específicos surgidos en diferentes contextos (Kelly, 2007, p.35). En una investigación realizada con 100 profesionales sanitarios en Madrid (Valero-Garcés, 2003c, p. 183), la mayoría de los encuestados señala que la comunicación con la intervención de una tercera persona funcionando como intérprete puede ser mejor. La causa de insatisfacción que recibe más votos es que el intérprete suele establecer conversación con el personal sanitario o el paciente sin interpretar lo que ha dicho a la otra parte, una causa que está relacionada con aspectos más allá del lingüístico. Más tarde, Valero-Garcés (2006) sintetiza que un intérprete profesional debería diferenciarse de uno bilingüe sin formación previa por la fluidez en ambas lenguas, el respeto a una serie de códigos de conducta, el dominio de conocimientos del ámbito en el que se trabaja, así como en sus procesamientos y uso de los términos específicos, así como un buen control de estrategias a la hora de tratar los mensajes. En concordancia con el resultado de la investigación de Valero-Garcés (2003c), Crezee (2013) afirma que el hecho de hacer un resumen de lo dicho puede acarrear una pérdida de información clave para el diagnóstico.

Por su parte, Kelly (2007, p.39) pone de manifiesto que, si el nivel de participación de los pacientes es bajo, la comunicación no se considera exitosa y dificulta el diagnóstico del médico y la aplicación de tratamientos apropiados. El problema que está en la segunda posición es que muchas veces el intérprete ofrece una interpretación reducida o simplificada después de un largo discurso producido por uno de los interlocutores. Se puede observar que, en comparación con las cuestiones relacionadas con la competencia lingüística y el conocimiento específico, el desconocimiento de la ética profesional causa más problemas.

Desde el punto de vista de los pacientes que no dominan la lengua autóctona, la asistencia de un intérprete profesional en la comunicación les permite entender la

información ofrecida por el médico, participar en la toma de decisiones sobre su salud, hacer consultas sobre su condición, el procedimiento y el tratamiento médico, así como los riesgos asociados, ser conscientes de las opciones que pueden elegir y proporcionar un consentimiento válido antes de recibir el tratamiento (New South Wales, [NSW], 2017, p.29). Aparte de la función de facilitador durante la comunicación, un intérprete profesional también deja un impacto positivo en el grado de satisfacción de los pacientes y el efecto clínico (Hsieh, 2015, p.181).

Desde la perspectiva de los centros sanitarios, como lo indica Valero-Garcés (2003, p.186), el problema causado por la barrera lingüística y cultural va a presentarse a lo largo de todo el proceso, es decir, antes de la consulta, durante la consulta y también después de la consulta. En primer lugar, el desconocimiento lingüístico parcial o total conlleva más tiempo de dedicación por parte del personal sanitario a la hora de obtener datos personales y clínicos; las diferencias culturales tales como el distinto concepto de la salud dificultan el diagnóstico y la aplicación de tratamientos; una vez termina la primera consulta, el seguimiento de tratamientos y la puesta en práctica también resultan difíciles.

En esta línea, el departamento sanitario de New South Wales (NSW, 2017, p.29) propone una lista de beneficios que pueden producirse por la contratación de un intérprete profesional, entre los que se incluyen una mayor facilidad de diagnóstico y de aplicación de tratamientos; una mejora de la comprensión, participación y persistencia del tratamiento y uso de medicamentos por parte del paciente; una reducción del reingreso y prevención de la hospitalización u otros servicios sanitarios extra, por darle a entender al paciente cómo manejar su condición de salud después del alta, mediante el uso correcto de los medicamentos y cualquier tratamiento continuado; y, por último, con la asistencia del intérprete, el personal sanitario puede ofrecer programas de prevención más apropiados para el paciente. Además de los participantes de la comunicación, otra parte beneficiaria es el sistema sanitario: la intervención del intérprete profesional puede reducir las tasas de readmisión, ahorrar en tiempo de atención, evitar pruebas innecesarias, disputas y litigios, etc.

La importancia de utilizar un intérprete profesional no solo se refleja en la influencia que ejerce el comportamiento del mismo en los participantes y en el resultado de la comunicación, sino también en el reconocimiento de su profesionalidad. En el sistema de la competencia intercultural, la motivación es un factor clave para la comunicación. Mientras más alto sea el nivel de motivación del participante, más competente la otra parte lo considera. Según Spitzberg (2014), la motivación es influida por dos factores: la confianza y el nivel de importancia del resultado de la interacción. Por un lado, la efectividad de la primera comunicación puede incrementar la motivación y reforzar la confianza en el segundo encuentro con interlocutores que posean características semejantes, independientemente de ser los mismos participantes o no.

Por ejemplo, si en una consulta un médico español tuvo una comunicación sin barrera con un paciente chino mediante un intérprete profesional, gracias a esta experiencia positiva, cuando se colabore con otro intérprete en una consulta con un nuevo paciente chino, su motivación de interacción será mayor, en comparación con los médicos sin experiencias afines. Ocurre lo mismo para los pacientes. En este caso lo que se fortalece es la confianza en la figura del intérprete profesional. Una vez el nivel de motivación durante la interacción se eleva, la competencia comunicativa intercultural se refuerza, y este refuerzo aumenta la efectividad de la comunicación, entrando así en un círculo virtuoso. Al contrario, una experiencia negativa puede conllevar una pérdida de motivación en la interacción, sobre todo cuando la consecuencia de dicha experiencia es grave, en cuanto a algún aspecto importante de su vida, como ocurre en el ámbito sanitario.

En resumen, la asistencia de un intérprete profesional en el ámbito sanitario es beneficiosa tanto para la salud del paciente, como para el trabajo del personal sanitario y el sistema de salud.

Una vez confirmada la importancia de la profesionalidad, procuraremos identificar cómo podemos promover su desarrollo en la situación actual, teniendo en cuenta otros factores influyentes más allá de la profesión en sí misma.

2.3 Una búsqueda de solución transitoria

Mediante la revisión de los modelos de desarrollo, confirmamos que la formación es el eslabón clave para conseguir la profesionalización, especialmente en las primeras fases. Establecer un sistema de formación estándar, organizado, que cubra la demanda del mercado cuantitativamente garantizando, a su vez, la calidad, es la meta final que requiere grandes esfuerzos por parte de todos los sectores relacionados. Además de los cursos impartidos, las investigaciones dedicadas a la formación pueden considerarse como un indicador que refleja la tendencia hacia el desarrollo de la formación en el sector. Desde una perspectiva general, Yan Jackie (et al. 2018, p. 68) pone de manifiesto que España es el segundo país con mayor producción de artículos que abarcan la formación en interpretación¹⁷. Los esfuerzos que hacen los investigadores y expertos influirán positivamente en el reconocimiento y la profesionalización de la interpretación general y, naturalmente, la de los servicios públicos también resultará beneficiada. Los estudios correspondientes, elaborados en China, también muestran una inclinación creciente (Hu Juan, 2018).

Pese a que la tendencia de desarrollo es positiva, el proceso resulta inevitablemente largo y difícil, ya que en los sectores en los que la profesionalización ha tenido mucho éxito, como en la medicina y la abogacía, sus participantes han luchado más de cien años para conseguir sus objetivos. Sin embargo, el flujo de inmigrantes a nivel mundial se intensifica cada vez más. Los pacientes que no dominen bien la lengua local, el personal sanitario que quiera aliviar la molestia de sus pacientes extranjeros, los extranjeros que caigan en disputas legales, los trabajadores jurídicos que hagan todo lo posible para defender la justicia judicial, etc., todos ellos necesitarán urgentemente alguien que les ayude a establecer una comunicación eficaz.

Por lo tanto, mientras intentamos alcanzar el objetivo final, necesitamos conocer los retos que enfrenta el desarrollo de la formación en la actualidad, para así encontrar

¹⁷ Componentes de la base de datos: Across Languages and Cultures; Babel; Interpreting; Meta; Perspectives; Target; The Interpreter and Translator Trainer; The Interpreters' Newsletter; The Translator; Translation and Interpreting Studies. Rango: 2000-2014 (excepto Translation and Interpreting Studies, en el que se recogen artículos desde 2006 hasta 2014).

soluciones transitorias. Desde el punto de vista de los formadores, la falta de materiales, la limitación temporal de los cursos y la variedad de competencias lingüísticas y culturales de los estudiantes son grandes desafíos que tienen que enfrentar en su trabajo (Hale, 2007, p.170; Valero-Garcés, 2013, p. 84). Entre ellos, consideramos que la planificación y creación de nuevos materiales puede ser un punto de avance de suma importancia, sobre todo para la interpretación sanitaria chino-español, una especialidad en la que apenas se pueden encontrar cursos o materiales dedicados a ella.

En primer lugar, podemos resaltar que algunos aspectos del plan formativo pueden ser aprendidos a distancia, mientras que otros requieren una mayor interacción interpersonal (Corsellis, 2010, p.80). El hecho de incorporar los contenidos del primer grupo en un material de estudio puede maximizar el beneficio de las horas de clase, realizando actividades que requieren una mayor participación y ayuda por parte del personal docente, como la simulación. En segundo lugar, un material de apoyo que proporcione conocimientos específicos que puedan aplicarse directamente en la práctica real, en las combinaciones lingüísticas dadas, permite unificar el nivel de competencia de los estudiantes, hasta cierto punto, durante la fase preparatoria. En otras palabras, se puede facilitar al desarrollo de las habilidades de los estudiantes y complementar la formación en el aula.

Además, por un lado, el hecho de recibir formación específica puede favorecer a la construcción de confianza con los clientes y aumentar el reconocimiento social de la profesión (Vargas-Urpi, 2012, p.603). Por otro lado, a pesar de que el estudio de posgrado puede ser más apropiado para eso, aún necesitamos hacer grandes esfuerzos para que llegue a estar en su mejor momento. En una fase inicial de la profesión como la actual, la dureza de la condición laboral y la carencia de reconocimiento por los clientes y el público en general son dos rasgos significativos (Mikkelsen, 1996b). Para los aprendices, la inversión de tiempo y dinero para cualificarse no garantiza una mayor remuneración ni un mayor volumen de trabajo. Como consecuencia, las personas no quieren invertir en formación con una relación coste-rendimiento baja, sobre todo para los profesionales que tienen otras responsabilidades sociales o familiares.

En este sentido, una recomendación inmediata es “ofrecer formación que merece la pena, que sea accesible, asequible y que permita que los estudiantes puedan cumplir con el resto de obligaciones” (Corsellis, 2010, p.59). Al ser una herramienta importante de aprendizaje, el material cualificado puede cumplir básicamente estos requisitos minimizando la inversión. Para los estudiantes que han recibido formación en interpretación en general, es decir, quienes ya hayan conseguido conocimientos básicos de la profesión, un material sobre los contenidos específicos de la interpretación en los servicios públicos o, más concretamente, del ámbito sanitario, puede servir como recurso de autoaprendizaje, material complementario de la clase, y permitirles aplicarlo a su trabajo rápidamente. Consideramos que esta puede ser una de las mejores opciones en la actualidad.

2.4 Resumen del capítulo

A lo largo del presente capítulo hemos repasado, desde la antigüedad, el sinuoso camino de la interpretación como profesión. Como una nueva rama, la interpretación en los servicios públicos ha llamado cada día más la atención debido a la influencia del gran movimiento de la población mundial, y se ha desarrollado en cada sociedad a distintos ritmos. Promover el proceso de profesionalización es un hecho que conllevaría beneficio para todas las partes. En el ámbito sanitario en concreto, la participación de un intérprete profesional es provechosa tanto para los pacientes, permitiéndoles recibir el mejor tratamiento posible y un seguimiento adecuado, como para los centros médicos y su personal, para cumplir sus funciones de forma satisfactoria, y para el sistema sanitario, logrando conseguir un ahorro económico y evitar la pérdida de materiales y recursos médicos. Sin embargo, tras revisar la situación de la formación, eslabón de vital importancia hacia la profesionalización, según el modelo de Tseng (1992), Ozolins (2000) y propuestas de otros investigadores, de España y de China, observamos que aún le queda mucho para cubrir la demanda del mercado, sobre todo en un ámbito específico como es nuestro caso de estudio.

Con el fin de obtener más intérpretes profesionales y así conseguir avances hacia la profesionalización, es necesario establecer un sistema formativo regularizado, aumentando los programas en ámbitos concretos y ofreciendo una mayor gama de combinaciones lingüísticas. Esto es importante ya que, aunque la interpretación solía dar la impresión de ser fácil y sencilla, en realidad se exigen competencias específicas para su realización con éxito. En el caso de la asistencia sanitaria, aparte del dominio del idioma general y del lenguaje médico, la bidireccionalidad, multiplicidad de modalidades utilizadas, mayor frecuencia de intervención de los participantes, la mayor gravedad de las consecuencias de una interpretación inexacta, las demandas lingüísticas de las minorías, el variado grado de formalidad de las conversaciones, el mayor impacto de los conocimientos culturales, la complejidad del lenguaje médico, el desequilibrio entre el estatus y el conocimiento de los interlocutores, el gran peso emocional a largo plazo y la confusión en cuanto al rol exigen otras capacidades al intérprete.

Actualmente, debido a que el sector todavía está en las primeras fases de su desarrollo, el nivel de reconocimiento de la profesión por parte del público es bajo y la inversión en la formación no está a la medida del rendimiento. Bajo estas circunstancias, creemos que la disponibilidad de materiales relacionados con el ámbito y combinación lingüística específica puede llenar el vacío en el mercado formativo, a través de recursos de autoaprendizaje o, complementariamente, con otros cursos, gracias a su carácter flexible.

A continuación, con la intención de identificar la competencia requerida para un intérprete en general, así como para el que se dedica al ámbito sanitario chino-español en particular, haremos una revisión de los modelos y propuestas de estudios previos. Posteriormente, esto nos servirá como referencia para averiguar, por un lado, los aspectos de la competencia que reciben más atención en los programas formativos, tanto en China como en España y, por otro lado, el contenido de los materiales existentes en el mercado. Esperamos descubrir las partes que no encajan con las habilidades exigidas y las que se pueden conseguir mediante los recursos disponibles. Partiendo de ello, ofreceremos propuestas sobre la selección de componentes y el diseño estructural que consideramos más apropiado, con el objetivo de elaborar nuevos materiales.

Capítulo 3. La competencia interpretativa

La noción de competencia se utiliza en varias disciplinas con distintas definiciones. En sentido general, el Marco Europeo de Cualificaciones para el Aprendizaje Permanente (European Communities , 2008, p.11) la define como “the proven ability to use knowledge, skills and personal, social and/or methodological abilities, in work or study situations and in professional and personal development”. En el campo de la interpretación, a pesar de su relevancia tanto para la realización de actividades profesionales como para el mundo académico, aún no existe una definición ni una denominación unificada para referirnos a la competencia interpretativa. Por lo tanto, consideramos necesario llevar a cabo una revisión, con sus comentarios respectivos, con el fin de identificar qué contiene la competencia global que un intérprete profesional ha de poseer, y pretendemos descubrir cuáles son las características específicas para realizar satisfactoriamente una interpretación chino-español en el ámbito sanitario.

Debido a la naturaleza interdisciplinaria de la interpretación, sucede lo mismo que lo que ha pasado respecto al marco teórico de su profesionalización: las investigaciones en relación con la competencia interpretativa también están basadas en diferentes disciplinas y hechas desde diferentes perspectivas. En las siguientes páginas nos centraremos fundamentalmente en aquellas que tratan sobre la competencia interpretativa, tomando en cuenta algunas propuestas dedicadas a la competencia traductora, así como las investigaciones dedicadas a temas afines producidos en el campo de la comunicación intercultural y de la lengua con fines específicos, dependiendo de su relación con el objetivo del presente trabajo. En cuanto a la estructura del capítulo, presentamos las aportaciones desde lo transversal hasta lo específico, porque las áreas de subcompetencias requeridas para todos los tipos de interpretación tienen ciertas características en común pero, a la vez, dependiente del contexto en el que se realiza la tarea y la modalidad que se recoge, los intérpretes deben afrontar problemas especiales que exigen una serie de subcompetencias específicas.

Antes de ahondar en el concepto de competencia interpretativa, lo que los investigadores han intentado es describir las aptitudes, conocimientos y habilidades que requiere un intérprete profesional. Los estudios en los que se alude a dicho concepto han surgido recientemente y, en estos, generalmente no se considera como el objetivo de una investigación, sino un paso para conseguir el propósito final. En la mayoría de los casos, se dedican o bien al desarrollo del proceso cognitivo de la interpretación, o bien al ámbito pedagógico, que incluye el diseño curricular, la identificación de objetivos, la selección de contenidos, la evaluación, etc.

Desde la perspectiva de la investigación basada en el enfoque cognitivo, la competencia traductora/interpretativa es la que permite a los traductores e intérpretes llevar a cabo las operaciones necesarias para completar el proceso de traducción e interpretación con éxito (Hurtado, 2010, p.55). Desde el punto de vista pedagógico, una descripción de sus elementos compositivos es imprescindible para el establecimiento de objetivos globales y específicos para un programa formativo (Kelly, 2002, p.9).

En otras palabras, la competencia es un concepto tratado en todas las fases de la formación. Solo al tener una comprensión clara de qué contiene la competencia interpretativa, podemos saber qué conocimientos y habilidades deben ser impartidos y cómo juzgar si un estudiante puede convertirse en un intérprete competente y cualificado mediante el aprendizaje. Del mismo modo, al ser una de las herramientas esenciales del aprendizaje, los materiales han de ser diseñados guiándose por la competencia que requiere la profesión. Aparte de trabajos elaborados con los dos enfoques mencionados, también existen propuestas en las que se describe la competencia en sentido general, basadas en experiencias profesionales.

Por lo tanto, en la revisión de cada categoría dividimos las aportaciones en dos grupos: las propuestas orientadas a la formación, puesto que nuestro objetivo se encuentra en este campo, y las propuestas no orientadas a la formación, para cubrir más enfoques posibles. Presentamos las propuestas dentro de cada grupo siguiendo un orden cronológico, así podemos observar la evolución del concepto. Cuando dos o varios investigadores hacen su estudio siguiendo una misma línea, o tienen relación de “herencia” entre ellos, hemos tomado la fecha del primer trabajo como base para la

ordenación de todo el grupo, siempre y cuando no haya cambios significativos en los posteriores, como es el caso de Kalina (2000) y Albl-Mikasa (2012).

Además, es necesario resaltar que, al principio, la línea divisoria entre la interpretación y la traducción no estaba muy delimitada e, incluso hasta hoy en día, para los clientes todos siguen siendo considerados como “traductores”, aunque ya sabemos claramente que estamos hablando de dos actividades distintas. Para los investigadores, ambas también fueron estudiadas como un conjunto, entidades comprendidas, en un sentido general, como la actividad de transmitir información de una lengua original hasta una lengua meta, sea por escrito o de manera oral. Podemos ver que, en la clasificación hecha por Hurtado (2001), se considera a la interpretación como una modalidad de la traducción que pertenece a la misma categoría de la traducción audiovisual, la traducción escrita y la traducción de productos informáticos. Por consiguiente, ciertos resultados de investigación no están limitados al campo de la traducción escrita, sino más bien poseen una serie de características transversales.

En la actualidad, a pesar de que cada vez más personas admiten que la traducción y la interpretación son dos disciplinas independientes, estas comparten ciertos rasgos generales tales como el objetivo de transmitir un mensaje desde una lengua a otra, la necesidad del dominio de las lenguas y culturas, etc. Es interesante, también, tomar en cuenta que las epistemologías y metodologías fundamentales, así como los conocimientos y las ideas básicas de la traducción sí pueden alimentar a los estudios de interpretación, enriqueciendo sus fundamentos teóricos (Pöchhacker, 2004, p.48). Por lo tanto, consideramos conveniente conocer primero las propuestas transversales sobre la competencia traductora con el fin de mantener una visión coherente de la evolución histórica y, al mismo tiempo, completa en cuanto al desarrollo del tema en cuestión.

3.1 Hacia la competencia interpretativa: la competencia traductora

Aunque actualmente tampoco se ha conseguido una descripción unificada para la competencia traductora, esta ha sido objeto de investigación desde hace más de 50 años. Según Hurtado (2010, p.57), el tema se abordó por primera vez a finales de la década de 1970. A finales del siglo XX, una de las definiciones más aceptadas era la propuesta por Bell, la competencia traductora contiene “knowledge and skills the translator must possess in order to carry it [the translation process] out (Bell, 1991, p.43)”, es un sistema de experticia en el que la competencia estratégica tiene un peso muy elevado. Obviamente, es una definición muy general, así que si la aplicamos a describir la competencia interpretativa también resulta adecuada.

En el presente apartado presentamos dos propuestas sobre la competencia traductora: el estudio de Hurtado con su grupo PACTE (Proceso de Adquisición de la Competencia Traductora y Evaluación), y el modelo de Kelly. Por un lado, como hemos mencionado, existe cierta coherencia entre la traducción y la interpretación, de aquí que las investigaciones sobre la competencia traductora nos ayuden a determinar la interpretativa. Consideramos que ambos modelos pueden ser aplicados a ambas, por su carácter transversal. Por otro lado, ambos funcionan, principalmente, de base para el diseño curricular, lo que sirve a nuestro propósito, en cierto nivel. Además, el modelo de Kelly es el fundamento del modelo de Abril (2006), dirigiéndose específicamente a la interpretación en los servicios públicos. Por lo tanto, pensamos que es necesario presentar primero su origen.

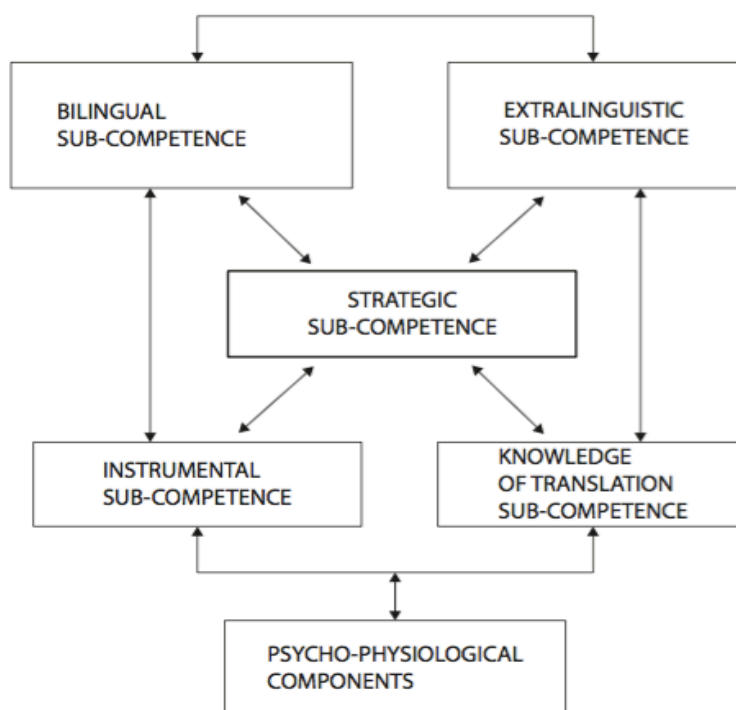
3.1.1 El modelo de Hurtado y PACTE

En términos generales, la competencia global se compone por tres bloques de subcompetencias: saber, que se refiere a la combinación de conocimientos específicos de la disciplina; saber cómo, relacionado con las habilidades para resolver problemas prácticos; y saber cómo ser, que implica las habilidades de carácter social (Hurtado, 2007, p.167).

En la fase inicial, Hurtado (1996) propuso cinco subcompetencias traductoras: la subcompetencia comunicativa en las dos lenguas, la subcompetencia extralingüística (temática y cultural), la subcompetencia de traducción, la subcompetencia relacionada con las aptitudes útiles para conseguir una buena comprensión y producción, y la subcompetencia relativa al ejercicio de la profesión. Basados en la aportación de Hurtado, el grupo de PACTE elaboró un modelo de competencia traductora mediante investigaciones empíricas-experimentales, en el que se destaca, entre otras características, la relación, la jerarquía y las variaciones entre las subcompetencias (Hurtado, 1999a). Este nuevo modelo divide la competencia traductora en cinco subcompetencias y una serie de componentes psicofisiológicos, y se presenta de la siguiente manera:

Figura 10.

Modelo de competencia traductora de PACTE.



Nota. Figura adaptada de *Modelo de competencia traductora de PACTE* (p.41), por Hurtado, 2017.

La subcompetencia bilingüe, que incluye conocimiento sociolingüístico, pragmático, gramatical y léxico en las lenguas de trabajo. La subcompetencia

extralingüística, que hace referencia al conocimiento enciclopédico, temático y cultural. La subcompetencia del conocimiento de la traducción, relacionada con unidades de traducción, procesos requeridos, métodos y procedimientos utilizados, y tipos de problemas, así como los aspectos profesionales, tales como la situación del mercado laboral, colaboración con clientes, la tarifa, etc. (Hurtado, 2017, p. 40). La subcompetencia instrumental, que comprende el dominio de recursos de documentación, información, y tecnología aplicados a la traducción. Y los componentes psicofisiológicos que son los componentes cognitivos, actitudinales y habilidades como análisis, síntesis, razonamiento, etc. (Hurtado, 1999b:57). Por último, la subcompetencia estratégica, que se sitúa en el centro del modelo, es útil para planificar el proceso, llevar a cabo la tarea traductora, facilitar la toma de decisiones y resolver problemas. Entre ellas, la instrumental, la estratégica y el conocimiento de la traducción son las tres subcompetencias específicas para la traducción, en comparación con otras tareas relacionadas con las lenguas, y se destaca especialmente el papel relevante de la estratégica por su función de garantizar el proceso y afectar a los demás componentes.

Concretamente, Hurtado (2001, p.276) define la estratégica como “procedimientos individuales, conscientes y no conscientes, verbales y no verbales, internos (cognitivos) y externos utilizados por el traductor para resolver problemas encontrados en el proceso de traducción y mejorar su eficacia en función de sus necesidades específicas”. En otras palabras, son las que “allanan el camino para encontrar la solución justa a una unidad de traducción; en la solución se plasmará una técnica en particular (ibídem, p.267)”.

Asimismo, las estrategias se diferencian entre sí por tipo y por nivel. Es decir, existen diversos tipos de estrategias que sirven para comprender el texto original, resolver problemas causados por la reexpresión, adquirir información y compilar documentación. Algunas de las estrategias son de carácter universal, pudiendo ser aplicadas a diferentes zonas del texto, mientras que otras son locales, focalizadas en cuestiones puntuales. Además, cada modalidad de traducción, así como cada dirección, exige ciertas estrategias específicas según su propia naturaleza. Por ejemplo, la

aplicación de estrategias para memorizar más información a corto plazo tiene mucho más peso en una interpretación que en una traducción a la vista.

Con respecto al concepto de “problema”, inspirado por Nord, la autora (2001, p.286) lo considera como “dificultades (lingüísticas, extralingüísticas, etc.) de carácter objetivo con las que puede encontrarse el traductor a la hora de realizar una tarea traductora”. Se pueden agrupar en cuatro categorías principales: problemas lingüísticos, problemas extralingüísticos, problemas instrumentales y, por último, problemas pragmáticos, agrupación coincidente con su modelo de competencias. Las estrategias son mecanismos para resolver dichos problemas a lo largo del proceso.

Desde otro punto de vista, la competencia traductora contiene dos tipos de conocimientos: el conocimiento declarativo (saber qué) y el conocimiento procedimental (saber cómo)¹⁸. El primer grupo de conocimientos es “easy to express in words, acquired through exposition, the process of which is essentially controlled”, mientras que el segundo grupo es “difficult to express in words, acquired through practice and mostly processed automatically” (Hurtado, 2007, pp. 169-170). Se considera que el conocimiento de procedimiento ocupa el lugar predominante en el sistema de la competencia. Específicamente, la subcompetencia bilingüe, la subcompetencia instrumental y la estratégica deben comprenderse con conocimiento de procedimiento, mientras la subcompetencia extralingüística y el conocimiento de traducción pertenecen a la categoría declarativa.

3.1.2 El modelo de Kelly

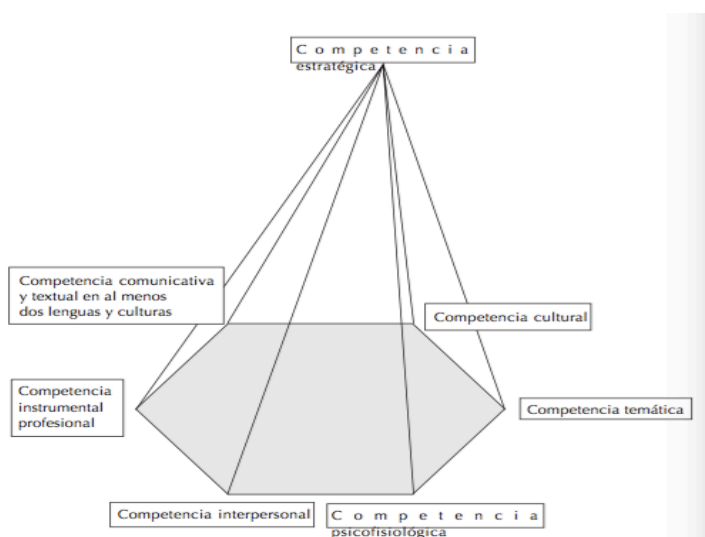
En el estudio dedicado al diseño curricular de la disciplina de traducción, Kelly (2002) elaboró su modelo de competencia traductora y el mismo se utiliza como base para establecer las metas y los objetivos de los programas formativos. Para ella, el concepto de la competencia traductora hace referencia a una “macrocompetencia que constituye el conjunto de capacidades, destrezas, conocimientos e incluso actitudes que

¹⁸ La distinción de “declarative knowledge” y “procedural knowledge” proviene de Anderson (1983). (Hurtado, 2017, p.16).

reúnen los traductores profesionales y que intervienen en la traducción como actividad experta”, no lo ve como un concepto extraído del proceso cognitivo de la traducción, sino como un instrumento para sistematizar las tareas que ha de llevar a cabo un traductor (Kelly, 2002, p.14). Sobre la base de que la competencia es un sistema holístico, la autora la desglosa en una serie de subcompetencias que presenta en la siguiente figura de pirámides:

Figura 11.

Modelo de competencia traductora de Kelly.



Nota. Figura adaptada de *Modelo de competencia traductora* (P.15), por Kelly, 2002.

Como se muestra, cada subcompetencia ocupa un ángulo independiente, a la vez que se relaciona con las otras. La competencia estratégica está en la posición superior por su papel de guía, que conduce a la aplicación de las demás competencias para llevar a cabo la actividad traductora. Concretamente, se refiere a la habilidad de organizar el trabajo y evaluar diferentes soluciones, así como la capacidad de autoevaluación y autorevisión.

En el plano inferior encontramos la subcompetencia comunicativa y textual en al menos dos lenguas y culturas, que hace referencia a la comprensión de la comunicación y la convención textual. En cuanto a la subcompetencia cultural, la autora indica que debe tener un conocimiento no solo enciclopédico, sino también de “los valores, mitos, percepciones, creencias y comportamientos textuales (ibídem, p.14)” de los países

donde se hablan las lenguas correspondientes. En una obra posterior, la autora renombra esta subcompetencia como competencia cultural e intercultural e incorpora la conciencia de problemas de la comunicación intercultural como un componente nuevo (Kelly, 2005). La subcompetencia temática tiene relación con el conocimiento específico del campo de trabajo; un punto novedoso, en relación con investigaciones con temas afines, es la incorporación de enfoques teóricos de la traducción a esta subcompetencia. La subcompetencia instrumental profesional abarca la habilidad en el manejo de instrumentos, como por ejemplo la capacidad para documentarse, la aplicación de medios informativos, la habilidad de gestionar el trabajo y el conocimiento de la deontología.

Las otras dos subcompetencias situadas en la base son la subcompetencia psicofisiológica, que se refiere a la conciencia de ser traductor, la autoconfianza, etc., y la competencia interpersonal, que es la capacidad de trabajar en equipo, solucionar conflictos, justificar las decisiones tomadas, y otras capacidades afines. En la versión posterior se añaden las habilidades de negociación. Al final, la autora enfatiza que los campos en los que trabaja cada traductor son diferentes, y por lo tanto no intervienen todas las subcompetencias mencionadas, de una misma manera, sino que deben desarrollarse en distintas fases y de distintas maneras según cada caso concreto.

Una vez estudiados los dos modelos de la competencia traductora, se puede observar que existe concordancia, generalmente, entre ellos, aunque algunos términos utilizados sean diferentes. Ambos destacan el rol central de la subcompetencia estratégica, y sitúan a las subcompetencias lingüística y psicofisiológica como componentes esenciales. La subcompetencia instrumental coincide, mientras que Kelly divide lo que PACTE denomina subcompetencia extralingüística en dos diferentes: la temática y la cultural e intercultural. Además, plantea que no se puede interpretar el modelo rígidamente. La manera y el ritmo del desarrollo de las subcompetencias debería depender de los rasgos de cada modalidad, así como de cada ámbito. Debido a las características universales de sus componentes y la similitud en cuanto al funcionamiento de las actividades profesionales, creemos que ambos pueden aplicarse para comprender la competencia interpretativa.

3.2 Propuestas transversales en relación con la competencia interpretativa

En comparación con los estudios realizados para describir la competencia traductora, la investigación sobre la competencia interpretativa se desarrolla de forma dispersa y no ha conseguido tanta atención como en el campo de la traducción. Podemos encontrar estudios dedicados a averiguar aptitudes, conocimientos, estrategias, habilidades, tácticas y/o pericias necesarias para llevar a cabo la interpretación con éxito desde los años 30 del siglo pasado. Aunque la mayoría de los autores de entonces no aluden al concepto de competencia, sus investigaciones se consideran como el germen de estudios posteriores. A continuación, estudiaremos unas propuestas piloto en el sector. Estas recogen la interpretación en general como objeto de investigación.

3.2.1 Propuesta no orientada a la formación

El primer trabajo representativo en el campo de la interpretación es el artículo “Le travail et les aptitudes des interprètes parlementaires”, redactado por Jesús Sanz en el año 1931, donde se presentan las aptitudes y conocimientos que debería dominar el intérprete desde el punto de vista psicológico y psicotécnico; estas son enumeradas en la siguiente tabla basados en el resumen hecho por Baigorri.

Tabla 2.

Aptitudes y conocimientos necesarios, según Sanz.

Aptitudes	Físicas y fisiológicas	Buen estado general de salud
		Buena voz y pronunciación
		Buena respiración
		Buen oído
		Buena vista
	Psicológicas	Inteligencia viva y despierta
		Rapidez de comprensión
		Intuición

	Espíritu de análisis
	Facilidad de elocución
	Buena memoria verbal y lógica
	Imaginación para recomponer el discurso
	Rapidez de asociación de ideas
	Rapidez de traducción
	Capacidad de concentración y de resistencia a la distracción
	Presencia de ánimo, aplomo y sangre fría
	Cualidades morales de honradez, dignidad y discreción, sentido diplomático, tacto y prudencia, secreto profesional y valentía
Conocimientos	Conocimiento lingüístico profundo
	Cultura general. Se menciona el conocimiento de derecho, filosofía, matemática, política y economía
	Conocimiento especial del tema

Nota. Datos recogidos de *La interpretación de conferencias: el nacimiento de una profesión; de París a Nuremberg* (pp.87-91), por Baigorri, 2000.

Más tarde, en el año 1952, Herbert (1982) manifestó que, además del dominio de las lenguas con las que se trabaja, el intérprete, por un lado, debe recibir todo lo que expresa el ponente de forma pasiva; es decir, aceptar la información completa sin que se muestre nada personal. Por otro lado, debe ser capaz de reaccionar de forma activa, reproducir la información recibida en la lengua meta ágilmente. Además, poseer una buena memoria también es una condición imprescindible para llevar a cabo una buena interpretación, la capacidad de la memoria se evidencia en dos aspectos: almacenar la mayor cantidad de vocablos posibles en la mente para que ellos puedan salir inmediatamente a la hora de interpretar, y recordar lo que dice el hablante durante un período temporal considerable, para expresarlo de manera detallada y completa cuando él termine cada sección de su discurso. Herbert recomendó que, una vez finalizada la interpretación de un fragmento, el intérprete vacíe su memoria lo más rápido posible

para estar abierto a recibir nueva información. Por último, el autor destaca los beneficios de mantener una mente despejada, para conseguir un resultado mejor.

Aparte de las habilidades requeridas a lo largo del proceso de interpretación, Herbert expuso una condición necesaria, refiriéndose a un perfecto oído, y cinco conocimientos que afectan especialmente a la fase de comprensión: el conocimiento de las lenguas, de la cultura, de características lexicológicas y de pronunciación del hablante, así como el conocimiento del tema tratado en el discurso, y el conocimiento enciclopédico. Ante todo, el intérprete debe tener una audición sensible, físicamente, que le permita capturar incluso los detalles más pequeños del discurso. No basta con escuchar bien cada palabra pronunciada, sino que también debe prestar atención al tono y la emoción subyacentes en sus expresiones.

El conocimiento de las lenguas a las que se refiere el autor no se limita al dominio de gramáticas y léxicos, sino que también incluye la comprensión de costumbres, historias, y de obras literarias que tienen influencia significativa. Se puede observar que existe cierta coherencia entre este conocimiento de lenguas de Herbert y el concepto de cultura que manejamos en la actualidad. Respecto al conocimiento enciclopédico, debido a que los conocimientos requeridos mencionados por el autor se dirigen fundamentalmente al intérprete de conferencia, destaca la importancia del conocimiento de la historia moderna, la economía geográfica, la economía política, las finanzas y la contabilidad, el comercio internacional, así como el conocimiento de los procedimientos parlamentarios y de distintas organizaciones nacionales.

Por su parte, Walter Keiser (citado por Vanhecke y Patricio, 2009, p.10) propuso trece aptitudes que debería poseer un buen intérprete, en el año 1978, y fueron aceptadas por la mayoría de los investigadores de entonces:

- Buen conocimiento de las lenguas de trabajo
- Buena capacidad de análisis
- Buena capacidad de síntesis
- Buena capacidad de extracción del sentido del discurso
- Buena capacidad de concentración
- Buena memoria a corto y largo plazo

- Voz y presencia aceptables
- Curiosidad intelectual
- Honradez intelectual
- Tacto y sentido diplomático
- Buena resistencia física
- Buena resistencia psicológica
- Buena salud

Se puede ver que la lista de Keiser se centra en las operaciones de procesamiento, sin mencionar el conocimiento cultural, que la mayoría de los expertos consideran útil. También es importante resaltar que la capacidad para comprender el sentido dentro del discurso tiene especial importancia en la combinación lingüística chino-español, debido a la gran diferencia de estructura sintáctica que existe entre estas dos lenguas.

En su Guía Práctica del Estudiante de Interpretación, un librito dirigido fundamentalmente a los estudiantes actuales y futuros de interpretación, Javier del Pino Romero (1999) establece una serie de cualidades que deben tener previamente para comenzar su carrera, que son: “dominio de la lengua activa, buen conocimiento de las lenguas pasivas, buena memoria, amplia cultura general y conocimiento de la actualidad nacional e internacional, capacidad de síntesis, curiosidad intelectual, agilidad mental y capacidad para mantener la concentración” (Romero, 1999, pp.62-63). El autor recomienda que debe cuidarse continuamente la lengua A y evitar el extranjerismo innecesario. En cuanto a la curiosidad intelectual, se hace referencia a, por un lado, intentar conseguir un conocimiento integral, es decir, saber un poco de todo, independientemente del interés personal; por otro lado, aprender nuevos términos de todas las lenguas de trabajo, en cada ocasión posible. Aparte de los requisitos mencionados, Romero ofrece otra lista de habilidades que deben ser cumplimentadas posteriormente, entre la que se destaca la importancia de tener nociones de inglés, si este no forma parte de sus lenguas de trabajo, y tener confianza y seguridad en sí mismo. Igual que los autores anteriores, él también resalta el papel de una buena condición física en relación con el trabajo en cuestión.

Tras revisar los estudios iniciales, podemos observar que, hasta finales del siglo XX, no aparece ninguna investigación que abarque el concepto de competencia en el ámbito de la interpretación. Debido a que los estudios iniciales surgieron en el mismo período en el que la interpretación de conferencia se convierte en una profesión, se centran principalmente en este tipo de interpretación. Podemos considerar el desprecio de la teoría como una característica común de estas primeras aportaciones, porque todos los expertos, que fueron los primeros en dedicarse a la interpretación, no habían recibido formación previa antes de ponerse en práctica. La mayoría aprendieron en el trabajo y, como consecuencia, ninguno de ellos considera que el dominio de la teoría sobre la interpretación es condición imprescindible para ser un intérprete cualificado.

Están en un periodo de transición desde la creencia de “los intérpretes nacen” hasta “los intérpretes se hacen”. Por lo tanto, en sus propuestas podemos ver muchos requisitos innatos, como por ejemplo la agilidad mental, la buena condición física, etc. Por la misma razón, el concepto de estrategia tampoco se menciona mucho, lo cual contrasta con la manera en la que es visto en la última década, como una habilidad fundamental para llevar a cabo una interpretación con éxito. En cambio, para aquel entonces resulta más importante enumerar capacidades aparentemente innatas como: “capacidad de síntesis”, “capacidad de análisis”, etc. Además, debido a que el contexto comunicativo principal de aquel entonces es el ámbito de las conferencias internacionales, la influencia de la cultura en la interpretación no es tan obvia como en la actualidad.

3.2.2 Propuestas orientadas a la formación

Aunque la actividad formativa para intérpretes existe desde hace siglos, bien sea la impartida en la escuela oficial de idiomas 回回国子学, en el mundo oriental, en los años 30 del siglo XIII, o los programas ofrecidos por el ministro del Rey de Francia Luis XIV, o Jean-Baptiste Colbert en el siglo XV, o los cursos de la Academia Oriental, fundada por la reina María Teresa de la casa de Habsburgo (Bowen, 2012), el contenido curricular se apegaba más al campo lingüístico y diplomático.

La formación como tal, según señalamos en nuestro estudio y queremos desarrollar contemporáneamente, surgió a finales del siglo XX, cuando la interpretación se convirtió en una profesión y, por lo tanto, los estudios que abarcan temas relacionadas también salieron a la luz en este mismo período. A continuación, se revisan las propuestas orientadas a la formación para conocer qué subcompetencias de interpretación se pueden conseguir a través de la enseñanza profesional.

3.2.2.1 Propuesta basada en el modelo de Gile

La interpretación es un proceso cognitivo complejo, divisible en distintas fases y que exige ciertas habilidades en cada una de las mismas, hasta conseguir la reproducción de información. Dichas habilidades se consideran componentes de la competencia interpretativa. Por eso, la comprensión del proceso es la condición previa para construir el marco de la competencia interpretativa. Con el continuo desarrollo investigativo de esta disciplina, muchos autores han propuesto modelos con el propósito de presentar y demostrar su proceso, describiendo las operaciones que deben ser llevadas a cabo. Entre ellos, destacamos el modelo de los esfuerzos de Gile (1995) por su capacidad para aplicarse en el ámbito formativo.

Gile elaboró su modelo de los esfuerzos (Effort Model) partiendo de dos ideas principales: por un lado, “interpretation requires some sort of mental “energy” that is only available in limited supply”; por el otro lado, “interpretation takes up almost all this mental energy, and sometimes requires more than is available, at which times performance deteriorates” (Gile, 1995, p.161).

De aquí, el autor dividió las operaciones cognitivas complejas en tres esfuerzos: El esfuerzo de escucha y análisis (L): consiste en el análisis de la información original. El esfuerzo de producción (P): hace referencia a la elaboración de mensajes para interpretar, el diseño del discurso y la producción del mismo.

Para la interpretación simultánea, esta fase se trata de un “set of operations extending from the mental representation of the message to be delivered to

speech planning and the performance of the speech plan (ibídem, p.165)”. Mientras que, para la interpretación consecutiva, hay dos tipos de producción: la toma de notas y la producción del discurso en la lengua meta.

Finalmente, el esfuerzo de memoria (M): indica la memoria a corto plazo. Cada uno de estos esfuerzos exige unos requisitos de capacidad de procesamiento, cuyo total es la suma de cada uno de ellos. Además, se propone una coordinación de control (C) de los tres esfuerzos anteriores, para que no produzca una sobrecarga en la capacidad de cada uno de los esfuerzos ni en la capacidad total disponible.

Concretamente, el esquema de la interpretación simultánea se presenta como $SI = L + P + M + C$. En la traducción textual, la ecuación sería $ST = Read + P$ (Read representa la lectura de texto escrito). En cuanto a la interpretación consecutiva, se puede dividir en dos fases viendo la toma de notas como punto intermedio: la primera formulación es IC (escucha) = $L+N+M+C$ (N representa note-taking, la toma de notas); y la segunda es IC (producción) = $Rem+Read+P$ (Rem se refiere a remembering, el uso de memoria).

Por parte de Collados y Fernández (2001, p. 89), se adapta este modelo de los esfuerzos a la interpretación bilateral, la modalidad más usada en los servicios públicos, aligerando el esfuerzo puesto en la toma de notas y añadiendo dos esfuerzos más: bidireccionalidad e interculturalidad. La alternancia continua de lenguas exige al intérprete poner más esfuerzo en todas las fases de la interpretación, y la mayor influencia de los factores interculturales en la interpretación bilateral atenúa la disponibilidad de los demás esfuerzos.

Además de los modelos de esfuerzos completos, Gile (1995, pp.78-79) propuso una formulación para la comprensión, que se presenta como $C=KL + ELK + A$ ¹⁹, en la que el signo de igual no significa una relación equivalente, sino se refiere a que la comprensión es el resultado de la interacción entre los tres componentes: el conocimiento lingüístico, el conocimiento extra-lingüístico y el análisis.

¹⁹ $C=KL+ELK+A$
(Comprehension=Knowledge of the Language+Extra-Linguistic Knowledge+Analysis)

El signo de suma tampoco se refiere a una simple suma, sino una combinación dinámica de los componentes y el efecto de sus interacciones. Es decir, si la habilidad de uno de los componentes es débil, la comprensión final puede ser compensada por otro componente. Por ejemplo, si el intérprete no tiene un dominio suficientemente bueno de la lengua, pero sabe cómo realizar el análisis correctamente y posee un nivel de conocimiento extralingüístico bastante alto, también puede conseguir la comprensión final. Basada en esta formulación de comprensión, el equipo del proyecto de cooperación chino-inglés del Departamento de Lenguas Extranjeras de la Universidad Xiamen (EPCCI, de aquí en adelante) la extendían poniendo otros dos componentes y se presenta como $I=S+C+P^{20}$, en la que la S se refiere a las habilidades y estrategias involucradas en la interpretación, la C representa la comprensión tal y como la describe Gile, y la P indica el estándar y la ética profesional que deben seguir las actas interpretativas.

Comparado con la experiencia de Gile, que suele realizar formación a intérpretes profesionales de conferencia internacional, el equipo de Ximen considera que es necesario crear otra fórmula más completa para la formación inicial en la interpretación. Conserva el uso de C y A de Gile para indicar la comprensión y el análisis, respectivamente, el conocimiento extralingüístico y enciclopédico es presentado por la letra K, y se recoge emplea la letra L para referirse al conocimiento lingüístico. La fórmula se presenta como $S+C\{L+K+A\}+P\rightarrow I$, aquí el signo más sirve para señalar la relación de interacción, según la autora, se interpreta en la siguiente manera:

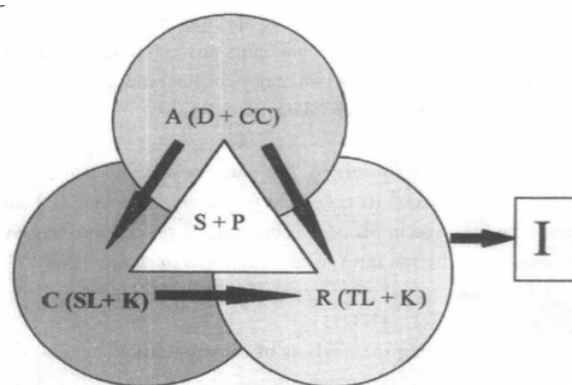
The skills and techniques (S) of an interpreter are applied to comprehension (C) in a professional manner (P) to produce a successful act of interpreting (I). The comprehension (C) is informed by language knowledge (L), extra-linguistic knowledge (K), and an analysis of the whole situation (A). (EPCCI, 1999a, p.xxiii)

²⁰ Interpreting=Interpreting Skills + Comprehension + Professional standard

Una vez obtenido el esquema del proceso de la interpretación, la autora y su grupo lo toman como fundamento para producir un modelo que puede guiar el diseño de un plan docente dedicado a la formación en habilidades interpretativas, con el cual se busca reflejar los aspectos que deben ser incorporados.

Figura 12.

El modelo de la Universidad de Xiamen para la formación en Interpretación.



Nota. Figura adaptada de *Interpreting for tomorrow. Teacher's book* (p. xxiv), por EPCCI²¹, 1999b.

En este nuevo gráfico se añade una letra R, que se refiere a la reconstrucción de información, y las SL y TL hacen referencia a la lengua original (source language) y la lengua meta (target language), respectivamente. A(D+CC) indica que el análisis se compone por el análisis del discurso, la comunicación intercultural y la interacción entre ellos, y es necesario aplicarlo tanto en el proceso de comprensión de la lengua original como en el de la reconstrucción de la lengua meta. El triángulo que representa las estrategias y la ética profesional está en la parte superior. Con esta posición se busca enfatizar la prioridad de dichos aspectos en el proceso de la interpretación, así como en la formación, ya que son ellos los que distinguen la interpretación de otras actividades bilingües.

²¹ Equipo del proyecto de cooperación chino-inglés del Departamento de Lenguas Extranjeras de la Universidad Xiamen

Un buen manejo de todos los aspectos mencionados conduce una interpretación exitosa.

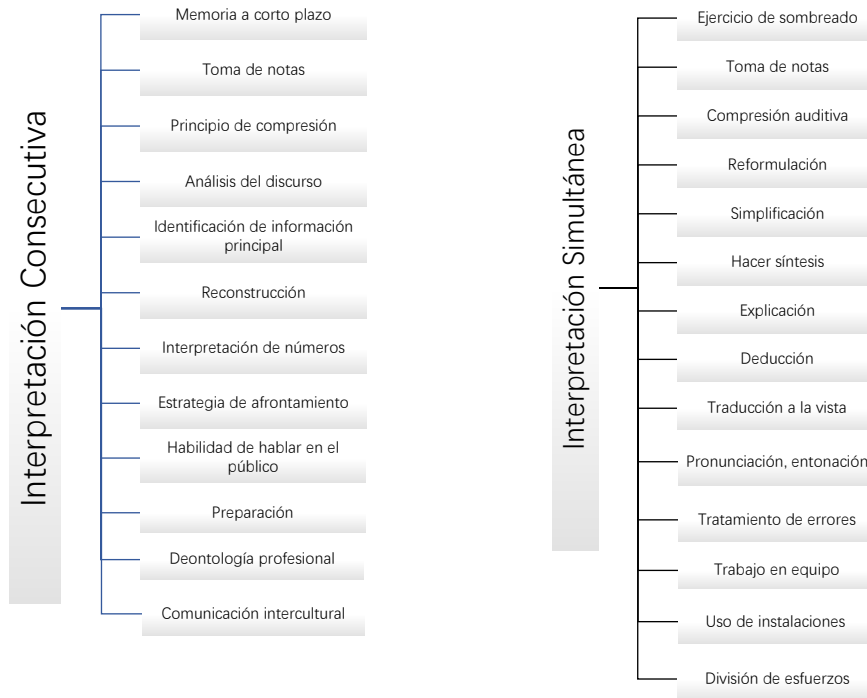
En resumen, un buen intérprete debe tener un “high level of linguistic competence, wide general knowledge, sufficient subject-specific knowledge, and necessary cross-cultural awareness as well as a good mastery of interpreting skills (EPCCI, 1999a, p.4)”. Esta última habilidad se refiere a la toma de notas, la capacidad de abstraer y parafrasear, de hablar en público y a una buena memoria, entre otras.

Otra fórmula basada en la esquema de la comprensión de interpretación presentada por Gile²², es la de Zhong Weihe y su grupo de la Universidad de Estudios Internacionales de Guangdong. Zhong Weihe (2003) propuso la interpretación como una actividad artística. El conocimiento requerido para ser intérprete debería constituirse por tres parcelas: conocimiento lingüístico, conocimiento enciclopédico y conocimiento de estrategias; se presenta como $KI=KL+EK+S(P+AP)$: Knowledge Requirements Formula for Interpreter = Knowledge for Language + Encyclopedic Knowledge + Professional Interpreting Skill and Artistic Presentation Skill. El tercer componente $S(P+AP)$, que es la suma de técnica y estrategia interpretativa y la habilidad de hacer una presentación de forma artística es el núcleo del formulario. La primera habilidad se refiere a la preparación previa, la comprensión y la reorganización de información, la toma de notas y otras destrezas de este tipo; la segunda, la habilidad de hacer una presentación de forma artística se enfoca en las tácticas interpretativas, cuando se recibe información ambigua en la fase de comprensión, puede hacerse una deducción lógica; cuando encuentra dificultad en la fase de producción, puede explicar los puntos complicados con más oraciones o hacer una reorganización de las palabras originales, etc. Con el modelo establecido, Zhong Weihe (2007) propuso detalladamente las habilidades fundamentales para las dos modalidades más usadas de interpretación, que resumimos en dos listas:

²² $C=KL+ELK+A$ (Comprehension=Knowledge for the Language+Extra-Linguistic Knowledge+Analysis)

Figura 13.

Habilidades fundamentales para la interpretación consecutiva y la interpretación simultánea.



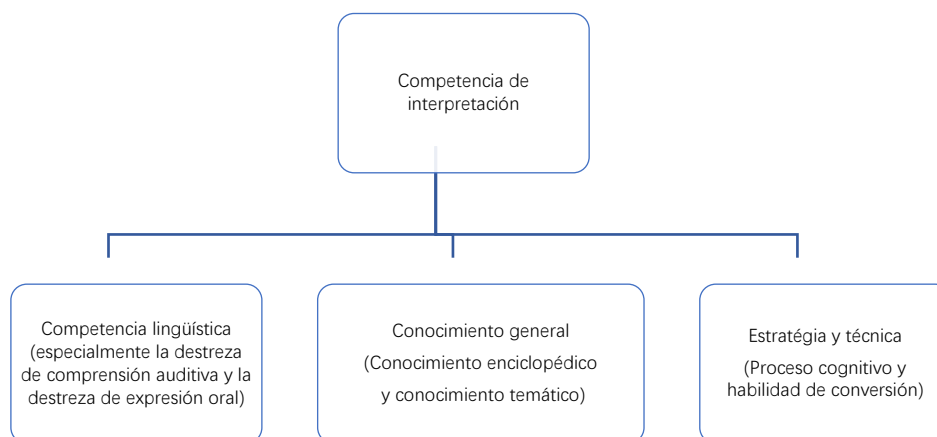
Nota. Figura basada en información recogida de “Principles and methodology for interpreting training” (p.7), por Zhong Weihe, 2007, Journal of Guangdong University of Foreign Studies, 3.

En este momento, se ve que las habilidades propuestas parecen dispersas, no muy bien jerarquizadas, y algunos elementos aún están yuxtapuestos, como por ejemplo la habilidad de interpretación de números, la de análisis del discurso y la de comunicación intercultural de la modalidad consecutiva. Posteriormente, con el desarrollo de su modelo, se pretende identificar los componentes de la competencia interpretativa de forma integral. Es entonces cuando se implantan los planes docentes.

Concretamente, la competencia interpretativa está compuesta por tres bloques de conocimientos y habilidades: las destrezas lingüísticas, los conocimientos generales, y las habilidades profesionales, como lo indica en la siguiente figura:

Figura 14.

Composición de habilidades interpretativas requeridas de Zhong Weihe.



Nota. Figura traducida de *Competencia de interpretación* (p.40), por Zhong Weihe, *Chinese Translators Journal*, 6.

El autor enfatiza el papel esencial del dominio de las destrezas lingüísticas por parte de un intérprete cualificado. Por esto, debe ser uno de los contenidos más relevantes de un curso de interpretación, sobre todo para los programas especiales de interpretación ya que, en comparación con la asignatura de interpretación integrada en los programas de filología, muchos de ellos hacen especial énfasis en la formación de habilidades profesionales, ignorando la importancia de la formación lingüística. Además, el análisis discursivo y las habilidades comunicativas también pertenecen a este bloque.

En cuanto al conocimiento enciclopédico y temático, el autor propuso tres métodos para facilitar su obtención en un curso formativo: permitir la asistencia de los alumnos de interpretación a clases de otras facultades con el fin de conocer más ámbitos, invitar a los expertos de otros sectores a celebrar talleres y organizar a los alumnos para hacer presentaciones de algún tema concreto. Todo esto, con la finalidad de, no solo ampliar el conocimiento, sino también mejorar la preparación previa, así como practicar la realización de discursos en público. Con las palabras del autor, podemos ver que este bloque abarca componentes que

los demás autores denominan como competencia instrumental. Aunque no se demuestra en la figura, el autor destaca las estrategias profesionales como la parte que tiene mayor importancia para el grupo cantonés. A diferencia de la mayoría de los investigadores, Zhong Weihe hace hincapié en el arte de la expresión, el discurso interpretativo debe ser correcto y elegante.

Tras conocer los modelos basados en el modelo de los esfuerzos de Gile (1995), se ve que no representan detalladamente las operaciones llevadas a cabo en la interpretación, sino que más bien son un marco de referencia para identificar los componentes de la competencia interpretativa y dirigir el diseño curricular. Lo que tienen en común es que consideran las estrategias como elemento central de la competencia interpretativa. Al mismo tiempo, cuentan con una distinción cada vez más clara de las técnicas específicas, empezando a prestar más atención a la influencia de factores externos del propio proceso de interpretación, tales como la habilidad de hablar en público, la gestión profesional, la colaboración interpersonal, etc.

3.2.2.2 Modelo de competencia interpretativa de Kalina y Albi-Mikasa

En la misma línea que Kelly, Kalina también considera la competencia como la base y el objetivo de la formación. Ella define la competencia interpretativa como “the competence to process texts within the scope of a bi- or multilingual communication situation with the aim of interlingual mediation” y “the capability of acting and performing in a situation characterised by externally determined constraints” (Kalina, 2000, p.5). Está compuesto por:

- La competencia lingüística, que no se limita a la capacidad para establecer comunicación general de manera fluida, sino también el dominio de los lenguajes específicos en ámbitos concretos.
- El conocimiento cultural, económico, político, social y étnico de un país o una región concreta.

- Habilidades mentales, tales como una buena memoria, la capacidad de trabajar con un alto nivel de concentración, saber hacerlo y afrontar el estrés.
- La competencia necesaria para manejar las estrategias que permiten procesar un discurso en un contexto comunicativo bilingüe o multilingüe.

Específicamente, esta última se puede agrupar en 3 categorías: las estrategias para comprender, que incluyen saber segmentar el *input*, así como predicción, deducción, acceso al conocimiento previo, relacionar información nueva y depositada, resumir y estructurar mentalmente; las estrategias para producir, comprendidas como la capacidad de reestructurar, parafrasear, condensar y expandir información, así como la utilización del lenguaje no verbal; por último, con las estrategias globales, Kalina está hablando de las más generales, como por ejemplo la memorización, ser consciente de las deficiencias de producción, mantener coherencia con el emisor del discurso y corregir los errores. Todas estas operaciones funcionan e interaccionan entre sí de forma compleja en el proceso interpretativo (Kalina 2000:7).

En una línea similar a las propuestas basadas en el modelo de Gile, Kalina desglosa la competencia en varios componentes y los agrupa según las etapas del proceso de un acto interpretativo. Es decir, pretende conocer los factores que tengan mayor posibilidad de afectar a la producción de la interpretación en cada etapa. Una vez dichos componentes se identifican, se puede establecer un marco metodológico para la formación de futuros intérpretes, aprender cómo enfrentar los factores que jueguen un papel importante en cada paso, de manera secuencial. Elabora, entonces, un modelo en el que se presentan los factores relevantes para llevar a cabo una interpretación cualificada.

Según la etapa, la autora (2002, p.126) categoriza los factores en cuatro grupos: el primer grupo está compuesto por los factores que tienen lugar antes del proceso (Pre-process prerequisites); los del segundo grupo se sitúan en un período inmediatamente previo (Peri-process conditions); el tercer grupo incluye los factores y condiciones reales influyentes durante el proceso (In-process requirements); y, por último, el cuarto grupo abarca los elementos influyentes una vez termina el proceso de interpretación

(Post-process efforts). Se demuestran los contenidos de cada grupo mediante la siguiente tabla²³:

Figura 15.

Factores relevantes para la realización de interpretación con calidad de Kalina.

<p>1. Pre-process prerequisites skills and competences contract specifications task definition preparation</p>	<p>3. In-process requirements knowledge and presuppositions conditions of ST presentation target language requirements interactional competence</p>
<p>2. Peri-process conditions number of participants working languages technical equipment booth position team strength, composition working hours, event duration language combinations relay quantity/quality availability of documents information on proceedings</p>	<p>4. Post-process efforts terminological follow-up documentation quality control further training specialisation adaptation to technical progress</p>

Nota. Figura adaptada de Quality in interpreting and its prerequisites: a framework for a comprehensive view (p.126), por Kalina, 2002.

Quizás por estar en la etapa inicial de establecimiento del modelo, la autora no proporciona explicaciones ni comentarios detallados sobre cada elemento, pero se ve claramente la intención de construir un modelo multidimensional que tenga en cuenta tanto factores internos como factores externos tales como el entorno de trabajo, los participantes en el evento, etc.

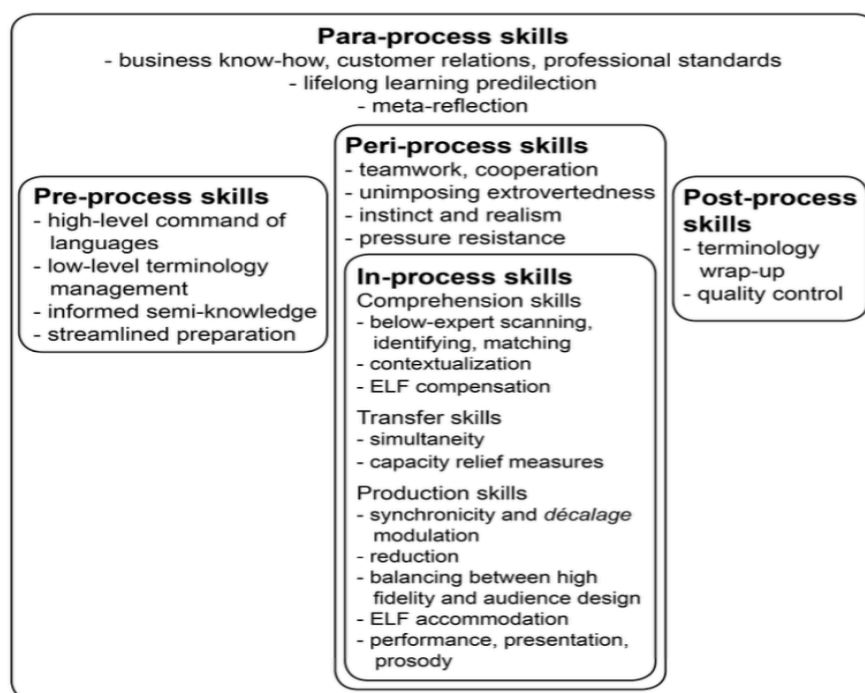
Con el propósito de concretar los conceptos abstractos y hacer que el modelo cubra más aspectos, Albl-Mikasa (2012) elabora su modelo de competencia interpretativa basado en el proceso y experiencia para la interpretación de Kalina. Además, tiene en cuenta las aportaciones recogidas de diez expertos profesionales. Entre ellos, cuatro están involucrados en el campo de la formación y, por lo tanto, no solo ofrecen propuestas desde la perspectiva profesional, sino también académica.

²³ Rosendo (2006, p.98) presenta una versión en español en su obra *La Interpretación en el Ámbito de la Medicina*.

En su estudio, Albl-Mikasa (2013, p.19) utiliza el concepto de “interpreter competence” en un sentido general, que se refiere a “everything an interpreter needs to know and be able to do to perform a professional task”, y afirma que su modelo está centrado principalmente en la modalidad simultánea, pero es aplicable a la consecutiva si se incorporan subcompetencias de memorización y toma de notas. De acuerdo con Kalina (2002, p.122), pese a que las condiciones para procesar las diferentes modalidades son distintas, un marco teórico integral de las competencias interpretativas debe abarcar todas, en cierto nivel.

Figura 16.

Modelo de competencia interpretativa de Albl-Mikasa.



Nota. Figura adaptada de The importance of being not too earnest. a process- and experience-based model of interpreter competence (p.63), por Albl-Mikasa, 2012.

Como se ve en la figura, los “pre-process skills” se refieren a las habilidades y conocimientos fundamentales adquiridos a lo largo de la vida, como el buen dominio de las lenguas de trabajo y la gestión terminológica mediante dispositivos informáticos, lo cual no solo permite que el intérprete revise y recupere información a largo plazo, sino también que acceda en cualquier momento necesario.

La subcompetencia llamada “informed semi-knowledge” indica un conocimiento enciclopédico que abarca la mayor cantidad de ámbitos posibles, evitando así cometer errores por falta de conocimiento, o de sentido común, en algún ámbito concreto. Por último, la habilidad para hacer una preparación eficaz, se refiere a realizar preparativos específicos para una tarea concreta sin perder tiempo en conseguir información demasiado genérica o amplia. El intérprete debe saber cómo detectar la información necesaria y enfocarse en lo más importante de manera rápida a través de búsquedas eficientes, así finalmente seleccionar lo esencial para llevar consigo al evento.

En el ámbito sanitario, aunque ya tenemos un campo de conocimiento concreto, la capacidad para seleccionar información también es fundamental ya que el conocimiento dentro del ámbito médico es gigantesco. Además, hoy en día la red se ha convertido en la fuente principal para nuestro *input*. Identificar qué es verdadero y qué es falso se considera un eslabón importante en la preparación, especialmente en el campo médico. Pese que no somos personas que realizan un diagnóstico, tener información falsa afecta la comprensión y la producción.

El grupo de “peri-process skills” está compuesto por las subcompetencias relacionadas con la relación intrapersonal e interpersonal. Por ejemplo, la actitud cooperativa y la habilidad de trabajar en grupo; la capacidad de saber cuándo debe ser extravertido, promoviendo la comunicación activamente y cuándo debe permanecer en silencio; debido a la diferencia sintáctica entre las dos lenguas de trabajo, el orden en que aparecen los sintagmas de la oración es exactamente opuesto, a veces el intérprete debe intuir el contenido que va a expresar el hablante para que su producción de la lengua meta quede completa, por lo tanto otra subcompetencia requerida es saber dónde está la línea roja entre dicha intuición y la precisión. Además, un intérprete profesional ha de ser resistente a la presión y tolerante ante la frustración.

Las propuestas que Albl-Mikasa (2012) da sobre este grupo están enfocadas en la modalidad simultánea pero, para un profesional dedicado a la interpretación sanitaria, también debemos exigir las subcompetencias interpersonal e intrapersonal. Aunque estos profesionales no trabajan en cabinas, realizan su tarea directamente con el cliente, de forma presencial, en la mayoría de los casos, y muchas veces colaboran con personal

que no conoce su trabajo, lo que conlleva un alto nivel de desarrollo de la subcompetencia cooperativa. Además, pese a que la presión que recibe un intérprete sanitario no es igual que para un intérprete de conferencia, la profesión también exige una fuerte cualidad psicológica, que le permita no solo lidiar con el impacto que puede ocasionar la actividad de interpretación en sí, sino también los efectos emocionales persistentes causados por la empatía.

Las habilidades en el proceso de interpretación (In-process skills) son las que juegan un papel esencial para las fases de comprensión, transmisión y producción. Aparte de la capacidad de colocar la materia en su contexto (el perfil del emisor, los antecedentes del evento, etc.) con el propósito de conseguir una comprensión integral, lógicamente, para un intérprete, un conocimiento suficiente del tema en cuestión también es esencial. Sin embargo, lo más importante no es un dominio del conocimiento dado a nivel experto, sino una competencia analítica y sintética relacionada con el proceso de comprensión, como demuestra Albl-Mikasa (2012, p.76), “the interpreter is not interested in in-depth knowledge of the matter at hand, but in fast and intuitive understanding of how things are interrelated within the framework of the overall structure”.

Además, la autora alude a la necesidad de desarrollar el inglés como subcompetencia, entre hablantes no nativos (ELF, English as a *lingua franca*), en la fase de comprensión. Lo que ocurre en el ámbito de asistencia sanitaria es un poco diferente ya que, por la diferencia entre los perfiles de los participantes, el inglés pierde su función de lengua franca. Para la combinación chino-español, el posible problema radica en la gran variedad, por un lado, de variantes del español, lo cual exige esfuerzo para comprender acentos distintos y, por otro lado, de dialectos chinos y su inevitable influencia en la forma de producir el discurso por un hablante de mandarín, siendo este el caso que surge con más frecuencia en las prácticas reales.

Las dos habilidades relevantes de la fase de transferencia son la habilidad de procesar varias tareas a la vez para la modalidad simultánea, una buena memoria y la habilidad de tomar notas para la consecutiva; y las estrategias para resolver problemas surgidos a lo largo de la interpretación, como por ejemplo la presencia de una expresión

bastante larga y complicada. Este grupo de subcompetencia suele ser adquirido mediante abundante práctica, siendo así interiorizado en el sistema mental del profesional.

En la fase productiva, la autora destaca la habilidad de controlar el período temporal entre el inicio del discurso y el comienzo de la interpretación según los factores variables en cada evento; la habilidad de reducir la producción del hablante manteniendo el completo de su significado cuando sea necesario con el fin de facilitar la comprensión de los oyentes; la capacidad de decidir cuándo debe guardar fidelidad absoluta al discurso original y cuándo no; la habilidad de ajustar el estilo lingüístico para adaptarse a la parte que no tiene el inglés como lengua materna, o bien a las audiencias, o bien al hablante; y la habilidad relacionada con técnicas de presentación, como la voz, el tono, etc.

A las que alude en este grupo son las menos aplicables a la interpretación sanitaria por ser exclusivas de la modalidad simultánea, por ejemplo, el control de *décalage*. Pero, sigue teniendo puntos compartidos tales como el rol del intérprete, uno de los temas más polémicos de nuestro campo, el manejo de la voz, etc.

Una vez terminada la tarea, un intérprete profesional ha de actualizar su base de datos terminológica, y evaluar su comportamiento durante el proceso, para controlar la calidad del trabajo. Estas habilidades construyen el grupo “post-process skills”, y son generales para cualquier modalidad de interpretación.

La dimensión “para-process” es la parte novedosa del modelo de Albl-Mikasa, que hace referencia a un grupo de habilidades que no solo afecta a las fases del proceso, sino también a toda la carrera profesional. Para los intérpretes autónomos, la habilidad de gestionar sus negocios, establecer y mantener una buena relación con los clientes y los asuntos finales forma parte fundamental de su trabajo. El conocimiento profundo de la deontología y la actitud hacia el aprendizaje a lo largo de la vida también son imprescindibles. Además, un intérprete profesional debe ser capaz de reflejar sus objetivos con respecto a su función en los eventos comunicativos, el hecho de definir bien el objetivo e identificar qué subcompetencias son requeridas para alcanzarlo es importante para llevar a cabo una interpretación a nivel profesional.

En cuanto a la formación, con el marco de la competencia interpretativa establecido, basada en las aportaciones de los profesionales expertos, la autora (Albl-Mikasa, 2013, p. 21) sintetiza las habilidades requeridas en el proceso de la interpretación y propone cuáles de ellas pueden ser conseguidas a través del aprendizaje y cuándo deberían ser desarrolladas, respectivamente. Ante todo, tener una actitud positiva es condición imprescindible para todo el proceso de aprendizaje. Una vez el intérprete, o persona que tenga la intención de dedicarse a ello, tiene motivación para realizar una interpretación cualificada, las habilidades que puede conseguir son:

- Conocimiento léxico y gramatical en las lenguas de trabajo.
- Habilidades profesionales como negociar con los clientes, conseguir una tarea, gestionar un proyecto, etc.
- Habilidad preparativa, que incluye la habilidad tecnológica para hacer la preparación, documentarse y detectar los términos, nociones y otros ingredientes esenciales para una tarea específica.
- Habilidades relacionadas con la producción oral y la fluidez.
- Estrategias de interpretación.

Figura 17.

Línea temporal para el desarrollo de la competencia interpretativa de Albl-Mikasa.



Nota. Figura adaptada de “Developing and cultivating expert interpreter competence” (p.22), por Albl-Mikasa, 2013, *The Interpreters’ Newsletter*.

Como se demuestra en la imagen, es posible agruparlas en tres áreas de competencia: lingüística, profesional e interpretativa. Cada una se corresponde con una fase recomendada para su desarrollo. El dominio de las lenguas de trabajo es la

condición previa y básica para recibir formación específica en interpretación y es un tema constante a lo largo de la vida profesional. Una vez cumplido el requisito lingüístico, es posible empezar a desarrollar las habilidades relativas a la interpretación, tales como practicar estrategias interpretativas, aprender terminología especializada, desarrollar conocimientos, etc., y esta área de competencias también debe seguir cultivándose durante la vida laboral. Respecto a la subcompetencia profesional, la mayoría de los expertos recomienda desarrollarla cuando se entra en el mercado laboral.

En conclusión, la competencia interpretativa debe ser desarrollada antes del trabajo, haciendo tareas preparativas; en el trabajo, aprendiendo e intentando mejorar cada vez; y a lo largo de la carrera profesional, convirtiendo el aprendizaje en una parte de la vida (Albl-Mikasa, 2013, p.32). El modelo de Albl-Mikasa cubre más facetas que los otros estudios de su momento, y el eje lineal propuesto tiene valor de referencia para la configuración del aprendizaje en cada etapa, identificando los componentes apropiados.

Mediante la revisión de las diferentes aportaciones, se nota que el concepto de la competencia interpretativa está siendo construido paulatinamente, podemos observar su evaluación desde tres aspectos, principalmente. En primer lugar, la forma en la que se presentan las habilidades y los conocimientos requeridos por un intérprete cualificado cambia de una relación lineal hacia un modelo multidimensional. No se limita a enumerar listas de componentes de la competencia, sino que se centra en la interacción interna, entre ellos.

En segundo lugar, a diferencia de los estudios iniciales en los que las aptitudes innatas ocupan porcentajes considerables entre los elementos esenciales, las investigaciones recientes prestan más atención a las habilidades que pueden ser conseguidas mediante el aprendizaje, enfatizando el papel fundamental del dominio de estrategias interpretativas. Este cambio de enfoque está vinculado estrechamente con la creciente demanda de formación en interpretación, mientras que este tipo de investigación puede retroalimentar el diseño de plan de aprendizaje, logrando así que el sistema educativo sea más completo.

Por último, el concepto de competencia abarca más ámbitos relacionados con la interpretación. En la fase inicial, los estudios suelen enfocarse casi exclusivamente en el proceso mismo de la interpretación; a medida que la profesión se desarrolla, los expertos se dan cuenta de que, para ser un intérprete competente, también es importante atender otros aspectos profesionales, tales como la gestión del trabajo, la cooperación interpersonal, etc.

Esta complejidad, y el refinamiento del enfoque, también se refleja en cada componente. En lo que corresponde a la subcompetencia lingüística, las investigaciones iniciales generalmente se refieren al “dominio de dos o más idiomas”, mientras que, en los estudios posteriores, se tiende a describir con criterios más específicos para la interpretación “qué significa dominar”, se procura definirlo desde múltiples aspectos, tales como la diversidad, la sintaxis, el vocabulario, etc.

3.3 Propuestas de la competencia interpretativa en los servicios públicos

Con el desarrollo de la interpretación como disciplina y profesión, el alcance de la investigación se hace cada vez más extenso, el interés de los expertos no solo se centra en la interpretación de conferencia, sino en más contextos y modalidades. Entre ellos está la interpretación en los servicios públicos. Otro rasgo obvio del avance de la disciplina se demuestra en el refinamiento de los estudios sobre aspectos específicos, teniendo en cuenta las características particulares de cada contexto y modalidad, a la hora de investigar algún componente dado. Bajo este trasfondo se produjeron aportaciones relativas a la competencia interpretativa que ha de poseer un intérprete dedicado a los servicios públicos.

3.3.1 Propuesta no orientada a la formación

Las propuestas que abarcan temas sobre la competencia interpretativa en los servicios públicos, en general, surgieron a principios del siglo XX, cuando la profesión acabó de desarrollarse. En su obra sobre la interpretación de enlace, Gentile et al. (1996, p.65) enumeran cinco componentes principales que forman la competencia interpretativa: las habilidades lingüísticas, la competencia cultural, las técnicas interpretativas, la habilidad de memorizar y la ética profesional.

De forma similar, Stanislav (1997, p.215) demuestra que, dentro del contexto de los servicios públicos, el dominio de las lenguas de trabajo y de léxico especializado, los mecanismos extralingüísticos en los que están la competencia comunicativa, así como la competencia bicultural y la ética profesional son factores relevantes para llevar a cabo una interpretación cualificada con éxito. El autor menciona que la incompatibilidad entre los dialectos y el idioma estándar de la región ha sido un obstáculo para su trabajo, por lo que pide realizar la tarea con un segundo intérprete en una lengua franca; sin embargo, esta cuarta parte no siempre está presente. En ese caso, debemos ser capaces de tomar la decisión de hacerla o no hacerla dependiendo del nivel lingüístico de todas las partes, y de criterios deontológicos.

Sobre la competencia bicultural, el autor enfatiza que no es posible alcanzar el mismo nivel de manejo de las dos culturas, porque en diferentes situaciones siempre se domina una cultura individualmente. Por eso, la adecuación situacional es el máximo nivel que un intérprete puede conseguir en materia de competencia bicultural. Aparte de la cultura, el intérprete también debe tener en cuenta los factores socioculturales del receptor, como la clase social y/o el nivel educativo, adaptando su expresión a un lenguaje comprensible. Por ejemplo, modificando la frase del médico en la que se expresa directamente el positivo/negativo del resultado de una prueba para evitar que el paciente piense que él tiene/no tiene la enfermedad dada.

Mantenemos una actitud opuesta en cuanto a este punto: estamos más dispuestos a dejar el derecho de hacer preguntas y dar más explicaciones a las personas correspondientes, que, en este caso, son el paciente y el médico. En cuanto al rol de los intérpretes en los servicios públicos, este no ha de ser definido por criterios generales, puesto que se relaciona con el ámbito de trabajo, la combinación lingüística, los elementos culturales, etc. Lo más importantes es ser consciente de la controversia de su papel, y saber determinarlo según la situación real y específica en la que se encuentra.

Pöchhacker (2000) lleva a cabo su investigación desde una perspectiva distinta: demuestra una serie de criterios para identificar a un intérprete cualificado desde el punto de vista del proveedor de los servicios públicos, y del intérprete mismo, que son: la competencia lingüística, la competencia cultural, el nivel de educación general, el conocimiento especializado, la formación recibida en interpretación, el grado de mantenimiento de un comportamiento neutro, la discreción y la confidencialidad. Todos los criterios están relacionados positivamente con la calidad de la interpretación.

Generalmente hablando, en comparación con las aportaciones dirigidas a la interpretación en general, aquellas dedicadas al ámbito de los servicios públicos aluden con menos frecuencia a las técnicas y estrategias, mientras que enfatizan la necesidad de un buen dominio de las culturas y de una conducta profesional. No obstante, ofrecen propuestas diferentes con respecto a este último componente, lo cual indica que aún no se ha llegado a un consenso en el sector.

3.3.2 Propuesta orientada a la formación

Según lo que hemos estudiado previamente, la atención a la formación viene con el aumento en la demanda de aprendizaje, cuando la profesión ya ha avanzado en su profesionalización, por lo que la literatura que revisaremos en este apartado es relativamente tardía en comparación con la de la sección anterior. También resaltamos que se han realizado investigaciones desde la perspectiva de otras disciplinas, como la comunicación intercultural.

3.3.2.1 Modelo de Abril y propuesta de Ann Corsellis

Basándose en la aportación de competencia traductora de Kelly que mencionamos al principio del capítulo, Abril (2006, pp.667-670) propone un modelo dirigido a la interpretación en los servicios públicos, con la intención de aplicarla al ámbito formativo. Concretamente, se señala la competencia integral en siete subcompetencias, que son:

Subcompetencia comunicativa y textual en al menos dos lenguas y culturas. Igual que Stanislav (1997), la autora también destaca la importancia de conocer los distintos registros, dialectos y variedades de las lenguas de trabajo. *Subcompetencia cultural e intercultural.* Entre los múltiples aspectos culturales, se ponen de relieve las costumbres sociales, los conceptos sobre salud o justicia, las estrategias para la comunicación y los fenómenos culturales que pueden afectar las relaciones interpersonales. Para los intérpretes que ofrecen sus servicios a la población de origen chino, en el ámbito sanitario, el conocimiento profundo de los conceptos básicos y más habituales de la medicina tradicional china es condición necesaria para llevar a cabo una interpretación cualificada.

Subcompetencia temática. Bajo este punto, la autora indica que el conocimiento de la organización profesional y administrativa de las instituciones de los servicios públicos es fundamental, y deberían dominar los conceptos más habituales en los ámbitos concretos, así como su terminología correspondiente. *Subcompetencia instrumental profesional.* Aparte de tener un buen manejo de

herramientas de documentación, gestionar la terminología y facilitar el cumplimiento de la tarea profesional, Abril (2006, p. 668) manifiesta que “merece especial atención el conocimiento de la deontología profesional, de forma destacada en lo referente al papel del intérprete y al debate sobre sus límites”. *Subcompetencia psicofisiológica*. En el ámbito de los servicios públicos se da especial relevancia a la atención, concentración, análisis, memoria y reproducción.

Subcompetencia interpersonal. Aunque la interpretación a distancia cada día es más demandada, actualmente en la mayoría de los casos la interpretación en los servicios públicos se realiza cara a cara, lo que requiere una mayor subcompetencia interpersonal. Los intérpretes deberían saber cómo tratar, tanto a los usuarios como al personal de los servicios públicos. El dominio de habilidades de comunicación interpersonal también es esencial para un intérprete competente; por ejemplo, las estrategias de interrogación y negociación, la capacidad para gestionar la entrevista interpretada, etc.

Subcompetencia estratégica. Se hace referencia a las técnicas de interpretación. Igual que lo propuesto por Kelly en el ámbito de la interpretación, la subcompetencia estratégica sigue desempeñando el papel de guía, que dirige la realización de las demás subcompetencias. Al final, Abril expresa que, para el caso de España, el enfoque de la formación debe estar en la subcompetencia instrumental, la subcompetencia interpersonal y la subcompetencia estratégica.

Por su parte, Ann Corsellis (2010:62-63) menciona cinco bloques de habilidades y conocimientos:

- Conocimiento del servicio público correspondiente, su estructura, procedimientos, procesos y personal.
- Fluidez hablada y escrita en las dos lenguas, incluida la utilización generalizada de la variedad de registros y terminología correspondiente.
- Habilidad para transmitir el significado con fidelidad en las dos lenguas y en ambas direcciones [...].
- Comprensión del código ético y de las estrategias para ponerlo en práctica.

- Estrategias para fomentar la formación profesional y personal continua.

En comparación con las habilidades generales, en ambos casos se enfatiza el conocimiento de los servicios públicos, lo cual surge de la propia naturaleza del ámbito en el que se desarrolla la actividad, así como un buen dominio de la variedad lingüística. Además, en la aportación de Corsellis se menciona el conocimiento de las estrategias para fomentar la formación profesional y personal continua, un aspecto menos mencionados por los demás autores.

3.3.2.2 Modelo de Kaczmarek

A diferencia de los investigadores mencionados, Kaczmarek (2010) opina que es difícil comprobar y aplicar las aportaciones propuestas hasta entonces a la situación real, ya que la mayoría de ellas se dedica a describir qué debe hacer un intérprete ideal en un contexto comunicativo ideal, sin tener en cuenta las variables surgidas en cada ocasión. Por consiguiente, Kaczmarek se concentra en otra disciplina relacionada —la comunicación intercultural— para buscar fundamentos más apropiados que puedan servir como base para la creación de un nuevo modelo de competencia interpretativa, con el propósito de mejorar la evaluación profesional.

Inspirado en el modelo de competencia de comunicación intercultural diseñado por Spitzberg, el autor propone su modelo específico para la interpretación comunitaria, en el cual define la competencia como “a question of subjective judgement triggered by an individual perception of performance occurring in a specific situation” (2010, p.52) y enfatiza la interacción interna del modelo, expresando que los conocimientos y habilidades no son “components” de la competencia interpretativa sino “constructs” (ibídem, p.54), puesto que el término componente implica una naturaleza estática, mientras que el constructo se refiere a una entidad dinámica que puede interactuar con los demás constructos. Debido a que la propuesta de Kaczmarek se presenta principalmente a través de descripciones, apenas encontramos términos sencillos; además, se basa en otra disciplina que involucra muchos conceptos ajenos a la

interpretación. Por todo esto, consideramos justificable dar más explicaciones con el fin de demostrar el modelo de Kaczmarek de forma clara y en comparación con los modelos elaborados dentro del propio marco de interpretación.

Ante todo, para que el modelo sea más completo, Kaczmarek modifica las siete suposiciones propuestas por Spitzberg and Cupach (1984) sobre el concepto de competencia intercultural, a la competencia interpretativa, que se queda en la siguiente manera: “community interpreter competence is 1) perceived appropriateness and effectiveness, 2) contextual, 3) a matter of degree, 4) both molar and molecular 5) functional, 6) an interdependent process, 7) an interpersonal impression (ibídem, p.80)”. La adecuación y la efectividad son los dos factores esenciales que afectan a la evaluación de la competencia interpretativa.

En primer lugar, se supondrá que la competencia interpretativa no es un concepto abstracto, sino que puede considerarse como una impresión de los interlocutores basada en la percepción de la adecuación y la efectividad del comportamiento del intérprete. La adecuación ha de ser valorada dentro del marco social y contextual, y la efectividad hace referencia al logro de las metas de los interlocutores: cuando ellos creen que la interpretación ha contribuido mucho para lograr del objetivo de la comunicación, el intérprete se clasifica como más competente.

En segundo lugar, la competencia interpretativa no se puede ver de forma universal, sino que debe ponerse en un contexto concreto. Un mismo comportamiento puede variar desde inaceptable hasta muy aceptable dependiente de cada situación real. Como tercer punto, se aboga por clasificar el dominio de la competencia interpretativa con una evaluación enumerativa en distintos niveles. Es decir, evaluar a los intérpretes desde los menos competentes hasta los más competentes, en vez de que estos simplemente sean competentes o incompetentes.

La cuarta suposición indica que la competencia interpretativa debe ser evaluada en dos niveles: el molecular y el molar. Con el primero se juzgan los comportamientos o actitudes del intérprete (por ejemplo, el intérprete me ayuda a contestar las preguntas), mientras que con el segundo se evalúa de forma más general su trabajo (por ejemplo, la asistencia del intérprete es útil). En quinto lugar, cada comunicación será establecida

por alguna razón, es decir, tiene su función específica. La participación del intérprete debe facilitar el cumplimiento de la función comunicativa dada.

La sexta suposición se refiere a que la competencia interpretativa es dinámica, todas las partes pueden valorar la competencia del intérprete continuamente, y cambiar de idea en cualquier momento durante la comunicación. Además, debido a que el nivel de competencia de un intérprete dependerá de una serie de factores subjetivos como la impresión personal, la relación interpersonal, etc., si se quiere obtener una evaluación más completa y justa, es mejor recoger opiniones de todas las personas participantes. Por último, los criterios de evaluación cambian según los diferentes contextos comunicativos y sus participantes; por lo tanto, la competencia interpretativa estaría sujeta a la impresión interpersonal.

Una vez comprendidas las suposiciones planteadas por Kaczmarek, empezamos a conocer el modelo en el que la competencia de interpretación comunitaria se presenta en dos sistemas: el sistema individual y el sistema episódico (individual system and episodic system). El sistema individual indica las características que el intérprete debe poseer para cumplir su función correctamente en cualquier comunicación intercultural; el sistema episódico abarca los constructos que pueden alterar la impresión sobre la competencia del intérprete para el proveedor del servicio y para el receptor del servicio en un evento concreto. El sistema individual está incluido en el sistema episódico puesto que son características necesarias para llevar a cabo cualquier interpretación.

Concretamente, la motivación, el conocimiento y la habilidad de un intérprete son los tres factores principales del sistema individual que afectan a su competencia, y todos se correlacionan positivamente. Es decir, un alto nivel de motivación, una amplia cantidad de conocimientos y un buen manejo de sus habilidades hacen que el comportamiento de un intérprete sea más competente. La motivación se ve influida por “confidence; reward-relevant efficacy beliefs; approach dispositions; cost-benefit ratio of a situation” (ibídem, p.85). La confianza se relaciona con dos aspectos: la personalidad y la experiencia. Un alto nivel de confianza influye positivamente en la competencia del intérprete.

El segundo constructo se refiere a la conciencia del intérprete mismo sobre su capacidad de ofrecer un servicio con eficacia para una tarea dada. Si un intérprete del ámbito sanitario es enviado a realizar su trabajo en una reunión de padres de un colegio, su convicción disminuye. Además, el nivel de autoestima y tolerancia intercultural son las características personales claves que permiten a un profesional apreciar cada intercambio comunicativo en el que trabaja. Por último, cuando el coste que debe pagar es relativamente bajo en relación con el beneficio que puede lograr, el nivel de motivación sube y puede producir un comportamiento más competente. No podemos negar que la motivación es un elemento relevante para el buen cumplimiento de una interpretación; sin embargo, consideramos que el valor de estos constructos radica en su rasgo universal, que se pueden aplicar a cualquier profesión que intervenga en una comunicación intercultural.

Otro factor esencial del sistema individual es el conocimiento, el cual se deposita en nuestro sistema cognitivo y mental, permitiéndonos extraerlo y aplicarlo conscientemente. El concepto de conocimiento está relacionado con cuatro constructos: “task-relevant procedural knowledge; mastery of knowledge acquisition strategies; identity and role diversity; knowledge disposition” (ibídem, p.86). El conocimiento procedimental hace referencia a la forma que se lleva a cabo la comunicación en distintas instituciones, como los pasos para completar la hospitalización, qué personal debe ser contactado, cuáles son las preguntas habituales durante el proceso, etc.; este constructo comparte ciertas características con el concepto que otros autores han llamado conocimiento instrumental.

El dominio de las estrategias para conseguir información necesaria en distintos contextos es otro constructo influyente para la competencia interpretativa. Por ejemplo, mediante preguntas a los interlocutores, y rodeos cuando no comprende alguna expresión, puede esforzarse por más tiempo para resolver el problema a lo largo de la comunicación. Observar el comportamiento del personal ayuda al intérprete a conocer más sobre la institución en la que se trabaja. Basados en las palabras del autor, observamos que lo que refiere este constructo es muy similar a las estrategias interpretativas propuestas en otros estudios. Además, un conocimiento profundo de los

diversos roles e identidades de los participantes de la comunicación eleva la competencia del intérprete. Una vez valora los conocimientos mencionados, ha de tener en cuenta la manera de configurarlos y ponerlos en práctica, es un constructo vinculado a las características de la personalidad, como la empatía, el lenguaje no verbal, la creatividad, etc. Con las pocas explicaciones puestas de estos últimos dos elementos, pensamos que la aplicación del modelo de Spitzberg aquí es un poco forzada.

Por lo que atañe a las habilidades del sistema individual, el autor (ibídem, p.87) ofrece cinco constructos que pueden ser usados durante la conversación. En primer lugar, la concentración conversacional (conversational altercentrism), que indica que el intérprete debe concentrar la atención en ambos interlocutores a través de comportamientos específicos, como un largo contacto de miradas, una expresión facial que demuestra escucha activa, etc.

Un buen manejo de la coordinación conversacional (conversational coordination) permite que el intérprete aligere el choque producido durante la comunicación, por ejemplo, cuando el ritmo de habla de los dos participantes es diferente. La habilidad de mantener la serenidad en la conversación (conversational composure) es otro requisito para un intérprete competente, que se puede demostrar con una voz tranquila, una postura firme, etc.

Por último, la habilidad de producir discursos expresivos en la lengua meta (conversational expressiveness) y adaptar su estilo de habla para conseguir balance y comprensión entre todas las partes (conversational adaptation), también son de gran importancia para determinar la competencia de un intérprete. En resumen, el énfasis se encuentra en las habilidades comunicativas, en vez de enfocarse exclusivamente en aquellas que permiten llevar a cabo una interpretación, como la comprensión y/o reproducción de mensajes, como lo hace la mayoría de los investigadores.

Aparte de la motivación, el conocimiento y las habilidades, una serie de factores que varían según cada evento afectan de manera semejante a la impresión sobre el intérprete, tanto del proveedor del servicio como del receptor, dichos factores contribuyen al sistema episódico. Kaczmarek (ibídem, p.89) modifica proposiciones de Spitzberg, demostrando que los dos factores claves para evaluar si un intérprete es

competente o no, son el estado comunicativo del intérprete y el nivel de cumplimiento que hace el intérprete en relación con la expectativa contextual creada por el proveedor del servicio y su receptor.

Específicamente, los tres constructos que afectan al estatus comunicativo del intérprete son “impression of skills, knowledge and motivation, contextual obstruction, attributed communicative status” (ibídem). El primero se trata de la extensión de los constructos que pertenecen al sistema individual; el conocimiento, la habilidad y la motivación influyen en la impresión que tienen los demás participantes de la comunicación basada en el comportamiento del intérprete, y esta impresión influye de forma positiva o negativa en el estatus comunicativo del mismo. El obstáculo contextual se refiere a los elementos que dificultan la realización de la interpretación en una circunstancia dada. Un intérprete será percibido como más competente si él cumple su tarea en el mismo grado que en las situaciones ideales. Antes de que comience el acto comunicativo, los interlocutores suelen asignar algunas condiciones al intérprete debido a su reputación, su perfil u otros factores, esto es lo que el autor denomina “attributed communicative status”, que cambiará a medida que la comunicación se desarrolle.

Por último, Kaczmarek (2010) enumera cinco constructos para demostrar de qué manera el cumplimiento de la expectativa contextual ejerce su influencia en la impresión sobre el intérprete. Todos tienen expectativas en cuanto a cómo funciona la comunicación, el rol de ellos mismos y de los demás participantes. Dichas expectativas pueden ser positivas o negativas. Pues si el nivel de cumplimiento del intérprete sobre las expectativas positivas del proveedor y del receptor del servicio es alto, por ejemplo, resuelve problemas que ellos creen que debería resolver, de mejor manera, consideran que este intérprete es competente. Al revés, por la lógica inversa, el hecho de que el intérprete supere sus expectativas negativas, evitando pasar por la situación que ellos piensan que podría ser problemática, también puede elevar su competencia. Exceptuando la expectativa de la comunicación, cada participante tiene en su cabeza un prototipo de la profesión de intérprete, cuando el intérprete involucrado de la presente comunicación coincide más con el prototipo, más competente se le considerará.

Independientemente de si la reacción demostrada por el hablante es positiva o negativa, responder con una actitud positiva, o al menos neutral puede ser otro método de conseguir una impresión de competencia. El último constructo es relativo a la función del intérprete, el autor considera que el intérprete debe desempeñar el rol de coordinador de la interacción; por ejemplo, cuando ni el proveedor ni el receptor del servicio muestran mucha intención de hablar, el intérprete puede dar pistas verbales o no verbales, según estime conveniente, a una de las partes para que empiece a decir algo con el fin de mantener un equilibrio relacional de los participantes. No estamos de acuerdo con él en este punto, puesto que dirigir conscientemente a cualquier parte para expresarse ya se puede ver como una intervención activa en el proceso comunicativo, un hecho que supera el alcance de la responsabilidad de un intérprete, desde nuestra perspectiva.

Tras conocer completamente el modelo de Kaczmarek, se observa obviamente que es un sistema orientado a resultados, se recurre a la impresión del proveedor y del receptor del servicio para juzgar si un intérprete es competente o no, mientras que las aportaciones propuestas desde los puntos de vista cognitivos o de traducción suelen poner énfasis en el proceso. En cuanto a la forma de evaluación, se critica explícitamente la clasificación mediante una dicotomía de criterios, los cuales solo reconocen los dos valores extremos, se defiende una evaluación en grados.

Por lo que atañe a la manera de presentar la competencia, a diferencia de la mayoría de los modelos o propuestas basados en interpretación o traductología, no pretende demostrar los componentes requeridos, sino enumera una serie de proposiciones que pertenecen a dos sistemas: el sistema individual y el sistema episódico, para describir cómo puede conseguir una impresión de competencia desde el punto de vista de los interlocutores. Sin embargo, sea cual sea la forma de presentación, su comprensión de la competencia coincide con muchos otros investigadores, que consideran que la competencia no es un conjunto de un número dado de componentes fijos, sino construcciones que interactúan entre sí y afectan conjuntamente a la interpretación en una situación concreta. Además, se subraya la influencia del contexto sobre la calidad de la interpretación.

Aparte de los puntos novedosos, el modelo de Kaczmarek también muestra algunas limitaciones. En primer lugar, debido a que se basa en el modelo de Spitzberg, aunque con las modificaciones abarca algunos aspectos más allá (por ejemplo, el conocimiento de las instituciones de servicios públicos) el enfoque sigue siendo la competencia intercultural, algo que consideramos un componente esencial de la competencia interpretativa, pero no puede representar la competencia interpretativa en su totalidad.

En segunda instancia, como hemos comentado antes, la aplicación del modelo original a la competencia interpretativa parece rígida y demuestra un carácter universal que no presta la suficiente atención a las peculiaridades de la interpretación. Otro aspecto que nos preocupa radica en el rol del intérprete, un punto muy polémico de la interpretación en los servicios públicos. En su modelo, Kaczmarek pone al intérprete en la misma categoría del proveedor y del receptor del servicio en una comunicación, lo que le permite participar activamente en la interacción, lo cual debería pertenecer al alcance del trabajo de mediador intercultural, desde nuestro punto de vista.

3.3.2.3 Modelo de ENPSIT

La *European Network for Public Service Interpreting* (ENPSIT) es una organización fundada en el año 2013, cuenta fundamentalmente con miembros profesionales dedicados al campo de la traducción e interpretación en los servicios públicos, como agencias, traductores, intérpretes, investigadores, etc. Su trabajo se centra en emitir recomendaciones a la Comisión Europea con el fin de empujar la profesionalización de su labor y conseguir financiación para la misma.

ENPSIT recoge la definición del *Educational Expertise Centre Rotterdam*, que considera la competencia como una combinación de conocimientos, habilidades, actitudes y características de la personalidad que se usan para responder a las demandas que se le imponen en un contexto específico (Ramael, *et.al.*, s.f., p.1). Entre dichos componentes, los primeros tres resultan desarrollables. Por lo tanto, se les ha de prestar más atención para el fomento de la competencia.

Concretamente, el conocimiento está compuesto por tres tipos. Los conocimientos generales, que se refieren a una comprensión completa de los sistemas institucionales donde se realiza la tarea, el personal que trabaja en el mismo entorno, así como la forma de colaborar con ellos. Los conocimientos culturales, que consisten en tener conciencia y dominio de los factores culturales e interculturales. Por último, los conocimientos específicos relacionados con la interpretación, que incluyen los elementos que influyen en la realización de una interpretación en sí, tales como: conocimiento temático, código ético, rol profesional propio y de los involucrados en la tarea, conocimiento de lenguas y terminologías, capacidad de distinguir los registros de los discursos, conocer suficientemente los equipos de trabajo, así como herramientas de gestión y búsqueda de información.

En cuanto al componente de las habilidades, se exige, primero, una habilidad comunicativa, tanto general como intercultural, que hace referencia a la capacidad de comunicarse lingüística, extralingüística y culturalmente, comportarse de forma imparcial y establecer una correcta relación interpersonal. También se menciona la habilidad de interpretación, así como las relacionadas con la interpretación.

Se indica que un intérprete competente ha de tener un alto dominio lingüístico de sus lenguas de trabajo, aplicar debidamente el código deontológico, ser capaz de facilitar la comunicación, dominar las distintas técnicas y modalidades de la interpretación, incluyendo la transmisión de mensajes, toma de notas, memoria a corto plazo, etc., seleccionar expresiones y términos adecuados para un contexto distinto, identificar y relacionar correctamente los elementos paralingüísticos, saber cuándo y cómo hacer la intervención, con el fin de aclarar malentendidos culturales, y manejar correctamente los equipos de interpretación.

Por último, se exponen las actitudes favorables para realizar una interpretación con éxito, que son: la capacidad de manejar adecuadamente el estrés, de autocontrolarse y autocorregirse, la voluntad de aprender constantemente, demostrar que puede interactuar como es debido con los demás, procesar información sensible de forma apropiada, demostrar una buena conducta profesional, sostenible en el tiempo, y poseer

habilidades comunicativas e interpersonales suficientes para cumplir su trabajo en situaciones caracterizadas por la existencia de diversidad lingüística y cultural.

Visto de manera general, el presente modelo presta más atención a la sensibilidad cultural e intercultural y la buena conducta profesional, factores que se mencionan en más ocasiones que otros. Al mismo tiempo, no ha dado la prioridad a la técnica de interpretación, ni ha mencionado la estrategia. Además, es uno de los pocos modelos que especifica el nivel lingüístico que se ha de poseer para la realización de la interpretación. Se expone un índice concreto C1-C2, en vez de un concepto abstracto, como “buen dominio”.

Consideramos que interpretar los factores importantes desde diferentes perspectivas puede ser un rasgo llamativo del presente modelo. Por ejemplo, se menciona el código ético y profesional en tres ocasiones, distinguiendo entre saber a lo que se refiere, ser capaz de cumplirlo y tener intención de hacerlo. Hasta ahora, esto se trata de un hecho que es relativamente fácil de pasar por alto en investigaciones anteriores.

En efecto, nadie puede garantizar que el otro cumpla. Tener conocimiento suficiente no significa que va a cumplir el objetivo, sea por incapacidad o intencionalmente. Entonces, un intérprete solo puede considerarse profesional cuando cumple los tres puntos a la vez. Ocurre lo mismo con la terminología, se alude primero a un conocimiento de términos específicos en algún campo concreto, y luego a ser capaz de reconocerlo y traducirlo, que son dos procesos imprescindibles para realizar una tarea con éxito. Con sólo tener una comprensión suficiente, como los bilingües, o saber emparejar términos en las dos lenguas mediante la memorización mecánica de glosarios, resulta difícil obtener un buen resultado, al hacer una valoración integral de su trabajo.

En comparación con las aportaciones que tratan la competencia interpretativa en general, los estudios que abarca la competencia en los servicios públicos demuestran dos características destacadas. La primera es la mayor atención prestada al rol del intérprete y a la deontología profesional, puesto que la situación del usuario y la compatibilidad de identidad en una parte de la comunicación, que suele ser la del

receptor del servicio, dejan que el comportamiento del intérprete se modifique más por los demás participantes del acto comunicativo.

El segundo rasgo se relaciona con el lugar predominante de la cultura. Todos los autores en el campo enfatizan la importancia de la competencia cultural para realizar una interpretación exitosa en los servicios públicos. De hecho, hacen hincapié en el papel relevante de la interculturalidad, lo cual aún no ha recibido tanta atención en otros ámbitos. En comparación con la interpretación realizada en contextos profesionales en los que las partes que intervienen comparten el conocimiento específico, en mayor medida, como en una conferencia internacional sobre la terapia contra el cáncer pulmonar, la interpretación que se lleva a cabo en los centros sanitarios con el fin de facilitar la comunicación con el personal autóctono y el extranjero resulta más afectada por la diferencia cultural y la interacción entre ellas., mientras más específico sea el contexto comunicativo y más estricto sea el estándar internacional, menos presencia tienen los factores culturales.

Como ocurre en el campo de la traducción médica, la carencia de atención prestada a la cultura queda claramente expresada con el resultado de la investigación de Muñoz-Miquel (2014), ninguno de los entrevistados alude a la competencia cultural cuando hablan de las competencias requeridas por la profesión, y los encuestados otorgan la valoración más baja a la competencia cultural, ya que los textos traducidos con más frecuencia son protocolos de ensayos clínicos y manuales de instrucciones, que son textos caracterizados por su alto nivel científico. Se puede encontrar otro argumento en el mismo estudio. A la hora de describir las dificultades principales en el trabajo, todos los encuestados coinciden en que traducir la asimetría cultural es el mayor problema, independientemente de su perfil formativo, sea de medicina o de ciencias afines, de traducción o lingüística. Sin embargo, sí existe diferencia en la percepción del grado de dificultad: el problema cultural resulta más grave para los traductores de perfil científico, una posible razón puede ser que este colectivo suele enfrentarse a textos más específicos que cuentan con menos factores culturales.

Además, queremos mencionar que existen diversas formas de ofrecer servicios de interpretación a distancia. En la actualidad, esto se refiere principalmente a la

interpretación telefónica, de acuerdo con lo que propone la Asociación Americana de Colegios Médicos (s.f.). Resultan útiles para cumplir necesidades básicas, especialmente para idiomas minoritarios y cuestiones relacionadas con la intimidad, es decir, en los casos en los que cualquier parte de la conversación no acepte la participación presencial de una tercera parte.

Tiene la ventaja de ser menos costoso, poder contar con un horario amplio y una mayor posibilidad de disponibilidad inmediata. Pero, también, como confirma Vargas-Urpi (2012, p.597) esta modalidad dificulta la preparación previa, el manejo de la conversación, la correcta comprensión y la transición de mensajes originales causada por la falta de acceso a los factores extralingüísticos, por parte del intérprete, todo esto sumado a la variedad de calidad de las llamadas. Consideramos que el desarrollo de la interpretación a distancia no reemplaza la asistencia de intérpretes médicos presenciales, si no que se complementan entre sí, dependiendo de necesidades y contextos concretos de cada caso.

Por añadidura, a medida que la tecnología avanza, la interpretación por llamadas de vídeo ha comenzado a desarrollarse y ha mostrado una tendencia más allá de la telefónica. Esta alternativa tiene un mayor grado de similitud de un encuentro físico, y puede mantener la privacidad a través de medios técnicos como cubrirse el rostro, cuando sea necesario, lo que revolucionará en gran medida los inconvenientes de la comunicación telefónica. Así pues, en el caso de que la interpretación se realice visualmente, aparte de la expresión verbal, podemos recibir más información extralingüística como el lenguaje corporal, la prosémica, etc., en los cuales se plasman los factores culturales.

3.4 Propuesta de la competencia interpretativa en el ámbito sanitario

En el presente apartado no hacemos la agrupación del mismo modo que en los anteriores, puesto que casi todas las propuestas que abarcan la competencia interpretativa en el ámbito sanitario se vinculan con la formación. A continuación revisamos las aportaciones de Blignault (2009), Peng Yunpeng (2012) y Crezee (2013), desde diferentes perspectivas, respectivamente.

La investigación de Blignault (2009) indaga en los factores que contribuyen a una interpretación cualificada desde el punto de vista de los intérpretes. El resultado demuestra que un intérprete profesional debe estar familiarizado con el sistema sanitario, así como con los procedimientos médicos. Un buen dominio de la terminología en el campo médico, con actualización permanente, y el conocimiento profundo de la deontología profesional, también son habilidades esenciales.

En concordancia con la opinión de otros expertos en el campo de la interpretación en los servicios públicos, el autor también hace hincapié en la importancia de un buen manejo de habilidades interculturales, como por ejemplo el mantenimiento de una sensibilidad intercultural a lo largo de la comunicación, es decir, la capacidad de identificar con precisión y rapidez los malentendidos causados por factores culturales, y tener estrategias para resolverlos. Además, las aportaciones de los profesionales afirman que “achieving quality enhances the interpreter's satisfaction which, in turn, increases quality in health care interpreting” (Blignault, 2009, p.231). En el estudio no se alude a la competencia lingüística ya que se considera como una condición imprescindible, por eso no es necesario enfatizarla.

Por su parte, Peng Yunpeng (2012) realizó su estudio basándose en la disciplina inglés con Fines Específicos (English for Specific Purposes, o ESP). Debido al desconocimiento de la interpretación en los servicios públicos en China, salvo los acompañantes de los pacientes, el papel de intérprete suele desempeñarse por el personal sanitario utilizando el inglés como lengua franca. Por consiguiente, ESP cuenta como otro marco en el que podemos encontrar una cantidad considerable de trabajos sobre la comunicación con extranjeros en el ámbito sanitario.

En concreto, su investigación se dedica a la mejora en la formación del inglés médico. Transcribe visitas de pacientes extranjeros en 16 especialidades con el fin de identificar los elementos que dificultan y facilitan la comunicación. De este modo, encuentra las competencias que deben conseguir los médicos para establecer una comunicación eficaz con los pacientes extranjeros. Tras el análisis de los datos, la autora propone que la competencia comunicativa intercultural requerida en el contexto sanitario está compuesta por: la competencia lingüística médica, entendida como conocimiento lingüístico (fonética, semántica, sintáctica y discurso) y destrezas lingüísticas (comprensión y expresión auditiva, comprensión lectora, expresión escrita, traducción e interpretación) en el ámbito médico; competencia pragmática sanitaria, se refiere a la capacidad de producir un discurso médico; la habilidad sociolingüística (demostrar una actitud positiva, seleccionar un tema comunicativo apropiado, etc.) y estrategias comunicativas específicas (como, ajustar la velocidad del habla, moderar la voz) para el contexto sanitario; la competencia intercultural en el ámbito sanitario, que abarca el conocimiento de factores culturales influidos por el contexto médico, y la empatía. Esta última indica la capacidad de valorar el comportamiento de otra persona utilizando criterios de su cultura (ibídem, pp.144-145).

Igual que el modelo de Kaczmarek, su propuesta también evidencia una estrecha vinculación con la disciplina de la comunicación intercultural, lo cual significa que apenas ofrece consideraciones sobre las estrategias de interpretación, así como sobre los factores relacionados con la deontología profesional. Además, debido a que los destinatarios son los estudiantes o profesionales que tienen un perfil formativo en ciencias relacionadas con la medicina, no menciona el dominio de conocimientos específicos, demostrando una inclinación obvia por las habilidades lingüísticas y culturales, las dos partes que coinciden con las aportaciones en el propio campo de la interpretación.

Por su parte, Crezee (2013) presenta las cualidades que debe poseer un buen intérprete de asistencia sanitaria en una forma más concreta y específica. Ante todo, mantener la exactitud es un requisito esencial para el intérprete. Con el propósito de que el producto sea lo más exacto posible, el intérprete ha de tener un conocimiento

sobre la anatomía y la fisiología de los sistemas principales del cuerpo, las enfermedades comunes, los procedimientos diagnósticos y los métodos de tratamiento, las instrucciones pre-operatorias, así como la terminología médica. En cuanto a la habilidad lingüística, la autora destaca el conocimiento del lenguaje coloquial puesto que algunos miembros del personal sanitario prefieren utilizar expresiones muy coloquiales para aliviar la tensión del paciente.

Además, un buen conocimiento del sistema sanitario, tanto del país de acogida como del país de origen del paciente, garantiza la calidad de la interpretación. Concretamente, se incluyen los siguientes aspectos de ambos países: organización y procedimiento del sistema sanitario; los profesionales que trabajan en las instituciones sanitarias y sus roles, ya que en ocasiones la misma profesión desempeña diferentes funciones en distintos sistemas; el sistema de asignación del médico y traslado del paciente, por ejemplo, en algunos países como China los pacientes eligen el médico de la especialidad que consideran debe atenderlos, sin ir previamente a la consulta del médico de cabecera; formularios de consentimiento y otros documentos, así como sus funciones legales; procedimiento e instrucciones relativas a la fase anterior y posterior de la operación. La comprensión facilita la expresión del intérprete cuando no existen términos equivalentes en la lengua meta.

Otra área que el intérprete ha de tener en cuenta se relaciona con las reacciones comunes a mala noticia. Al igual que el personal sanitario, un intérprete también debe ser capaz de comprender las respuestas que los pacientes y sus familiares suelen dar a la hora de recibir malas noticias. Por ejemplo, cuando se presentan expresiones amenazadoras, comportamiento agresivo, o incluso silencio absoluto, el intérprete ha de saber cómo afrontarlos adecuadamente con el fin de ayudar al personal sanitario a aliviar la fluctuación emocional.

El conocimiento de la cultura de ambas partes de la comunicación se considera un elemento relevante para el intérprete de asistencia sanitaria. Por un lado, se demuestra en la comprensión de las creencias sobre la salud, las enfermedades, la dieta y otros aspectos relacionados con la sanidad; por otro lado, el lenguaje no verbal es también una manifestación de la cultura. Por lo que atañe a la deontología profesional, se destaca

el principio de confidencialidad e imparcialidad en cuanto a las características de un intérprete cualificado, y la capacidad de hacer elecciones correctas entre el cumplimiento del código profesional y el deber de cuidado, que se refiere a que los intérpretes deben contar las cosas que podrían poner en peligro la vida del paciente, pero el personal sanitario desconoce.

El dominio de la técnica de toma de notas, sobre todo la forma de apuntar números, fechas y los detalles más pequeños, así como términos específicos, también son componentes importantes para construir la base de un intérprete. Exceptuando los conocimientos y habilidades relacionados con la lengua, la cultura y la especialidad médica, en el acto comunicativo existen otros asuntos influyentes de los que se encarga el intérprete, como ayudar a las participantes a elegir la modalidad más apropiada, ponerse en posición correcta, etc.

Por lo que concierne al aprendizaje, se debe realizar bajo situaciones concretas y ha de centrarse en los siguientes aspectos: conocimiento teórico de las instituciones sanitarias y dominio de terminología médica; conocimiento del código deontológico; práctica de simulación en situaciones parecidas a la realidad mediante vídeos grabados en los centros sanitarios. Esto último requiere la participación de personal sanitario en el equipo docente.

En una perspectiva general, las propuestas dedicadas a la interpretación de asistencia sanitaria coinciden ampliamente con las dirigidas a los servicios públicos, subrayando la importancia de habilidades y conocimientos culturales e interculturales, así como de los códigos deontológicos, mientras que también conceden más atención a las estrategias comunicativas, incluso que las de la propia interpretación. Por otro lado, lógicamente, se mencionan aspectos más específicos por ser interpretación hecha en un contexto concreto. Por ejemplo, dentro del ámbito lingüístico, se enfatiza el dominio de términos, mientras que los conocimientos necesarios deben estar relacionados con el sistema sanitario, la medicina y disciplinas afines. Además, las habilidades relacionadas con el entorno profesional y las instrumentales no son atendidas en este grupo de estudios.

3.5 Adaptación de las propuestas a la especialidad chino-español

Una vez obtenida una visión global sobre la competencia interpretativa mediante la revisión a lo largo del presente capítulo, el paso siguiente es acercarnos a la competencia interpretativa requerida por un profesional dedicado al ámbito sanitario con la combinación lingüística chino-español. Ante todo, queremos aclarar que el objetivo del presente apartado no es crear un modelo nuevo de competencia interpretativa, lo cual consideramos fuera del alcance de un trabajo doctoral, ya que exige años de experiencia profesional y docente, sino resumir las aportaciones propuestas por los expertos e investigadores del campo, seleccionar los componentes más relacionados con la interpretación sanitaria, y aplicarlos a la especialidad chino-español.

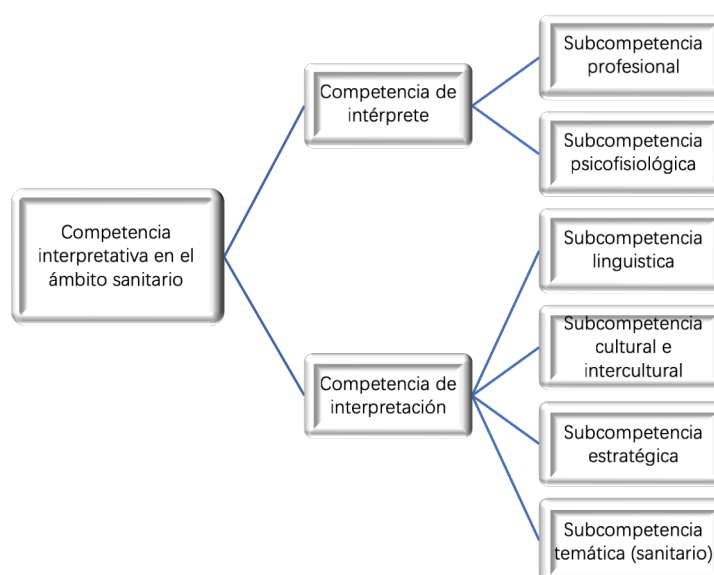
En sentido general, consideramos que la competencia interpretativa es la cualidad integral para llevar a cabo una interpretación, es un sistema compuesto por varias subcompetencias. Al igual que una máquina, todas las piezas deben trabajar en coordinación para que funcione mejor. Desglosamos la competencia en cinco áreas, seguimos en la línea de Kelly (2002, 2005) y Abril (2006) utilizando el término subcompetencia para referirnos a ellas. Pöchhacker (2004, p. 166) manifiesta que la competencia es “the congruence between task demands (performance standards) and qualifications” y se distingue la competencia interpretativa en “personal qualities and abilities”, que incluye las habilidades cognitiva, moral, intelectual y mental, es decir, las habilidades del propio intérprete como un individuo; y “special skills and expertise”, que hace referencia a las habilidades y estrategias relacionadas con la interpretación como tarea, el bloque esencial para la profesionalización de la interpretación, así como para su formación. De acuerdo con él, agrupamos las cinco subcompetencias en dos bloques: la competencia de intérprete y la competencia de interpretación, pero con criterios modificados.

En el primer bloque colocamos las subcompetencias requeridas por la profesión, tales como la gestión del trabajo, la habilidad para trabajar en equipo, la organización del aprendizaje a lo largo de la vida, el conocimiento de la deontología, el manejo de

recursos para hacer la preparación previa, el mantenimiento de la autoconfianza, etc. En otras palabras, son aspectos relativamente genéricos y aplicables fuera del acto comunicativo en sí mismo. En el segundo bloque se ubican las subcompetencias que exige la propia interpretación como tarea, incluyendo las subcompetencias lingüísticas de las lenguas de trabajo, la subcompetencia relacionada con lo cultural y con el tema específico, así como las estrategias interpretativas.

Figura 18.

Modelo de competencia interpretativa con especialidad en el ámbito sanitario.



A continuación, presentamos las subcompetencias con sus aportaciones de referencia. Los componentes que aparecen en nuestra propuesta no corresponden exactamente con las propuestas que revisamos en las páginas anteriores. Por un lado, descartamos las aportaciones con menos descripciones, como las de Pöchhacker (2000) y de Gentile (1996), los componentes que no se vinculan estrechamente con la interpretación sanitaria, como la “synchronicity and décalage modulation” de Albl-Mikasa (2013). Por otro lado, existe el caso en el que varios componentes de un mismo autor pertenecen a una subcompetencia.

Por ejemplo, agrupamos tanto la subcompetencia instrumental profesional como la subcompetencia interpersonal de Kelly (2002) y Abril (2006) en la subcompetencia

profesional de nuestra propuesta. Al revés, también encontramos situaciones en las que un componente de un autor puede relacionarse con varias subcompetencias, como ocurre con la subcompetencia extralingüística de PACTE (Hurtado. 2017), que corresponde a nuestra subcompetencia intercultural y a la subcompetencia de conocimiento sanitario. Además, al ser un modelo producido en el trasfondo de la disciplina de comunicación intercultural, pese a que algunos factores en el modelo de Kaczmarek (2010) se vinculan con otras subcompetencias, como el conocimiento procedimental (procedural knowledge of social interaction) del sistema individual que tiene estrecha relación con la subcompetencia profesional. La mayoría de los componentes de su modelo tratan sobre la subcompetencia intercultural. Consideramos conveniente clasificarlos como una referencia conjunta, en vez de asociar cada componente a una o más subcompetencias en nuestra propuesta, como lo hacemos con otras.

Bloque I. Competencia del intérprete

En este bloque colocamos las subcompetencias que tienen más relación con el intérprete como sujeto que con la interpretación como proceso.

■ Subcompetencia psicofisiológica

Aportación de referencia: subcompetencia psicofisiológica (PACTE), subcompetencia psicofisiológica (Kelly y Abril), aptitud física y psíquica (Sanz), audición sensible (Herbert), agilidad mental y capacidad para mantener la concentración, buena condición física, tener confianza y seguridad en sí mismo (Romero), habilidad mental (Kalina), pressure resistance (Peri-process skill Albl-Mikasa)

■ Subcompetencia profesional

➤ Habilidades instrumentales

Aportación de referencia: subcompetencia instrumental (PACTE), subcompetencia instrumental profesional (Kelly y Abril), Low-level terminology management (pre-process skill de Albl-Mikasa), streamlined preparation (pre-process skill de Albl-Mikasa).

➤ Habilidades profesionales

Aportación de referencia: subcompetencia de conocimiento de traducción (PACTE), subcompetencia instrumental profesional (Kelly y Abril), subcompetencia interpersonal (Kelly

y Abril), teamwork, cooperation, Unimposing extrovertedness (Peri-process skill Albl-Mikasa), business know-how, customer relations, professional standards, lifelong learning predilection (Para-process skills de Albl-Mikasa), quality control (Post-process skills de Albl-Mikasa), estrategias para fomentar la formación profesional y personal continua (Corsellis).

➤ Conocimiento de la deontología

Aportación de referencia: subcompetencia instrumental (PACTE), subcompetencia instrumental profesional (Kelly y Abril), recepción pasiva (Herbert), roles and ethical considerations (Stanislav), comprensión del código ético y de las estrategias para ponerlo en práctica (Corsellis), professional ethics (Blignault).

Bloque II. Competencia de interpretación

El segundo bloque abarca subcompetencias que se vinculan más con la interpretación como proceso que con el intérprete.

■ Subcompetencia lingüística chino-español

Aportación relacionada: subcompetencia bilingüe (PACTE), subcompetencia comunicativa (Kelly y Abril), conocimiento lingüístico profundo (Sanz), conocimiento de la lengua (Herbert), buen conocimiento de las lenguas de trabajo (Walter Keiser), dominio de la lengua activa y buen conocimiento de la lengua pasiva (Romero), competencia lingüística (Kalina), high-level command of languages (pre-process skill de Albl-Mikasa), general language proficiency (Stanislav), fluidez hablada y escrita en las dos lenguas (Corsellis).

■ Subcompetencia cultural e intercultural

Aportación de referencia: subcompetencia extralingüística (PACTE), subcompetencia cultural e intercultural (Kelly y Abril), conocimiento de la cultura (Herbert), conocimiento cultural (Kalina), competence communicative and bicultural competence (Stanislav), modelo de Kaczmarek;, cultural competence (Blignault).

■ Subcompetencia estratégica de la interpretación

Aportación de referencia: subcompetencia estratégica (PACTE), subcompetencia estratégica (Kelly y Abril), reacción activa (Herbert), manejo de las estrategias para procesar un discurso (Kalina), below-expert scanning, identifying, matching, contextualization (comprehension skills de In-process skill de Albl-Mikasa), capacity relief measures (transfer

skills de In-process skill de Albl-Mikasa), habilidad para transmitir el significado con fidelidad en las dos lenguas y en ambas direcciones (Corsellis).

■ Subcompetencia temática (sanitaria)

➤ Conocimiento sanitario en general

Aportación de referencia: subcompetencia temática (Kelly y Abril), subcompetencia extralingüística (PACTE), conocimiento especial del tema (Sanz), conocimiento del tema tratado en el discurso (Herbert), conocimiento del servicio público correspondiente (Corsellis; Knowledge of health system operations (Blignault).

➤ Terminología

Aportación de referencia específica para la terminología: low-level terminology management (pre-process skill de Albl-Mikasa), terminology wrap-up (Post-process de Albl-Mikasa), specialised lexical competence (Stanislav), la utilización generalizada de una variedad de registros y terminología correspondiente (Corsellis), knowledge of medical terminology (Blignault).

Aquí queremos manifestar que la agrupación no es rígida ni absoluta puesto que, como hemos enfatizado a lo largo del trabajo, la competencia interpretativa es un sistema complicado e integral, en el cual todos los componentes interactúan entre sí. Por ejemplo, pese a que ubicamos el conocimiento deontológico en el primer bloque, no significa que no afecta al cumplimiento del acto interpretativo, sino al revés, sirve como referencia para cualquier decisión que tomamos durante el proceso.

Sin embargo, siguiendo la línea de ENPIST en la que se plantea que conocer y cumplir no son lo mismo, y teniendo en cuenta la conclusión que hemos sacado en el capítulo anterior, que actualmente no existen normas unificadas, una de las mejores soluciones sería facilitar a los profesionales la mayor cantidad de posibilidades y dejarlo actuar en la manera que considere apropiada, según cada caso concreto. Basándonos en esto, consideramos que la obtención del conocimiento es una tarea fuera del acto comunicativo.

El objetivo de nuestra clasificación es determinar las subcompetencias que han de ser desarrolladas desde la perspectiva formativa y presentar aquellas que son de carácter

general y aquellas que necesitan más atención dentro de la interpretación en el ámbito sanitario con la especialidad chino-español, para así servir como marco de referencia para analizar los materiales existentes del mercado. Concretamente, consideramos que la subcompetencia psicofisiológica y la profesional son las más universales. Para una combinación de lenguas dada, la subcompetencia estratégica sería compartida, en cierto nivel, por todas las modalidades y contextos de interpretación. Para la interpretación de asistencia sanitaria chino-español, la lingüística, la cultural e intercultural y la temática son las tres que la distinguen de otros tipos.

3.5.1 Subcompetencia lingüística chino-español

La subcompetencia lingüística es el área de componentes esencial de la competencia interpretativa, que se refiere a todas las destrezas relacionadas con la lengua. A diferencia a la interpretación unidireccional, que se concentra en una lengua primero, en la fase de comprensión, y luego en la otra, en la fase reproductiva, a lo largo de un acto comunicativo, en la interpretación de asistencia sanitaria, la cual suele ser realizada en la modalidad bilateral, el cambio de lengua es continuo y ambas lenguas de trabajo están activas, lo que exige un mismo grado de esfuerzo en ambas.

Sin embargo, consideramos que, a la hora de llevar a cabo una interpretación, los factores influyentes varían dependiendo de la direccionalidad. El personal sanitario, al ser la parte que posee conocimiento médico de un nivel superior al de los pacientes, producirá discursos con más terminología y conceptos médicos, mientras que en las expresiones de la otra parte de la conversación se pueden encontrar más factores culturales en la descripción de síntomas, hábitos de vida e incluso al hablar de cosas ajenas al objetivo de la consulta. Más concretamente, en una conversación realizada entre el personal sanitario hispanohablante y un paciente de origen chino, el intérprete debe prestar más atención al conocimiento médico cuando hace la interpretación de español a chino mandarín, y trabajar más con los componentes culturales cuando interpreta desde el chino mandarín hacia el español. Esto nos permite concentrarnos

específicamente en los factores más relevantes de cada lengua durante el aprendizaje, y realizar la preparación de manera eficaz.

Otro aspecto al que debemos prestar más atención es el conocimiento de las variedades lingüísticas. En el caso del español-chino, la abundancia de variedades dialectales resulta un obstáculo para los intérpretes. Debido a la gran superficie de su territorio, la población china cuenta con 56 etnias que hablan más de 130 dialectos, que se dividen en siete ramas: dialecto norteño, dialecto de Wu, dialecto de Xiang, dialecto de Gan, dialecto de Hakka, dialecto cantonés, y dialecto de Min²⁴. Se prefiere utilizar el término “dialecto” al referirse a estas variedades lingüísticas por motivos políticos y socioculturales pero, si lo vemos desde la perspectiva puramente lingüística, no son derivados del mandarín y, en muchas ocasiones, es imposible la comunicación de un hablante dialectal con uno que habla el mandarín.

Por ejemplo, en el aspecto fonético, en el mandarín hay 21 formas consonánticas²⁵, 39 formas vocálicas²⁶ y 4 tonos, mientras que en el dialecto de Wenzhou, una ciudad conocida por tener un número considerable de personas desperdigadas por todo el mundo, el número es de 36, 60 y 8, respectivamente. Otro ejemplo representativo puede ser el cantonés, que aparece como una lengua independiente en muchos trabajos, como cuando se describen los idiomas que hablan los residentes en New South Wales, la Oficina Estadística de Australia propone el cantonés y el chino mandarín como dos lenguas distintas, en la página de NBCMI también se distingue entre dichos dos idiomas.

Por otro lado, desde el punto de vista de la composición del colectivo chino afincado en España, la mayoría proviene de distintas regiones dialectales, y hay cierto porcentaje de ellos, sobre todo de la primera generación, que no dominan el chino mandarín, o lo hablan con un marcado acento. Más de la mitad de los inmigrantes

²⁴ Descripción general de idioma chino. Véase en http://www.moe.gov.cn/jyb_sjzl/s5990/201506/t20150610_189893.html

²⁵ Las consonantes que se hallan al comienzo de las sílabas se denominan la consonántica.

²⁶ Lo que queda detrás de la consonántica es la vocálica.

chinos radicados en España proviene de la provincia de Zhejiang, son hablantes del dialecto Wu, un dialecto que posee un sistema lingüístico ajeno al del chino mandarín.

Resumiendo, el alto porcentaje de hablantes dialectales y la gran diferencia lingüística entre los dialectos y el mandarín son la causa de que un intérprete de mandarín no pueda ofrecer sus servicios a los clientes que solo saben su dialecto. Sin embargo, no podemos exigir a un profesional dominar todos los dialectos, ya que es una idea irreal. Lo que un intérprete ha de poseer es consciencia de las diferencias lingüísticas y los posibles problemas que surgirán, y dominar las estrategias para afrontarlo, como usar expresiones sencillas, pronunciar con claridad, ya que a pesar de no hablar el mandarín, muchas veces es posible comprenderlo, acudir a la escritura como recurso de apoyo, buscar ayuda de otros compañeros, o negarse a proporcionar servicios si está seguro de que no es capaz de cumplir la tarea interpretativa, en lugar de forzarse a realizar una interpretación menos cualificada. Además, el conocimiento de la terminología básica de los dialectos, puede ayudar a los intérpretes profesionales a disminuir las dificultades en la comunicación.

En un acto comunicativo, los factores paralingüísticos tales como la voz, el volumen, el ritmo, etc. también desempeñan un papel importante. La subcompetencia lingüística no solo se refleja en la adecuación cuando transmite la información, sino también en si un intérprete puede percibir correctamente la actitud de los demás participantes. Por ejemplo, en general, la velocidad rápida del habla puede hacer que la gente se sienta nerviosa.

En comparación con el chino, el castellano es una lengua de ritmo rápido, midiéndola por el número de sílabas producidas en una unidad de tiempo determinada. Si conocemos este hecho objetivo, no vamos a ponernos nerviosos ni pensar que el hablante nos apresura. Del mismo modo, al comunicarse con un hablante del chino Minnan, sentirá que su voz es fuerte y de gran volumen, esto no significa que él está enfatizando, sino que es un rasgo del propio dialecto. El conocimiento de estos aspectos de la lengua permite al intérprete recibir correctamente la información remitida por el

hablante, y puede resolver el malentendido causado por ellos cuando las demás partes de la comunicación lo exigen así.

3.5.2 Subcompetencia cultural e intercultural chino-español

La cultura y la interculturalidad son conceptos extensos, diversas disciplinas los han recogido como objetivos o medios de investigación, basándose en su propio enfoque. En nuestro campo, con el término de la subcompetencia cultural queremos indicar al conocimiento de los componentes de una o varias culturas mientras que la subcompetencia intercultural se refiere a las habilidades que funcionan en las interacciones entre más de dos participantes que tienen trasfondos culturales diferentes.

Generalmente, la gente suele mostrar una actitud más comprensiva ante fallos lingüísticos, pero es menos tolerante en cuanto a comportamientos que se consideran inapropiados, según criterios de su propia cultura. Quizás es porque la diferencia de dos lenguas es evidente, mientras que lo sociocultural es un factor que cuesta más trabajo percibir. Es decir, cuando un chino está comunicándose con un español en castellano, ambas partes están conscientes de que el extranjero no domina el idioma como un nativo, así que la expectativa es relativamente baja. Sin embargo, cuando un chino reacciona al discurso de un español diciendo sí, por ejemplo, su interlocutor no necesariamente es capaz de notar que esa puede ser solo una forma de expresar cortesía, en vez de una confirmación. Es posible que no se haya recibido la información correctamente, que el propio hablante chino no ha prestado atención a su comportamiento, algo que puede afectar a la comunicación por razones culturales.

Cuando las dos partes no pueden discernir si, debido a su falta de comprensión de la otra cultura, el comportamiento inapropiado de la otra parte está influenciado por su propia cultura o por sus intenciones personales, hay más posibilidad de causar un impacto negativo en la interacción interpersonal. Entonces, para establecer una comunicación eficaz y fluida, es fundamental y necesario para todos los participantes tener conciencia, constantemente, de la existencia de una diferencia cultural.

De acuerdo con Crezee (2013), el impacto de la cultura en el ámbito sanitario se materializa en dos aspectos, principalmente: los elementos que afectan a la comunicación y las creencias relacionadas con la salud. Un ejemplo representativo del primer punto puede ser la forma de tratamiento. Cuando el médico se comunica con un niño chino en la consulta, los padres suelen enseñar a su hijo a tratar al médico como “tío/a (叔叔, 阿姨)” con el fin de reducir la distancia entre las dos partes, lo que resulta extraño desde el punto de vista del médico occidental. Un caso parecido es la estrategia para reducir la distancia y demostrar una actitud amistosa, que los chinos suelen preguntar por la edad, el estado civil, e incluso la salud de sus padres, mientras que los occidentales apenas aluden a temas del mismo nivel de intimidad en los primeros encuentros.

En otras situaciones, el paciente, sea por el hábito comunicativo, el intento de proporcionar la mayor cantidad de información detallada posible, o los nervios producidos por no poder comunicarse bien con el médico, emite mensajes que no parecen relacionados con la causa por la que ha venido, mientras que el médico prefiere estar concentrado al tema y llevar la consulta de la forma más eficiente posible. Esto puede llevar a que el médico impida la narración del paciente e intente encauzar la consulta hacia el tema en cuestión. Esto puede causar que el paciente chino se sienta como una persona no grata en la sala, reduciendo la confianza que tiene en el personal sanitario. Por consecuencia, estará más nervioso y esa sensación complicará más su expresión. Entonces, el paciente puede tener dos tipos de reacciones con el fin de buscar calmarse: contar más historias ajenas al tema de la consulta o no decir nada. Esto lleva a un círculo vicioso que termina en una conversación fallida.

Además, el turno de discurso, el lenguaje corporal en aspectos como la kinésica, la proximidad, las expresiones faciales, etc., también reflejan la cultura en el acto comunicativo. Desde la perspectiva del intérprete, lo que se requiere es comprender estas diferencias y dominar los métodos para suavizarlas y coordinarlas, como proceder a explicarle a la otra parte cuando sea apropiado y necesario, y encontrar la expresión correspondiente con la mayor precisión posible, dentro del el sistema cultural del receptor.

En cuanto a las creencias sobre la salud, en comparación con las interpretaciones realizadas por interlocutores que comparten un mismo sistema de conocimiento médico, como ocurre en una consulta con un médico español y un paciente alemán, por ejemplo, un rasgo peculiar de la especialidad chino-español es la intervención de la medicina tradicional china. Como es una tradición cultural que viene desde la antigüedad, la medicina tradicional china está profundamente arraigada en la mente del pueblo china y ha tenido una influencia indeleble y de gran alcance en la consideración de las enfermedades, tratamientos y hábitos de vida de los chinos.

Por ejemplo, los chinos buscan tomar medicamentos occidentales lo menos posible, ya que en su cultura existe la creencia de que cualquier medicamento contiene al menos 30% de ingredientes dañinos. Como consecuencia de esto, una “sobredosis” de medicamentos, desde su perspectiva, es perjudicial para la salud. Por lo tanto, dejarán de tomar los medicamentos recetados en cuanto vean una mejoría, lo antes posible.

Ahora bien, la interpretación intervenida por la medicina tradicional china en el ámbito sanitario es diferente de la interpretación de discursos cuyo objetivo es promover e intercambiar ideas y conocimientos profesionales del campo. Por un lado, los pacientes tampoco son especialistas en la medicina tradicional china, por lo tanto, es poco probable que un intérprete de asistencia sanitaria tenga que transmitir información técnica, como qué puntos de acupuntura serán eficaces para la cefalea, o cómo complementar mutuamente el Yin y el Yang. Por otro lado, los pacientes saben también que la medicina tradicional china y la medicina occidental moderna pertenecen a dos sistemas totalmente diferentes: nunca van a exigir al personal sanitario local que realice la consulta mediante métodos propios de la medicina tradicional china.

Sin embargo, esto no significa que al intérprete dedicado al ámbito sanitario requiera menos dominio de conocimientos de la medicina tradicional china, sino al revés. Puesto que, con la herencia milenaria, hay conceptos que han echado raíces en el pensamiento del pueblo chino, convirtiéndose en una parte habitual de su vida cotidiana. Esto, junto con el fenómeno de que bastantes médicos chinos abogan a favor de aplicar tratamientos que integran la medicina tradicional china y la medicina

occidental moderna, a fin de conseguir un mejor resultado, conduce a que muchos pacientes no sepan distinguir cuáles conceptos provienen de una y cuáles provienen de la otra. Como mencionamos en el apartado que abarca las características de la interpretación sanitaria, en la mayoría de los casos el paciente alude a un término de la medicina tradicional china, inconscientemente, durante la comunicación con el personal sanitario autóctono. Esto exige al intérprete una comprensión integral y lo más completa posible de ambos sistemas de conocimiento médico para detectar los elementos que puedan producir malentendidos y compliquen la situación.

3.5.3 Subcompetencia temática (sanitaria)

La subcompetencia temática (sanitaria) es el área de componentes más representativa para distinguir la interpretación en el ámbito sanitario de la interpretación realizada en otros contextos, también es la que tiene más demanda formativa, según confirma Vargas-Urpi (2012) en su trabajo realizado con los profesionales en servicios. No solo se refiere al conocimiento médico, sino también incluye el conocimiento del sistema sanitario de los países de acogida y de origen, así como el dominio de terminologías específicas. Generalmente, la diferencia entre los sistemas sanitarios es obvia, la mayoría de los participantes es consciente de su existencia, en concordancia con la teoría de la comunicación intercultural (Gudykunst, 2005), cuando una persona está consciente de la diferencia, tomará una actitud positiva para enfrentarla y está más dispuesta a resolver los posibles problemas causados por ello. Por lo tanto, consideramos que la mayor dificultad relacionada con la subcompetencia sanitaria radica en las diferencias “invisibles”.

En el campo médico, existen ciertas expresiones que pueden provocar malentendido debido a sus componentes literales. Por ejemplo, si un paciente llega a la consulta médica diciendo que tiene 烧心 (heartburn, en inglés), si el intérprete no comprende a qué se refiere este término, y lo interpreta literalmente como que “siente quemazón en el corazón”, el médico le mandará exámenes cardiológicos para localizar

el problema, pero en realidad el término hace referencia al malestar del estómago, síntoma típico del reflujo gastroesofágico.

El médico no notará que se va por un camino equivocado ya que su paciente expresa claramente que siente que su corazón está mal. Aunque, al final, el médico puede encontrar la causa del problema, tal vez después de hacer más preguntas, o tras realizar varias pruebas cardíacas, en cualquier caso, se manifiesta la falta de eficacia en la comunicación entre el médico y el paciente, lo que produce una serie de consecuencias negativas tales como el retraso del tratamiento, el desperdicio de recursos sanitarios, el perjuicio de una parte de la comunicación al colectivo que pertenece a la otra, etc.

Además, el problema causado porque ciertas expresiones que corresponden a diferentes conceptos en las dos lenguas también merece ser tomado en cuenta. Por ejemplo, en chino cuando hablamos del 避孕环, puede referirse al anillo vaginal, un aro transparente y flexible que debe ser colocado en la vagina, pero también puede indicar el DIU (dispositivo intrauterino), el pequeño dispositivo introducido en el útero de una mujer, pues en español casi nadie va a pensar en el DIU cuando escucha la expresión anillo anticonceptivo. Como intérpretes, no necesitamos tener el mismo nivel de conocimiento de la medicina que los profesionales sanitarios; sin embargo, el dominio de los conceptos básicos y sus términos correspondientes en las dos lenguas nos permite percibir mejor el caso en el que lo que está hablando una parte de la comunicación no coincide con lo que se refiere la otra parte, e identificar la causa de ese malentendido, logrando llevar a cabo una interpretación cualificada.

Una vez más, el conocimiento de la MTC también está incluido en la presente subcompetencia. Al igual que la función de conocimiento de medicina moderna, se trata principalmente como un conocimiento de fondo que facilita la comprensión de la información original y la selección de la manera más adecuada para la reproducción, en lugar de ser el contenido que ha de interpretar. Esto exige que el intérprete tenga un buen conocimiento de ambas disciplinas y lo interiorice, así puede identificarlas y emparejarlas lo más rápido posible, cuando sea necesario.

3.6 Resumen del capítulo

Mediante la revisión que hemos llevado a cabo a lo largo del presente capítulo, hemos conseguido conocer el desarrollo del concepto de competencia interpretativa desde perspectiva variables. De forma general, al comienzo, cuando la interpretación se empezó a considerar como una profesión tal y como la conocemos hoy en día, los expertos no mencionaron el concepto de competencia, sino que se dedicaron a proponer descripciones de las habilidades y conocimientos requeridos para completar la interpretación, presentando la mayoría de forma caótica y dispersa. Solían prestar más atención al dominio de las lenguas en un sentido universal, con habilidades mentales y factores físicos tales y como la una buena audición, salud y presencia, entre otras.

Con el avance del sector, ha aparecido una cierta demanda de formación, por lo cual se han generado estudios relacionadas con la competencia interpretativa. Con el fin de averiguar las habilidades exigidas que pueden funcionar como marco de referencia aplicable para las actividades docentes y de aprendizaje, los investigadores intentaron elaborar modelos más dinámicos e interactivos, en los cuales se puede ver la paulatina disminución de los componentes físicos, mientras que se demuestran más interés en los factores culturales y de conocimientos. Además, el alcance de la atención de los investigadores también se ha ampliado, comenzaron a mirar en campos fuera del acto interpretativo en sí, por ejemplo, como con la habilidad de comunicación interpersonal, la gestión de trabajo, la pericia instrumental, etc.

La interpretación de conferencias siempre ha jugado un papel dominante en la interpretación y la investigación. Sin embargo, con el refinamiento del sector y las demandas del mercado en los últimos años, también se han realizado trabajos que se especializan en la interpretación de servicio público. Estos estudios han salido del campo cognitivo y ponen énfasis en las habilidades relacionadas con la cultura, así como de comunicación intercultural, las reservas de conocimiento en campos específico y una comprensión integral de la ética

profesional. Al mismo tiempo, son puntos de vista variables para identificar componentes de la competencia, no solo centrados en el intérprete, sino también teniendo en cuenta a los otros participantes de comunicación.

Por lo que corresponde a la interpretación en ámbito sanitario, además de compartir los rasgos comunes de todos los servicios públicos, se caracteriza por subrayar el dominio del conocimiento de medicina, el sistema sanitario y los términos específicos, así como las facetas concretas de las lenguas, como las variedades lingüísticas. Desde el principio hasta la actualidad, en casi todos los estudios, las estrategias de interpretación se consideran un factor de suma importancia que constituye la competencia y siempre se han valorado.

Basándonos en los estudios anteriores, hemos hecho un modelo de competencia interpretativa en el ámbito sanitario, recopilando las aportaciones de varios investigadores. Dicho modelo está compuesto por dos bloques de subcompetencias, uno sobre la psicofisiológica y la profesional, las dos más vinculadas con el intérprete como sujeto, mientras que el otro abarca las que tiene más relación con la interpretación como tarea, la subcompetencia lingüística, la cultural e intercultural, la estratégica y la temática. Teniendo en cuenta las peculiaridades de la combinación chino-español y la disponibilidad de recursos de aprendizaje, consideramos que las del segundo bloque, salvo la estratégica, son las tres áreas de componentes que han de recibir más atención en la construcción de la competencia.

Después de determinar las subcompetencias que debe poseer un intérprete chino-español cualificado en el ámbito sanitario, estableceremos los objetivos de la formación. En los siguientes capítulos, vamos a acercarnos al mercado formativo con la intención de averiguar qué subcompetencias están más desarrolladas en los programas educativos. También estudiaremos los materiales existentes, para ver si hay una discrepancia entre la competencia requerida y las ofertas. En el caso de que la respuesta sea afirmativa, proporcionar recursos de aprendizaje correspondientes podría facilitar el desarrollo profesional de los intérpretes y, de esta forma, mejorar el sistema de formación.

Capítulo 4. La formación en interpretación en el ámbito sanitario

Como hemos mencionado en el capítulo anterior, a pesar de que la interpretación surgió muy temprano en la historia humana, las actividades formativas organizadas no aparecieron hasta el siglo XV. Según Bowen (2012, p.276), las primeras escuelas se establecieron por necesidades diplomáticas. Con el fin de establecer comunicación con el Imperio Otomano, en el siglo XV, el ministro del rey Luis XIV de Francia, Jean-Baptiste Colbert, comenzó a ofrecer programas formativos de interpretación a ciertos jóvenes seleccionados, en turco, árabe y persa. Eran ellos quienes acompañaban a los emperadores y cónsules a realizar actividades diplomáticas. Un siglo más tarde, por razones políticas y estratégicas, la última jefa de la casa de Habsburgo, la reina María Teresa, fundó la Academia Oriental en el año 1754, considerada como la escuela más antigua de relaciones internacionales a nivel mundial. Un número considerable de traductores/intérpretes y diplomáticos de alto nivel de la época se formaron allí.

Aunque ya se separó de la enseñanza puramente basada en la lingüística, este tipo de formación de intérpretes en el campo diplomático no se considera formación profesional como la conocemos hoy en día. Para Wang Binhua (2012), el establecimiento de centros académicos enfocados específicamente en la traducción e interpretación marca el nacimiento de la formación profesional como tal, exceptuando los cursos de duración corta organizados por las instituciones internacionales, o los ministerios de algunos países como, por ejemplo, el primer curso de interpretación simultánea en la OIT, en 1928. En este sentido, la formación profesional de intérpretes comenzó en los años 40 del siglo pasado. Como iniciativa pionera de formación, merece ser mencionada la fundación de la Escuela de Intérpretes y Traductores de Ginebra, en 1941, el establecimiento de la Escuela Superior Francesa de Interpretación (École Supérieure D'interprètes et de Traducteurs) de París, en 1957 y el Monterey Institute of International Studies, de 1965.

A diferencia del repaso, llevado a cabo en el capítulo II, de las ofertas formativas en traducción e interpretación de los servicios públicos, cuantitativamente hablando, con el propósito de conocer la situación del desarrollo profesional, en las siguientes

páginas pretendemos realizar un revisión cualitativa, más detallada, de los programas en los que se contiene la asignatura de interpretación, para averiguar sus objetivos formativos tanto en España como en China; con esto queremos ver en qué subcompetencias dedican más tiempo y energía los estudiantes, basándonos en las seis áreas de subcompetencias anteriormente propuestas. Esta vez nos enfocamos en la formación oficial de Grado y de Posgrado puesto que, por un lado, la formación no oficial puede resolver algún problema emergente, de forma puntual, pero no sería la mejor opción para el establecimiento de un sistema formativo organizado, ya que los centros capacitados para producir “top-notch practitioners” son los establecidos en universidades e instituciones de educación superior (Tseng,1992, p.47); por otro lado, debido a su carácter flexible tanto en la implantación como en las materias impartidas, la recogida de datos para realizar un análisis sistemático resulta sumamente difícil. Además, en las entrevistas realizadas por Vargas-Urpi (2012) a los intérpretes y mediadores que trabajan para el colectivo chino en Catalunya, 95 % de los entrevistados confirman que tienen estudios universitarios en curso o finalizados, lo que puede indicar que el nivel de formación de los profesionales parece ser elevado, en comparación con los que trabajan con otras combinaciones lingüísticas. Esto podría demostrar una vinculación más estrecha entre la educación universitaria y su trabajo.

De lo general a lo específico, en primer lugar, recogemos los documentos con carácter orientativo para el diseño curricular con la intención de conocer los objetivos formativos en general. En segundo lugar, para el caso de España, nos acercamos a los programas de cada universidad, revisando sus planes docentes a fin de averiguar la disponibilidad de las materias relacionadas con la interpretación, las combinaciones lingüísticas y ámbitos específicos. Mientras que, como las universidades chinas no suele demostrar sus planes al público, los estudiaremos mediante un programa representante, lo cual cuenta con suficientes artículos redactados por su equipo docente para presentarlo. En cuanto a la especialidad lingüística, debido a que chino-español siguen siendo minoritaria, cogemos chino-inglés como combinación de referencia.

4.1 La formación en el caso de España

En el sistema educativo español, los primeros estudios relativos a las lenguas y la comunicación fueron las Licenciaturas en Filosofía y Letras. Al final del Siglo XX, a medida que cambia la demanda social, profesional y académica, “en la creación del Área de Conocimiento de Traducción e Interpretación se dan dos tendencias: la especialización de estudios anteriores y la implantación y progresiva consolidación de unos estudios profesionales (ANECE, 2004, p.14)”. La apertura del Instituto Universitario de Lenguas Modernas y Traductores de la Universidad Complutense de Madrid puede considerarse el inicio de la formación oficial en traducción e interpretación en España. En virtud del Real Decreto 1385/1991 del 30 de agosto de 1991, se renueva la oferta universitaria implantando la carrera en más universidades.

Hoy en día, el Grado en Traducción e Interpretación es el programa fundamental que ofrece formación en interpretación en aproximadamente 30 universidades españolas, el cual solo se impartía en 19 centros universitarios en el año 2003 (ANECA, 2004, p.47). Aparte de ellas, la materia de interpretación también es impartida en Grados, con otra denominación. Si consultamos el sistema de QEDU con la palabra clave “interpretación” bajo el tipo de estudio en Grado, nos salen 33 centros universitarios²⁷. Por un lado, descartamos el Grado en Artes Escénicas-Interpretación de la URJC, el Grado en Interpretación de Música Moderna y el Grado en Interpretación Musical de la UAX por ser de otra disciplina ajena, así como el relativo a la Interpretación de lenguas de signos de la UAX, por ser distinto a la interpretación generalizada; por otro lado, agregamos las ofertas que, en sus títulos, utilizan otros términos parecidos, tales como el Grado en Traducción y Mediación intralingüística de UV, el Grado en Lenguas modernas y Traducción de UAH²⁸, el Grado en Lenguas Aplicadas y Traducción de UDL, el Grado en Traducción y Comunicación Intercultural de la Universidad Europea de Valencia, el Grado en Lenguas Aplicadas y Traducción de URL y el Grado en Traducción y Comunicación Intercultural de USJ; además,

²⁷ Información para el curso académico 2019-2020.

²⁸ Calculamos el impartido en Alcalá de Henares y el del campus de Guadalajara como un mismo Grado.

fusionamos los dos Grados impartidos en ULPGC para dos pares de lenguas bajo el mismo título²⁹, al final tenemos 29 Grados en todo el territorio español relacionados con la interpretación (véase la lista completa en anexo 1), resultado que coincide con la lista proporcionada por ANECA³⁰ si cumplimos el mismo proceso de búsqueda. Entre ellos, el Grado en Lenguas Aplicadas y Traducción de la UDL no se ofrece independientemente, sino como una opción de doble titulación, que puede ser combinado con el Grado en Filología Hispánica, el Grado en Estudio Ingleses o el Grado en Filología Catalana y Estudios Occitanos.

En el nivel de estudios de Posgrado ya podemos encontrar programas dedicados exclusivamente a la formación en interpretación. Con la palabra clave “interpretación” obtenemos 15 resultados a través de la búsqueda por QEDU, entre ellos 5 son relativos al mundo musical. Debido a que la formación en interpretación también está integrada en los programas de traducción, consultamos con el indicador “traducción”, “mediación” y “comunicación intercultural” respectivamente. Aparecen, en total, 75 programas de enseñanza asociados. Mediante una revisión pormenorizada de sus planes docentes, descartamos aquellos que no ofrecen asignaturas en interpretación, como el Máster Universitario en Traducción Especializada de la UGR, porque su plan curricular está centrado en la traducción, pero sí incorporamos el máster del Uvic que tiene el mismo nombre de titulación, así como el Máster en Estudios de Traducción de la UPF, por ofrecer un itinerario de interpretación, descontamos también los que aunque proporcionan materias de interpretación, poseen carácter meramente investigativo, como por ejemplo el Máster Universitario en Investigación en Traducción e Interpretación de la UJI. Conseguimos 14 opciones válidas, finalmente (véase la lista completa en el anexo 2 y el anexo 3).

²⁹ Grado en Traducción e Interpretación, Inglés-Francés y Grado en Traducción e Interpretación, Inglés-Alemán impartido en la Facultad de Traducción e Interpretación de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

³⁰ Más información en <https://srv.aneca.es/ListadoTitulos/busqueda-titulaciones>.

4.1.1 Forma de interpretación en los grados

Para la revisión de la formación de nivel de Grado, nos basamos principalmente en el Libro Blanco de Título en Grado en Traducción e Interpretación (ANECA, 2004), del cual sacaremos los objetivos y las habilidades necesarias que un intérprete debería de adquirir. Puesto que, al tratarse de una educación general, se encuentran muchas cosas en común entre los planes docente impartidos en distintos centros universitarios. Además, aunque se publica por primera vez en 2004, año en el que aún no todas las universidades españolas cumplen la reforma propuesta en el Plan Bolonia, proporciona contenido adaptado al nuevo modelo formativo planteado por el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), puesto que se habla del Grado de 180-240 ECTS en vez de la Licenciatura de 300 créditos. Por lo cual, lo analizaremos con más detalle realizando divisiones correspondientes con las materias relacionadas con la interpretación, las ofertas lingüísticas y las asignaturas dedicadas a ámbitos específicos.

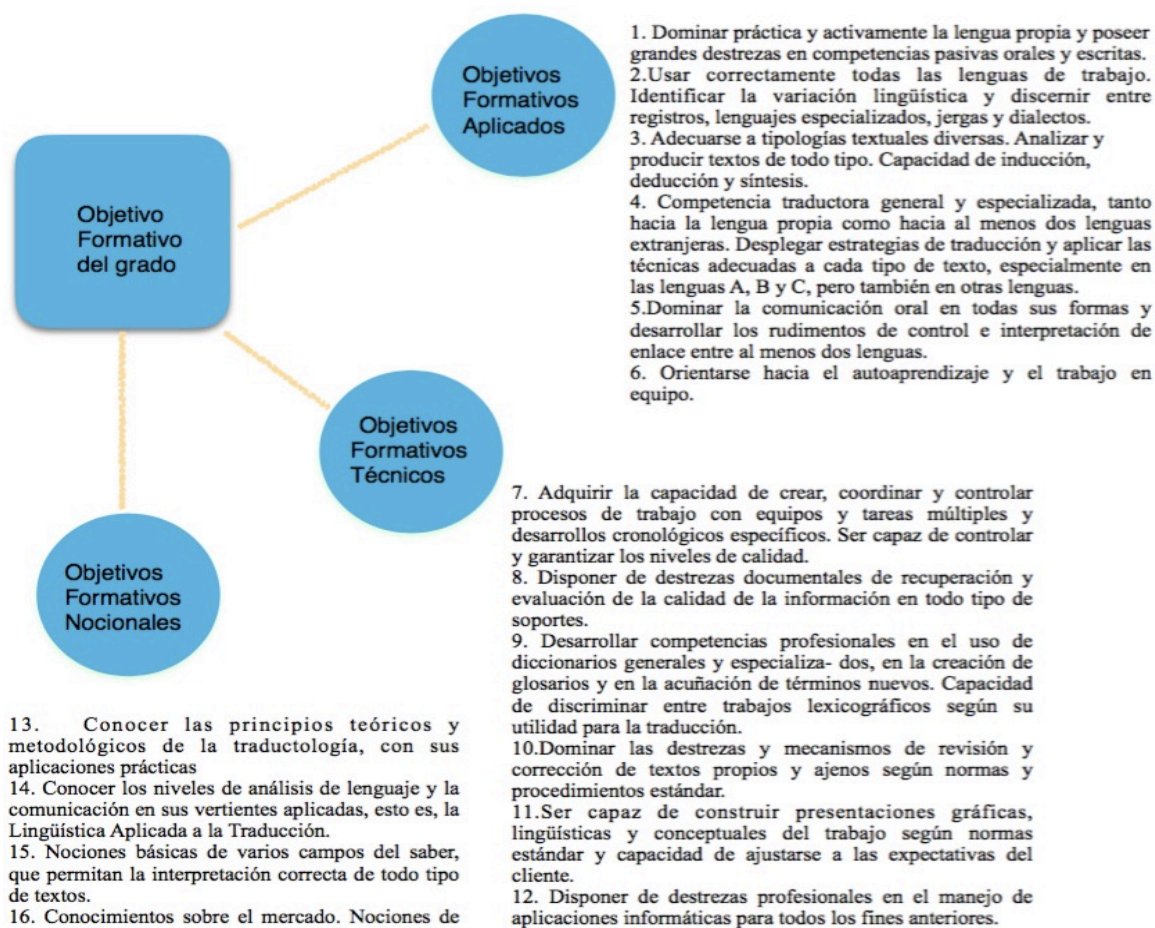
4.1.1.1 Objetivos formativos y competencias

Según dicho informe, el objetivo de la docencia en este nivel es “formar a traductores e intérpretes generalistas”, para que los egresados sean “capaces de hallar, procesar, evaluar, transformar y transmitir la información lingüística y gráfica para resolver los problemas de comunicación originados por las lenguas en terceras partes, y de hacerlo en los modos y medios técnicos pertinentes, garantizando la máxima calidad (ANECA, 2004, p.114)”.

Concretamente, se divide dicho objetivo global en tres bloques de objetivos específicos: los aplicados, técnicos y nocionales, como se demuestra en la siguiente figura.

Figura 19.

Objetivos específicos del Grado en Traducción e Interpretación.



Nota. Figura elaborada basada en adaptada de *Objetivos de formación* (pp.114-115), por ANECA, 2004.

Mediante los objetivos propuestos, se observa que la formación en traducción e interpretación, a nivel de Grado, se centra en el desarrollo de las subcompetencias lingüística, estratégica y profesional, por su nivel relativamente alto de adaptabilidad y la naturaleza generalista de este nivel de estudios. La subcompetencia temática ocupa un porcentaje menor que solo se menciona una vez (en el punto 15), y no se ve la presencia de la subcompetencia cultural e intercultural en toda la lista. Sin embargo, esto no significa que dicha subcompetencia se ignore, puesto que, en los contenidos formativos descritos en el mismo informe, las habilidades culturales se incorporan en la categoría de lenguas y se consiguen 3,5 puntos, lo cual representa el nivel máximo

en la escala de valoración. Específicamente, se presentan 7 bloques de contenidos comunes obligatorios, que son 1, lengua y cultura A; 2, lenguas y culturas B y C; 3, traducción B y C; 4, fundamentos teóricos de la traducción; 5, contenidos transversales o interdisciplinarios; 6, contenidos instrumentales y 7, introducción a la interpretación. Entre ellos, los contenidos de los dos primeros bloques, coinciden con la subcompetencia cultural e intercultural, así como la subcompetencia lingüística, en la que se encuentran los aspectos relevantes para la interpretación en el ámbito sanitario, tales como la variación lingüística, factores paralingüísticos, etc. El quinto bloque, se asocia tanto a la subcompetencia profesional (el mercado, el entorno profesional, la ética, etc.), como a la subcompetencia temática (fundamentos de áreas del saber y sectores de actividad), mientras los contenidos del bloque 6, se vinculan con otros aspectos de la subcompetencia profesional, por ejemplo, la capacidad de documentarse.

En cuanto al único bloque que se dedica exclusivamente a la interpretación, se incluyen “Interpretación de enlace”, “Interpretación social” y “Toma de notas” como contenidos formativos mínimos. Y las destrezas y habilidades correspondientes a dichas materias son la capacidad de “aplicar los conocimientos a la práctica; desarrollar razonamientos críticos; tomar decisiones; aprender con autonomía; revisar con rigor y controlar, evaluar y garantizar la calidad; saber reconocer la diversidad y multiculturalidad”, más la habilidad para desarrollar relaciones humanas (ANECA, 2004, p. 123). Aparte de ello, se encuentra contenido relativo a la materia también en el cuarto bloque denominado “agentes y factores del proceso de la interpretación” (ibídem).

Con respecto a la estructura del Grado en Traducción e Interpretación, el Libro Blanco recomienda que las materias de interpretación se ofrezcan en el tercer curso y deben ocupar un 5 % de los créditos de asignaturas obligatorias, los cuales corresponden a un 60 % de los créditos requeridos para obtener el título. Es decir, entre los 240 créditos de un Grado, se disponen 7,2 créditos para asignaturas de interpretación. Esto demuestra, por un lado, que la interpretación es una disciplina diferente de la traducción, que requiere formación específica; por otro lado, se considera escasa la proporción de horas lecturales para una materia independiente.

A pesar de estar implantado bajo un mismo marco de referencia (el Libro Blanco proporcionado por ANECA (2004), cada universidad diseña la carrera según sus propias condiciones e intereses. En 2011, los expertos de la red Comunica elaboraron un informe describiendo la panorámica de la formación en traducción e interpretación en los estudios universitarios en España. En este informe se demuestran las variedades lingüísticas que ofrece, así como el itinerario de especialización y ECTS correspondiente a cada materia de 24 Grados y de 15 másteres (Abril et al. 2011). Por su parte, Baxter (2014) también hizo una investigación con tema afín en el curso académico 2012-2013 comparando los Grados relacionados con la traducción desde la distribución geográfica de las universidades, los costes de estudio, la oferta lingüística, la estructura curricular y las instalaciones específicas con el fin de averiguar si el Grado actual puede garantizar la formación en interpretación.

Sin embargo, consideramos justificable repasar de nuevo los Grados en los que se imparten asignaturas relacionadas con la interpretación para el año 2019-2020, ya que, por un lado, en los últimos años han tenido cambios tanto en el número de centros formativos que ofrecen Grados relacionados con la traducción e interpretación, como en los contenidos impartidos en cada caso; por otro lado, prestamos más atención a la especialidad chino-español y al ámbito sanitario, con el fin de averiguar cuáles de las subcompetencias pueden ser desarrolladas mediante ellos, en vez de hacer una revisión generalizada.

4.1.1.2 Materias relacionadas con la interpretación

En primer lugar, vamos a revisar las materias relativas a la interpretación en los planes curriculares de cada centro, en las cuales se suelen impartir contenidos relacionados con la subcompetencia estratégica de la interpretación, del bloque II de nuestra propuesta, así como la profesional, del bloque I, que incluye fundamentalmente las habilidades instrumentales, las habilidades profesionales y el conocimiento deontológico. La formación de parejas lingüísticas concretas las investigamos en un apartado posterior, al igual que las materias sobre conocimientos de algún campo

concreto, civilización e historia de alguna lengua en particular. Por lo que atañe a las asignaturas que tratan la interpretación y campos específicos, como por ejemplo la Introducción a la interpretación en el Comercio y Turismo (UGR), se incluyen tanto en el presente subcapítulo como en el de las materias temáticas, pero estudiadas desde perspectivas diferentes.

En cuanto a las asignaturas en las que se ve presente la palabra “traducción” en su denominación, recogemos las que, en la mayoría de sus horas, se dedican a desarrollar conocimientos generales en algún aspecto concreto, como por ejemplo la Terminología y Documentación Aplicada a la Traducción (UA) que en realidad trata de presentar una visión general de la disciplina, sus teorías principales, normas y aplicación en los servicios lingüísticos, la Lingüística Aplicada a la Traducción (UAM), en la que se imparten contenidos sobre conceptos básicos de la lingüística, la diversidad lingüística, etc., “Herramientas para la Práctica de la Traducción II: Documentación” (UMA) que en su planificación docente, expone claramente que se aborda el concepto ALFIN. aplicado al ámbito de la traducción, y también de interpretación; por otra parte, incluimos también las habilidades universales dirigidas, sin mencionar ninguna modalidad en su título, como es el caso de la Informática (ULPGC), que cuenta con una presentación de diapositivas, bases de datos, aplicaciones y servicios en la nube, etc.

En palabras resumidas, el criterio de selección depende fundamentalmente del porcentaje de contenidos generales y peculiares de su plan docente en concreto. Además, la tabla no incluye aquellas en las que no se puede identificar su contenido por la ausencia de información suficiente en el momento de realizar la consulta, como el caso de la asignatura Aspectos Profesionales de la Traducción de UVA.

Debido a la integralidad del contenido de algunas asignaturas, no es posible agruparlas según las subcompetencias a las que se dedican. Por ejemplo, en las asignaturas como Interpretación Consecutiva se imparten tanto las técnicas de la modalidad como gestión de terminología, información sobre el mercado, cuestiones éticas, etc. Por lo tanto, basados en su contenido principal, las dividimos en dos grupos: materias de interpretación y materias relacionadas con la interpretación, y las

recopilamos en una tabla (véase en el anexo 4). Además, se ha de tener en cuenta, que proporcionar menos materias no significa impartir un menor contenido relacionado, en absoluto, puesto que algunos planes ofrecen más asignaturas de lengua, las cuales también abarcan temas relativos a la interpretación o a la documentación, lingüística aplicada, técnicas de traducción e interpretación específicas a alguna pareja de idiomas, etc., la tabla presentada es simplemente un resumen, que sirve para conseguir una idea aproximada sobre la formación en interpretación en los programas de Grado.

Mediante la revisión de los planes, se puede observar que, en comparación con la traducción, la interpretación es una materia minoritaria para todos los programas, debido a que generalmente se requiere un mayor nivel de dominio lingüístico por su carácter presencial y su inmediatez. De las 29 Universidades, 28 imparten por lo menos 1 asignatura de interpretación, entre ellas 18, un 62 %, comienzan a impartir asignaturas relacionadas con la interpretación a partir del tercer curso de grado, tal y como recomienda el Libro Blanco de Título en Grado en Traducción e Interpretación (ANECA, 2004). El 24 % (7 Universidades), comienzan un poco antes, en el segundo curso, por lo que además son las que más contenido relacionado con la interpretación ofrecen en sus programas.

En cuanto a las modalidades en concreto, la Interpretación de enlace/bilateral es el tipo de interpretación que más escasea en el marco nacional, o mejor dicho, aparece con una menor frecuencia como una asignatura independiente, sólo se ofrecen 21 asignaturas repartidas entre 13 universidades, cabe destacar el caso de la UCM que ofrece hasta cuatro asignaturas de interpretación de esta modalidad. En el caso de asignaturas de interpretación consecutiva y simultánea, la oferta aumenta a 33 y 34 asignaturas respectivamente, repartidas entre todas las universidades, a excepción de UAH y UDL. Todas estas materias, independiente a su modalidad dirigida, recoge la formación de estrategias como su objetivo principal.

Sin embargo, siendo la modalidad más básica, la interpretación de enlace, suele estar incorporado en planes de asignaturas como “iniciación a la interpretación”, “técnicas generales de interpretación” o afines. De resultas, no podemos deducir que no se puede desarrollar las habilidades relacionadas con ella mediante los programas.

No obstante, teniendo en cuenta las asignaturas bilaterales realizadas en ámbitos específicos, consideramos que no ha recibido atención suficiente, como una modalidad que cuenta con sus peculiaridades, puesto que en la mayoría de los casos funcionan como un canal introductorio hacia el “verdadero” mundo de la interpretación, y los contenidos impartidos tratan de diálogos sencillos en contextos diarios.

Por lo que atañe a la subcompetencia profesional, la Terminología, la Documentación, la Informática o Tecnologías Aplicadas a la interpretación, son tres aspectos más contemplados en los programas del grado. Específicamente, la mayoría de las universidades están de acuerdo en la importancia de la terminología para la formación de traductores e intérpretes, un 93 % de las universidades la incluyen en sus ofertas académica, mientras que la Informática o Tecnologías Aplicadas a la interpretación y Documentación, se imparten en un 76 % y un 79 % de los programas respectivamente, sobre todo en los primeros cursos, e incluso hay universidades ofrecen hasta dos asignaturas de esta última temática, es el caso de UM, UVigo, Uneatlantico y UPO.

Sobre la Deontología o Ética, aunque viene recogida en el marco recomendado por el Libro Blanco, hay muy pocas universidades que se atrevan a incluirlo en su programa, solo la hemos encontrado en 8 programas, en ellas la que proporciona más asignaturas con esta orientación es la UCAM, una universidad católica y según el plan docente de la materia se dedican principalmente a la ética general sin hablar mucho la de profesional. Aparte de los aspectos mencionados, hay un 65 % de las universidades imparten asignaturas con orientación laboral y profesional en los últimos años, tal y como la creación de empresas, el tratamiento de imagen profesional, la gestión de proyectos, el marketing, etc. A causa de que la mayoría de las subcompetencias profesionales son compartibles entre interpretación y traducción, su formación ha recibido un alto grado de atención en los programas del grado, los aspectos ofrecidos son relativamente completos salvo el de ética profesional.

4.1.1.3 Materias lingüísticas

Una de las diferencias relevantes de los Grados radica en la oferta lingüística, y según el libro blanco del Grado, la formación cultural e intercultural también forman parte de las materias de lengua, por lo tanto, en este apartado procuramos averiguar el desarrollo de la subcompetencia lingüística y la subcompetencia cultural e intercultural del bloque II. Generalmente, un Grado de Traducción e Interpretación suele ofrecer combinación de dos lenguas activas: la lengua A y la lengua B; ciertas universidades proporcionan la oportunidad de elegir una lengua C e incluso una lengua D, o bien la llamada tercera lengua extranjera, como el caso de la UGR. La tendencia general en Europa es incluir dos lenguas activas en la formación: lengua B1 y lengua B2 (ANECA, 2004, p.35), algunas de ellas se denominan así y otras las llaman lengua B y lengua C, pero se puede considerar la segunda como una B2 a través de sus planes docentes, puesto que tienen horas de aprendizaje parecidas a las de la lengua B, y son materias obligatorias.

En España, las lenguas A son el catalán, el español, el gallego y el vasco. A continuación, presentamos las opciones lingüísticas que ofrece cada universidad en el territorio español mediante la siguiente tabla, en la que se demuestran los idiomas impartidos por al menos dos Grados, aquellos que han aparecido en solo un programa se colocan en las notas al pie de las universidades correspondientes:

Tabla 3.

Lenguas impartidas en los grados que abarcan materias relacionadas a la interpretación, por las universidades españolas, curso 2019-2020

	ES	CA	GL	EN	AR	DE	EL	FR	IT	JP	PL	PT	RO	RU	TR	ZH
UAX	A			B1		B2		B2								
UAB	A	A		B	C	B/C	C	B/C	C	C		C		C		C
UAM ³¹	A	D		B/C /D	C/D	C/D	D	B/C /D	D			D	D		D	D
UCAM	A			B/C		C		B/C								
UCM	A			B1		B2		B2								

³¹ Posibilidad de elegir coreano (KO), persa (FA) y finés (FI) como lengua D.

UAH	A			B		C		C							
UA	A	A		B/C	D	B/C		B/C	D		D		D		D
UCO	A			B/C	C	C		B/	C						
UGR ³²	A	D		B/C /D	B/C /D	B/C /D	C/D	B/C D	C/D			C/D	C/D	C/D	C/D
ULPG C ³³	A			B	D	C		C						D	
UDL	A	A		B				B							
UMA	A			B/C /C2 34	C/ C2	C/ C2	C/ C2	B/C /C2	C/ C2						
UM	A			B/C	C	C		B/C	C						
USAL	A			B/C		B/C		B/C	D	C		D			
USJ	A			B				C							
UVA	A			B/C	D	C/D		B/C /D	D			D			D
UVIG O	A		A	A/B		B		A/B				B			
EHU ³⁵	A	D	D	B/C	D	C	D	B/C	D	D	D			C	D
UE ³⁶	A			B		C		C							
Uneatla ntico ³⁷	A			A		B/C		B/C							
UJI	A	A		B		C		C							
UPO	A			B/C	C	B/C		B/C	C						
UPF ³⁸	A	A		B		B		B			C				
U.Com illas	A			B		C		C							
URJC	A			B	C	C									
UV	A	A		B/C	C	B/C		B/C	C			C		C	C
VIU	A			B				C							

³² Posibilidad de elegir checo(CS), búlgaro (BG) y danés (DA) como lengua D

³³ La universidad ofrece dos grados en Traducción e Interpretación, uno con alemán como lengua C y ruso como lengua D, otro con francés y árabe respectivamente. Las lenguas C y D son una combinación fija, que no se permite mezclarlas.

³⁴ Si en el cuarto curso, el alumno coge el itinerario de Traducción Generalizado, tendrá que elegir una lengua C2, distinta a las elegidas como lengua B y C, es decir, no es una opción paralela ni sustituta de la lengua C, sino una de forma igual que la lengua D en la mayoría de los planes.

³⁵ Posibilidad de elegir el euskera (EU) como lengua A y el sueco (SV) como lengua D.

³⁶ El grado en Traducción e Interpretación online y el Grado de Traducción y Comunicación intercultural de la sede de Valencia, tienen distintos planes curriculares, pero las mismas combinaciones lingüísticas.

³⁷ En su plan docente no se menciona el término lengua A, B, C, sino alude a que es un plan trilingüe que le ayuda a los alumnos a conseguir un C2 de español e inglés, y el francés y el alemán pueden ser elegido como la segunda y la tercera lengua extranjera, o al revés. Entonces consideramos el español y el inglés como la lengua A, y el resto B/C.

³⁸ Posibilidad de coger lengua de signos catalana como lengua B.

Uvic, UOC ³⁹	A	A		B		C		C								
----------------------------	---	---	--	---	--	---	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

La subcompetencia lingüística es la base con la que se lleva a cabo una interpretación exitosa. Además de un dominio de nivel profesional de la(s) lengua(s) extranjera(s), los investigadores han descubierto cada vez más la importancia de la lengua materna, la cual afecta mucho a la calidad de la tarea. Como lo que indica el libro blanco, la docencia de la lengua A es imprescindible en la formación del Grado de Traducción e Interpretación. Cada uno de los programas estudiados ofrece materias sobre la lengua A. Algunos son genéricos, que abarcan un poco de todo, mientras que otros son específicos, centrándose en aspectos concretos tales como la redacción, la lectura, las variedades, la expresión oral, etc. En general, el número de asignaturas relativas a la lengua A y su cultura suele ser de 2 a 4, 21 de los 29 programas proporciona una cantidad de materias dentro de estos números. Solo hay uno que proporciona más de 10 asignaturas sobre el español, en su caso, se trata de un doble Grado combinado con Filología Hispánica.

Respecto a las lenguas extranjeras, el inglés es la única ofrecida por todas las universidades, seguida por el francés, alemán, griego e italiano. El árabe es la que se presenta con mayor frecuencia entre las lenguas no europeas, pero generalmente no se toma como una de las lenguas activas. En cuanto a la lengua china, entre los 29 programas revisados, hay 6 que ofrecen asignaturas relacionadas con ella, siendo lengua C o lengua D. Entre ellos la UV y la UVA imparten dos asignaturas optativas de lengua de 6 créditos, y la UAM⁴⁰ una, sin opción de elegirla como una de las lenguas de trabajo, puesto que está destinada a alumnos de nivel cero y se imparten conocimientos básicos desde pronunciación, forma de saludar y de despedir, etc. Según los planes docente, se usan el *Nuevo libro de chino práctico 1 y 2* como materiales básicos, en los que se encuentra una lección relacionada con el ámbito sanitario dentro

³⁹ Traducción, interpretación y lingüísticas aplicadas es un grado interuniversitario UVic-UCC, UOC.

⁴⁰ Debido a la modificación del plan curricular, en el curso 2019-2020 se imparten los dos planes a la vez, el de 2009 se aplica a los alumnos de 3º y 4º, y el de 2019 para los nuevos ingresos. En este plan nuevo no hemos encontrado el chino como lengua D.

de cada volumen (lecciones 12 y 25), que trata conversaciones sencillas entre amigos y médicos, por ejemplo “我头疼 [me duela la cabeza]”, “你嗓子有点儿发炎，还有点发烧，是感冒 [Tu garganta está un poco inflamada, además, tienes un poco de fiebre, estás resfriado]”. En fin, son clases puramente lingüísticas ajenas a otros aspectos de la interpretación debido al nivel del programa.

La UA, la UAB y la UGR imparten tanto materias de lengua como de traducción. Para las tres especialidades (alemán, inglés, francés) del Grado en Traducción e Interpretación de la UA, desde el primer cuatrimestre del segundo curso los alumnos han de seleccionar una lengua D obligatoriamente. Entre las opciones está el chino. En el tercer curso, la lengua D se convierte en una asignatura optativa y se ofrecen tres asignaturas de traducción de esa lengua en el segundo cuatrimestre y en el cuarto curso, son 6 asignaturas con un total de 36 créditos.

Concretamente, las asignaturas de lengua también empiezan desde cero, una vez el alumno termina el aprendizaje del bloque lingüístico, debería obtener el nivel A2. A su vez, se dedica más tiempo a factores sobre la cultura y la sociedad. En cuanto a las materias denominadas Lengua y Traducción D (I, II, III), los objetivos formativos siguen siendo mejorar el conocimiento lingüístico, puesto que, entre los resultados esperados del aprendizaje está, “estudiar el tercer idioma moderno desde la contrastividad con la lengua materna” e “iniciar en las cuatro principales destrezas lingüísticas” (Li Hui, 2019). Sin embargo, en sus bibliografías recomendadas sí se pueden encontrar publicaciones de traducción bien actualizadas, por ejemplo *Translation and the making of modern chinese culture* de Hill (2013), *An overview of Chinese translation studies at the beginning of the 21st century: past, present, future* de Wei weixiao (2019), etc. Esta diferencia puede ser debida a que el nivel inicial de los alumnos, y las horas disponibles de clase, no son suficientes para completar la tarea de traducción e interpretación. Además, hay que tener en cuenta que la mayoría de los docentes provienen de carreras de filología, lo que lleva a que estén más familiarizados con la enseñanza lingüística en la que se usa la traducción/interpretación, como una herramienta para mejorar la habilidad del idioma.

Por su parte, según sus planes docente, el Grado de la UAB y de la UGR imparten más contenidos sobre la traducción e interpretación en chino en las asignaturas correspondientes. Específicamente, el de la UAB ofrece 10 asignaturas con respecto al chino, 8 obligatorias⁴¹ (6 de 9 créditos y 2 de 6) y 2 optativas (6 créditos). En la primera asignatura del bloque denominada Idioma C para traductores e intérpretes 1: chino, se ha mencionado que su función es iniciar el aprendizaje de conocimientos lingüísticos dirigidos a la traducción directa, sin ignorar temas culturales. Al acabar el cuatrimestre, debe saber escribir y reconocer alrededor de unos 200 caracteres y usar y comprender unas 400 palabras.

Desde el segundo curso se empieza a impartir Idioma y traducción C (chino), de 1 a 6, que trata de temas como lingüística, pragmática, aspectos culturales, socioculturales y profesionales. Las dos impartidas en el segundo curso tienen como fin el desarrollo de las competencias comunicativas del estudiante para prepararlo para hacer la traducción, las dos intermedias se dedican a los aspectos contrastivos y la especialidad de la práctica de traducción profesional chino-español/catalán impartiendo el uso de recursos técnicos y de documentación, así como estrategias aplicadas a textos generales. En el plan docente de las dos últimas se ven contenidos relacionados con la interpretación: comprender y producir textos orales para interpretar, y los estudiantes de origen chino empiezan a practicar la traducción de textos en diversos ámbitos como por ejemplo el administrativo, el comercial y el técnico. En este curso la traducción ocupa más horas que la lengua y tiene más peso en la evaluación.

En cuanto a las optativas, la Literatura extranjera para traductores (chino) se dedica a dotar al estudiante de conocimientos de literatura para la traducción de textos literarios. Fundamentos para la mediación cultural en traducción e interpretación C (chino) tiene como objetivo desarrollar los conocimientos fundamentales de la cultura para hacer traducción e interpretación y hacer que los alumnos puedan trabajar en un contexto multicultural. Concretamente, se imparte contenido de aspectos de la historia contemporánea, de los ámbitos sociales, políticos, económicos, así como las diferencias

⁴¹ Idioma para traductores e intérpretes: chino (1), (2) son obligatorias en el primer curso para alumnos que cogen el chino como lengua C, y optativas para los demás alumnos en el cuarto curso.

culturales entre la lengua A y la lengua C, así como el estilo comunicativo, de conducta, estereotipos, etc.

Por su parte, al ser una de las lengua C, el Grado de la UGR imparte 12 asignaturas⁴² de 6 créditos relacionadas con el chino y su cultura desde el primer cuatrimestre de la carrera. Ofrece seis asignaturas de lengua como una secuencia, desde el nivel básico hasta el más avanzado. A partir de la tercera ya se encuentra “analizar funciones textuales, agentes y factores relevantes en el proceso de traducción e interpretación (UGR, 2019)” como una de las competencias específicas. Cuando termina el estudio de la lengua C, nivel 4 del segundo curso, el alumno debería obtener un nivel equivalente al B1 del Marco Común Europeo, dominar unas 3000 palabras, el doble que el resultado de aprendizaje una vez finalizadas 4 asignaturas de lengua C del Grado de la UAB, que son unos 1600 palabra en total⁴³. La integración de contenidos relativos a la variación lingüística, registro, lenguajes especializados, así como historia, cultura, sociopolítica y economía también empieza desde esta asignatura.

Una vez acabado la sexta asignatura del bloque de lengua, el alumno debe ser capaz de comprender la forma de hablar de los nativos de distintas procedencias geográficas, manejar el uso de diferentes registros de la lengua, dominar la gramática del nivel C2, y conocer las características de los lenguajes periodísticos, comerciales, científicos, técnicos y jurídicos. Se ve la intención de ofrecer una formación lingüística completa para que los alumnos puedan establecer una base lingüística y ser guiados lo antes posible a la formación profesional por parte del personal docente. Sin embargo, surge la preocupación por nuestra parte sobre si los alumnos pueden cumplir la tarea de aprendizaje desde cero en tres años, además de tener que compaginar con el estudio de

⁴² Entre ellas las 6 asignaturas de Lengua C (chino), la de Cultura de la lengua C (chino) y la de Literatura y traducción lengua C (chino) están disponibles como asignaturas de tercera lengua extranjera para los alumnos que elijan los demás idiomas como lengua C. Además, aquí no se cuentan las 3 asignaturas optativas que no están disponibles para el curso académico 2019-2020, “Introducción a la interpretación en los servicios públicos C Chino” “Introducción a la interpretación en el comercio y el turismo C Chino” y ”Traducción en ciencia y tecnología A-C Chino”.

⁴³ Cifra calculada en base a la información propuesta de guía docente de las asignaturas correspondientes. Idioma C para traductores e intérpretes 1 (chino): 400 palabras; Idioma C para traductores e intérpretes 2 (chino): 360 palabras; Idioma y traducción C1 (chino): 500-600 palabras; Idiomas y traducción C2 (chino): 240 palabras.

la lengua B, puesto que según lo propuesto por el Foreign Service Institute de EEUU (s.f.), para conseguir la competencia lingüística de nivel profesional del chino mandarín, se requieren aproximadamente 2200 horas de estudio.

Igual que las de lengua, también se nota la vinculación interna entre las demás asignaturas. La primera de este otro bloque, Cultura lengua C del cuarto semestre, exige que los alumnos hagan presentaciones sobre temas enfocadas en desarrollar las habilidades necesarias para realizar tarea de traducción en ámbitos concretos de cursos posteriores. Desde el sexto semestre se proporciona la materia de traducción chino-español contando con 3 asignaturas consecutivas para que los alumnos puedan conseguir estrategias y tratamientos específicos para diversos tipos de texto, conocer el papel de la profesión, manejar herramientas necesarias para llevar a cabo una tarea traductora, acercarse al mercado profesional, tener conciencia sobre las diferencias interculturales, etc. Entre los objetivos formativos hay unos presentados cuantitativamente, los cuales son realizar una traducción de textos contemporáneos de 200-250 palabras, de chino a español (traducción lengua C 2), o de uno de 200 palabras de español a chino en aproximadamente dos horas (traducción lengua C 3), tareas más accesibles en comparación con las últimas del bloque de lengua.

En cuanto a las dos optativas, existe una que versa sobre la traducción inversa en humanidades, ciencias sociales y jurídicas, abarcando temas de terminología, proceso de traducción, estrategias y técnicas para la combinación español-chino, plan parecido al de Traducción lengua C 2, pero especificado. La otra, denominada Literatura y traducción lengua C Chino, imparte los diversos géneros literarios chinos y su relación con la traducción. Por último, al ser el único programa que ofrece asignaturas de la propia interpretación y de traducción en ámbitos específicos del chino como una de las lenguas de trabajo, lamentablemente en los últimos cursos académicos la mayoría de ellas no está disponible.

Resumiendo, todos los Grados relativos a la traducción e interpretación ofrecen materias de español como lengua A. Generalmente, las combinaciones lingüísticas se concentran en EN, FR, DE. Puede ser porque la proximidad geográfica entre dichos países y España produce más intercambios de población, culturales, políticos y

económicos, y además son lenguas “de prestigio”, que se usan con mucha frecuencia en las organizaciones internacionales, así como en las conferencias. Sin embargo, existen una gran discrepancia entre la demanda lingüística en contextos internacionales y de los servicios públicos; el árabe, rumano, chino, búlgaro, idiomas hablados por gente que tiene origen de los 10 países principales⁴⁴ de donde vienen más extranjeros a residenciarse en España, se imparten ocasionalmente en los Grados, e incluso el búlgaro solo aparece en uno de los programas como lengua D. Por lo tanto, consideramos que la enseñanza lingüística que ofrecen los Grados no cumple la necesidad formativa de traductores/intérpretes en servicios públicos.

Específicamente, para el caso del chino, todos los Grados que imparten materias relacionadas con este idioma empiezan desde cero, no exigen ningún conocimiento previo de la lengua, y más del 60 % de ellos lo dedican a una formación casi puramente lingüística. Es razonable porque siempre se presenta como lengua C o lengua D. El contenido cultural incorporado en dichas materias funciona como conocimiento complementario que se centra en la sociología, política y economía en sentido general. Los dos Grados que también ofrecen asignaturas de cultura y de traducción e interpretación son los de la UAB y de la UGR, aparte de la formación lingüística. En el primero, las materias ocupan más créditos, lo que indica una mayor dedicación temporal al aprendizaje y objetivos más accesibles; mientras que el segundo cuenta con más variedad de asignaturas, y un diseño curricular más completo e integral. En cuanto a los campos específicos, ambas ofrecen asignaturas de traducción literaria, la rama más clásica de la disciplina, y no aparece el ámbito sanitario en ninguna salvo como un tema que se puede elegir para hacer presentaciones, por parte de los alumnos, en la asignatura de Cultura de lengua C de la UGR, que es la medicina china. Además, en los últimos cursos, sea por la falta de estudiantes interesados o por la limitación del nivel lingüístico de los matriculados, ninguno proporciona materias de interpretación en chino, por supuesto tampoco en ámbitos específicos. De resulta, consideramos que los

⁴⁴ Los 10 países de origen que cuentan con más población extranjera en España en 2019 son Marruecos, Rumanía, Reino Unido, Italia, Colombia, China, Alemania, Ecuador, Venezuela y Bulgaria.

programas actuales del Grado no cumplen la necesidad de desarrollar suficientemente la subcompetencia lingüística, ni la cultural e intercultural, para un futuro intérprete sanitario chino-español.

4.1.1.4 Materias temáticas

Otro contenido curricular que varía entre los Grados relativos a la traducción e interpretación es el de las materias temáticas. Aunque es recomendable ofrecer materias generales en la educación de Grado, reservando las específicas para la de Posgrado con el fin de adaptar el plan a la reforma Bolonia, los programas suelen impartir asignaturas en ámbito específico como optativa, sobre todo para la traducción, con el propósito de ampliar la visión de los alumnos. En el presente apartado se incluyen las asignaturas que versan sobre la introducción de conocimientos específicos, la interpretación en algún ámbito concreto, así como las de traducción específicas, porque a pesar de que abarcan un temario exclusivo sobre la traducción, como por ejemplo el análisis textual, se imparten contenidos beneficiosos para la realización de la interpretación como la familiarización del lenguaje específico, sobre todo las terminologías, y obtener un conocimiento general del ámbito correspondiente. La revisión nos sirve para conocer el panorama general de la enseñanza de traducción e interpretación específica de los Grados, así como si se puede conseguir formación necesaria para el desarrollo de la subcompetencia temática: el conocimiento sanitario en particular.

Básicamente dividimos las asignaturas en cuatro campos de conocimientos específicos: jurídico-comercial-turístico; científico-técnico, en el que se incluyen las de *software* y de audiovisual; editorial-literario; e institucional-social-intercultural. En esta última área descartamos las asignaturas que se dedican a cultura y civilización de lenguas concretas, mientras incorporamos las que abarcan temas culturales generales, como es el caso de la Oriente y occidente: cultura y contacto, de la UVA.

Al igual que en los dos apartados anteriores, también las recopilamos en una tabla extendida (véase el anexo 5). Hay que aclarar, en primer lugar, que en las guías de estudio se encuentran materias sobre traducción especializada sin mencionar de qué

ámbito es en concreto, por ejemplo la Traducción especializada inglés/español-catalán de la UV, y en su plan docente se ve que se abarca temas de todos los campos habituales, o la Prácticas de Traducción IV: Inglés-Euskera y Euskera-Inglés I de EHU, en la que el contenido se divide en cinco bloques: textos periodísticos, jurídico-económico, literario, audiovisual y textos académicos. Por su carácter amplio y general, preferimos descartarlas puesto que si la ponemos en todas las columnas no varía el resultado final en comparación con no ponerlas en ninguna. Es justamente por esta misma razón, que un número escaso de asignaturas en la tabla, no equivale a la falta de materias relacionadas con la traducción/interpretación en ámbitos específicos. Sin embargo, si alguna abarca temas relacionadas con la interpretación en los servicios públicos o biosanitarios, lo vamos a mencionar por ser más cercana a nuestro tema.

Según lo que demuestra la tabla, las asignaturas diseñadas enfocadas en alguna modalidad en concreto, representa la gran mayoría (Traducción jurídica, Traducción humanística, Interpretación para la empresa, etc.), mientras que los de introducción al conocimiento específico son escasos (Introducción a las instituciones nacionales e internacionales, Introducción a la economía, Introducción al derecho, etc.). En cuanto a los campos dirigidos, el ámbito jurídico-comercial-administrativo es el más demandado en la formación de traducción e interpretación específica, hay 91 asignaturas con esta orientación, divididas entre 28 universidades. De tema Científico – técnico-audiovisual-localización, disponemos de 80 asignaturas repartidas en 27 universidades, puesto que USJ y UV, no imparten ninguna. Las universidades que ofrecen un mayor número son: UCO, UMA, USAL, UVA y UJI, con 5 asignaturas cada una. Y más concretamente dentro de este bloque, la mayoría se trata de la traducción audiovisual y de localización, las únicas que ofrecen una materia de biosanitaria son UAX, UCO, EHU y URJC, y son de traducción. Editorial y literario es un ámbito que sólo está disponible para la traducción, hay 24 universidades ofertando un total de 66 asignaturas. Las que más asignaturas ofrecen son UAH y UPF con 9 y 8 asignaturas respectivamente. El campo en el que estamos más escasos es el institucional, social e intercultural, 44 asignaturas repartidas en 21 universidades con asignaturas de conocimientos culturales amplios, tal y como la Historia de los países de habla inglesa,

Oriente y occidente: cultura en contacto, Humanismo cívico, etc. Sin embargo, también es el que abarca más asignaturas de interpretación específica.

Concretamente, Interpretación (y traducción) en el ámbito de servicios públicos impartida en seis universidades (UAX, UAM, UM, UGR, USJ y UJI). Debido a que actualmente aún no existe una denominación unificada de la disciplina, también se puede encontrar materias denominadas de diferente forma, pero con planes docentes parecidos, como el caso de Interpretación consecutiva y bilateral en los ámbitos social e institucional de UCM, Mediación lingüística y comunicación intercultural de UDL, Comunicación profesional intercultural de UE Valencia, etc. En comparación con las asignaturas de otros ámbitos, las cuales suelen encontrarse con la direccionalidad indicada (B-A, A-B, etc) y/o combinación lingüística asignada (fr, en, es, etc), la mayoría de las incorporadas en el presente bloque abarcan contenido de carácter relativamente universal.

En conclusión, creemos que la interpretación en los servicios públicos necesita recibir más atención en los planes de grados, pese que la adquisición de conceptos básicos de dicho campo ya sea posible en muchos casos. No obstante, la formación de conocimientos sanitario y la de interpretación en este ámbito específico aún se caracteriza por su carencia, de aquí resulta difícil conseguir el desarrollo de la subcompetencia temática, así como aspectos específicos de la subcompetencia estratégica cursando los cursos ofrecidos actualmente, puesto que aparte de las más comunes, en cada ámbito se aplica unas estrategias u otras dependiendo de las características propias de los mismos.

4.1.2 Formación de interpretación en los posgrados

Debido a que hasta el día de hoy aún no hemos encontrado documentación de carácter oficial para suponer el diseño y la implantación de programas de Posgrado de traducción e interpretación en general, como la serie del Libro Blanco de los Grados, publicada por ANECA, ni estudios completos a la escala nacional, ha resultado imposible encontrar todavía sobre la interpretación en los servicios públicos o la

interpretación sanitaria. Solo podemos acercarnos al mundo formativo de Posgrado revisando marcos que tenga mayor vinculación con nuestro ámbito. Por lo tanto, en el presente apartado recogemos el Marco de Competencia de European Master's in Translation (EMT) y la propuesta expuesta por el Servicio de Interpretación Común de Conferencias de la Comisión Europea (SCIC) sobre el diseño de plan curricular del Máster Europeo en Interpretación de Conferencias (EMCI) como referencia para conseguir una idea panorámica de los objetivos educativos y las competencias que se desarrollan en los programas.

Lo consideramos razonable puesto que el marco es elaborado por el Dirección General de Traducción (DGT) de la Comisión Europea de la Unión Europea, teniendo como propósito principal facilitar la integración en el mercado laboral de los profesionales, mejorando la calidad formativa de la disciplina en la educación superior, así que puede servir como modelo para el diseño curricular para las universidades. A pesar de ser un marco titulado solo con traducción, sí propone contenidos relacionados tanto con la traducción escrita como con la interpretación. En cuanto al SCIC, se encarga fundamentalmente de ofrecer el servicio de interpretación y la organización de conferencias; aunque es un departamento dedicado principalmente a la de conferencias, presta atención a todo tipo de interpretación y entre estos está la de servicios públicos. El SCIC se vincula estrechamente con la formación de la disciplina ofreciendo becas, celebrando conferencias SCIC-Universidades con el fin de difundir e intercambiar ideas sobre los últimos avances y tendencias del sector, impartiendo seminarios para personal docente en las universidades, hablando sobre la enseñanza de la interpretación, el diseño curricular, la selección y evaluación de estudiantes, organizando visitas a las instituciones de la UE con fines pedagógicos, financiando proyectos de investigación, etc. Además, aunque son diferentes tipos de la interpretación, como manifestamos en el capítulo 2, la de conferencias y la sanitaria poseen ciertas características comunes, por lo tanto, el diseño de plan de EMCI también nos sirve para conocer qué tipo de formación reciben los alumnos.

Por un lado, las propuestas mencionadas no se dedican a proporcionar una descripción completa de todas las competencias que deberían conseguir los estudiantes,

sino que ofrece un marco de los resultados deseados de la formación. Por otro lado, los planes de Posgrado se diferencian mucho entre uno y otro ya que, al ser la etapa de estudio específico, cada centro tiene su singularidad y preferencia propia. Una vez conozcamos el marco universal, revisaremos los 2 másteres incorporados en la lista de la red del quinquenio 2019-2024 de EMT⁴⁵: Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos de la Universidad de Alcalá, Máster Universitario en Traducción Médico-Sanitaria de la Universidad Jaume I de Castelló; los 4 másteres impartidos por miembros cooperativos con la SCIC⁴⁶: Universidad Autónoma de Barcelona, Universidad de la Laguna, Universidad Pontificia Comillas, Universidad de Granada; y otros 9 másteres oficiales que ofrecen materias de interpretación, en forma parecida a lo que hemos hecho con los Grados, prestando más atención a la interpretación sanitaria y a la combinación lingüística chino-español.

4.1.2.1 Objetivos formativos y competencias

EMT es un proyecto colaborativo llevado a cabo por la Comisión Europea y las instituciones de educación superior, ser miembro indica que se tienen programas de alta calidad según los criterios de EMT, y la DGT ayuda a la difusión, la construcción de cooperación con la industria de la lengua, y facilita el intercambio de recursos entre ellos, también ofrecen acceso a prácticas de corto plazo para los estudiantes. El Marco de Competencia es el núcleo de dicho proyecto, elaborado por los expertos del campo, definiendo las competencias que necesarias para realizar el trabajo con éxito en el mercado, las que deberían ser objetivos de la formación de la disciplina. Se publicó por primera vez en el año 2009 y se modificó en 2017 con el propósito de adaptarlo al cambio tecnológico y social reciente.

⁴⁵ Hay 6 másteres en total en España, descartamos el Máster oficial Tradumática: Tecnologías de la Traducción de la Universidad de Barcelona, el Máster Universitario en Traducción Profesional de la Universidad de Granada, el Máster Universitario en Traducción y Mediación Intercultural de la Universidad de Salamanca y el Máster Universitario en Traducción Profesional inglés-español de la Universidad Rovira i Virgili por no ofrecer materias relativas a la interpretación.

⁴⁶ En el documento se indica 6 universidades como miembros, de aquí quitamos el máster de la Universidad de Salamanca y el de la Universidad del País Vasco por no haber podido encontrar ninguna información en la página web de la propia universidad.

Se divide la competencia en cinco áreas: lengua y cultura, traducción, tecnología, personal e interpersonal y la presentación/proposición de servicios. La primera es la base de la competencia, que se refiere a las habilidades y conocimientos relacionados con la lingüística, la sociolingüística, la comunicación, cultura e interculturalidad. El marco propone que un C1 de MCER de al menos dos lenguas de trabajo debería ser requisito previo para empezar el estudio de máster, y el nivel recomendable es C2 o bilingüe. El área de Traducción abarca habilidades estratégicas, metodológicas y temáticas. Es la parte central del marco, que atraviesa todo el proceso de la traducción desde la preparación hasta la reflexión final. Por su parte, el área de la competencia Tecnología tiene relación con la manipulación de herramientas y aplicaciones informáticas dentro del transcurso de la traducción, incluyendo el uso de base de datos y de CAT, realizar una traducción asistida por ordenador, etc. La cuarta área de competencias personales e interpersonales trata de lo que se llama “soft skills”, son las habilidades generales que no solo sirven para la disciplina de traducción en particular, tales como la gestión del tiempo, el uso correcto de las redes sociales, saber trabajar en equipo, la capacidad de realizar autoevaluación, la conciencia del aprendizaje continuo, etc. Por último, la quinta habla de las habilidades vinculadas al mercado profesional, como por ejemplo la comunicación y el mantenimiento de clientes, el marketing personal, gestión de proyectos, entre otras.

En el Marco de Competencias se han mencionado 35 cláusulas en total, bajo las últimas cuatro áreas de competencias, más la primera de Lengua y Cultura que debería dominarse previamente, coinciden con la competencia interpretativa que proponemos en líneas generales. Entre ellas la primera, cuarta y quinta son habilidades de carácter genérico que se pueden aplicar prácticamente a todos los tipos de servicios de la lengua, encajan con la lingüística, la cultural e intercultural del bloque II, y las dos subcompetencias del bloque I: la subcompetencia psicofisiológica ⁴⁷ y la subcompetencia profesional. Por lo que atañe al área de tecnología, aunque alude mayormente a contenidos peculiares de la traducción escrita, también sirve de apoyo a

⁴⁷ 25. Take account of and adapt the organisational and physical ergonomics of the working environment. (Board EMT 2017, p.10)

la interpretación, sobre todo en la gestión de conocimiento específico y terminológico, así que lo vinculamos con la habilidad instrumental de la subcompetencia profesional, también. Al ser el núcleo del marco, el área de traducción abarca tanto la subcompetencia estratégica como la temática.

Debido a que ha sido elaborado por expertos con apoyo de la DGT, cuyo contexto laboral es principalmente formal, con tareas como la traducción de documentos de la Comisión Europea, de actas de conferencia, interpretación de encuentros oficiales, etc., aunque alude a la necesidad de ser capaz de llevar a cabo traducción y mediación en contextos interculturales específicos como el de servicios públicos (cláusula 8 del área 3: Traducción), la mayoría de las habilidades propuestas muestran características neutrales y más adaptadas a lo formal. Por ejemplo, en lo que concierne a la deontología, las dos éticas profesionales manifestada como ejemplo son “confidentiality” y “fair competition” (cláusula 34 de área 5: la presentación de servicio).

Por su parte, el consorcio EMCI (2017) estableció un plan curricular básico común para sus miembros sin limitar la duración, pero requiere 800 horas como mínimo de estudio en total, sumando las clases presenciales, el trabajo en grupo y el autoaprendizaje. Cada centro puede diseñar libremente su programa según sus necesidades y disponibilidad propias, siempre y cuando siga los mismos objetivos formativos y persiga los mismos resultados del aprendizaje. Una vez finaliza el estudio, los alumnos han de poder completar una interpretación precisa, sea consecutiva o simultánea, con fluidez, utilizando el registro y la terminología correspondientes.

Antes de empezar el curso, el plan exige que los alumnos deberían tener un dominio perfecto de su lengua A, con una amplia gama de registros y temáticas, uso profesional de por lo menos una lengua B, conocimiento suficiente sobre asuntos internacionales y de sociedad, cultura, economía de los países en los que se hablan sus lenguas de trabajo. Durante el curso, los aprendices han de poseer la capacidad de mantener concentración, hacer análisis y sintetizar, buena habilidad de comunicación, de afrontar la presión cuando trabajen, y buena actitud al recibir comentarios y críticas. También enfatiza el hecho de tener alta motivación. Es decir, la subcompetencia psicofisiológica y la

subcompetencia lingüística, así como la subcompetencia cultural e intercultural son las que hay que desarrollar previamente.

En cuanto al contenido curricular, se abarcan cinco áreas: la teoría de la interpretación, la modalidad consecutiva, la simultánea, la práctica, así como el conocimiento de la UE y de las organizaciones internacionales. La primera se dedica a los aspectos teóricos de la interpretación y de las disciplinas relativas, como la lingüística cognitiva. La práctica de interpretación ha de ser el núcleo de los planes formativos y ocupar más horas de aprendizaje, lo que se refiere a “communication skills, e.g. voice coaching, public speaking; conference preparation techniques such as terminology, information retrieval and other uses of information technology; professional ethics; conference procedures; working practices and conditions (EMCI, 2017, p.2)”, es decir, las que pertenecen a la subcompetencia profesional y la subcompetencia estratégica en sentido general, y en las que se imparten técnicas y estrategias específicas de cada modalidad: por ejemplo, la toma de notas y la reorganización de información para la consecutiva, así como el uso de memoria para la simultánea. Por último, el estudio de los procesos y cómo funcionan las organizaciones internacionales sirve para desarrollar la subcompetencia de conocimiento temático de los alumnos, construyendo así una formación completa de la competencia de interpretación.

Se puede observar que, tanto el EMT como el EMCI están dedicados a explorar las habilidades esenciales y la aplicación que los estudiantes deberían dominar, funcionando como principios de estándares de referencia para el diseño curricular, posee rasgos universales y extensos. Siendo la etapa en la que se especifica la rama de estudio, la que propone más requisitos previos en comparación con otras propuestas dirigidas a temas afines. A continuación, pretendemos repasar los planes de los másteres en los que se imparten materias relacionadas con la interpretación, con la intención de averiguar cuáles son el enfoque docente de cada programa en concreto, y si se puede conseguir formación requerida para un intérprete de asistencia sanitaria chino-español cursando alguno de ellos.

4.1.2.2 Materias lingüísticas

Como se enuncia en las propuestas, la subcompetencia lingüística debe ser adquirida en la etapa anterior, por lo que apenas se encuentran materias de idiomas en la formación de Posgrado. Por lo tanto, en este apartado solo enumeramos las combinaciones lingüísticas que se imparten en los planes de máster con el propósito de obtener una idea general sobre el mercado formativo, saber qué programas ofrecen el chino como opción de lengua de trabajo y así conocer más detalles sobre ellos.

Es importante aclarar que los contenidos A, B, C de la presente tabla no indican exactamente lo mismo que los que aparecen en la tabla de los Grados. Debido al incremento del porcentaje de estudiantes internacionales y el requisito del dominio de idioma es más alto, ya que cuenta con un número considerable de alumnos que dominan dos o más lenguas a la perfección. Aquí se expone el español como lengua A simplemente porque es el idioma oficial de donde están las universidades, no significa que es la lengua materna, o la lengua meta de la interpretación directa de los alumnos. Es decir, en esta etapa, las combinaciones proporcionadas por los másteres tienen sentido en cuanto a cómo los estudiantes pueden trabajar con ellas, la lengua A y la lengua B dependen de cada uno de los casos específicos y su trasfondo. Por ejemplo, para un estudiante con la especialidad español-inglés, su lengua A puede ser el español por ser nativo hispanohablante, y/o el inglés por haber vivido en países de habla anglosajona, e incluso un sinohablante siempre y cuando sea capaz de llevar a cabo una interpretación con éxito en dicha combinación lingüística. Por lo tanto, aunque en algunos se exige menos capacidad lingüística de la lengua B que de la A (por ejemplo, se requiere un C2 de español y un C1-C2 de inglés para la combinación ES-EN), en comparación con la educación de Grado, el diseño curricular de Posgrado demuestra la intención de disminuir la direccionalidad, enfatizando las habilidades que sirven tanto para la directa como para la inversa.

Tabla 4.

Oferta lingüística de másteres que imparten materias relacionadas con la interpretación. Curso 2019-2020.

	ES	CA	EU	EN	AR	DE	FR	IT	PT	RU	ZH
UABmuic ⁴⁸ [EMCI]	A/B			A/B		B/C	B/C				
UABmutmei ⁴⁹	A			B							B
UAHtisp ⁵⁰ [EMT]	A			B	B		B			B	B
UAHmicone ⁵¹	A			B			C				B
UGRmuic [EMCI]	A			B/C/ C2	B/C/ C2	B/C/ C2	B/C/ C2				
UJI [EMT]	A			B							
UPO	A			B							
Ucomillas [EMCI]	A/B			A/B		B	B				
URJC	A			B	B						B
ULPGC	A			B							
Uvic	A	A		B							
UPFmet	A			B							
UPFmtlg	A			C							B
UII ⁵² [EMCI]	A/B/C	B/C		A/B/C		B/C	B/C	B/C	B/C	B/C	

A través de la tabla se puede confirmar que, en la etapa de educación de Posgrado, el contenido formativo es más específico, la cantidad de combinaciones lingüísticas proporcionadas se reduce significativamente en comparación con la de Grado, y básicamente no se ofrecen asignaturas de lengua ni de cultura general de ninguna lengua de la combinación. En lo que concierne a idiomas concretos, las lenguas protagonistas siguen siendo las europeas. Al ser la lengua franca mundial, el inglés mantiene su papel dominante, continúa siendo el idioma más demandado, todos los programas lo ofrecen como una de las lenguas de trabajo. Entre ellos hay tres que solo imparten la combinación inglés-español. El segundo idioma más popular es el francés,

⁴⁸ Máster Universitario en Interpretación de Conferencias. Es un máster biennial, el plan que recogimos es del curso académico 2018-2019.

⁴⁹ Máster Universitario en Traducción y Estudios Interculturales

⁵⁰ Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos.

⁵¹ Máster Universitario en Interpretación de Conferencias Orientado a los Negocios

⁵² El Máster en Interpretación de Conferencias de la Universidad Laguna es un máster propio, lo incorporamos por ser miembro de la red EMCI. La oferta lingüística varía según el perfil de los estudiantes, el inglés, el francés, el alemán, el portugués y el italiano tiene disponibilidad permanente, mientras el euskera y el ruso son temporales para el curso 2019-2020.

7 de los 14 másteres dispone de asignaturas relacionadas. En cuanto al chino, ya no pertenece al grupo de “menor difusión”, casi un 35% (5 de 14) de los programas que imparten materias relacionadas con la interpretación lo ofrece como lengua B, superando a otros idiomas europeos como el alemán, lengua que ha aparecido con mucha frecuencia en los planes de Grado, el italiano, el portugués y el ruso. Este cambio puede ser causado, aparentemente, por los intercambios y las comunicaciones, sean oficiales o no, estrechos que ocurren cada vez con mayor frecuencia entre China, España y los otros países hispanohablantes. Por un lado, esto ha ocasionado la demanda creciente de traductores e intérpretes chino-españoles en todos los ámbitos, y por otro lado, el área educativa ha sido uno de los sectores en donde han surgido más novedades. El número total de estudiantes chinos ha seguido aumentando en la última década, entre los 11,810 alumnos chinos matriculados en el curso 2018-2019, la mayoría han venido con titulación de Grado a buscar formación algo más específica. Teniendo en cuenta que el español sigue siendo una lengua minoritaria en China, un porcentaje elevado de los que han venido, son del grado de filología hispánica, lo cual conduce a una preferencia de seguir estudiando por la rama de letras. Por lo tanto, consideramos el aumento de la proporción de chino en los programas de Posgrado, como una reacción lógica a dichos cambios.

Sim embargo, se ve una discrepancia en la formación de materias relacionadas con el chino en diferentes etapas, puesto que resulta difícil conseguir los objetivos del máster con el aprendizaje de la lengua y cultura chinas completado en el Grado. Esto ha llevado a que la mayoría de los estudiantes que cursan estudios de Posgrados de interpretación sean de origen chino. Aunque es un fenómeno inevitable, por tener una masa de población de mayor cantidad, creemos que un porcentaje equilibrado de intérpretes de distintos orígenes es beneficioso tanto para el desarrollo de la profesión como para el avance de la disciplina. Por lo tanto, consideramos conveniente aumentar la formación de la subcompetencia lingüística, cultural e intercultural en la etapa principal, es decir, en los programas de Grado, o bien implementar un curso cero o complementario en los programas de Posgrado.

4.1.2.3 Materias relacionadas con la interpretación ⁵³

Debido a que, actualmente, en los planes de másteres apenas se ofrecen materias de lengua, sino que se incorporan los contenidos relacionados en las asignaturas de interpretación en general, a continuación, pretendemos revisar las asignaturas vinculadas con la interpretación y con los conocimientos de campos específicos de los 14 másteres, haciendo hincapié en los cinco programas que ofrecen el chino como una de las lenguas de trabajo.

Gracias al repaso (véase la tabla completa en el anexo 6), se puede ver que, en esta etapa de estudio, la formación de subcompetencia profesional ha cambiado. Por un lado, su proporción en el plan curricular ha aumentado. Dado que el estudio de posgrado funciona como un puente que conecta el mundo académico con el laboral, la mayoría de los planes imparten materias que tratan de habilidades profesionales. Por otro lado, el enfoque formativo está orientado a la especialización. Las habilidades instrumentales que ofrecen casi todos los programas de Grado, tal y como la Terminología, la Documentación, la Informática, no suelen ser impartidas como asignatura individual en los másteres, sino que lo hacen orientándolos a aspectos concretos y prácticos, por ejemplo Gestión de proyectos e Inserción laboral, puesto que el conocimiento general se debería de adquirir durante estudios más básicos. En cuanto al conocimiento deontológico, ha recibido una mayor atención. Pese a que se trata de un tema que los programas ignoran, si nos fijamos solo en nombres de las asignaturas, a excepción de la Uvic, que ofrece una asignatura con cierta relación, denominada “Aspectos profesionales y deontológicos de la interpretación para la empresa”, e “Investigación, deontología y conocimiento específico” de UABmuic, en los demás casos, este aspecto no se imparte como una materia independiente, como el caso del UAHtisp, en el que se incorpora el conocimiento de código de conducta en la asignatura Comunicación Institucional con Población Extranjera.

⁵³ A lo largo del presente subcapítulo descartamos la práctica y el trabajo fin de máster, que en todos los programas se disponen como asignaturas obligatorias. En cuanto a la orientación, para los que ofrecen tanto la de investigación como la profesional, siempre cogemos la segunda.

En lo que concierne a la subcompetencia estratégica, la estrategia sigue siguiendo la protagonista de la formación en esta etapa, las materias de interpretación se imparten basándose en las modalidades en las que se desarrollan las técnicas y estrategias correspondientes. La interpretación consecutiva es la más ofertada en los planes, seguido de la simultánea y de la bilateral/de enlace. Concretamente, la toma de notas es la técnica a la que prestan más atención los programas, hay dos másteres que lo ofrece como asignatura individual. Además, cabe mencionar que hay tres programas ofrece materia de Mediación Intercultural, la cual abarca temas de interpretación bilateral fundamentalmente.

Viéndolo de forma general, para un intérprete de asistencia sanitaria, se puede conseguir el desarrollo de las habilidades compartidas por todas las modalidades, por ejemplo las instrumentales, mientras que no resultaría muy beneficiado con las materias enfocadas a modalidades o técnicas concretas, como es el caso de la toma de notas, puesto que por la duración corta del discurso y el cambio rápido de turnos, dicha técnica no se considera de vital importancia como para las demás modalidades. Además, dado que la mayoría de los planes se centran en la interpretación de conferencia, la cual posee unos códigos de conducta diferentes a la realizada en contextos sanitarios, los aprendices de estos programas que quieren dedicarse en este último ámbito han de buscar otro remedio para conseguir los conocimientos correspondientes. Por esta misma razón, también necesita encontrar más caminos para la obtención de las estrategias de comunicación intercultural.

4.1.2.4 Materias temáticas

En este apartado repasamos las materias temáticas impartidas en los másteres mencionados (véase en el anexo 7). Hay programas, sobre todo los de Interpretación de Conferencias, no ofrecen asignaturas de conocimiento específico de cada campo, sino que incorporan contenidos relacionados a la materia de interpretación de distintas modalidades, por lo tanto, igual que la del Grado, no imparten asignaturas individuales

denominadas con un campo concreto, no indican que el master ofrece ninguna formación del ámbito dado.

En general, el sector jurídico-económico siguen siendo el área principal en la formación de posgrado, lo cual se han incorporado en 11 planes, centrándose en la materia de traducción, salvo el UAhtisp, que imparte la interpretación jurídico-administrativo. Mientras la cantidad de asignaturas del ámbito literaria y audiovisual se ha visto reducida considerablemente si lo comparamos con los planes de Grado. En cuanto a la interpretación específica, de acuerdo con la recomendación de EMCI, todos los programas de Interpretación de Conferencias ofrecen asignaturas en la que se imparte conocimientos sobre instituciones, organismos europeos e internacionales. Otro de los ámbitos que más se ofrecen es el intercultural-social y de los servicios públicos, hay seis másteres que ofrecen materias en dicho campo, sumando las asignaturas de mediación.

Con respecto a la traducción e interpretación con fines de sanidad, se imparten en tres programas: el UAhtisp, UJImtms y el de Uvic. Entre ellas la de Uvic solo dispone de materia de traducción, la de UJI se caracteriza por la disponibilidad de materia sobre la introducción a la medicina, mientras tanto el UAhtisp, es el único que ofrece interpretación sanitaria como una asignatura independiente, y cuenta con la combinación chino-español. Por lo tanto, consideramos que, aunque en términos de proporción, la oferta en materia de conocimientos de los servicios públicos en general, así como de la sanidad en particular, ha aumentado en comparación con la del Grado, aun así, sigue siendo insuficiente para satisfacer la necesidad formativa de la subcompetencia temática, sobre todo de la interpretación con la especialidad chino-español.

En conclusión, dentro del sistema formativo oficial en España, entre las seis áreas de la competencia interpretativa, la subcompetencia profesional y la estratégica se tratan de las dos más desarrolladas en general. Mientras que la subcompetencia psicofisiológica es la más ignorada en todos los programas de ambas etapas puesto que, según las aportaciones de los investigadores, es la que se debería de haber conseguido antes de empezar la formación, y desarrollar constantemente durante el aprendizaje,

pero de forma independiente. En lo correspondiente a la interpretación en los servicios públicos, los conceptos básicos del sector integral son más accesibles que los conocimientos en ámbitos específicos. Acerca de la subcompetencia lingüística, la cultural e intercultural, a causa de la escasez oferta en la combinación chino-español, se ve la necesidad de proporcionar recursos extras para ayudar a los aprendices a desarrollar habilidades que pertenecen a dichas áreas.

4.2 La formación en el caso de China

A pesar del desarrollo continuo de la sociedad china, se ha prestado atención gradualmente a las nuevas necesidades, en la actualidad la formación de interpretación en los servicios públicos aún se caracteriza por su ausencia. Teniendo en cuenta que una gran parte de los profesionales de la especialidad chino-español proviene de China, consideramos preciso conocer también la actualidad de la interpretación en general, así como en los ámbitos específicos en el mundo formativo chino, puesto que el conocimiento de sus circunstancias nos ayudará a saber qué tipo de formación pueden recibir allí.

En las siguientes páginas nos acercaremos primero a la formación tanto de Grado como de Posgrado, mediante la lectura de documentación orientativa elaborada para la implementación por los departamentos oficiales correspondientes. En cuanto a la revisión de ofertas concretas, en este apartado no intentaremos hacer lo mismo que en el caso de España, puesto que, por un lado, los planes docentes de las universidades chinas no están disponibles al público, y en la mayoría de los casos solo podemos encontrar una presentación básica de los programas; por otro lado, en toda China hay más de 200 centros que imparten Grados y Posgrados de traducción e interpretación, como el análisis de los planes curriculares no es el objetivo principal del nuestro trabajo, sino más bien un medio metodológico para recoger información, consideramos satisfactorio un repaso de algunos programas de ciertas universidades ejemplares para cada nivel, así como el estudio de un caso representativo que nos permita conocer detalladamente los objetivos, principios y metodología de su diseño curricular.

4.2.1 Panorama general de la formación oficial

En la época actual, el comienzo de la formación en interpretación en la educación superior tuvo lugar a finales de los años 70 del siglo pasado, marcado por la creación de una oficina en la Universidad de Estudios Extranjeros de Beijing, por las Naciones Unidas, en 1979, con el fin de ofrecer formación a traductores e intérpretes (Wang Binhua, 2012). Al mismo tiempo, existían otras universidades dedicadas especialmente

a estudios extranjeros, como lo eran la Universidad de Estudios Internacionales de Shanghai y la Universidad de Estudios Internacionales de Guangdong, las cuales también empezaron a impartir interpretación como asignatura, en las carreras de Filología de lenguas extranjeras. En el año 2006, el Ministerio de Educación designó a tres universidades como centros piloto para ofrecer el Grado de Traducción e Interpretación: la Universidad de Fudan, la Universidad de Estudios Extranjeros de Guangdong y la Universidad Normal de Hebei. Un año después, a 15 universidades les fue otorgado el poder de crear programas de máster enfocados en traducción e interpretación. A finales del 2015, eran 230 las universidades que contaban con el Grado de Traducción e Interpretación, y 205 las que ofrecían el Máster (MTI, en adelante)⁵⁴ (Zhong Weihe, 2016). Mientras tanto, la investigación dedicada a la formación de interpretación, ocupa el primer puesto continuamente en las revistas académicas chinas, representado por un 28,9 % de todos artículos publicados en el campo (Wang Binhua, 2012, p.5). Todos estos muestran que, aunque la educación moderna de interpretación en China lleva un comienzo relativamente tardío, sobre todo en la etapa de posgrado, está floreciendo a su ritmo.

Respecto a las materias relacionadas con la interpretación impartida en todos los niveles de formación en las universidades chinas, Zhan Cheng (2010) las sintetiza en siete bloques: comprensión lingüística y de información, memoria del lenguaje y de información, coordinación y procesamiento de múltiples tareas, toma de notas, habilidades profesionales y conocimientos específicos, lenguaje corporal y, por último, expresión lingüística y de información. Dichos contenidos suelen ser impartidos por tres vías: o bien, se centra en el proceso cognitivo de la interpretación, enseñando las habilidades necesarias para cada fase; o bien, se organiza el curso por tema específico, desarrollando las actividades formativas en base a un campo concreto; o bien se da prioridad a la práctica, cumpliendo la tarea docente mediante la simulación en clase. Entre ellos, el primero es el método más utilizado actualmente a escala nacional (Zhan

⁵⁴ En China hay dos másteres relacionados con la traducción, el Máster en Traductología (MA) y el Máster en Traducción e Interpretación (MTI), en el presente trabajo elegimos el segundo por sus características profesionales y prácticas.

Cheng, 2017). A continuación, procuraremos averiguar qué subcompetencias concretamente se pueden desarrollar, en las distintas etapas de la formación oficial a través de dichos contenidos, concediendo más atención a la variedad temática sanitaria.

4.2.1.1 Formación de interpretación en los Grados

En el año 2012, el equipo colaborativo por la educación superior en traducción e interpretación del Ministerio de Educación (2012) publicó una documentación que funciona como referencia para el diseño curricular, la elaboración de materiales docentes, la evaluación, así como la formación de personal docente en los Grados de Traducción e interpretación. Se exige que los graduados puedan ser capaces de llevar a cabo una tarea de traducción e interpretación con dificultad moderada en el ámbito diplomático, comercial, educativo, cultural, tecnológico, así como de asuntos militares.

Por lo que corresponde a las materias implantadas, se recomienda ofrecer contenidos en tres bloques: conocimiento y competencia de las lenguas de trabajo, conocimiento y competencia de traducción e interpretación y, conocimiento y competencia de campo relacionado (ibídem, p.2). Específicamente, el primer bloque se ha de impartir en los primeros dos años, enfatizando en las destrezas de la lengua extranjera, ya que, entre las 8 asignaturas del plan, solo 3 abarcan el chino, y cuentan con menos horas lectivas. Aparte de las habilidades lingüísticas, también está incluida la capacidad de hablar en público y de debate. En el segundo bloque, se coloca las materias de la traducción e interpretación en sí, y cuenta con un porcentaje bastante equilibrado, 3 y 3. En las aulas de las asignaturas del tercer bloque, los alumnos pueden conseguir conocimiento sobre la literatura, la presentación de los países extranjeros, la comunicación intercultural, en el contexto comercial, diplomático y conocimiento de negocio internacional. Entre todas las asignaturas impartidas, ha de tener un 70 % dedicado al desarrollo de habilidades, mientras que un 30 % se ha de dirigir al conocimiento.

En consideración a las materias relacionadas con la interpretación, se empezó en el segundo cuatrimestre del segundo curso, por la modalidad de enlace, el curso

siguiente se trabaja con la consecutiva, y luego imparte una asignatura de interpretación en ámbito específico con orientación general. Y se expone una serie de objetivos formativos concretos. Por ejemplo, cuando completa el primer ciclo de estudio, los alumnos han de ser capaces de repetir noticias y discursos en lengua extranjera, con 90% del mensaje correcto; o hay que mantener una tasa de actitudes de más del 85% haciendo una interpretación consecutiva cuando termina el grado (ibídem, p.8). No obstante, no hemos podido encontrar criterios sobre como juzgar la precisión.

Por lo que atañe a la oferta de combinación lingüística, a pesar de que se acuña el término “lengua extranjera” a lo largo del documento sin especificar en ningún idioma, actualmente el inglés sigue siendo la lengua B dominante absoluta. En las tres referencias bibliográficas que ha puesto el equipo editor, dos tratan de diseño curricular de la carrera Filología Inglesa. Asimismo, en los pocos planes que da acceso al público, apenas encontramos alguno que dispone de otra opción como lengua B que no sea inglés. A pesar de que se ofrecen materias de una lengua C, por sus hora lectiva limitada y requisito de dominio de idiomas básico, resulta difícil trabajar con ella de verdad. En el curso 2017-2018, la apertura del grupo “岱宗班” de UGDFS formado por los estudiantes más competentes de la carrera puede considerarse como una señal del cambio desde la educación uniforme en la combinación inglés-chino hacia la formación de estudiantes multilingües, puesto que se puede elegir dos lenguas B como lenguas activas.

En resumidas palabras, viéndolo en forma general, y teniendo en cuenta las descripciones sobre los programas de las universidades, podemos concluir que mediante estos planes curriculares, se puede conseguir un buen desarrollo de la subcompetencia lingüística y la estrategia. La obtención del conocimiento de las culturas en sentido universal, y la comunicación intercultural también es asequible. Mientras tanto, la subcompetencia profesional y psicofisiológica, se tratan de las dos más relativamente ignoradas. En cuanto al ámbito específico, a diferencia de los grados de España, que prestan más atención al jurídico, en China el campo diplomático y de negocio traen más intereses, y apenas dispone materia relativa a la sanidad y la medicina.

Aparte del Grado en Traducción e Interpretación, la materia de interpretación también se imparte dentro de los programas de Grado de Filología de lengua extranjera, puesto que hace tiempo se consideraba como una herramienta para la adquisición de destrezas lingüísticas. Es más, para la combinación chino-español, los materiales impartidos en la carrera de Filología Hispánica pueden ser las únicas fuentes para los alumnos, por la falta de disponibilidad de español como lengua de trabajo en el Grado de Traducción e Interpretación. No obstante, se consideran que las dos llevan un enfoque docente distinto. Zhong Weihe (et al. 2008) propone una comparación de varios de aspectos entre la formación lingüística, mediante la interpretación, y la formación específica en interpretación, con el fin de determinar dicha diferencia:

Tabla 5.

Formación lingüística mediante la interpretación y la formación específica en interpretación.

	Formación lingüística mediante la interpretación	Formación específica en interpretación
Localización de la asignatura	Lingüística-lingüística aplicada Enseñanza de lengua extranjera	Traductología-traductología aplicada Enseñanza de la traducción
Objetivo docente	Destrezas de lengua extranjera	Habilidad profesional de interpretación
Propósito didáctico	Aprender la lengua extranjera mediante ejercicios de traducción e interpretación	Adquirir competencias profesionales mediante prácticas de traducción e interpretación
Meta comunicativa	Establecer comunicación en lengua extranjera	Transformar la información entre dos lenguas
Principios del producto	Fidelidad y exactitud	Cumplimiento de los requisitos del cliente
Requisitos para el personal docente	Alto nivel lingüístico y pragmático	Amplia experiencia profesional
Requisitos lingüísticos para los aprendices	Buen dominio de la lengua extranjera	Buen dominio de la lengua extranjera y de la lengua materna
Enfoque docente	Enfatiza la exactitud del resultado y la coherencia entre la versión de la lengua original y la de la lengua meta. Presta más atención al conocimiento lingüístico y pragmático, como la gramática, la sintaxis, etc.	Destaca la integridad de la información y el efecto comunicativo. Da más relevancia al conocimiento enciclopédico y especializado, introduce términos y expresiones de otro ámbito.

Nota. Diferencias significativas entre la asignatura de interpretación integrada dentro del programa de Filología extranjera y el curso específico de formación en interpretación desde la perspectiva docente. Resumida de la tabla de Zhong Weihe et al. 2008, p.2.

Por su parte, Gao bo (2017) realiza una investigación sobre la formación en interpretación dentro del Grado de Filología Hispánica de seis universidades de Beijing, demostrando que la materia de interpretación solía empezar desde el séptimo semestre, y un número considerable del personal docente expresa que, debido a la limitación del idioma de los alumnos, en la clase de interpretación ha de gastar bastante tiempo corrigiendo sus errores lingüísticos.

En cuanto al método docente, la autora resume que la clase es impartida de tres maneras, fundamentalmente: dejar al estudiante hacer una interpretación escuchando grabaciones o discurso leído por el personal docente, llevar a cabo una tarea interpretativa entre los alumnos y, por último, realizar una simulación. Las dos primeras son más proclives a desarrollar la destreza de expresión oral de los alumnos. En cuanto a las expectativas sobre la asignatura por parte de los estudiantes, un 26 % indica que quiere mejorar su nivel lingüístico mediante la clase de interpretación, y un 16 % expresa que desea aprender cómo comunicarse con los extranjeros. Con esto, podemos deducir que, para ellos, dicha asignatura tiene más valor como aprendizaje de idioma que como estudio de la interpretación en sí.

Como resultado, Gao Bo (2017) propone una serie de sugerencias para mejorar el diseño curricular de la interpretación chino-español en las que se integran más contenidos de la propia interpretación, como la toma de notas, proceso cognitivo, estrategias y técnicas de interpretación, ética, etc., combinando con la práctica de diversos temarios, por ejemplo, turismo, diplomacia, comercio y cultura. Según nuestra opinión, la propuesta de la autora es un intento positivo y significativo, para profesionalizar la formación de interpretación chino-español, la materia de interpretación insertada en el Grado de Filología puede servir como curso 0 de la disciplina, haciendo que los estudiantes estén más preparados para acceder a la formación avanzada en un curso de Posgrado. No obstante, consideramos más oportuno ampliar la oferta de combinaciones lingüísticas, en los programas de traducción e interpretación, en lo cual actualmente predomina la especialidad chino-ingles, que modificar el plan dentro del Grado en Filología, con el propósito de construir un sistema formativo integral y científico que pueda promover la profesionalización.

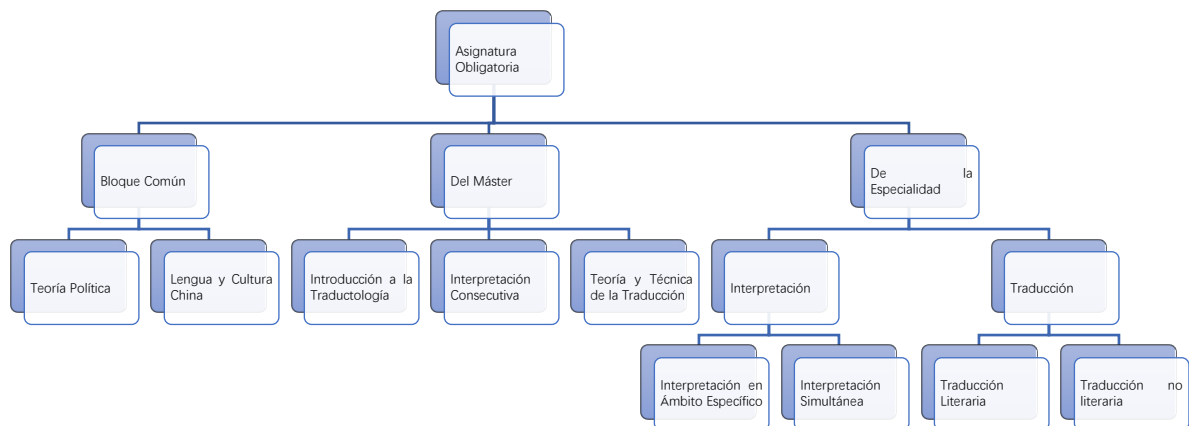
4.2.1.2 Formación de interpretación en los Posgrados

Según el Plan de Implantación del Máster en Traducción e Interpretación propuesto por el Comité de gestión de títulos del Consejo de Estado (s.f.), el MTI se dedica a formar traductores e intérpretes profesionales, exige que los egresados tengan habilidades competentes de manejo lingüístico, estrategias y técnicas de traducción e interpretación, una amplia gama de conocimientos, que sean capaces de realizar el trabajo requerido en diferentes campos profesionales. El contenido curricular debe destacar la formación en aspectos prácticos y profesionales, teniendo en cuenta la enseñanza teórica y el desarrollo de la capacidad de comunicación intercultural.

Por su parte, el Programa de Referencia del Master en Traducción e Interpretación (Departamento de Gestión de Titulaciones y Formación de posgrado, 2007) propone un esquema para orientar el diseño del curso de las universidades, dividiéndolo en cuatro bloques: asignaturas obligatorias, asignaturas optativas, práctica y el trabajo de fin de máster, siendo los dos primeros presentados de la siguiente forma:

Figura 20.

Asignaturas obligatorias y optativas en el MTI.



Asignatura Optativa	
1. Segunda lengua extranjera	10. Interpretación Negocio - Comercial
2. Historia de la Traducción	11. Interpretación Jurídica
3. Traducción Crítica	12. Interpretación Diplomática

4. Comunicación Intercultural	13. Traducción Negocio – Comercial
5. Contraste Lingüístico	14. Traducción Jurídica
6. Introducción a la Estilística	15. Traducción Científica
7. Política y Economía Internacional	16. Traducción de Medios de Comunicación
8. Simulación de Interpretación de Conferencia	17. Traducción Asistida por Computadora
9. Traducción a la Vista	18. Traducción de Obras Clásicas Chinas

Nota. Información recogida de *Programa de Referencia del Master en Traducción e Interpretación*, Departamento de Gestión de Titulaciones y Formación de posgrado, 2007)

Los estudiantes han de conseguir 30 créditos mediante el curso de las asignaturas obligatorias y optativas, las cuales cuentan con 2 créditos cada una, salvo las dos obligatorias, correspondientes a la especialidad de interpretación, que valen 4 cada una. En términos generales, aunque no disponen de un máster exclusivo de interpretación, igual que sucede en la etapa de grado, en los planes de MTI, la proporción de interpretación y traducción se sigue manteniendo equilibrada, sin demostrar preferencia. Sin embargo, se puede observar que para la formación de interpretación, se subraya las técnicas de la modalidad consecutiva y simultánea, mientras tanto en el caso de traducción, el aprendizaje de la realizada en ámbito específico recibe más atención.

Siguiendo al programa de referencia, cada universidad diseña sus planes curriculares según sus propios intereses, sobre todo en las combinaciones lingüísticas e itinerarios temáticos que ofrecen. Así que, con la intención de averiguar dichas peculiaridades, recogemos los 10 másteres líderes en la enseñanza de la traducción e interpretación según la clasificación realizada por el equipo de proyecto “Informe de la Calidad de los programas MTI de las Universidades en China” (2018), el cual los evalúa basándose en criterios de reputación, calidad de las asignaturas, valor para los estudiantes e inversión de recursos. Elegimos dicha clasificación porque es la investigación más actualizada y completa hasta ahora, y entre los indicadores hay uno

relativo al plan curricular, las universidades que consiguen más puntos en este aspecto son las que cuentan con materias completas y sistema formativo integrado.

Al ser el mejor MTI nacional, la Universidad de Estudios Extranjeros de Guangdong (UGDFS)⁵⁵ ofrece 6 combinaciones lingüísticas: chino-inglés, chino-ruso, chino-japonés, chino-coreano y chino-francés, entre ellas solo la de inglés tiene especialidad de traducción con itinerario en Traducción de negocios-comercial, traducción jurídica, traducción comunicativa y, localización, el resto son de interpretación sin mencionar a qué ámbitos se dirigen. En la oferta del MTI⁵⁶ implantada por la Universidad de Estudios Internacionales de Shanghai (SISU) encontramos 9 especialidades: traducción inglés-chino, interpretación inglés-chino, interpretación ruso-chino-inglés, interpretación japonés-chino-inglés (también dispone del itinerario japonés-chino), interpretación francés-chino, interpretación coreano-chino-inglés, interpretación español-chino-inglés, interpretación chino-alemán-inglés, e interpretación árabe-chino-inglés. En la oferta del curso pasado⁵⁷ había un itinerario de traducción inglés-chino denominado Traducción de los Servicios Públicos, la única materia que hemos encontrado relacionada con nuestro campo ya no está disponible para el curso 19-20.

En cuanto a los de interpretación, salvo la de inglés que ofrece tanto itinerario de interpretación de conferencias como el de interpretación aplicada, teniendo como objetivo formar profesionales capaces de realizar trabajos en contextos público-social y negocio-comercial, el resto de las parejas lingüísticas se dedican fundamentalmente a la formación de interpretación de conferencias, aunque no se nota por el título de las asignaturas. Concretamente, el itinerario de español se dedica a desarrollar la perspectiva internacional, familiarización con asuntos internacionales y las habilidades profesionales de los alumnos. Una vez finalizan sus estudios, los egresados deberían

⁵⁵ Información general de los másteres universitarios de UGDFS. 2019.
<https://yz.gdufs.edu.cn/2019ssml/index.htm> [último acceso 11/09/2019]

⁵⁶ Información general de los másteres universitarios de SISU. Curso 2019.
http://yz.shisu.edu.cn/_upload/article/files/63/bb/c3e966354b17816ef8923d6004d1/acf6b70a-5894-45e0-8553-3779aab3795f.pdf [último acceso 11/09/2019]

⁵⁷ Información general de los másteres universitarios de SISU. Cursos 2018.
<http://graduate.shisu.edu.cn/b2/1e/c3210a111134/page.htm> [último acceso 17/10/2018]

poder llevar a cabo tareas interpretativas bidireccionales consecutiva y simultáneamente, proporcionando un servicio de calidad a organizaciones internacionales y regionales y agencias gubernamentales, así como empresas e instituciones.

En el caso de la Universidad de Lengua y Cultura de Beijing (BLCU), el máster se imparte con las especialidades alemán, árabe, coreano, francés, japonés y español, y dispone de un itinerario de interpretación y traducción para cada combinación, en el curso 2016 hubo tres alumnos para la interpretación chino-español, es la única vez en los últimos cinco años (2015-2020). La universidad de Beijing⁵⁸ (PKU) imparte el máster en traducción e interpretación chino-japonés y traducción chino-inglés. El de la Universidad de Xiamen⁵⁹ (XMU) cuenta con una especialidad en traducción e interpretación chino-japonés y chino-inglés. Por lo que atañe a la Universidad de Estudios Extranjeros de Beijing (BFSU), otra universidad pionera en el campo, se ofrece un Máster en Interpretación español-chino, sin especificar los ámbitos de conocimiento específico. La Universidad de Negocios y Economía Internacional⁶⁰ (UIBE) implanta un MTI de traducción e interpretación de inglés, japonés y coreano (modalidad simultánea). Por su parte, la universidad de lengua extranjera de Dalian⁶¹ (DLUFL) dispone de un MTI de inglés, coreano, japonés, ruso y alemán, francés, en todos hay de traducción y los cuatros primeros también cuentan con interpretación. Por último, la Universidad de Renmin de China⁶² (RUC) y la Universidad de Wuhan⁶³ (WHU) solo ofrecen traducción e interpretación de la combinación chino-inglés.

Para concluir, las 10 universidades mencionadas son centros representativos a escala nacional en la enseñanza en traducción e interpretación, siendo las que ofrecen más opciones formativas en comparación con las demás universidades, y solo hay dos

⁵⁸ Información general de los másteres universitarios de PKU. 2019. https://admission.pku.edu.cn/zsxx/sszs/zyml/2020/zy/yjszszy_ss.html [último acceso 11/09/2019]

⁵⁹ Información general de los másteres universitarios de XMU. 2019. <https://zs.xmu.edu.cn/2019/0923/c5797a377940/page.htm> [último acceso 24/09/2019]

⁶⁰ Información general de los másteres universitarios de UIBE. 2019. <http://yz.kaoyan.com/uibe/zhuanye/5d7ace09a3647.html> [último acceso 24/09/2019]

⁶¹ Información general de los másteres universitarios de DLUFL. 2019. <http://gd.dlufl.edu.cn/zsgz/sszs/2019-09-16/68568.htm> [último acceso 24/09/2019]

⁶² Información general de los másteres universitarios de RUC. 2019. <http://pgs.ruc.edu.cn/> [último acceso 24/09/2019]

⁶³ Información general de los másteres universitarios del departamento de lenguas modernas WHU. Curso 2020-2021 <https://www.gs.whu.edu.cn/info/1153/5511.htm> [último acceso 24/09/2019]

centros que cuentan con interpretación chino-español disponible, ambos se dedican al contexto de conferencias, fundamentalmente, y ninguno muestra un interés especial por los servicios públicos ni al ámbito sanitario, específicamente. Considerando que China aún está en la fase en la que no se reconoce como necesaria la asistencia de traductores e intérpretes en los servicios públicos, creemos que es razonable concluir que apenas se ha proporcionado formación a nivel académico en China.

4.2.2 Modelo de GDUFS

Como mencionamos al principio, la guía docente de los programas formativos de las universidades chinas no está abierta al público, por lo tanto, procuremos acercarnos a los principios, objetivos y métodos de su diseño, así como a materias concretas, mediante las publicaciones de los equipos docentes. En el presente apartado recogemos el modelo curricular de interpretación de la Universidad de Estudios Extranjeros de Guangdong (GDUFS) como ejemplo para conocer más detalladamente sobre la formación oficial relativa a la traducción e interpretación. Lo consideramos como un caso representativo por cinco razones: en primer lugar, dicha universidad es una de las universidades pioneras en impartir el Grado y el Master de Traducción e Interpretación, y fundó la primera Facultad de Traducción e Interpretación en China continental, en el año 1997 (Zhan Cheng, 2010:90), que cuenta con más años de experiencia que las demás. En segundo lugar, sus programas de interpretación han conseguido varios premios por su diseño curricular, a escala nacional, por lo tanto se demuestra la preferencia del sector educativo. En tercer lugar, entre su profesorado de interpretación, muchos son de los expertos e investigadores más reconocidos del sector, que están familiarizados con el desarrollo tanto académico como profesional del mismo. Por último, existe una gran diferencia de desarrollo económico y cultural entre las diversas partes de China, la provincia en la que se sitúa la universidad es una de las regiones que cuenta con más extranjeros, lo cual resulta conveniente para la investigación y la práctica en campos relacionados. Además, el Comité Nacional de Educación en Traducción e Interpretación también tiene lugar en dicha Universidad. Por último, el

sistema que el grupo docente de GDUFS construye, es aplicable para todas las etapas de la educación.

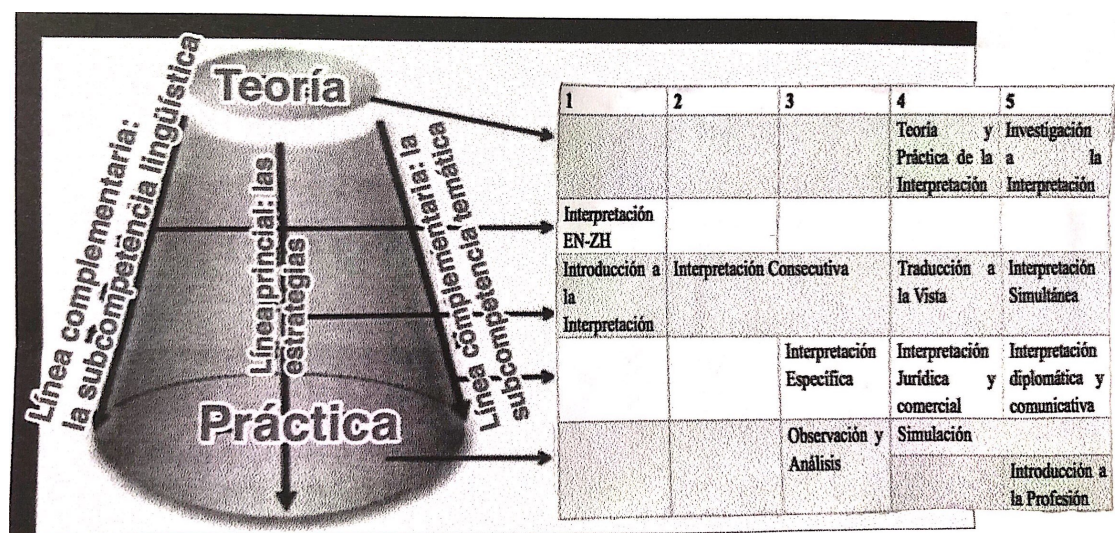
Ante todo, se determina cuatro principios para dirigir el diseño de las actividades formativas. Estos son: 1) el principio de estrategias y técnicas, que hace referencia a la prioridad de la enseñanza de estrategias y técnicas profesionales, este considera que, una vez el alumno ha conseguido las estrategias y técnicas necesarias, con una preparación previa suficiente, puede cumplir la tarea interpretativa en distintos ámbitos; 2) el principio práctico, innegablemente, un mejor intérprete llega a serlo gracias a las experiencias prácticas; 3) el principio de teoría, un buen fundamento teórico puede guiar la práctica y lograr mejor resultado con menos esfuerzo; 4) el principio progresivo, el aprendizaje debe realizarse con un sistema gradual y científico, sería más eficaz si no se otorgara el mismo peso a todos los contenidos en el aprendizaje (Zhong Weihe, 2007, p.7).

Basados en dichos principios, ellos han creado un sistema formativo en el que se divide el desarrollo de la competencia interpretativa de sus estudiantes en tres etapas: la fragmentación de la competencia interpretativa en varios aspectos, el fortalecimiento de cada uno y la integración de todos ellos (Zhong Weihe y Zhan Cheng, 2016, p.41). En primer lugar, el personal docente descompone el proceso de la actividad interpretativa en varios elementos, tales como la comprensión auditiva en la lengua origen, la elaboración de información, la reorganización lógica, etc., y los presenta a sus estudiantes. Una vez ellos han conseguido las estrategias básicas, las clases son a continuación diseñadas teniendo en cuenta tanto la peculiaridad de cada pareja lingüística con las que se trabaja, como la especialidad de los ámbitos en los que se intenta trabajar. Lógicamente, un curso formativo para inglés-francés no tiene mucho que ver con uno para inglés-japonés, debido a la distancia y diferencias en lingüística y cultura. Por último, con el propósito de practicar todo lo que han estudiado en las etapas anteriores de una forma integrada, el personal docente puede guiar a los estudiantes a realizar observaciones en situaciones reales, hacer simulación en clase o llevar a cabo otros ejercicios parecidos.

En cuanto a los contenidos que deben ser abarcados en el sistema formativo, concretamente, se puede sintetizar en una figura compuesta por dos bloques y tres líneas: el bloque teórico, el bloque práctico, una línea principal que representa las estrategias, y dos líneas complementarias: la lingüística y la temática, cada una de ellas se corresponde a una serie de asignaturas. Se demuestra en la siguiente figura, tomando la combinación chino-inglés como ejemplo:

Figura 21.

El diseño curricular del modelo de la GDUFS



Nota. Figura elaborada basada en el diseño curricular y objetivo formativo de Zhong Weihe y Zhan Cheng, 2016.

Los números 1-5 en la primera fila indican el orden en el que se imparten los temas de estudio. Entre ellos, la interpretación consecutiva y la interpretación específica son asignaturas obligatorias, la interpretación EN-ZH, la introducción a la interpretación, la interpretación simultánea y la observación y análisis de interpretación son materias que deben ser impartidas, mientras que las demás son recomendadas. Cada centro formativo puede combinar las asignaturas mencionadas según su caso específico.

Para el grupo cantonés, la enseñanza de las técnicas y estrategias es la tarea principal para la formación en interpretación, puesto que, como lo manifiestan Zhong Weihe y Zhan Cheng (2016, p.42), los estudiantes van a enfrentarse a abundantes temas en su trabajo, pero las habilidades requeridas son comunes. Entonces, ¿A qué se refieren

concretamente las técnicas y estrategias que deben ser desarrolladas en clase? Según Wang Dan (2017, p.63), las actividades docentes se pueden dividir en cuatro etapas, en concordancia con el proceso cognitivo de realización de una tarea interpretativa: el procesamiento de información, la traslación, la reproducción de información y la práctica integral. En las cuatro asignaturas que se relacionan con la línea principal antes mencionada, los contenidos curriculares se distribuyen de la siguiente manera:

Tabla 6

Aptitudes que deben ser impartidas según etapa cognitiva

Fase/Asignatura	Introducción a la Interpretación	Interpretación Consecutiva	Traducción a la vista	Interpretación Simultánea
Procesamiento de la Información	Escucha y recepción de la información	Comprensión del sentido integral y la estructura lógica	Segmentación dinámica	Distribución de esfuerzos
	Conocimiento de la estructura de la información	Conocimiento de la estructura de la información		Análisis lógico
	Práctica de memoria	Filtrado de la información Toma de notas	Filtrado de la información	Filtrado de la información
Traslación de la Información	Aclaración de la lógica de la información	Obtención de múltiples soluciones para una misma palabra	Principio orientado a la estructura sintáctica de la lengua original	Segmentación
		Obtención de múltiples soluciones para una misma oración	Reconstrucción de la oración	Reconstrucción de la oración
		Reconstrucción de la estructura de información	Obtención de múltiples soluciones para una misma palabra/oración	Obtención de varias soluciones para una misma oración
Reproducción de la Información	Decodificación del significante y reproducción del significado	Decodificación del significante y reproducción del significado	Aplicación integral de las habilidades	Decodificación del significante y reproducción del significado

		Conciencia comunicativa		Conciencia comunicativa
Práctica Integral	Habilidades para hablar en público	Preparación previa	Preparación previa	Preparación previa
		Estrategia para afrontar asuntos inesperados	Ética profesional	Uso de equipo profesional
		Ética profesional		Trabajo en grupos

Nota. Figura traducida del diseño curricular sobre materia de estrategia, p63, por Wang Dan, 2016.

Mediante esta tabla, podemos conseguir una idea más clara sobre las estrategias y técnicas del sistema formativo del grupo cantonés, que son aquellas que coinciden con la subcompetencia estratégica y la subcompetencia profesional que proponemos. Se afirma que no es posible realizar actividades docentes para desarrollar todas las subcompetencias al mismo tiempo, y con el mismo nivel de esfuerzo en un programa en interpretación, por lo tanto, la enseñanza debe centrarse en un aspecto nuclear: las habilidades mencionadas, que pertenecen a la primera etapa del desarrollo de la competencia interpretativa: la fragmentación de la competencia.

La línea complementaria de subcompetencia temática se sitúa en la segunda etapa: fortalecimiento de cada fragmento, es decir, su función principal es reforzar las habilidades que se han conseguido en la primera fase, para ser capaces de ponerlas en práctica. Concretamente, esta línea está compuesta por cinco asignaturas: la interpretación específica (ob.), la interpretación jurídica (op.), la interpretación comercial (op.), la interpretación diplomática (op.) y la interpretación comunicativa (op.). Entre ellas, la única asignatura obligatoria se encarga de presentar los temas más comunes, así como las formas universales/transversales para documentarse, gestionar expresiones y glosarios profesionales, preparación y reflexión. Por otro lado, las asignaturas optativas permiten a los estudiantes profundizar en algún campo según sus intereses y personalidad. La selección de ámbitos específicos es flexible, y es posible combinar varios campos en una asignatura, y/o planificar más horas lectivas en algún

campo. Todo depende del caso concreto de cada centro. Sin embargo, aquí se proponen los ámbitos más demandados en el mercado profesional (Jia Lanlan, 2017, p.52).

Específicamente, dentro de las habilidades que deben conseguirse en las asignaturas de la línea complementaria temática se incluyen:

“在口译任务前的有限时间内高效进行译前准备、获取主题信息的短期能力; 在口译过程中结合译前准备获取的主题知识和口译现场获取的语境知识,同时调动长期记忆中的知识储备,综合运用口译技巧完成口译任务的瞬间能力;以及在口译任务之后,不断反思积累、扩充知识,养成自我学习、终身学习技能的长期能力。(ibídem)” [Capacidad a corto plazo para realizar la preparación, y obtener información sobre el tema de manera eficiente, en un tiempo limitado previo a la realización de la tarea interpretativa; capacidad de aplicar de forma inmediata los conocimientos adquiridos en la fase preparatoria, así como entender el contexto en una situación concreta y, al mismo tiempo, extraer los conocimientos depositados en la memoria a largo plazo y utilizar las estrategias de forma integral en el proceso de interpretación; capacidad para saber reflexionar a largo plazo sobre la labor realizada, acumular y ampliar conocimientos, así como desarrollar la habilidad de autoaprendizaje, manteniendo lo aprendido durante toda la vida, incluso una vez termina la tarea interpretativa (traducción propia).]

Según Jia Lanlan (2017, p.54), el plan curricular de cada área se divide en tres partes. Las primeras horas se dedican a la presentación de información general del ámbito en cuestión. Esta presentación no ha de ser unidireccional, sino una comunicación dinámica entre profesor y estudiante, lo cual exige una preparación previa tanto para el personal docente como para los alumnos. Una vez ellos han obtenido conocimiento básico, el paso siguiente es elegir un tema principal para profundizar en el aprendizaje y practicar las habilidades mencionadas, separadamente. Por último, se seleccionan recursos de un caso concreto, como un discurso de la portavoz de una compañía principal del sector, una mesa redonda con varios expertos etc., permitiendo a los estudiantes hacer observaciones y realizar una simulación en clase.

En cuanto a la línea complementaria de la subcompetencia lingüística, como indican Zhan Cheng (2017), uno de los retos más relevantes para la enseñanza de

interpretación a escala nacional, es el limitado conocimiento lingüístico de la mayoría de los estudiantes. Por otro lado, un buen dominio de las lenguas de trabajo, es la condición necesaria para desarrollar las demás habilidades. De aquí, resulta necesario dar prioridad a la mejora de la subcompetencia lingüística. Además, la gran distancia lingüística que existe entre el chino mandarín y los idiomas occidentales produce problemas peculiares en el proceso de transformación. Teniendo en cuenta los dos rasgos mencionados, el grupo cantonés (Zhan Cheng, 2017, p.48-49) propone que la enseñanza lingüística debe centrarse en la discrepancia entre los idiomas, determinando los problemas específicos para ellos, llevando a cabo actividades docentes dirigidas a cada pareja lingüística. Utilizando el método contrastivo, los alumnos han de conocer los principales problemas y dificultades de sus lenguas de trabajo y ser capaz de resolverlos.

Ser una disciplina práctica no significa que se pueda o deba ignorar la formación en teoría. En el modelo de GDUFS, el bloque teórico está en la parte superior, dirigiendo el desarrollo de los demás bloques y líneas. Está compuesto por dos asignaturas: Teoría y práctica de la interpretación e Investigación de la interpretación. La primera se enfoca en el papel de guía desempeñado por la teoría, que lleva a la práctica, mientras que la segunda se dedica a mejorar la capacidad cognitiva, la capacidad crítica, y la creatividad de los estudiantes, así como las habilidades académicas y científicas relacionadas con la investigación.

En el plan docente de la asignatura Teoría y práctica de interpretación, proporcionado por Tang Fang (2017, p.53), se ve que contiene 18 secciones presenciales, que abarcan temas como las características de la interpretación; el proceso cognitivo; la comprensión de información recibida basada en lingüística y en conocimiento; las características de los diferentes tipos de memoria; los métodos y símbolos fundamentales de la toma de notas; los estudios sobre análisis de discurso; las técnicas utilizadas en la interpretación simultánea, tales como la de anticipación mediante la lectura de Chernov, la segmentación, etc.; la evaluación y las diferentes expectativas de usuarios; y estrategias de afrontamiento de problemas a lo largo del

proceso. De aquí se puede observar que la enseñanza teórica se centra principalmente en la Teoría del sentido de Seleskovitch y el Modelo de esfuerzos de Gile.

Tras conocer el modelo docente de GDUFS, y al mismo tiempo teniendo en cuenta el plan curricular, así como los estudios del personal docente de los demás centros formativos, podemos observar una serie de rasgos del mercado formativo chino. En primer lugar, en el nivel lingüístico, igual que el caso de España, el inglés es el idioma más ofrecido en los planes curriculares en cada nivel de formación. El chino mandarín es la lengua A y el inglés es la lengua B para todos los alumnos del Grado en Traducción e Interpretación. Aparte de eso, se ofrecen materias de una segunda lengua extranjera, pudiendo elegir principalmente entre el francés, alemán, español, japonés, y coreano.

Además, se presta más atención a la formación de las lenguas extranjeras. Aunque cada vez más docentes tienen consciencia de la importancia de un buen dominio de la lengua A a la hora de completar la tarea traductora e interpretativa, apenas imparten materias dedicadas al desarrollo de la competencia lingüística de la lengua materna en los planes curriculares. Solo podemos encontrar algunas materias de preparación relacionadas en el examen de acceso al máster, por ejemplo Escritura en Chino.

En segundo lugar, los ámbitos en los que se exige un servicio de interpretación con más frecuencia son el de negocios-comercial y el diplomático. La escasa demanda lleva a la falta de atención en la formación de interpretación sanitaria. En tercer lugar, la Teoría del Sentido de Seleskovitch y el Modelo de Esfuerzos de Gile son dos enfoques principales en la formación en interpretación. La razón puede ser la experiencia de los investigadores y personal docente, puesto que la mayoría de los expertos activos en el origen del desarrollo de la educación en interpretación han recibido formación en la *École Supérieure d'Interprètes et de Traducteurs* (ESIT).

En cuanto al tipo de interpretación, la interpretación de conferencia ocupa el lugar dominante absoluto en el mercado formativo, e incluso en muchas ocasiones se usa el término general “interpretación” para representar una de sus ramas específicas: la de “interpretación de conferencia”. Se ve este rasgo a partir de varios artículos que abarcan temas relacionados con distintos aspectos con la formación. En ellos, apenas se menciona que su trabajo se centra en la interpretación de conferencias; ni en el título,

la introducción, la revisión de lecturas, la parte investigadora, la conclusión, etc. Esta información solo puede ser capturada si nos fijamos en los pequeños detalles. Por ejemplo, cuando Jia Lanlan (2017) habla de la selección de temas para el diseño curricular de la interpretación general, recoge el mercado de interpretación de conferencia como el objetivo de su investigación. Utiliza el resultado de un estudio empírico sobre los campos que cuentan con más demanda de la asistencia de intérpretes en las conferencias internacionales como uno de los marcos para decidir cuáles ámbitos deben ser incorporados en el plan formativo en interpretación general.

Zhong Weihe (2007) hizo algo parecido, en su artículo sobre el principio y la metodología docente en la formación en interpretación profesional. No se manifiesta en ninguna parte a lo largo de su trabajo que se centra en la interpretación de conferencias, excepto cuando habla de la selección de materiales: el autor propone que la formación en interpretación tiene que ser apoyada por materiales multimedia, grabaciones y vídeos que se muestren en el aula, diciendo que han de ser de conferencias reales. Además, muchos másteres aparecen en las ofertas de las universidades como “Interpretación”. Sin embargo, en realidad se dedican principalmente a formar intérpretes de conferencia; es decir, la especialidad no requiere señalarse a sí misma con su nombre completo ya que se entiende como la principal.

Debido a todo esto, se puede concluir que, si un estudiante quiere dedicarse a la interpretación de asistencia sanitaria, puede conseguir un buen desarrollo de subcompetencia estratégica y profesional en sentido general. Mientras tanto, actualmente, la obtención de los conocimientos y habilidades lingüísticos y culturales ha de intentar adquirirlos por otros programas, tales y como los de filología. Y la subcompetencia temática y la psicofisiológica aún no están atendidas por los planes formativos, situación parecida a la de España.

4.3 Resumen del capítulo

A lo largo del presente capítulo hemos repasado las documentaciones de referencia para la formación universitaria en Interpretación, elaborados por investigadores a nivel nacional, así como planes docentes de los programas impartidos en las universidades de España y China, respectivamente, a fin de conocer de manera concisa los enfoques formativos de cada uno, averiguar cuáles de esos componentes de la competencia interpretativa son más atendidos, mientras cuáles han recibido un menor interés.

De forma resumida, el énfasis en la formación en la subcompetencia estratégica, es uno de los principales puntos en común en la educación universitaria, en las diferentes etapas de ambos países. Se considera el núcleo del diseño curricular en casi todos los casos, cuenta con más horas lectivas y son impartidas en las materias que abarcan la introducción de interpretación en general, y en las que tratan de alguna modalidad en concreto. Es incuestionable que todas las actividades interpretativas compartan ciertas técnicas y estrategias. Pese que la interpretación de enlace posee una proporción más pequeña que otras modalidades en los planes, lo consideramos suficiente para conseguir un buen desarrollo de la subcompetencia, para el caso de un intérprete de asistencia sanitaria. Además, en comparación con la interpretación consecutiva y la simultánea, la de enlace exige relativamente menos esfuerzos cognitivos, mientras que la sensibilidad cultural y de capacidad intercultural son mayores, lo cual hace que el aprendizaje de dichas modalidades siempre haya sido enriquecedor para la adquisición de habilidades relativas al cognitivo.

Otro punto en común se refleja en la oferta lingüística, el inglés ocupa un sitio predominante como lengua B en ambos sistemas educativos. El español y el chino son lenguas que se encuentran en minoría en los programas de Traducción e Interpretación de la otra parte y, por lo general, no se propone como idioma de trabajo, sino como una segunda lengua extranjera o incluso la tercera. La formación lingüística de chino en España se completa principalmente a través de instituciones privadas y del Instituto Confucio. Al mismo tiempo, en China, aparte de las escuelas privadas y el Instituto de Cervantes, el Grado de Filología Hispánica implantada en un número considerable de

universidades permite que los alumnos puedan recibir una formación del español más completa, también es donde se imparten materias relativas a la interpretación chino-español. No obstante, una gran cantidad de dichas asignaturas siguen teniendo un enfoque parecido a la enseñanza de la lengua.

Esta diferencia en las ofertas formativas de idioma, puede considerarse como una de las razones por las que la gran mayoría del personal dedicado a la interpretación chino-español son sinohablantes. Por esta misma causa, los hispanohablantes solo representan un porcentaje muy pequeño de los estudiantes que cursan los programas de posgrado en interpretación chino-español en España. Entonces, el proceso de aprendizaje común para un intérprete chino-español es conseguir el conocimiento lingüístico en la carrera de filología, y luego cursar el estudio de posgrado en interpretación en China o en España. Esto nos lleva a una consecuencia que es la carencia en fundamentos de conocimiento relacionado con la interpretación, por lo tanto, es muy probable que la competencia interpretativa resulte difícil de conseguir construirla, a causa del desarrollo insuficiente de otras componentes que no sean el lingüístico.

Teniendo en cuenta el papel de lengua franca de inglés, tanto en el campo profesional como en el académico, así como la naturaleza de la profesión, que necesita estar conectando constantemente con el mundo, un dominio correcto del inglés es una condición esencial para actuar como un intérprete profesional, aunque está no forme la pareja de idioma con la que se trabaje. En conjunto, desde nuestro punto de vista, para un interesado que quiera convertirse en un intérprete chino-español, actualmente sería más oportuno cursar el grado en el que se imparte materias de Interpretación cogiendo inglés como la lengua B, y desarrollar la subcompetencia lingüística por otros medios.

La lengua es el portador de la cultura y la herramienta de comunicación intercultural, por lo tanto, la carencia de oferta de la combinación chino-español en los planes formativos, también influye en la dificultad de conseguir los conocimientos culturales correspondientes, los estudiantes han de intentar obtenerlos mediante otros recursos. Afortunadamente, la subcompetencia intercultural no está muy limitada por la pareja lingüística, como por ejemplo, mantener la sensibilidad de fenómenos culturales, ser

consciente de que cada cultura reacciona a un mismo fenómeno a su manera, son compartidos por todos. Como consecuencia, el desarrollo de esta subcompetencia si se puede conseguir a través de los planes formativos, con un aprendizaje complementario por cuenta de cada alumno.

Por lo que concierne a la subcompetencia profesional, los programas españoles prestan más atención a la gama más completa que incluye distintos factores, tal y como los deontológicos, la gestión de empresa, continuidad de cliente; mientras que los chinos se centran en las requeridas para la interpretación de conferencia, sobre todo en la capacidad de hablar en público, las habilidades instrumentales y la forma de realizar preparación. Viéndolo de forma integral, consideramos suficiente la formación en este ámbito. Asimismo, en los cursos ofrecidos por la educación no oficial, en materias relativas a factores profesionales, también son comunes. Además, según las aportaciones que revisamos sobre la competencia interpretativa, el componente profesional ha sido uno de los que suele conseguir un buen desarrollo, una vez empieza a introducirse en el entorno laboral.

Con respecto a la interpretación en el ámbito específico, el campo sanitario aún no ha recibido mucha atención en ambos países, lo cual obliga a los alumnos a buscar el desarrollo fuera del aula. Teniendo en consideración la complejidad de la medicina como disciplina, y la gran influencia de la Medicina Tradicional China en la población china, este componente puede ser uno de los más complicados para su obtención. Además, en virtud de que el conocimiento funciona como protagonista en esta subcompetencia, en vez de una habilidad práctica, como el caso de estrategias, lo cual exige interacción entre varias partes, resultaría más propicio trasmitirlo mediante materiales didácticos con los que se puede aprender individualmente.

Tras conseguir una perspectiva sobre la formación disponible, así como donde está la discrepancia entre ella y la competencia requerida por un intérprete de asistencia sanitaria chino-español, a continuación, procuremos hacer una revisión de los materiales existentes en el mercado, con la intención de averiguar si se puede cubrir este espacio vacío.

Capítulo 5. Análisis de materiales formativos

En los primeros anteriores hemos estudiado la competencia interpretativa requerida para llevar a cabo una tarea con éxito y qué subcompetencias se pueden desarrollar con los programas formativos, consiguiendo conocer, de esta forma, dónde está la brecha. Siendo herramientas de vital importancia, los materiales sirven tanto para complementar la formación en el aula como para el autoaprendizaje, reforzar aspectos importantes, cubriendo aquellos menos extendidos en la enseñanza. Sin embargo, como hemos manifestado a lo largo del presente trabajo, su escasez es uno de los retos más urgentes tanto para el personal docente como para los estudiantes a nivel global.

Específicamente, con la combinación lingüística chino-español, la cantidad de materiales es aún menor. Desde la perspectiva docente, Gao bo (2017) confirma la necesidad de crear un corpus en formato variable, tarea pendiente en el campo de la interpretación chino-español. Por su parte, Yen (2016), la primera profesora que ha impartido asignaturas de interpretación chino-español a nivel universitario en Taiwán, expone que la escasez de materiales didácticos ha sido desde el principio, y sigue siendo, una de las mayores dificultades para su trabajo docente. Desde el punto de vista de los profesionales en activo, después de trabajar durante 13 años como intérprete, Wang Xiaolin (Cuadra, 2014, p.54) destaca que los dos problemas que aún está enfrentando son la falta de tiempo para realizar una preparación oportuna y la escasez de materiales que le permitan estudiar, y tomar como referencias fiables, para realizar su trabajo. En cuanto a la interpretación en el ámbito sanitario, incluso los que trabajan con la especialidad chino-inglés, la combinación lingüística más desarrollada del sector, se quejan de la grave escasez de materiales didácticos (Zhu Shan, 2015, p.1). Para el caso de chino-español, prácticamente no existe ningún material en el mercado, salvo no más de 5 diccionarios y mini guías.

Con el objetivo de resolver dicho reto y empujar al desarrollo de la profesión, es necesario elaborar materiales prácticos abarcando los componentes menos atendidos en la formación en el aula, que puede servir tanto como recurso complementario como para

autodidacto. Para ello, en el presente capítulo pretendemos seleccionar una serie de materiales formativos existentes en el mercado, de temas relacionados, y realizar un análisis pormenorizado de cada uno de ellos, para conocer, por un lado, a qué subcompetencias se dedican, si se puede satisfacer la necesidad de desarrollo de la competencia interpretativa teniendo en cuenta las materias ofrecidas por los programas universitarios; por otro lado, cuáles son las características de cada uno y qué punto puede servir de ejemplo para la elaboración del nuevo material.

5.1 Selección de materiales

Respecto a la selección de materiales, para conseguir una base lo más completa posible, recogemos los datos de los catálogos de las principales editoriales en el mercado, reseñas de relevantes revistas nacionales e internacionales, bibliografía recomendada en el plan docente de asignaturas relacionadas con la interpretación chino-español en el ámbito sanitario, mencionadas en el capítulo anterior, obras de autores pioneros y corpus específicos de publicaciones de traducción e interpretación. Al mismo tiempo, tenemos en cuenta la información de las redes sociales, así como la experiencia propia y de los compañeros, como estudiantes e investigadores. En cuanto al formato, recogemos tanto materiales físicos en papel como materiales digitales, que hacen referencia a aplicaciones y páginas webs.

Debido al papel actual del inglés como lengua franca, casi todos los sectores requieren cierto nivel de participación en este idioma y, más aún, en el área de traducción e interpretación, por su naturaleza internacional. Por lo tanto, los documentos redactados en lengua inglesa son los más difundidos, y los investigadores que quieren compartir sus ideas con el resto del mundo acuden al inglés. Además, la mayoría de los países pioneros, así como los investigadores y profesionales en nuestro sector, son de habla inglesa. Todo esto nos indica que no podemos ignorar los frutos del mundo angloparlante. Así pues, partiendo del español y el chino, la combinación lingüística abarcada en el presente trabajo, incorporamos en nuestra lista de análisis los materiales que tratan tanto de español-inglés como de chino-inglés.

En primer lugar, para la selección de editoriales españolas e internacionales, nos basamos en el ranking de editoriales mejor valoradas por sectores 2014, publicado por el grupo ÍLIA del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), especializado en la investigación sobre libros académicos, y el estudio cualitativo de editoriales académicas elaborado por Giménez Toledo (2018). En el territorio español encontramos que estas son: Cátedra, Gredos, la Iberoamericana, Arcos libros-La muralla, y el Consejo Superior de Investigaciones Científicas como las cinco mejores, y sumamos Comares, que ocupa el puesto 14 del ranking, por lanzar un número considerable de publicaciones en el ámbito de traducción e interpretación. Por lo que concierne a las editoriales internacionales con más prestigio, en la disciplina lingüística, literatura y filología, tenemos: Cambridge University Press, Peter Lang Publishing Group, Oxford University Press, De Gruyter y John Benjamins Publishing Company.

En el caso de China, disponemos de una lista oficial proporcionada por el State Administration of Press, Publication, Radio, Film and Television of The People's Republic of China, en la que se clasifican 582 editoriales en tres grados (I,II,III), y se otorga a cien editoriales del grado I el título de “100 mejores unidades de publicación nacional”. Dichas editoriales están agrupadas en 8 categorías, según las ramas a las que se dedican principalmente: ciencias sociales, ciencia y tecnología, educación, reproducción de libros antiguos, publicaciones infantiles, literatura y artes, bellas artes, y las editoriales afiliadas a las universidades. Como se ve, debido a que el método de evaluación es diferente, no se dispone de un ranking específico para las disciplinas de literatura, lingüística y filología en el mercado chino. Seleccionamos dos editoriales de la categoría de ciencias sociales y educación teniendo en cuenta el campo específico al que pertenecen sus principales publicaciones, la Press Central of Compilation & Translation y la Foreign Languages Press, por ser editoriales dedicadas fundamentalmente a publicaciones relativas a estudios de lenguas extranjeras; así como 3 editoriales universitarias, por estar enfocadas en las áreas de estudios internacionales, Shanghai Foreign Language Education Press, Beijing Language and Culture University Press, y Foreign Language Teaching and Research Press.

En segundo lugar, las publicaciones en revistas principales nacionales e internacionales presentan novedades y reflexionan sobre la tendencia del mercado de entonces, por consiguiente, pretendemos conocer las publicaciones recientes de cada periodo mediante una revisión de las reseñas. Concretamente, en cuanto a la selección de revistas, en el mundo académico europeo y americano, se recurre principalmente a los índices de la Web of Science (WOS): el Social Sciences Citation Index (SSCI), el Arts&Humanities Citation Index (A&HCI) y el índice de la edición de Ciencias Sociales del Journal Citation Reports (JCR-SS). Son índices multidisciplinares que proporcionan información bibliográfica y análisis de citas extraídas de las principales revistas.

También tiene un lugar significativo en la evaluación de revistas, el Google Scholar Metrics (GSM)⁶⁴, que recoge revistas que han publicado al menos 100 artículos en los cinco últimos años y cuentan con, al menos, una cita. Su indicador principal es el índice H5, un resultado de la relación entre el número de artículos publicados por las revistas en los últimos cinco años y el número de citas recibidas. Ofrece una clasificación de las 100 mejores revistas en 12 idiomas (inglés, chino, portugués, español, alemán, ruso, francés, japonés, coreano, polaco, ucraniano, indonesio) y, para las revistas redactadas en inglés, GSM cuenta con clasificación por temas y por disciplinas, y también da la opción de consultar revistas concretas por título. Esta herramienta se caracteriza por la sencillez de su visualización, pero también debido a esto, la mayoría de las revistas están ocultas, sin aparecer en la clasificación, sobre todo aquellas publicadas en otro idioma que no sea el inglés.

Con el fin de superar dicha limitación, el grupo EC3 de la Universidad de Granada utilizó citas extraídas de GSM, de la edición 2010-2014, para diseñar una herramienta que permitiera consultar por país de publicación y por diversas subcategorías, consiguiendo así clasificaciones especiales en Ciencias Sociales y Artes y Humanidades⁶⁵. Desafortunadamente, sus datos no han sido actualizados recientemente,

⁶⁴ Más información en <https://scholar.google.com/intl/en/scholar/metrics.html#metrics>

⁶⁵ Más información en <http://www.journal-scholar-metrics.infoec3.es/layout.php?id=home>

no obstante, creemos que los datos recogidos aún nos proporcionan una buena base para hacer la selección.

Para las revistas chinas, aparte de los indicadores globales, se crearon varios sistemas particulares para la evaluación de las revistas científicas, que son los índices de la Revista Principal, contruidos por distintas universidades e instituciones. Entre otros, destacamos: A Guide to the Core Journals of China (中文核心期刊要目总览) de la biblioteca de la Universidad de Beijing; la Chinese Humanities and Social Science Citation Database (中文社会科学引文索引来源期刊; con abreviatura CSSCI) de la Universidad de Nan Jing; y la Chinese Humanities and Social Science Citation Database (中国人文社会科学核心期刊, con abreviatura CHSSCD) del centro de documentación e información que pertenece a la academia de Ciencias Sociales de China.

De esta forma, recopilamos reseñas publicadas en los últimos 10 años, de 15 revistas: Babel; Chinese Science & Technology Translators Journal. Entre Culturas: Revistas de Traducción y Comunicación Intercultural; Foreign Language Education; Foreign Language Teaching and Research; Interpreting; Journal of Foreign Languages; Panace@: Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción; Translation and interpreting studies; Puentes; Sendeban; ShangHai Journal of Translators; The Interpreter and Translator Trainer; The Interpreters' Newsletter; Redit: Revista Electrónica de Didácticas de la Traducción y la Interpretación.

En tercer lugar, en relación con los corpus específicos de trabajos de traducción e interpretación, debido a que no existe de momento este tipo de base de datos en China, recurrimos fundamentalmente la Bibliografía de Interpretación y Traducción (BITRA) y la *Translation Studies Bibliography* (TSB). BITRA es un base de datos elaborada por el departamento de traducción e interpretación de la Universidad de Alicante, creada en el 2001, y se actualiza trimestralmente. Hasta noviembre de 2019 se habían depositado más de 78,000 referencias. Cuenta con libros, revistas, artículos, tesis y capítulos. Mientras que el TSB es el resultado del proyecto cooperativo entre EST, CETRA, la Universidad de Lovaina y la John Benjamins Publishing Company, dedicado a registrar los estudios dentro del campo de la traducción e interpretación,

teniendo en cuenta publicaciones de otras disciplinas relacionadas, tales como los estudios de comunicación, lingüísticos, sociológicos, etc. Es un corpus integral sin limitación temática, cultural ni nacional, que se actualiza una vez al año desde el 2004. Las categorías incluidas provienen de artículos de revistas, monografías, artículos de volúmenes colectivos, reseñas, materiales de referencia, disertaciones, manuscritos no publicados, así como las traducciones y los diccionarios relevantes para la investigación.

Una vez recopilados los datos, recogemos los materiales prácticos y con fines formativos, descartando los trabajos académicos y enfocados en la investigación. Para el caso de los materiales dedicados a la interpretación chino-español, aunque algunos de ellos demuestran más contenidos teóricos que los demás, debido a la escasez de obras de interpretación tratadas con dicha combinación lingüística, también los tomamos como objetivo de análisis, así tendremos prácticamente todos los manuales disponibles actualmente de este campo. Finalmente, mediante el proceso de selección mencionado, teniendo en cuenta la accesibilidad de los mismos, conseguimos 16 de materiales de interpretación. 8 de lenguaje sanitario, y 2 multilingües que sirven para facilitar la comunicación en el contexto sanitario, que enumeramos a continuación:

Sección A. Materiales de interpretación:

- ◆ De la especialidad chino-español:
 1. Interpretación de español (西班牙语口译)
 2. Curso avanzado de interpretación de español (高级西班牙语口译教程)
 3. Curso de intérpretes Español-chino (Nivel enlace-acompañante) (西汉初级口译教程)
 4. Interpretación español-chino: teorías aplicadas y estrategias (西汉口译实用理论与技巧)
 5. Interpretación simultánea chino-español y español-chino: estrategias y aplicaciones.

- ◆ De la modalidad bilateral

6. Developing interpreting competency: liaison and escort interpreting (口译进阶教程: 联络陪同)

7. Liaison interpreting (联络口译)

8. Formas de mediación intercultural e interpretación en los servicios públicos

9. Materiales didácticos de interpretación social

10. Autoaprendizaje de interpretación bilateral (Inglés-español)

◆ Del ámbito sanitario

11. The medical interpreter. A foundation textbook for medical interpreting

12. The interpreter's RX: a training program for Spanish/English medical interpreting

13. Introduction to healthcare for interpreters and translators (inglés-español; inglés-chino)

14. A course of English-Chinese translation & interpretation for medical purpose (当代医学英汉笔译与口译教程)

15. Medical interpreting (医学口译)

16. Interpreting for public health: a course book (公共卫生口译教程)

Sección B. Materiales de lenguaje sanitario:

◆ De español

1. Say it in Spanish. A guide for health care professionals

2. Ciencias de la salud

3. Temas de salud

4. Spanish and the medical interview

5. Basic Spanish for medical personnel

6. Profesionales de la salud

◆ De chino

7. Practical medical Chinese (实用医学汉语系列)

8. Practical Chinese of traditional chinese medicine (实用中医汉语系列)

Sección C. Materiales multilingüe de apoyo para la comunicación en el ámbito sanitario

1. Guía de conversación básica para personal sanitario y pacientes en 19 lenguas
2. Universal Doctor Speaker

Cabe señalar que existen evidentes diferencias en los destinatarios principales de los materiales mencionados. Es decir, no todos están diseñados exclusivamente para intérpretes. En especial, aquellos referentes al lenguaje sanitario, los cuales toman al personal sanitario y/o al paciente como el primordial lector objetivo. Sin embargo, consideramos que, por un lado, este tipo de recursos también puede resultar beneficioso para los intérpretes, especialmente para los que acaban de empezar a dedicarse a este ámbito, porque puede ayudarlos a familiarizarse con las conversaciones realizadas en el contexto sanitario, conociendo las preguntas típicas, qué datos se piden habitualmente, los campos terminológicos que se usan con más frecuencia, etc.

Por otro lado, el lanzamiento de este tipo de materiales suele ser fruto de la cooperación de expertos pertenecientes a distintas disciplinas relacionadas. Por ejemplo, un libro de terminología médica elaborado por médicos y lingüistas que busca ayudar al personal sanitario a construir su conocimiento de dicho campo, sirve a un intérprete para ampliar su horizonte profesional, obteniendo más información sobre medicina. Además, siendo la lengua el portador de la cultura, en estos materiales se puede encontrar reflejos culturales. En conclusión, debido al carácter interdisciplinar de la interpretación sanitaria, los materiales relativos al lenguaje sanitario que no son preparados especialmente para los intérpretes, pero puede que abarquen componentes culturales y temáticos aparte de los lingüísticos, también influyen positivamente en el desarrollo de la competencia interpretativa.

En las siguientes páginas repasamos los materiales seleccionados, analizando su destinatario, la estructura global e interna, el ámbito y los temas abarcados, su carácter

propio, así como las subcompetencias que se pueden desarrollar con ellos, de esta forma comprendemos mejor los aspectos que pueden servir como ejemplos para el diseño de nuevos materiales. Al final de la revisión de cada uno o de varios materiales del mismo tipo, ofrecemos una ficha basada en nuestra propuesta de competencia interpretativa, para que la información quede más clara. Cabe la necesidad de aclarar que, debido a que la interpretación es una actividad fundamentada en la habilidad lingüística, podemos entender que, en sentido general, todos los materiales que recogemos tratan, en mayor o menor medida, el desarrollo de la subcompetencia lingüística, por lo que no marcamos este bloque si dicha subcompetencia no es uno de sus objetivos principales.

Además, debido a la limitación de capacidad personal, aunque procuramos realizar una recopilación completa con obras representativas, resulta imposible reunir todos los materiales disponibles en el campo y analizarlos uno por uno, por lo tanto, los comentarios que hemos puesto a lo largo del presente trabajo solo representa un valor relativo comparando con los materiales listados. Por ejemplo, cuando mencionamos que un aspecto de una obra posee rasgo innovador es porque no hemos visto cosa parecida en los demás materiales incorporados en nuestra lista, esto no conlleva que no haya ninguno que no contenga el mismo tipo de contenido en el mercado, aún más, siempre existe la posibilidad de disponer de materiales más avanzados que no hemos encontrado por algún motivo.

Sección A. Materiales de interpretación

En el presente apartado revisamos los materiales formativos de interpretación. Actualmente no existe ningún material que trate la interpretación sanitaria con la especialidad chino-español, por lo que elegimos materiales que abarcan contenidos vinculados a dicho ámbito desde la combinación lingüística chino-español, a la modalidad bilateral (la más usada en el contexto sanitario) y al propio ámbito, pero de inglés, lengua en la que existen más materiales del campo. Mediante el conocimiento de sus estructuras internas, la forma recomendada de utilización, qué subcompetencias busca desarrollar, etc., procuraremos conseguir una idea más completa sobre el diseño de materiales y dónde está el vacío que necesita ser llenado en la formación de interpretación.

5.2. De la especialidad chino-español

La absoluta mayoría de estos materiales se publican, hoy en día, en China, quizás porque el español en China ya no es considerado una lengua minoritaria, comparándolo con el chino en España. Apartando diccionarios y pequeñas guías de vocabulario, hemos encontrado 5 materiales prácticos dedicados a la interpretación chino-español, uno publicado en Estados Unidos y cuatro publicados en China. Entre estos últimos, tres son elaborados por un mismo autor. Según la experiencia propia y de los compañeros del sector, así como la investigación de Gao bo (2017), quien realizó una investigación sobre la disciplina en 6 universidades de Beijing, la Interpretación de Español y el Curso Avanzado de Interpretación de Español son las dos publicaciones que se utilizan como libro de texto en casi todos los centros formativos para la asignatura de interpretación, sobre todo para los últimos años del Grado. El Curso de Intérpretes español-chino es el libro oficial de preparación para el Examen de Certificado de intérprete de Enlace-Acompañante (CIEA). A diferencia de esos tres materiales prácticos, los otros dos contienen una mayor cantidad de contenidos teóricos, pero también son materiales didácticos válidos y muy utilizados en las aulas universitarias.

5.2.1 Interpretación de español

Comparado con los demás materiales del mercado, *Interpretación de español* es el manual más usado, se ve en casi todos los planes docentes de materia relacionada en China. Aunque, según el autor, es un libro diseñado para los estudiantes del último curso del Grado, y para alumnos de Posgrado, normalmente se utiliza para el primer caso. También sirve para el autoaprendizaje y para que los intérpretes activos puedan ampliar sus conocimientos en ámbitos determinados. Se recoge como objetivo principal el desarrollo de las estrategias interpretativas. En cuanto a la selección de temas, busca recopilar los más comunes en la comunicación con extranjeros, desde la perspectiva china.

El manual se divide en 40 lecciones en total, según nuestro entender, abarcando temas de 5 categorías, que son 10 temas del ámbito turístico (1-10), 11 relacionadas con el negocio internacional (11-21), 10 de cultura (22-31), entre ellos los dos últimos son de Medicina Tradicional China, 5 temas sobre conversaciones de la vida cotidiana (32-37), incluyendo una del contexto sanitario (37) y, por último, 3 hablando de aspectos sociales e políticos específicos de China: el control de natalidad (38) y las relaciones exteriores (39-40). En sentido general, coinciden con el diseño curricular de la materia de interpretación en los centros formativos, sea de la combinación inglés-chino, o de otras, por destacar contenidos turístico-comerciales. Sin embargo, consideramos que, en el presente manual, el campo más tratado es el cultural, puesto que, en las primeras diez lecciones, también están hablando de historia, costumbres y otras peculiaridades culturales mediante la presentación de paisajes y lugares a visitar.

En cuanto a la estructura interna, cada lección está compuesta fundamentalmente por 4 partes: un texto, dos listas de vocabulario, comentarios del texto, y ejercicios de interpretación. Al principio de cada lección, se proporciona una conversación transcrita en dos lenguas, con la traducción correspondiente puesta debajo. Son diálogos que durarían alrededor de 10 minutos si se produjeran oralmente, entre dos personajes, normalmente un chino y un hispanohablante, hablando sobre el tema concreto de cada lección.

Se puede ver claramente que la intención del autor es ofrecer conversaciones lo más cercanas posible a las situaciones reales, especialmente en la redacción de las versiones interpretativas. Por ejemplo, cuando habla de la causa de algo, declara que es mejor interpretar “由于在中国市场上人们对这种产品还不了解 (p.189-190)” como “por ser un producto aún desconocido en el mercado chino” que “debido a que la gente no conoce bien este producto en el mercado chino / debido a la falta de conocimiento sobre...”, por sonar más natural como lenguaje coloquial.

Sin embargo, por un lado, debido a que son diálogos diseñados con fin didáctico, se ha procurado incorporar la mayor cantidad de aspectos posibles en cada lección, lo que aumenta la probabilidad de encontrar rastros de la creación artificial de los mismos; por otro lado, la forma de presentar el contenido mediante transcripción escrita también limita la muestra de las escenas comunicativas. Además, se presta más atención a la oralidad de la interpretación que al texto original, en el diálogo producido por un guía chino y un visitante hispanohablante, sobre la Fiesta de la Primavera (p.281). El guía dice “夜幕降临的时候, 明月之下, 展出成千上万盏花灯 (por la noche, con la luna llena, se encienden miles de faroles de distintos colores)⁶⁶”, el autor comenta que no debería interpretarse la primera parte de forma literal, evitando reproducirla como “cuando cae el talón de la noche”, con el propósito de mostrar el estilo coloquial de la oración.

Teniendo en cuenta el rasgo propio de los discursos para la presentación de eventos culturales, lo cual suele contener expresiones cultas, en este caso resulta conveniente aplicar la técnica propuesta por el autor. Sin embargo, estimamos que hubiese sido más oportuno modificar la forma de la frase original para que se quede más coloquial, o poner notas contando la limitación de esta técnica, puesto que, si lo pensamos desde el punto de vista de la calidad de la interpretación, transmitir un mensaje con matiz culto de una forma más coloquial podría ser considerado como una falta de exactitud.

⁶⁶ Los contenidos en español colocados entre paréntesis (), así como los juntados con las expresiones en chino son recogidos directamente del manual, mientras los situados entre corchetes [], son traducción propia.

Tras los textos, se ofrecen dos listas de vocabulario, una de aquellos aparecidos en las conversaciones y otra de palabras y expresiones relacionadas con el tema. En las lecciones de tema cultural y turístico, las listas proporcionadas pueden servir de gran ayuda ya que incluyen definiciones de abundantes términos propios de la cultura, tales como: conceptos religiosos, “观音菩萨 Buda de la Misericordia (p.72)”, “四大天王 Generales Celestiales”, “永佑殿 Pabellón de la Protección Eterna (p.85)”; nombres propios de lugares a visitar, “断桥残雪 Puente Roto y Nieves Remanentes”, “柳浪闻莺 Oleaje de Sauces y Canto de Oropéndolas (p.139)”; así como de costumbres populares, “走旱船 Barco en tierra, 庙会 Feria de templo (p.279)”. En los demás ámbitos, a pesar de que no son todos muy específicos ni profesionales, en sentido general se cubren los aspectos más comunes en cada campo. Por ejemplo, en la lección sobre empresas mixtas, se habla de la forma de implantación, tipo de capital, políticas fiscales, puestos y departamentos de una empresa, costes, arbitraje, etc.

La tercera parte es la llamada “Observación para la traducción”, en la que se exponen aspectos que vale la pena comentar, según el autor, sobre las traducciones ofrecidas en el texto. Los agrupamos en tres categorías fundamentalmente. La primera trata sobre cuestiones lingüísticas: vemos explicaciones gramaticales como, por ejemplo, para interpretar la expresión “我没有想到 (No me imaginaba)”, el autor enfatiza que “虽然只是几秒钟之前的事情, 但是也要用过去完成时。 (p.325) [Aunque ha pasado solo hace segundos, debería utilizar pretérito imperfecto]”, y en la reproducción de la expresión “因为这种手艺是在明代的景泰年间形成最终的风格并进入鼎盛时期的。 (p.377)”, se recomienda el uso de la estructura “fue en... cuando...”, con el fin de destacar el tiempo.

También se ofrece un análisis de vocabulario, así como sinónimos de distintos registros y matices para seleccionar el más adecuado según cada contexto. Por ejemplo, en la lección 11 expone por qué no ha elegido “integral” y “profesionales / específicas” sino “generales” y “monográficas” para interpretar “综合展览和专业展览 [exposiciones generales y monográficas]”. Como otro ejemplo, en la lección 18 destaca la importancia de distinguir el término “envase” de “embalaje”, para el transporte de vinos.

La segunda categoría abarca comentarios relacionados con los aspectos sociales contrastivos, como “国内的习惯是用毫升来表示葡萄酒的容量，但是国外喜欢用公升。所以此处最好不说750毫升，而是译成3/4公升 (p.178) [El hábito chino es usar mililitros para indicar la capacidad del vino, pero en el entorno internacional es más conveniente utilizar litros. Por lo tanto, es mejor interpretarlo como 3/4 litros en vez de 750 ml]”, y los culturales, como es el caso de la lección 3. A la hora de interpretar la costumbre de enterrar de los emperadores chinos, el autor coloca una nota aclarando que, en España, los reyes se enterraron juntos en un lujoso palacio subterráneo. Además, también proporciona propuestas de interpretación de dichos y refranes chinos, “不到长城非好汉: quien no ha subido a la Muralla no es un hombre hecho y derecho (p.56)”, por citar alguna.

Por último, encontramos las técnicas y estrategias aplicadas a la interpretación. El autor no las aporta agrupadas de ninguna manera, ni las menciona en concreto, sino que las muestra incluidas en los comentarios. Por ejemplo, cuando se trata de una profesión peculiar en la cultura china, señala “‘风水先生’可以直接音译，如同‘阴阳’，然后加以解释 (p.39) [Señores de Feng Shui, se puede interpretar directamente con su transcripción fonética, como el caso de ‘Yin Yang’, y luego añade explicaciones de ello]” o, en la lección 4, expone que la versión recomendada para interpretar “修建它的目的是为了抵御敌人的进攻” es “La construyeron para defenderse de los ataques enemigos” en vez de “El objetivo de construirla era para...”, con el propósito de demostrar que la modificación de la estructura sintáctica puede ser una técnica eficaz para adaptarse mejor al estilo de la lengua meta.

En caso de que exista un término parecido en la lengua de meta, se propone que se añada un sintagma adjetivo adicional para que el receptor lo entienda con más facilidad, por ejemplo, cuando habla de 庙会 [Ferias de Templo], se puede decir que es “una especie de Romerías chinas (p.281)”. Además, siendo un manual de carácter práctico, no abarca temas relativos a la teoría, pero sí demuestra en muchas ocasiones una actitud que parece apoyar la Teoría del Sentido desarrollada por Seleskovitch, Lederer y Delisle.

La cuarta parte está compuesta por diez ejercicios de traducción y sus claves correspondientes. Son oraciones recogidas del texto, pero todas son de chino, lo que exige a los alumnos que hagan una interpretación/traducción a la inversa. Al final del manual, el autor propone un artículo en el que se desarrolla el diseño de la clase de interpretación chino-español, partiendo de su experiencia docente. En dicha sección se indica que los materiales sirven fundamentalmente como recursos de apoyo, la práctica ha de ser protagonista del estudio, tanto en el aula como en el proceso de autoaprendizaje.

En lo que concierne a las tres lecciones relacionadas con el ámbito sanitario, dos se dedican a terapia de la MTC: acupuntura y moxibustión, una trata sobre la comunicación realizada en el contexto del hospital. En las dos primeras, se presentan conocimientos básicos de la MTC, como el concepto de 经络 [meridianos y colaterales], procedimientos de la acupuntura 补泻 [tonificación y dispersante], teoría del tratamiento de moxibustión. En la parte de vocabulario se aportan tanto términos del sistema de medicina científica, como de la MTC.

Debido a que los personajes de estos diálogos son guías y turistas, a excepción de algunas expresiones que describen síntomas o sensaciones como, por ejemplo “酸麻胀痛 calambre, entumecimiento, distensión y pesadez (p.381)”, la mayoría de los contenidos no son demasiado útiles para realizar la interpretación de asistencia sanitaria con personal sanitario y pacientes puesto que se trata de una mera presentación de la situación. En la lección 37, en el hospital, se ofrecen tres diálogos guía y turista, doctor y paciente, enfermera y paciente, respectivamente. A través de los dos primeros se puede conseguir un poco de conocimiento sobre el sistema sanitario chino como, por ejemplo, que no hace falta pedir cita para ir a la consulta, que se dispone de hospitales integrales compuestos por una sección de Medicina Occidental y otra de MTC, que se pueden comprar medicamentos en los mismos hospitales, sin necesidad de ir a farmacias externas, etc. Mediante el tercero, la comunicación realizada en el contexto sanitario español, se puede sacar información de dicho sistema, como el concepto de la seguridad social. En esta lección se ven más términos de la Medicina Occidental en las

listas de vocabulario. Como consecuencia, al ser lecciones incorporadas en un manual general de Interpretación, los conocimientos sanitarios involucrados son muy limitados.

Como uno de los materiales más utilizados en los programas formativos de interpretación chino-español en China, “Interpretación de Español” tiene muchos méritos, especialmente teniendo en cuenta que fue redactado hace más de una década, cuando la tecnología informática no estaba tan desarrollada como ahora. El contenido era relativamente innovador. Por ser un material general, no aporta mucho conocimiento específico de ningún campo en concreto. En cuanto a su estructura, el propuesto de dos listas de vocabulario, así como la parte de observación pueden servir como pautas ejemplares para nuestro material, pero el nivel de dificultad del glosario ha de modificarse, puesto que lo que intentamos llevar a cabo es un material más especializado. Al mismo tiempo, deberíamos encontrar una manera más apropiada para seleccionar los textos al principio, y las prácticas al final, de cada sección, con el propósito de acercarnos más a la interpretación, reduciendo la influencia de la formación lingüística. Por lo que atañe a las subcompetencias tratadas, las resumimos en la siguiente ficha:

Ficha 1.

Interpretación de Español

Título: Interpretación de Español	
Año de publicación: 2007	Recurso auditivo: -
Lengua de vínculo: chino	Combinación lingüística: chino-español
Destinatarios: Alumnos de los últimos años del Grado; autodidactas; intérpretes profesionales	
Competencia del intérprete	<input type="checkbox"/> Subcompetencia psicofisiológica
	Subcompetencia profesional
	<input type="checkbox"/> Habilidades instrumentales
	<input type="checkbox"/> Habilidades profesionales
Competencia de interpretación	<input type="checkbox"/> Conocimiento deontológico
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación
	Subcompetencia temática (sanitaria)
	<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general * escaso
	<input checked="" type="checkbox"/> Terminología * escasa
Puntos ejemplares	Disponibilidad de dos listas de vocabulario Aportación de observaciones del texto interpretativo

5.2.2 *Curso avanzado de interpretación de español*

En la primera década del nuevo milenio, con el fin de adaptarse a las nuevas necesidades formativas de la enseñanza de español y de otras materias relacionadas, presentes en los centros de educación superior, así como de responder al Undécimo Plan Quinquenal de Desarrollo Nacional, el Subcomité de Español del Comité de Orientación para la Enseñanza de Idiomas Extranjeros del Ministerio de Educación junto con la Prensa de Educación de Idiomas Extranjeros de Shanghai, han desarrollado una serie de materiales formativos para el Grado en Filología Hispánica, a nivel nacional, con el redactor jefe general, Lu Jingsheng. El *Curso avanzado de interpretación de español* forma parte de dicha serie, siendo el único enfocado en la interpretación, redactado por el mismo autor de la *Interpretación de Español*, Chang Shiru.

Según el autor, también se trata de un manual diseñado para estudiantes de los últimos años del Grado, estudiantes de Posgrado, para el autoaprendizaje, así como para intérpretes profesionales, siendo utilizado en este caso como recurso complementario. En la carrera de Filología Hispánica, un número considerable de docentes lo recomienda a los estudiantes que puedan estar interesados en la interpretación, para usarlo como material de autoaprendizaje. Puesto que el nivel de dificultad es mayor que en el otro texto, al ser una asignatura que no recibe tanta atención como otras en esta etapa, según hemos visto en los programas curriculares, no es apto para todos los estudiantes, muchos de los cuales quieren dedicarse a otros campos como la lingüística, la traducción, la literatura, etc.

El libro ofrece 19 lecciones en total. En cuanto a la selección de temas, prevalecen los aspectos económico-comercial que suelen aparecer en los materiales de interpretación, concretamente sobre la Expo de Shanghai y el desarrollo urbano (3), la Feria de Cantón (4), los encuentros entre autoridades y empresarios (11), la economía y el comercio global (14), la política monetaria y financiera (15) y las negociaciones del comercio internacional (19). También se desarrollan aspectos del ámbito político-diplomático como, por ejemplo: la política exterior de China (8), la relación entre China

y España (17) y entre China y América Latina (18); del ámbito turístico, tomándolos para presentar sitios históricos y aspectos culturales. Algunos ejemplos son el Palacio Imperial (1), el Templo del Cielo (2), las fiestas tradicionales (5), Confucio y su templo (6).

Asimismo, abarca temas de actualidad y de interés de los alumnos, como pueden ser la comunicación sobre el tráfico (7), el cambio climático y la protección medioambiental (13), la energía renovable (16), estudiar en el extranjero (12). Además, proporciona dos lecciones no relacionadas con ningún ámbito específico, sino con los contextos en los que se realiza la interpretación: las conversaciones en la mesa (9), y entrevistas a autoridades (10). En sentido general, los temas incluidos en este material son más formales, en comparación con el otro, descartando los aspectos de la vida cotidiana. No está muy orientado a los aspectos culturales y sociales chinos, sino que se enfoca en demostrar una mayor cantidad de contenidos relativos al mundo hispánico. Cabe mencionar que, en este material, no se proporciona nada de información del ámbito sanitario.

En cuanto a su estructura, el diseño de este material está más en línea con los libros de texto modernos estándar, desarrollándose por módulos. Se divide, principalmente, en tres módulos, uno de preparación antes de la clase, uno de ejercicios durante la clase y otro de ejercicios y repaso. Al principio de una lección se exponen claramente los contenidos que se van a tratar, los objetivos didácticos, la preparación necesaria, así como el nivel de importancia y el tiempo estimado de cada paso. Concretamente, ante todo, el estudiante debería emplear una hora para conocer y memorizar el vocabulario relacionado con el tema. Luego, debería dedicar una hora para leer los textos, idealmente en voz alta, teniendo en cuenta los aspectos fonéticos tales como la voz, el tono, la entonación y la pronunciación. Una vez terminadas estas dos etapas, consideradas muy importantes, debe procurar entender los análisis de interpretación propuestos a lo largo de los textos y aprender las teorías y técnicas profesionales. Normalmente se exigen 3 horas en total para completar dicho proceso.

El segundo módulo está compuesto por dos prácticas de interpretación, cada una empieza con una lista de vocabulario y expresiones, seguida de un texto de

conversación entre dos personajes, cada frase con una traducción recomendada, así como dos de traducción a la vista, que incluye un párrafo en chino y uno en español; una presentación de teorías y técnicas de interpretación. Salvo en este último caso, que se redacta en chino, todos los apartados están en un formato bilingüe. Mientras que el último consiste en diez ejercicios de interpretación para que los alumnos practiquen la interpretación directa e inversa, repasando lo que han aprendido a lo largo de la lección. Se trata de ofrecer unas frases simples, y exige a los alumnos traducirlo oralmente, el tipo de ejercicios que tienen más en común con la enseñanza de lengua. Al final se proporcionan las claves de cada actividad.

En este material también se ofrecen análisis de textos y sugerencias de traducción, desde la explicación gramatical, como que el verbo detrás de la expresión “el hecho de que” debería ser subjuntivo (p.360), diferenciar las palabras con significados afines, como impulsar y empujar (p.33), acuerdo y consenso (p.345), hasta comentarios de contraste cultural o fenómenos sociales, como las distintas maneras de calcular el coste de los taxis en China y en Europa⁶⁷, la posición en una reunión y qué lado es considerado más honorable⁶⁸, así como las estrategias concretas para llevar a cabo una interpretación. Por ejemplo, la expresión 三跪九叩 ha de ser interpretada como “hacia grandes reverencias” en vez de “ponerse tres veces de rodillas e inclinarse nueve veces en señal de reverencia (p.33)”, utilizando la técnica de simplificación. O, cuando se interpretan mensajes en español, se recupera el complemento sustituido por “lo”, para que la expresión china resulte más natural, como el caso de “el pasado siglo ha sido el más caluroso del último milenio, de la misma manera que las dos últimas décadas del siglo XX lo han sido de todo el siglo. 上一个世纪是过去一千年当中最暖的一百年, 而 20 世纪的后 20 年又是上个世界上最暖的 20 年。(p.308)”.

⁶⁷ “国外出租车启动按下计价器叫做 *bajada de bandera*, 也就是‘起步价’, 所不同的是这个起步价里面不包含任何里程, 出租车一动, 计价器就开始跳动加价。” (ibidem.: 162) [En extranjero, el hecho de activar el taxímetro se denomina *bajada de bandera*, que es cuando se indica el precio inicial; la diferencia es que este precio no contiene ningún kilometraje. Una vez arranca el taxi, el precio empieza a subir.]

⁶⁸ “中国的礼仪是以左为上, 但是国际商务宴请的礼宾惯例则是主宾坐在主人右侧。” (ibidem.: 202) [En la etiqueta china, el lado izquierdo representa más honradez, pero según la práctica de protocolo para cenas internacionales de negocios, el invitado ha de sentarse al lado derecho del anfitrión.]

Además, también está presente la aclaración de términos y conceptos específicos de algún campo concreto, 量化宽松货币政策 (p.362) [política monetaria de relajamiento cuantitativo], 代码共享 [código compartido] (p.151), por citar alguno. Pero, esta vez el autor no los resume para colocarlos juntos al final del texto, sino que divide la página en dos columnas y, a medida que la conversación avanza, agrega comentarios en la columna derecha, lo cual hace que el proceso de aprendizaje se desarrolle con más fluidez.

En cuanto a la cantidad, el presente material presenta más comentarios que el otro, sobre todo en las lecciones sobre temas de negocios y política, que se exponen más extensa y detalladamente. Desde el punto de vista del contenido, los contextos en los que se llevan a cabo las conversaciones, son más formales, en comparación con su libro anterior, por lo que es inevitable que se reduzca el carácter coloquial de los mismos, especialmente en las oraciones en chino, en las que un número considerable se refiere al discurso empleado en encuentros oficiales.

Otra novedad de este material es la incorporación de la presentación de estrategias y técnicas profesionales de la interpretación de forma más sistematizada. Chang la proporciona en forma de tema, como si fueran 19 mini artículos, en vez de mencionarlo a lo largo de todo el libro junto con los comentarios del texto, como lo hizo en el anterior. En concreto, se desarrollan cuestiones como la diferencia entre traducción e interpretación, las características de la interpretación, las normas de calidad de la interpretación y las habilidades que debería tener un intérprete cualificado. En estas últimas, no se habla solo del dominio de conocimientos específicos y culturales, habilidades lingüísticas, el uso de la primera persona o de la tercera persona, sino también de la preparación psicológica, la actitud de aprender para toda la vida, técnicas para hablar en público, cómo realizar una preparación eficaz, los fallos profesionales comunes de los intérpretes; así como técnicas concretas: interpretación literal y de sentido; técnicas de comprensión y deducción del mensaje; añadir explicaciones adicionales para interpretar conceptos propios de una cultura; técnicas de omisión y de suplección; expresiones habituales para conversaciones en la mesa; modificación de la estructura sintáctica de los mensajes; estrategias para enfrentar el discurso cuando no

sea capaz de entender la información o cuando no tenga información suficiente, de antemano, para la preparación; la conversión digital de los números; la toma de notas, etc. Es decir, no solo trata sobre temas de la subcompetencia estratégica, sino que también toca la subcompetencia profesional.

El autor las ha puesto al final de cada lección, ya que enfatiza que es más aprovechable después de que los alumnos ya hayan realizado abundantes prácticas. Además, los contenidos concretos de esta parte varían según las necesidades reales de cada grupo (p.492). Es decir, si los docentes notan de que los estudiantes han cometido muchos errores en la reproducción de discursos por no haber recordado información suficiente, es conveniente estudiar la estrategia de manejo de memoria a corto plazo. Si el mensaje interpretado suena demasiado artificial, lo que deben enseñar es cómo reconstruir la oración adaptando el estilo de la lengua meta. Una vez que los estudiantes conocen las estrategias, se recomienda seguir ofreciendo ejercicios del mismo tipo para que las apliquen correctamente. Vale la pena mencionar que, a diferencia de la mayoría de los investigadores, el autor recomienda usar caracteres chinos para la toma de notas en lugar de acudir a símbolos y abreviaturas, porque los caracteres están altamente cargados de significado.

Resumiendo, consideramos que el nivel de dificultad del presente manual es más elevado que el otro y, por lo tanto, apropiado para nuestra búsqueda. Sin embargo, en las ocasiones en las que se menciona la importancia del dominio de conocimientos específicos y se enumeran los ámbitos que un intérprete debe conocer, no aparece en ninguna ocasión el sanitario. Sobre la estructura, aparte de la incorporación de comentarios y análisis de textos a medida que se desarrollan, de este material la parte que más nos llama la atención es la implantación de una introducción con la que queda más claro lo que se va a aprender, así como la guía de preparación. En conclusión, las subcompetencias desarrolladas en este material son las siguientes:

Ficha 2.

Curso avanzado de interpretación de español

Título: Curso avanzado de interpretación de español	
Año de publicación: 2012	Recurso auditivo: Mp3 por descargar

Lengua de vínculo: chino		Combinación lingüística: chino-español	
Destinatarios:	Alumnos de los últimos años del Grado y de Posgrado; autodidactas; intérpretes profesionales		
Competencia del intérprete	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia psicofisiológica Se trata principalmente el nivel psicológico		
	Subcompetencia profesional	<input type="checkbox"/> Habilidades instrumental	
		<input checked="" type="checkbox"/> Habilidades profesionales	
		<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento deontológico	
Competencia de interpretación	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística		
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural		
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación		
	Subcompetencia temática (sanitaria)	<input type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general	
<input type="checkbox"/> Terminología			
Puntos ejemplares	Colocación de introducción del tema y guía de preparación Estructura de dos columnas para compaginar el texto con el análisis Disponibilidad de audios para descargar		

5.2.3 Curso de Intérpretes Español-Chino (Nivel Enlace-Acompañante)

El presente manual es el material de preparación para conseguir el Certificado de Intérprete de Enlace-Acompañante, emitido por la Oficina Municipal de Recursos Humanos y Seguridad Social de Shanghai (上海人力资源和社会保障局). Como lo indica su nombre, la prueba se dirige a los interesados en dedicarse a la interpretación bilateral en entornos relacionados con la recepción o acondicionamiento en asuntos exteriores. El examen cubre principalmente temas como protocolos de etiqueta, exposiciones, encuentros de negocios, ocio y entretenimiento, etc.; por consiguiente, los contextos en los que se desarrolla el contenido del manual de preparación coinciden entre sí. Respecto a la clasificación de nivel, el autor divide la interpretación en tres grados, según sus dificultades: interpretación de enlace-acompañante, interpretación de encuentros de negocios e interpretación de conferencias (Chen Quan, 2011; 6). Por lo tanto, el nivel del presente libro es de principiante/básico. Según él, la realización de la interpretación de enlace no exige conocimientos específicos de ningún ámbito, sino que el intérprete ha de esforzarse en ampliar su conocimiento enciclopédico e intercultural, ya que estos afectan, más que los demás, a la calidad de su trabajo. Concretamente, se

enuncia que es un manual dirigido para estudiantes del segundo y/o tercer año de Filología Hispánica, de centros educativos, candidatos de dicho examen, así como interesados autodidactas que quieren dedicarse a la interpretación de enlace.

En cuanto a su estructura global, el manual está compuesto por una introducción escrita por el editor principal, en la que se encuentra una presentación sobre las modalidades de interpretación y los métodos de sus prácticas, contenido incorporado a varias lecciones a lo largo del libro, y cinco bloques divididos en dos volúmenes que son: protocolos, exposiciones y reuniones, visita comercial, ocio y diversión, vida cotidiana. Debido a que se agrupan por contextos en los que se realiza la interpretación, dentro de cada bloque podemos encontrar temas diversos, en varios ámbitos. Por ejemplo, se disponen de contenidos relativos al sector educativo, tanto en el bloque de exposiciones y reuniones, como en la visita comercial; en el primer bloque, protocolos, también hay una unidad sobre la vida cotidiana, contenido reunido principalmente en su bloque homónimo. En la parte final de todo el libro se ofrece un apéndice con los nombres de 26 países y regiones del habla hispánica, su capital, moneda y símbolo, así como la fecha en la que estableció relación diplomática con China.

Por lo que atañe a la estructura interna, cada bloque está compuesto por seis unidades que abarcan ámbitos diferentes, en cada unidad están disponibles cuatro secuencias de texto y, dentro de cada texto, se pueden encontrar varias partes con diálogos bilaterales o breves artículos. Entre ellos, las partes I, II y III de la secuencia A y B actúan en coordinación tanto en lo lingüístico como en el formato, al igual que las secuencias C y D, entre sí. Por otro lado, en las secuencias A y C se proponen dos artículos en español de temas distintos, con más extensión que los de la práctica de interpretación, funcionando como lectura adicional. Con el propósito de facilitar la comprensión, tomando la unidad 16 como ejemplo, resumimos el contenido de este párrafo en lo siguiente:

Tabla 7.*Estructura interna de la lección*

	Secuencia A	Secuencia B	Secuencia C	Secuencia D
Parte I	Conversación sobre cómo medir la resistencia de unas piezas mecánicas de diferentes proveedores (A: chino, B: español)	Conversación sobre una actividad en la fábrica (A: español, B: chino)	Conservación realizada durante una visita a una fábrica (A: chino, B: español)	Conservación realizada durante una visita a una fábrica (A: español, B: chino)
Parte II	Presentación de un evento en el sector alimentario (en chino)	Presentación de un evento en el sector alimentario (en español)	Artículo sobre la incorporación de China en la OCM (en chino)	Artículo sobre la incorporación de China en la OCM (en español)
Parte III	Artículo sobre el sector de revestimientos cerámicos (en español)	Artículo sobre el sector de revestimientos cerámicos (en chino)	Artículo sobre el comercio de manzanas chiles en el mercado panameño (en español)	Artículo sobre el comercio de manzanas chiles en el mercado panameño (en chino)
Parte IV	Presentación de publicaciones sobre temas comerciales (en español)		Presentación de una plataforma comercial (en español)	

Nota. Información recogida de la unidad 16. Industria y Agricultura de la parte III. Visita Comercial. pp.1-15, por Chen Quan, 2011b

Esta manera de exponer la versión traducida de los textos resulta una novedad en comparación con los materiales que hemos revisado hasta ahora, en los que se suele poner el mensaje traducido junto con el mensaje en su lengua original, frase por frase, utilizando paréntesis, o letras de diferentes colores, para distinguirlos. En este caso, se mantiene la conversación original como si no tuviera la presencia de un intérprete, es decir, no se encuentra una misma frase con dos versiones lingüísticas en el texto. La información traducida se coloca en la misma parte del siguiente texto, alternando el orden, lo cual facilita la reducción de la influencia de la traducción de referencia, cuando se hace la práctica.

Tabla 8.

Muestra del diseño estructural el material

Parte 1 del Texto A	Parte 1 del texto B
A: ¿Cuáles son las especificaciones de esta máquina? B: 所有的相关信息都在我们的目录上。您对制冰机感兴趣?	A: 请问这台机器的特性如何? B: Todos los datos relacionados los tiene aquí en nuestro catálogo. ¿Le interesan las máquinas de hielo?

Nota. Tabla adaptada de *Curso de Intérpretes Español-Chino (Nivel Enlace-Acompañante*, pp.141 y 145. por Chen Quan, 2011a.

Asimismo, su forma de proponer in formación también es diferente. Aunque se trabaja, sobre todo, la interpretación de enlace, ofrece más mini artículos que diálogos, formato más habitual en otros materiales dedicados a la interpretación en general, es decir, no específicos para la modalidad bilateral. A pesar de que no abarca referencias muy completas sobre tema, por la limitación de espacio y su público específico, que son los principiantes, creemos que su manera de distribuir los contenidos, junto con sus aportaciones de lecturas adicionales resultan relevantes y adecuadas para considerar en el desarrollo de nuestro material.

En términos de contenido, puede deberse a que el nivel de dificultad es moderado, las expresiones de la primera parte de las secuencias en ambos idiomas, tanto las originales como las traducidas, demuestran alta coincidencia con el lenguaje coloquial, característica más complicada de conseguir en los discursos con mayor grado de dificultad, por la complejidad de su estructura sintáctica, la especificidad de los conocimientos que deben ser tratados, la duración temporal del turno de palabra, etc.

Entre las 30 unidades recopiladas, la 28 del bloque V, vida cotidiana, es la única relacionada con el ámbito sanitario, titulada como Servicio médico. Las primeras partes de la secuencia A y B tratan sobre un diálogo sencillo entre el médico y el paciente en una consulta primaria, en el que acuden a expresiones típicas en este contexto, tales como preguntar/describir síntomas, hacer diagnósticos, informar sobre la situación,

explicar el tratamiento, etc. Las segundas partes ofrecen un mini-texto redactado en chino en la secuencia A y su traducción en español en la secuencia B, con conocimientos básicos sobre el catarro, su prevención y medidas para aliviar la molestia una vez que se padece.

En lo tocante a su contenido, consideramos que se demuestran ciertos conceptos específicos de la cultura china afectada por la MTC. Por ejemplo, se recomienda remojar los pies con agua caliente hasta que estén enrojecidos, por la noche, y lavar las fosas nasales con agua fría, cada mañana, para la prevención, medidas que coinciden con las teorías de la Medicina Tradicional China. Al ser un texto con lenguaje simple y estructura clara, puede cumplir su función de aportar información para que se puedan hacer prácticas de interpretación con el mismo.

Sin embargo, para nuestro caso, consideramos conveniente recoger textos de mayor extensión, que puedan tratar más aspectos del tema y contener, a su vez, más terminología. También resulta beneficioso exponer información científica con referencias fiables y bien distinguidas, sea de Medicina Tradicional China o de Medicina Occidental, puesto que nuestro objetivo consta no solo en desarrollar la subcompetencia estratégica, sino también la temática. En esta unidad también se ofrece una presentación de carácter informativo, primero en español y luego en chino, sobre el Día Mundial Sin Tabaco, cuenta con informaciones divulgativas sin sentido específico.

Las primeras partes de las secuencias C y D son una conversación entre el paciente y el administrativo, para concretar una cita, utilizando frases básicas en este tipo de contextos. La parte II cuenta con un texto dedicado a la reforma de sistema sanitario de China en el que, aunque se desarrollan aspectos culturales, es más como una interpretación de la nueva política, que no tiene mucho que ver con actividades médicas reales. En la parte III se propone una introducción sobre las jornadas de “Ayuda Oficial al Desarrollo en Salud”. En cuanto a la lectura del texto D, esta vez es sobre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. En resumidas cuentas, al ser la única lección relativa al ámbito sanitario, no ha aportado mucha información temática, los textos y discursos

sirven fundamentalmente como recursos para realizar prácticas de interpretación de nivel básico.

Consideramos que, por ser un material dedicado principalmente a desarrollar la subcompetencia estratégica, es más conveniente para las aulas que para los autodidactas. Puesto que, como señala su editor, al ser un manual práctico, formar investigadores no ha sido uno de los objetivos. Sin embargo, utiliza un método distinto del de los otros materiales, en los que se pueden encontrar comentarios sobre otros aspectos vinculados con la interpretación, como gramática, contrastes culturales, recomendaciones laborales, presentaciones teóricas de las propias estrategias, etc.; en el presente libro, todos los textos incluidos sirven para un único fin: aportar información para que los estudiantes practiquen con ella. En cuanto a los conocimientos de los aspectos antes mencionados, se propone que estos han de ser impartido a medida que avanzan las clases (Chen Quan, 2011, 10), lo cual eleva bastante el nivel de dificultad para una persona que quiera estudiarlo por su propia cuenta.

En realidad, en los 15 consejos redactados por el editor principal sobre la utilización del manual, se puede apreciar la necesidad de la participación de un docente en casi todas las fases. Por ejemplo, sugiere que se debe intentar mantener cerrado el libro a lo largo de la clase y concentrarse en lo que se ha escuchado, para practicar la interpretación basándose en eso. Aunque, es cierto que sí dispone de un CD con audios grabados, la interacción con otro compañero/docente escuchando sus interpretaciones y sus comentarios sobre la propia versión del estudiante ayudará en gran medida a conseguir mejores resultados.

En síntesis, en el presente material no hemos encontrado información teórica sobre la subcompetencia estratégica, a pesar de que esta ha sido su objetivo principal. Comparte más características con un cuadernillo de prácticas que con materiales didácticos. En cuanto a las demás subcompetencias, ha mencionado la psicofisiológica y la profesional, en una frase, en la introducción, cuando habla de las habilidades que ha de poseer un intérprete cualificado, por lo que aquí no lo contamos como un aspecto tratado. Los conocimientos culturales, interculturales y temáticos se aportan mediante los textos de la práctica de interpretación, en las lecciones relacionadas, pero de la

misma manera que en otros materiales estudiados anteriormente. Debido a que se toma en cuenta como un manual general, el contenido específico de cada ámbito es relativamente limitado, tanto en volumen como en profundidad.

Ficha 3.

Curso de intérpretes español-chino (nivel enlace-acompañante)

Título: Curso de Intérpretes Español-Chino (Nivel Enlace-Acompañante)	
Año de publicación: 2011	Recurso auditivo: CD
Lengua de vínculo: chino	Combinación lingüística: chino-español
Destinatarios:	Estudiantes del segundo y/o tercer año, con conocimiento avanzado de los idiomas de trabajo
Competencia del intérprete	<input type="checkbox"/> Subcompetencia psicofisiológica
	Subcompetencia profesional
	<input type="checkbox"/> Habilidades instrumentales
	<input type="checkbox"/> Habilidades profesionales
Competencia de interpretación	<input type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural * escaso
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación * desarrollado mediante los textos de práctica
	Subcompetencia temática (sanitario)
	<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general * escaso
	<input type="checkbox"/> Terminología
Puntos ejemplares	Aporta lecturas adicionales de cada tema Selección de discursos con lenguaje hablado/coloquial Presenta las unidades agrupadas por un temario

5.2.4 Interpretación español-chino: teorías aplicadas y estrategias

Este tercer libro de Chang Shiru (2008) que recogemos, no es un material del mismo tipo que los libros de textos, como los dos anteriores, se trata más bien de una presentación de teorías y estrategias que el autor considera importantes, basándose en más de 30 años de experiencia docente y profesional en el campo de la interpretación. A pesar de que se titula “teorías aplicadas y estrategias”, en realidad no es un libro puramente teórico, en el sentido tradicional. Está compuesto principalmente por experiencias y ejemplos. Teniendo en cuenta su lengua vehicular y su contenido general, consideramos que es un material que sirve para todas las personas que están interesadas en la interpretación chino-español, sobre todo quienes tengan el chino como lengua A, tanto estudiantes como profesionales.

Desde el punto de vista estructural, al ser un material más teórico que práctico, no proporciona textos ejemplares, vocabulario ni prácticas, sino que presenta 50 apartados independientes que abarcan temas relacionados con la interpretación, que se pueden aplicar al trabajo. Por lo que corresponde al contenido, de forma similar a la parte en la que se presentan técnicas y estrategias dentro de los otros materiales, el autor habla sobre una amplia gama de aspectos de la disciplina. A continuación, los procuraremos clasificar basándonos en el esquema de la competencia interpretativa. Agrupamos los tratados de fundamentos teóricos como, por ejemplo, la breve historia del desarrollo de la profesión, definición y características de la interpretación, en la subcompetencia profesional, puesto que son conocimientos propios de la profesión.

Concretamente, se encuentran 28 apartados que pueden pertenecer al campo de la subcompetencia estratégica, dirigidos a problemas generales de interpretación, como el método de domesticación y extranjerización, la teoría de equivalencia dinámica y formal, la teoría del sentido, la interpretación literal, así como cuestiones específicas de la combinación lingüística chino-español, y soluciones recomendadas, correspondientes, como la diferencia del enfoque sintáctico de las dos lenguas, la técnica de omisión, la explicación y ampliación, diferenciar los sinónimos, la interpretación de modismos y refranes, por citar algunas.

Respecto a los apartados dedicados a exponer aspectos de la profesión, aparte de los habituales, por ejemplo: el rol del intérprete, las conductas deontológicas, los defectos profesionales más comunes, la manera más eficaz de realizar una preparación óptima, también se abarcan temas muy variables y prácticos, tales como la introducción de conversaciones cotidianas en los encuentros formales, la relación correcta entre la lengua materna y las otras lenguas de trabajo, ideas inspiradas por anécdotas de un traductor pionero e incluso un capítulo sobre cómo deberían comer los intérpretes en una comida/cena oficial.

En cuanto a la cuestión lingüística, se enfoca en el problema de los acentos de diferentes lugares físicos y los dialectos, tanto del chino como del español. En referencia a la cultura y la interculturalidad, el autor menciona cuatro ámbitos que considera representativos en la comunicación intercultural: el tratamiento de cortesía,

la imagen de los animales y las metáforas asociadas, el significado de las palabras de los colores, y la diferente cultura de vinos y de licores. A pesar de ser temas culturales, no intenta presentar conocimientos correspondientes, sino que se centra en las técnicas de correcta reconstrucción de los mensajes en la lengua meta.

En líneas generales, deduciendo que está basado en la experiencia profesional del autor, observamos que, el contenido de este material, sean los temas tratados o los ejemplos concretos en cada capítulo, está estrechamente relacionado con la interpretación realizada al acompañar a autoridades a encuentros formales o cenas oficiales, contextos ajenos a la interpretación de asistencia sanitaria que buscamos desarrollar en el presente trabajo.

Resumiendo, como lo indica el título del material, la mayoría de los artículos se dedica a la subcompetencia estratégica (54%), de manera simultánea se encarga de desarrollar también la subcompetencia profesional (34%) a excepción de la habilidad instrumental, e incluso la subcompetencia cultural e intercultural (10%), así como la subcompetencia lingüística (2%). En cuanto a la subcompetencia temática, el único apartado relativo al ámbito sanitario es un capítulo titulado Índice de los Puntos de Acupuntura, en el que se señalan casi 400 puntos, tanto regulares como extraordinarios. De este libro, lo que necesitamos aprender, principalmente, es la forma de desarrollar teorías y estrategias, agregando una gran cantidad de ejemplos y experiencias, lo cual facilita la comprensión de conceptos abstractos.

5.2.5 Interpretación simultánea chino-español y español-chino: estrategias y aplicaciones⁶⁹

Esquemáticamente hablando, a pesar de que hay una diferencia de 12 años en la fecha de publicación, la Interpretación simultánea chino-español y español-chino: estrategias y aplicaciones de Yen Ailin (2016) se parece en gran medida a la Interpretación español-chino: teorías aplicadas y estrategias de Chang Shiru (2008) en

⁶⁹ Dentro del material se encuentran expresiones relativas a la política de Taiwán, sobre todo en los ejemplos, por lo que queremos declarar que el hecho de incorporar este material a nuestra revisión es solo para analizar su contenido relacionada a la interpretación con fines investigativos, no significa que estamos de acuerdo con su posición política.

cuanto a sus contenidos y a que son materiales dedicados al fundamento teórico y las estrategias profesionales para la combinación lingüística dada, destinados a todos los interesados en este campo. A pesar de que el primero se enfoca en la modalidad simultánea, según su título, en realidad las estrategias expuestas a lo largo del libro poseen rasgos universales, que son aplicables a todas las modalidades. La diferencia radica principalmente en sus aspectos formales, dado que el presente material tiene una estructura más sistematizada, coincidente con los trabajos de investigación, y el idioma vehicular es el español, mientras que el otro está en chino y se caracteriza por su organización libre.

El material tiene 7 capítulos en total. Los tres primeros tratan sobre aspectos teóricos de la profesión, tales como la historia de la interpretación de conferencia, en general, su desarrollo en Taiwán y las cualidades que ha de poseer un buen intérprete. Respecto a esto último, se enumeran 12 requisitos: habilidad lingüística, conocimiento enciclopédico, capacidades específicas de síntesis, análisis, concentración, construcción psicológica, buena memoria, curiosidad intercultural, agilidad mental y tres relacionados con la deontología, que son imparcialidad, paciencia y responsabilidad (ibídem., p.20-23). En contraposición con otros investigadores del campo, que prestan más atención a las estrategias profesionales, la autora declara que la habilidad más importante es la lingüística.

El cuarto capítulo, sobre las estrategias de interpretación y sus aplicaciones, junto con los dos capítulos posteriores, hablan sobre los errores cometidos con más frecuencia por los profesionales, así como propuestas para afrontarlos, formando el cuerpo principal del presente material. En la primera parte, la autora expone 9 estrategias específicas: la reducción, la ampliación, la interpretación literal, formas de analizar el discurso, la alternancia entre la expresión positiva y la negativa (por ejemplo, interpretar “未必是不可能的任务” como “sería una misión posible”, en vez de “no sería una misión imposible” (p.46)), el resumen, la contextualización de los mensajes y la omisión. Dicho de otra forma, son las más clásicas tratadas en este tipo de materiales.

En cuanto a la parte de los errores, se manifiestan 17 tipos de causas de los fallos, agrupadas en tres categorías: desde el punto de vista del lenguaje, que se refiere a las

dificultades de la propia lengua, como por ejemplo el desconocimiento de la variedad lingüística, de las expresiones fijas y de los términos específicos, entre otros; los comportamientos producidos por el orador que puedan afectar a la interpretación, tales como su velocidad de habla, pronunciación ambigua, desvío del tema original, etc.; y los fallos cometidos por el propio intérprete, como la interpretación de números, la confusión de género de los participantes según sus nombres, antes de verlos físicamente, la ausencia de familiarización con las jergas de algún ámbito concreto. Según nuestra opinión, esta clasificación resulta confusa, sobre todo en el primer y el tercer grupo, los cuales en realidad tratan de cuestiones demasiadas parecidas, por ejemplo, el desconocimiento de términos incluido en el grupo uno, y el último que hemos mencionado en el grupo tres. Además, como estudio empírico, creemos que tres muestras no son suficientes para extraer una conclusión representativa.

Aparte del libro que repasamos, Yan Ailin también es la autora del primer manual formativo⁷⁰ que abarca el tema de la interpretación chino-español en Taiwán. Lamentablemente no hemos podido conseguirlo entero, ni en el mercado chino continental, ni en el español, ni en el de América, salvo su índice y unas páginas sueltas en la red, las cuales nos permiten obtener una idea básica. Aparentemente, es un libro teórico-práctico en el que se presentan las modalidades principales de la interpretación, las cualidades de un buen intérprete, la conducta deontológica, las estrategias interpretativas, la forma de vestir y el protocolo profesional, la toma de notas para la interpretación consecutiva, los números y unas prácticas integrales, junto con cuatro anexos que tratan sobre la traducción en relación con departamentos gubernamentales, un apartado sobre la Organización de las Naciones Unidas, las instituciones internacionales y el nombre los países. Debido a su contenido y a la experiencia y profesión de la autora, deducimos que también es un manual dedicado a la interpretación de conferencias.

⁷⁰ Manual denominado 中西口译入门, publicado por Caves Book en 2006 con el ISBN 957-606-548-8.

Resumiendo, igual que la obra de Chang Shiru (2008), este material trata sobre la interpretación en contextos formales. Los interesados pueden desarrollar fundamentalmente las subcompetencias estratégica y profesional, salvo la habilidad instrumental, con algunos aspectos de la lingüística, cultural e intercultural, así como de la psicofisiológica. A continuación, resumimos estos dos materiales, parecidos en términos de contenido, en la siguiente ficha:

Ficha 4.

Interpretación español-chino: teorías aplicadas y estrategia e Interpretación simultánea chino-español y español-chino: estrategias y aplicaciones

Título: Interpretación español-chino: teorías aplicadas y estrategias Interpretación simultánea chino-español y español-chino: estrategias y aplicaciones	
Año de publicación: 2008; 2016	Recurso auditivo: -
Lengua de vínculo: chino; español	Combinación lingüística: chino-español
Destinatarios:	Todos los interesados en la disciplina
Competencia del intérprete	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia psicofisiológica * Se trata principalmente al nivel psicológico
	Subcompetencia profesional
	<input type="checkbox"/> Habilidades instrumental <input checked="" type="checkbox"/> Habilidades profesionales <input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento deontológico
Competencia de interpretación	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística * muy escasa
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural * muy escasa
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación
	Subcompetencia temática (sanitaria)
	<input type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general <input type="checkbox"/> Terminología
Puntos ejemplares	Aporta abundantes ejemplos y experiencia para impartir contenidos teóricos

5.3 Materiales de interpretación bilateral y de servicios públicos

La interpretación de asistencia sanitaria toma una variedad de modalidades, según el entorno donde se realiza la comunicación, las necesidades de los participantes y la especialidad médica de la sesión. En las ocasiones en las que hay más participantes en una actividad sanitaria, sea consulta, operación o rehabilitación, es mejor llevar a cabo una interpretación susurrada, para que los clientes puedan recibir el mensaje correctamente y con claridad, sin molestar a los demás. En otras ocasiones, por ejemplo, algunas consultas o tratamientos de enfermedades mentales, se requiere una interpretación simultánea para conseguir un diagnóstico o efecto más exacto. Algunos pacientes, por cuestiones de privacidad, piden que el intérprete realice su trabajo a distancia. No obstante, hasta ahora la modalidad utilizada con más frecuencia en el contexto sanitario sigue siendo la bilateral, o de enlace. Por ende, en este apartado, revisaremos los materiales formativos de dicha modalidad, resumiendo las características de cada uno, con el propósito de averiguar con cuál de las habilidades del conocimiento trabajan, y encontrar los puntos más valiosos para nuestro caso. Dada la carencia de materiales con la combinación lingüística chino-español, en este apartado incorporamos también los de inglés-chino e inglés-español, con el deseo de enriquecer las posibilidades de nuestra combinación, estudiando los materiales redactados en la lengua más productiva y con mayor cantidad de documentos, en el ámbito de la interpretación, como profesión y como disciplina. Además, también recogemos algunas obras relacionadas con la interpretación en los servicios públicos, por su estrecha vinculación con la interpretación sanitaria en lo relativo a la profesión, así como a la interculturalidad. De esta manera, descubrimos más aspectos que puedan servir como referencia para nuestro propósito final.

5.3.1 Developing Interpreting Competency. Liaison and Escort Interpreting

Con el propósito de cumplir la necesidad de formar traductores e intérpretes profesionales a nivel de educación superior, en el año 2008, Mei Deming y su grupo elaboraron el primer conjunto de libros dedicados a la materia de interpretación bajo el

título *Developing Interpreting Competency*. De acuerdo con las diferentes modalidades tratadas, esta colección está compuesta por cuatro tomos: *Liaison and Escort Interpreting*, *General Consecutive Interpreting*, *Professional Consecutive Interpreting* y *Conference Interpreting*⁷¹. Se dirige fundamentalmente a estudiantes del segundo y tercer curso del Grado en Traducción e Interpretación, uno para cada cuatrimestre.

La obra que hemos recogido es el primer tomo, cuenta con 16 unidades sobre temas del ámbito comercial, como por ejemplo la exposición de productos, ferias, negociación comercial; de cultura, tales como las costumbres alimentarias, fiestas, cultura general, artes; de la vida cotidiana, como encuentros y despedidas, planificación diaria, hacer compras, vida en el campus, entrevistas personales, viajes, deportes, servicios sanitarios; y una sobre recursos y ecología. De forma general, el contenido es relativamente básico y los contextos en los que se realiza la interpretación están más orientados a la vida informal, que no exige mucho conocimiento específico.

En referencia a la composición interna, se disponen 8 partes en cada lección. La primera suele ser un artículo redactado en inglés, que sirve como una introducción al ámbito que se tratará en la misma unidad. Es el único texto que no viene con una versión traducida de referencia. La segunda parte cuenta con dos diálogos cortos y la tercera, dos discursos monolingües (uno en chino y otro en inglés), para hacer prácticas de interpretación. En ambas partes se propone una lista de expresiones extraídas del diálogo correspondiente, funcionando como recursos de preparación. En la quinta parte se aporta otra lista complementaria de vocabulario relacionado con el tema.

El análisis de los textos viene en la cuarta parte. Por lo general, los contenidos sobre las subcompetencias lingüística, temática, cultural e intercultural suelen ser incorporados en este apartado, lo mismo es cierto en el presente material. Con respecto a la lingüística, se encuentra un análisis semántico de las palabras, por ejemplo: ha de utilizarse “state of the art” en vez de “leading” para interpretar “领先” de “是中国领先的展览中心”, porque aquí no está hablando de que se lidera en un juego o

⁷¹ El título oficial del tomo IV, *Conference Interpreting en inglés y 会议同传* [Interpretación simultánea de conferencias] en chino, contiene un sentido desigual. Tras revisar su contenido, confirmamos que solo se trata de la modalidad simultánea.

competición, sino se refiere a uno más avanzado y de buena calidad (p.88); recomendaciones de varias versiones en la lengua meta sobre información del texto original, como es el caso de ocho formas de decir “A lost to B” en inglés, en contexto deportivo (p.183); también propone técnicas concretas sobre la decodificación de componentes de las oraciones, realizar adaptaciones y modificaciones al nivel sintáctico, así como los elementos de los que se deberían tomar notas en una oración, etc.

En general, la mayoría trata sobre cómo hacer coincidir con mayor precisión la versión interpretada con la versión original, lo que se puede considerar como conocimientos favorables para el desarrollo de la subcompetencia estratégica. Apenas se encuentran cuestiones puramente lingüísticas, como el uso en subjuntivo de algún verbo concreto, la estructura verbal de alguna expresión, contenidos presentados con más frecuencia en las obras de chino-español. Es posible que esto sea porque, en el mercado hay más materiales disponibles tanto para la lengua inglesa como para la traducción e interpretación con la combinación chino-inglés, y esto lleva a que el contenido de cada tipo está más segmentado, mientras que, para el español, la escasez de recursos de aprendizaje lleva a la integralidad de aspectos relacionados en un mismo material.

Por lo que concierne al conocimiento cultural, es posible encontrar presentaciones de lugares de visita, como los Guerreros de Terracota (p.24); de costumbre de vestido, como Qipao (p.39) y alimentación (p.167). Especialmente en las unidades correspondientes, se centran principalmente en las características de la cultura china. Sobre los conocimientos temáticos, se ofrecen aclaraciones de nociones que pertenecen al ámbito correspondiente, pero con carácter generalizado, como la explicación de GST (Goods and services tax) o de Outlet, en la unidad sobre hacer compras y, también, de conceptos profesionales en temas más especializados, como es el caso de F.O.B (Free on Board) o C.I.F (Cost Insurance Freight), en la lección de Exposición Comercial (p.88).

En cuanto a la séptima parte, se cuenta con artículos, redactados en chino, contando distintos aspectos sobre la profesión en sí misma y las estrategias de

interpretación, por lo que las principales subcompetencias desarrolladas en esta son la profesional y la estratégica. Concretamente, en la primera categoría se encuentran materias sobre las características y el proceso de interpretación, las modalidades principales, las habilidades requeridas por la profesión, la preparación, el protocolo de asuntos exteriores, el rol del intérprete y recursos y herramientas útiles para el aprendizaje. Por otro lado, la segunda abarca temas de contraste cultural y su afrontamiento, comprensión y memoria, así como hablar al público. Además, también se ofrece información sobre la interculturalidad y técnicas para resolver cuestiones concretas, como el caso de la interpretación de tratamientos y, también, de platos chinos, en las unidades 14 y 15, respectivamente.

Al ser la parte más teóricas de la obra, en los artículos aportados la proporción de ejemplos sigue siendo alta, especialmente en los dedicados a la subcompetencia estratégica, y tiene cierta continuidad con los ejercicios dados en la siguiente parte. A partir de estos artículos, podemos inferir que la interpretación de asistencia sanitaria no es considerada por el autor. Cuando habla de las modalidades, categoriza la interpretación del ámbito jurídico y de medios de comunicación como dos tipos de interpretación, sin mencionar el ámbito sanitario; asimismo, en el capítulo sobre las cualidades que debe poseer un intérprete, el autor enfatiza la necesidad de neutralidad durante el trabajo, una cuestión polémica y peculiar en el ámbito sanitario, en la que es necesario exponer declaraciones/discusiones/explicaciones detalladas, sin ir más lejos.

Comparado con los materiales zh-es, el aspecto más novedoso de este es que proporciona una variedad más amplia de modos de ejercicio. Específicamente, dispone de tres tipos de prácticas en cada unidad. Ante todo, deben escucharse dos fragmentos monolingües y reproducirlos en la lengua original, se separa cada grupo semántico con un signo de doble barra // en la transcripción escrita. De esta manera, ayuda a los estudiantes a aclarar la estructura de la información, lo cual permite comprender, memorizar y reproducir con mayor facilidad. En la segunda fase, se ofrece un tema relacionado con dicha información y se pide discutir durante cinco minutos sobre ello. Por último, se ofrecen ejercicios de interpretación directa e inversa, algo que suelen recoger los manuales de interpretación. Comienza con las oraciones simples y, luego,

se interpreta un diálogo de la misma duración que los de la segunda parte. Al final de todo, se ofrecen traducciones de referencia de las prácticas expuestas a lo largo de la lección. Según consideramos, este método de desarrollar ejercicios puede conseguir mejor resultado por su progresividad y, también, resultará favorable en la comprensión de las estrategias proporcionadas en las partes anteriores, por lo que es más adecuado para el autoaprendizaje de aquellas personas que no tengan un docente para guiarles, aunque resulte complicado llevar a cabo la discusión, en este caso.

Volviendo sobre nuestro campo objetivo, en la presente obra el contenido sobre la interpretación en el ámbito sanitario aparece en la lección 10, titulada Medical Service. Sigue la estructura interna de todo el libro: primero, un artículo corto y sencillo hablando del concepto del propio servicio médico, a qué se refiere, qué aspectos incluye, diferentes tipos de medicina existente ahora y sobre la profesión de médico. Los dos diálogos expuestos en esta lección son entre médico y paciente, el primero llevado a cabo en una consulta primaria, sobre un caso de gripe y, el segundo, sobre un accidente que provoca un problema osteológico. En ninguno de los dos casos se menciona ningún concepto de la medicina china.

En la práctica con artículos monolingües, se recoge primero uno sobre el proceso para acudir al servicio sanitario en Inglaterra y, asimismo, proporciona notas explicativas sobre el National Health Service (NHS), del mencionado país, en el análisis correspondiente. El segundo texto abarca la prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas y una lista de las más comunes en ambos idiomas. Por lo que toca a los dos párrafos en el apartado de ejercicios, el que está en inglés trata sobre la obesidad en Estados Unidos, mientras que el que está en chino habla de la reforma del sistema sanitario en China. En términos de contenido, el conocimiento del ámbito sanitario en la presente lección es relativamente amplio, desde el sistema administrativo hasta conceptos médicos, aunque debido a las limitaciones de espacio y teniendo en cuenta que es un material diseñado para principiantes, el desarrollo del contenido de cada parte es restringido en cuanto a su profundidad.

De forma esquemática, cada lección de esta obra demuestra dichas características, ya que el ámbito tratado en cada campo es relativamente extenso. Además, los textos

seleccionados suelen trabajar correctamente la oralidad y se pueden encontrar notas sobre el registro lingüístico de las expresiones a lo largo del libro. Por lo que se refiere a la competencia interpretativa, al igual que otros materiales chinos, se centra sobre todo en el desarrollo de la subcompetencia estratégica. Mientras los ejercicios variables y el diseño estructural progresivo hacen que tenga una mayor funcionalidad al guiar el proceso de aprendizaje. Por otro lado, la escasa atención a los puntos lingüísticos lo distingue de los materiales de chino-español. La naturaleza generativa de los conocimientos presentados también es uno de sus rasgos, debido a su papel de guía a estudiantes para tener su primer contacto con la interpretación. Como siempre, se dispone a continuación un resumen del presente material:

Ficha 5.

Developing Interpreting Competency. Liaison and Escort Interpreting

Título: Developing Interpreting Competency. Liaison and Escort Interpreting	
Año de publicación: 2008	Recurso auditivo: CD
Lengua de vínculo: chino	Combinación lingüística: chino-inglés
Destinatarios: Estudiante del segundo año del Grado en Traducción e Interpretación	
Competencia del intérprete	<input type="checkbox"/> Subcompetencia psicofisiológica
	Subcompetencia profesional
	<input checked="" type="checkbox"/> Habilidades instrumentales
	<input checked="" type="checkbox"/> Habilidades profesionales
Competencia de interpretación	<input type="checkbox"/> Conocimiento deontológico
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural * escaso, demuestra preferencia a conocimiento universal
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación
	Subcompetencia temática (sanitaria)
<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general * escaso	
<input checked="" type="checkbox"/> Terminología * escaso	
Puntos ejemplares	Dispone de ejercicios de tipo variable Posee una estructura favorable para el autoaprendizaje Incorpora aspectos completos de cada ámbito

5.3.2 Liaison interpreting

En el año 2010, cuando el Grado en Traducción e Interpretación ha obtenido un considerable desarrollo, después de su implantación en cuatro años antes, se evidencia

la necesidad de disponer de una serie de materiales exclusivos para estos estudios. Es entonces cuando, tanto los centros educativos como el personal docente ya cuentan con más experiencia real, haciendo factible el cumplimiento de dicha demanda. El presente material fue lanzado bajo esta circunstancia.

El *Liaison interpreting*, elaborado por Zhan Cheng (et al., 2010) y sus compañeros, es el libro de texto sobre la interpretación de enlace recomendado para todos los Grados de Traducción e Interpretación a escala nacional, por lo que sus destinatarios son los estudiantes de Grado que tienen inglés y chino como lenguas de trabajo. El material trata fundamentalmente sobre la interpretación de enlace sin notas, y se recomienda su uso durante un cuatrimestre en las universidades que imparten esta modalidad como una asignatura individual. Para las universidades que no tienen esta asignatura, se puede utilizar como material formativo de la asignatura de interpretación consecutiva, para practicar la parte sin notas.

En cuanto a su contenido, debido a que los editores principales son los que crean el modelo de GDUFS que presentamos en el tercer y cuarto capítulo, este material es una encarnación de dicho modelo, lo cual enfatiza el papel predominante del desarrollo de la subcompetencia estratégica y de los conocimientos enciclopédicos y específicos en la formación de interpretación. Como se confirma en el apartado de sugerencias de actividades docentes (ibídem.,p.vi), la enseñanza en el aula no debería enfocarse en la presentación de conocimientos sino en el desarrollo de las estrategias y técnicas, el proceso de aprendizaje ha de ser lo más importante de todo. Durante el estudio, el personal docente debería concentrar su atención en el manejo de la habilidad lingüística de los alumnos, su forma de comprender y de procesar mensajes, la selección y aplicación de las estrategias, así como la comprensión de las buenas prácticas, mostradas por ellos, ignorando moderadamente su exactitud en cuanto a la gramática y la expresión.

Salvo la primera lección denominada “Introducing Liaison Interpreting”, la única dedicada a la teoría de la disciplina, en la que se presenta la definición de la modalidad dada, sus características en comparación con la de conferencias, y los códigos deontológicos, las demás lecciones versan sobre contenidos prácticos de la

interpretación de enlace realizada en los distintos contextos más habituales: el turístico, ferias y exposiciones, encuentros de negocios, intercambios académicos y lo cultural, los servicios sanitarios y jurídicos, etc. Cada una de ellas está compuesta por 7 partes: conocimientos del ámbito específico; vocabulario y expresiones relacionados con el tema; prácticas de oraciones individuales; práctica de dos diálogos breves; análisis de las estrategias aplicadas en las prácticas; prácticas de diálogos largos; experiencias y reflexiones relativas a los distintos aspectos de la interpretación. Entre ellas, cabe resaltar que la tercera parte ofrece 20 oraciones individuales y aporta comentarios correspondientes a cada una, mientras que los diálogos de la cuarta parte se presentan juntos al terminar el texto. Concretamente, según nuestra agrupación, los comentarios atañen:

Al ámbito lingüístico, por ejemplo, de gramática: la expresión “have a commitment to” ha de seguir con sustantivo o infinitivo (ibídem., p.11); al seleccionar la expresión que se adapta mejor a la situación: se recomienda interpretar “做牛做马” como “I am willing to do whatever it takes” en lugar de “work like a horse” o “toil like beasts” puesto que es el discurso de un alcalde al público (p. 110); o la diferencia entre “urgent, emergent, contingent (p.73)”.

Al ámbito estratégico de interpretación, como: tratamientos posibles de la voz pasiva del inglés (p. 11); la manera más aceptada de interpretar conceptos peculiares de una cultura determinada (p.16); dividir la oración subordinada del inglés en dos frases cortas en chino (p.27), etc. Así como al ámbito cultural: expresiones de cortesía (p.189); de conocimientos específicos: definición de “goodwill” (p.73); historia de ASEAN- Association of Southeast Asian Nations (p. 200); requisitos para solicitar el tratamiento médico fuera de la cárcel, bajo fianza (p.257).

Respecto a la quinta parte (análisis de las estrategias aplicadas en las prácticas), durante las 14 lecciones prácticas, se abarcan temas de aptitudes que deberían demostrarse en el trabajo, como realizar una preparación oportuna, el tipo de discursos (en referencia a lo narrativo, introductorio y argumentativo), aspectos que han de tenerse en cuenta en una negociación comercial, la relación del intérprete y los clientes, el lenguaje extralingüístico y su función, la importancia de la comprensión del mensaje

original, estrategias para afrontar los retos en la sección interpretativa, la diferencia cultural, la deontología profesional, la habilidad de trabajar en equipo y la actitud de colaboración, la introducción de la interpretación en el ámbito sanitario y jurídico. En forma resumida, gran parte de este apartado está dedicando al desarrollo de la subcompetencia profesional de los estudiantes, salvo de la habilidad instrumental, así como la subcompetencia estratégica. Aunque también se ve contenido correspondiente a la cultural e intercultural, tiene muy poco peso.

A lo largo del libro, el punto que nos llama más la atención es aquel que habla sobre conocimientos específicos, ya que no se proporcionan textos informativos, como ocurre en la mayoría de las obras que disponen de un apartado de conocimientos, sino que se ofrecen 10 preguntas redactadas en inglés, para rellenar, con el fin de evaluar el dominio de conocimientos por parte de los alumnos, y guiarlos en caso de que requieran buscar más información antes de empezar el aprendizaje de la lección. Otra novedad es la incorporación de experiencias, reflexiones y anécdotas de los intérpretes profesionales, al final de cada lección. Según su editor (*ibidem.*, p.vi), los contenidos de esta parte se recopilan de revistas, entrevistas, conferencias o periódicos con el propósito de fortalecer la orientación práctica del material y ampliar los conocimientos de los aprendices.

Por lo que concierne a la interpretación del ámbito sanitario, se incorpora una lección de dicho tema en el material en cuestión. En la parte de repaso de conocimientos, se presentan diez términos de los departamentos más comunes en los centros sanitarios, por ejemplo: “neurology”, “department”, “pediatric department”, “surgical department”, etc. El vocabulario y las expresiones que aparecen en la segunda parte son fundamentalmente sobre síntomas y nombres de enfermedades, como “dizzy”, “cataract”, “hemorrhage”, etc.

En cuanto a la práctica de diálogos breves, se proponen dos conversaciones establecidas en la consulta, de 7 turnos de habla y nivel de dificultad sencillo. Para la práctica de diálogos largos, uno es la conversación entre el médico y el familiar fuera de la UCI, hablando de la operación del paciente. Es el más difícil de toda la lección. Consideramos que puede funcionar para asignaturas de interpretación bilateral, en

general, como es el caso de este material; sin embargo, si queremos elaborar uno para el ámbito sanitario en específico, ha de elevarse considerablemente el grado de dificultad.

Otro de los diálogos se lleva a cabo en la consulta, en el centro de salud, entre el médico y el paciente, sobre el tema del insomnio, en el que se ven expresiones relativamente artificiales. Por ejemplo, después de preguntar al paciente sus síntomas, el médico dice: “失眠主要分三种，暂时性失眠，急性失眠和慢性失眠。初步诊断你这种是暂时性失眠，其主要病因有可能是睡眠环境的变化，压力或时差等生理节律失调。p.243). [El insomnio se divide principalmente en tres tipos, insomnio temporal, insomnio agudo e insomnio crónico. El diagnóstico inicial de tu caso es el insomnio temporal, la causa principal de ello pueden ser cambios en el entorno para dormir, estrés o trastorno en ritmos fisiológicos tales como el *jet lag*".]. En primer lugar, según nuestra experiencia, en las consultas apenas existen médicos que expliquen voluntariamente los tipos de enfermedad y todas las causas posibles. En segundo lugar, la propia expresión en la lengua original “其主要病因有 [sus causas principales incluyen]” se usa con mucha más frecuencia en el lenguaje escrito que en la producción oral. Tal vez, porque el objetivo de la implantación de dichos diálogos sea aportar más contenidos para que los alumnos puedan interpretar. Es decir, se enfatiza su función didáctica de práctica.

En general, Liaison Interpreting es un material adecuado para la formación en el aula, que cuenta con una estructura adaptada al diseño curricular, sobre todo en la parte de prácticas, ya que se exige llevar a cabo la interpretación entre compañeros. Desde el punto de vista del contenido, se trata de temas variados y en contextos menos formales, si los comparamos con los materiales de chino-español. Específicamente, en la siguiente tabla vemos las subcompetencias que se pueden desarrollar con el mismo:

Ficha 6.

Liaison interpreting

Título: Liaison Interpreting	
Año de publicación: 2010	Recurso auditivo: CD
Lengua de vínculo: chino	Combinación lingüística: inglés-chino
Destinatarios: Estudiantes de Grado en Traducción e Interpretación	
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia psicofisiológica

Competencia del intérprete	Subcompetencia profesional	<input type="checkbox"/> Habilidades instrumental
		<input checked="" type="checkbox"/> Habilidades profesionales
		<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento Deontológico
Competencia de interpretación	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística	
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural	
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación	
	Subcompetencia temática (sanitaria)	<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general * escaso
<input checked="" type="checkbox"/> Terminología * escasa		
Puntos ejemplares	La forma de repasar el conocimiento de ámbito específico Desarrollo progresivo del nivel de dificultad de los textos	

5.3.3 Formas de Mediación Intercultural: Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos. Conceptos, Datos, Situaciones y Práctica.

A pesar de que está disponible en varios idiomas⁷², no se trata de un manual dedicado a alguna combinación lingüística concreta, sino más bien de un material universal en el que se presentan los aspectos más representativos del campo de la traducción e interpretación en los servicios públicos, mediante ejemplos en lenguas distintas. Está dirigido, fundamentalmente, a los futuros traductores e intérpretes que quieran trabajar en este ámbito, así como a quienes ya cuentan con experiencia laboral similar, pero sin tener una formación específica correspondiente. Aunque no se expresa explícitamente en el libro que es una obra diseñada para el autoaprendizaje, teniendo en cuenta el público objetivo establecido por la autora y su uso como referente bibliográfico importante para las asignaturas a distancia del Máster en Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos, concluimos que se considera un manual adecuado para dicho modo de estudio.

⁷² En el año 2010 se lanzó la edición en rumano *Forme de mediere interculturala: traducere si interpretare in serviciile publice. Concepte, date, situatii si practica. Traducerea ca mediere intre limbi si culturi*, en 2014 la versión en chino con título *公共服务领域的口译和笔译*, la en ruso *ФОРМЫ МЕЖКУЛЬТУРНОГО ПОСРЕДНИЧЕСТВА: ПИСЬМЕННЫЙ И УСТНЫЙ ПЕРЕВОД В ГОСУДАРСТВЕННЫХ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ (концепции, данные, ситуации и практика)*, y la en árabe llamado *أشكال الوساطة بين الثقافات: الترجمة التحريرية والشفوية في الخدمات العامة؛ مفاهيم ومعطيات ومواقف وممارسات* se publicó el año 2015. Aquí cogemos la versión original en español como el ejemplar de análisis.

La obra consta de cinco capítulos, más una bibliografía extensa, al final. Los tres primeros se encargan de ofrecer una introducción global sobre la disciplina, desde el sentido más amplio, qué son la traducción y la interpretación, hasta el más específico, las peculiaridades de las tareas llevadas a cabo en los servicios públicos. Por otro lado, el cuarto y el quinto capítulos se dedican a la traducción y a la interpretación en dichos ámbitos, respectivamente. A grosso modo, los temas tratados en este material se diferencian significativamente de los demás que revisamos debido a que tienen un límite de aplicación claramente marcado.

En cuanto a la estructura interna de cada capítulo, están compuestos por tres apartados. El primero es la sección informativa en la que se expone una introducción de la situación real del tema en cuestión, así como los aspectos a tomarse en cuenta durante su desarrollo. Después, se proporcionan dos grupos de actividades con el objetivo de generar una reflexión sobre la información obtenida en la sección anterior y realizar las prácticas correspondientes. El último apartado cuenta con dos listas de bibliografía, una con las obras citadas en el texto y otra que propone otras lecturas para ampliar el conocimiento sobre el tema.

Concretamente, en la sección práctica, el tipo de ejercicios se diferencia de los de otros materiales. La mayoría se dedica principalmente a la capacitación de la subcompetencia estratégica, tanto en forma como en contenido. En los tres primeros capítulos, dado que sus temarios son relativamente panorámicos, el tipo de ejercicios predominante consiste en aportar información complementaria para que el usuario haga una investigación sobre el tema, elaborando resúmenes o comentarios. En los dos últimos capítulos, los cuales tratan sobre la traducción e interpretación en concreto, se incorporan prácticas diseñadas para ciertas estrategias en concreto, pero sigue manteniendo el propósito de hacer al usuario analizar y pensar, es decir, lo que pretende conseguir no es ofrecer ejercicios concretos para desarrollar las habilidades, sino dar instrucciones metodológicas sobre la forma de aprendizaje.

Pongamos por ejemplo la segunda parte de la sección práctica del capítulo IV, titulado Interpretación en los servicios públicos, que cuenta con seis actividades (3-9). La actividad 3 propone una frase pronunciada en español y diez posibles versiones de

interpretación en la misma lengua, pide que se analicen y se comenten. La cuarta está dedicada a una técnica en concreto: la toma de notas. Se expone una lista de aspectos que debe tener en cuenta cuando crea el propio sistema de símbolos, así como cinco comentarios de estudiantes y profesionales sobre esta tarea, en vez de ofrecer discursos para practicar dicha técnica. La quinta no ofrece ningún texto ni ejercicios a completar, sino que pide que se genere un discurso contando las experiencias que ha tenido relacionadas con la interpretación.

La actividad 6 es la única en la que se ofrecen expresiones para trabajar con ellas, con el fin de practicar la memoria. No obstante, al final también pide un comentario sobre las dificultades encontradas y técnicas empleadas. La séptima pretende ejercitar las habilidades facilitadoras para la traducción a la vista mediante una serie de consejos prácticos. Las últimas dos están relacionadas con el código de conducta, se proporcionan cinco situaciones complicadas que pueden producir un impacto emocional por parte del intérprete, y se pide que el usuario conteste una serie de preguntas para que se ponga en el lugar de todos los participantes, reflexionando así sobre la ética profesional. Tras revisar las actividades, se puede observar que los ejercicios se caracterizan por su función de guía, en vez de ser materiales con respuestas cerradas.

En una perspectiva general, podemos decir que la información proporcionada posee una orientación profesional. Tal como lo indica el título, la autora no pretende elaborar artículos científicos basándose en un marco teórico, sino que busca transmitir mensajes a través de conceptos, datos y descripciones panorámicas de la situación real del sector, lo cual disminuye su carácter académico y, a la vez, destaca su practicidad. De esta forma, se adapta a las necesidades de su lector destinatario. Por ejemplo, cuando habla del mercado laboral, no encontramos macroanálisis del mismo, ni información sobre la planificación de su desarrollo, sino una tarifa universal de traducción en distintas lenguas, así como ofertas laborales para demostrar con claridad los requisitos generales de los puestos.

Otra característica de este libro es su capacidad de guiar e inspirar a los estudiantes a lo largo de su proceso de aprendizaje mediante múltiples secciones que pueden

complementarse entre sí. Vemos que tablas y listas se usan con más frecuencia de lo habitual para exponer los contenidos, lo cual aumenta el carácter práctico de la obra, dado que se puede ahorrar tiempo y atención en la búsqueda de numerosos artículos académicos para extraer información importante. Al mismo tiempo, en la sección de ejercicios, se insta a los usuarios a pensar y discutir sobre la información obtenida, compensando de esta forma la falta de reflexión que puede causar el acceso directo a las claves, facilitando la interiorización de lo estudiado. En el caso de que el usuario tenga interés en profundizar sobre algún tema, puede acudir a las extensas bibliografías situadas al final de cada capítulo. Además, se menciona la tecnología informática, así como su posible uso en el aprendizaje y en el trabajo para los traductores e intérpretes, tema que merece una atención continuada, dado que puede ser la tendencia de desarrollo en el sector.

En lo referente a la competencia interpretativa, como se indica anteriormente, al ser la única obra de nuestra lista que se dedica de forma exclusiva al ámbito de los servicios públicos, la presente obra se enfoca en los aspectos peculiares de este campo, en comparación con los materiales de interpretación en general. Esto se refleja en su atención a códigos de conducta, a los asuntos propios del mercado laboral, a soluciones y vías para conseguir información necesaria, al desarrollo psicológico y al cambio del estado de ánimo de los profesionales, así como a la importante influencia de cultura, que corresponden a la subcompetencia profesional, psicofisiológica y cultural e intercultural.

Debido a que no se dedica a alguna combinación de idiomas en concreto, los conocimientos lingüísticos mencionados en el libro aparecen en forma de ejemplos, para completar ejercicios, o de argumentos, para apoyar las teorías. No los consideramos como capacitación de la subcompetencia lingüística. Por la misma razón, vemos una carencia de objetivos específicos de análisis y desarrollo, por lo que la formación de la subcompetencia cultural e intercultural, así como la estratégica es vista de manera universal. La subcompetencia temática es otro aspecto que solo aparece en función de ejemplos.

Para la interpretación de asistencia sanitaria se pueden encontrar dos ejercicios en el capítulo sobre peculiaridades del TISP, se proporcionan 10 situaciones, entre ellas 9 suceden en el centro sanitario, y se pide a los aprendices analizar y discutir sobre cada una, tomar decisiones y dar explicaciones basándose en los códigos de conducta. En otras ocasiones, se menciona información relacionada con la salud para dar ejemplos de ciertos puntos teóricos, como el caso de contar diferentes costumbres que tienen los francés e ingleses en cuanto al cuidado de pacientes resfriados. Dada la función secundaria de dichos ejemplos, cuya principal función es desarrollar otros aspectos de la disciplina, dejamos la casilla de subcompetencia de conocimiento sanitario en blanco.

Ficha 7.

Formas de Mediación Intercultural: Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos.

Conceptos, Datos, Situaciones y Práctica

Título: Formas de Mediación Intercultural: Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos. Conceptos, Datos, Situaciones y Práctica			
Año de publicación: 2006		Recurso auditivo: -	
Lengua de vínculo: español		Combinación lingüística: -	
Destinatarios: Futuros profesionales que quieren dedicarse a la traducción e interpretación en los servicios públicos, sin formación previa específica.			
Competencia del intérprete	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia psicofisiológica		
	Subcompetencia profesional	<input checked="" type="checkbox"/> Habilidades instrumentales	
		<input checked="" type="checkbox"/> Habilidades profesionales	
		<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento deontológico	
Competencia de interpretación	<input type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística		
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural * en sentido universal		
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación * en sentido universal		
	Subcompetencia temática (sanitaria)	<input type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general	
		<input type="checkbox"/> Terminología	
Puntos ejemplares	Atención a los aspectos específicos de TISP Relación complementaria entre las secciones Disponibilidad de apartado de reflexión Atención prestada al desarrollo tecnológico		

5.3.4 Materiales formativos audiovisuales

Vivir en una era informática significa que tenemos innumerables formas de conseguir los recursos necesarios para alcanzar cualquier objetivo que nos propongamos. Para el estudio de la interpretación, una disciplina que posee carácter visual y auditivo por naturaleza, la disponibilidad de materiales multimedia es una ventaja indudable. Afortunadamente, se pueden encontrar numerosos recursos de este tipo en línea. Por ejemplo, La Speech Repository, una plataforma desarrollada por la Dirección General de Interpretación de la Comisión Europea, contiene vídeos de discursos reales, como conferencias internacionales, debates y entrevistas, así como materiales pedagógicos, grabados por personal docente de centros educativos y universidades que participan en el proyecto. Dichos vídeos, clasificados por idioma (contando con más de 30), tipo de discurso, nivel de dificultad, tema y modalidad apropiada, son recopilados con el fin de aportar materiales auténticos para el desarrollo de las habilidades profesionales de los intérpretes.

En la actualidad, la plataforma cuenta con 4084 vídeos. Entre ellos, 296 están en español y 277 en chino mandarín. Aparte de la información utilizada para filtrar el contenido, una vez se accede a la página del vídeo, podemos obtener su fecha de grabación, duración, una breve descripción sobre el tema y los términos clave para la reproducción del discurso. Hemos revisado varios vídeos de cada idioma, seleccionados al azar, y se puede observar que el que está en chino ofrece los términos en la versión original y su traducción en inglés, costumbre típica de materiales en chino. Mientras los de otros idiomas solo se encuentra palabras claves en la lengua dada. Con respecto a las áreas temáticas, el número de vídeos sobre la salud y el sistema sanitario es de 21 y 55, en chino y en español, respectivamente, los cuales son materiales básicos que no deben perderse a la hora de elaborar secuencias didácticas.

Debido a que el objetivo de análisis de nuestro trabajo son los materiales de aprendizaje relativamente completados, descartamos estos recursos por el momento. A continuación, se presentan dos obras que engloban audios y vídeos, con sus correspondientes apartados de teorías y ejercicios. Cabe mencionar que ambas son

frutos de una serie de proyectos de investigación y didáctica, por lo que nos permite conocer el proceso de sus modificaciones y ajustes mediante la revisión de los resultados en cada etapa. Se supone que estos datos valiosos nos ayudan a evitar extraviarnos a la hora de elaborar nuevos materiales en ciertos modos.

5.3.4.1 Materiales didácticos para la enseñanza de la interpretación en el ámbito social, y las primeras obras de su serie

En el año 2004, este grupo salmantino lanzó un material de recursos para la interpretación consecutiva y simultánea en formato CD-ROM, un hecho innovador en el mercado, en ese momento, si no contamos los materiales que circulaban entre los docentes, en grupos determinados. Se publicó la segunda parte de la obra con el título “Materiales para interpretación consecutiva y simultánea (alemán, francés e inglés) II” el año siguiente. Lamentablemente, no hemos podido conseguirlo porque está prácticamente agotado en el mercado. En la misma línea, con el fin de responder a la demanda de formación en la interpretación en los servicios públicos de entonces, en el 2006 se lanzó otro producto por el mismo grupo de investigadores: *Materiales didácticos para la enseñanza de la interpretación en el ámbito social*. A pesar de que las dos primeras obras no estaban diseñadas específicamente para la interpretación bilateral, debido a que comparten estructura y objetivos formativos con la tercera, consideramos conveniente revisar también la primera, con el propósito de conseguir más información sobre su desarrollo, formando así una serie completa. En el mismo periodo, el grupo de investigadores de la Universidad de Granada también estaba trabajando en proyectos similares, algo que desarrollaremos en el próximo apartado.

La presente serie de proyectos toma al personal docente como su destinatario principal, resaltando que también sirve para realizar prácticas de forma autónoma por parte de los alumnos. La primera obra contiene un CD-ROM y un mini-manual sencillo, en papel, de 8 páginas, en el que se incluye una presentación del contenido, el índice y una lista de especificaciones técnicas para garantizar el funcionamiento correcto del CD, que también se puede encontrar en el propio CD. Una vez se entra en el sistema,

se despliega el menú principal, en el que se pueden encontrar 16 apartados, de los cuales la mayoría son fichas didácticas sobre cómo trabajar con los discursos suministrados, así como las transcripciones escritas. Las grabaciones en audio correspondientes se encuentran en otra carpeta. Ante todo, está disponible una presentación en la que se cuenta la definición de la interpretación y los métodos didácticos, en la cual se citó un artículo de Delisle (1999) diciendo que “la interpretación tiene lugar principal en reuniones o conferencias o conferencias internacionales, ante los tribunales en asambleas parlamentarias o cuando se realizan misiones diplomáticas o encuentros de jefes de estado” con lo cual se delimita que el objetivo formativo de los materiales incorporados es desarrollar habilidades necesarias para llevar a cabo la interpretación en dichos entornos formales. Por ser un proyecto financiado, la segunda parte se trata de un informe sobre el avance y los resultados obtenidos en el que se describen los procesos de elaboración de materiales.

A continuación, se encuentran dos apartados sobre cómo impartir las dos asignaturas de técnicas de interpretación, de modalidad consecutiva y simultánea, respectivamente. Concretamente, para la consecutiva, materia ubicada en el tercer curso académico, se han diseñado nueve clases. Debido a que se trata de presentar conocimientos básicos y generales de la disciplina para estudiantes novatos, los contenidos hacen hincapié en el fundamento teórico. Algunos de los temas tratados son los tipos de interpretación y las características de cada uno, la historia de la profesión, así como sus principios, la forma de llevarla a cabo, los requisitos para una buena ejecución profesional, etc. A su vez, la asignatura Técnicas de interpretación simultánea también está formada por nueve clases, y presta más atención a las tácticas específicas de esta modalidad. En ambos casos se introduce el modelo de Gile como base para llevar a cabo las prácticas.

Por lo que corresponde a los diez materiales propuestos, de presentación real o adoptados de referencias escritas, son prácticamente de temas no especializados, los resumimos en la siguiente tabla junto con los puntos resaltantes que hemos extraído de las fichas expuestas por el equipo de redactores.

Tabla 9.*Temas incorporados y los aspectos enfocados*

	Tema (idioma del discurso)	Aspecto(s) enfocado(s)
C O N S E C U T I V A	Cómo es Europa desde el punto de vista de los británicos (en)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Interiorización del papel de intérprete (utilizar 1ª persona y ser convincente) ◆ Aspectos no lingüísticos
	Testimonio de una mujer seropositiva de sida sobre su estrategia de supervivencia (en)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Interiorización del papel ◆ Recordar la información y la estructura principal ◆ Concentración demostrada
	Comentario sobre el fenómeno José Bové (un agricultor francés) y sus protestas (fr)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Análisis de discurso (estructura de contenidos) ◆ Memoria sin toma de notas ◆ Aspectos profesionales de la interpretación
	Restaurantes de comida rápida y su repercusión francesa (fr)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Reproducción de opinión personal del ponente nítida y convincentemente ◆ Retención de detalles no esenciales ◆ Omisión de ruidos comunicacional
	Entrevista con un grupo musical para el lanzamiento de su último disco y la presentación de su concierto (ge)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Consolidación del análisis de discurso ◆ Desarrollo de estrategias de memorización ◆ Actitud positiva de autoestima, autocontrol de los nervios y dominio de la situación
S I M U L T Á N E A	Relato humorístico (en)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Realización de la operación de escuchar y hablar a la vez ◆ Actitud crítica de las interpretaciones hechas ◆ Conciencia de practicar rutinariamente
	Discurso político-diplomático del Secretario de Estado sobre el SIDA (en)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Selección de vocabulario del registro correcto ◆ Transmitir información con exactitud ◆ Estrategia de omisión
	Cuento infantil francés sin equivalencia en versión castellana (fr)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ La simultaneidad de escucha atenta y producción del discurso ◆ Constatación de las diferencias estructurales entre la lengua original y la lengua meta ◆ Autorreflexión
	La moda de los patines en línea, de estilo explicativo (fr)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Calidad de la interpretación (coherencia, gramática, registro, corrección en cifras y fechas) ◆ Aplicación de técnicas para prevenir y corregir fallos de la comprensión ◆ Mantenimiento de distancia oportuno para producir un mensaje claro y coherente
	Método revolucionario para adelgazar (de)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Disociación de atención ◆ Coherencia de la intención comunicativa ◆ Selección de término y tono de discurso

	correcto
--	----------

Nota. Tabla redactada basada en información recogida en *Materiales para interpretación consecutiva y simultánea (alemán, francés e inglés)*, 2004, por Araguás y Olaguíbel.

En cuanto a las subcompetencias desarrolladas en estos materiales, basándonos en la información recopilada, así como en los objetivos formativos de cada asignatura propuesta por el equipo docente, ambas se enfocan, sobre todo, en la estratégica y la profesional. A parte de los mencionados materiales de discursos grabados, se ofrecen una serie de páginas y medios de comunicación como bibliografía básica, de carácter general.

Al ser materiales dirigidos a los docentes, por un lado, se detallan pormenorizadamente los procesos a seguir para llevar a cabo las tareas, algo que viene muy bien para los autodidactas. Gracias a esto, es posible conocer las técnicas necesarias para practicar la interpretación, evolucionando de manera progresiva, desde la simple repetición de una historia, en la misma lengua, hasta la interpretación de textos en tiempo real, desde fragmentos de unos cuantos segundos hasta discursos completos, desde velocidad intencionadamente neutralizada hasta normal, desde un texto extremadamente sencillo y visual, como un cuento infantil, hasta una presentación de tema sociopolítico. No obstante, por otro lado, se requiere tanto la interacción entre alumnos como la intervención del docente, no solo a la hora de realizar simulaciones, sino también en fases previas y posteriores de la interpretación, proponiendo comentarios e intercambiando ideas.

En la misma línea, con el fin de responder a la demanda de formación en la interpretación en los servicios públicos de entonces, el mismo grupo de investigadores lanzó otro producto: *Materiales didácticos para la enseñanza de la interpretación en el ámbito social*, y se agregó la opción de seleccionar el italiano como una de las lenguas de trabajo. En esta ocasión, en vez de utilizar archivos de audio, se ha optado por vídeos, lo cual permite conocer mejor los factores extralingüísticos de los discursos expuestos.

La estructura del CD-ROM coincide, en general, con la de los anteriores: una presentación de los autores y participantes; una parte teórica en la que se señalan las características de la asignatura de interpretación social en Italia, Alemania y España; una introducción general sobre el uso de los materiales y; 11 vídeos de materiales y sus datos didácticos correspondientes.

Entre estos vídeos, cinco son monólogos sobre problemas generales en situaciones diversas dentro del marco de interpretación social, temas comunes para materiales del mismo tipo, pero contados por un inmigrante, un médico, un intérprete y un mediador; es decir, representantes de distintos sectores en los que la comunicación intralingüística se realiza con frecuencia. El objetivo principal de dichos vídeos no es que los estudiantes practiquen la interpretación con ellos, sino facilitarles una perspectiva general sobre la disciplina y la profesión, por lo que no vienen con fichas.

Los otros seis vídeos de simulación (2 de inglés, 1 de alemán, 1 de francés y 2 de italiano), junto con las fichas didácticas en las que se presentan la situación dada, así como la realización de prácticas y la evaluación final, forman cinco unidades de aprendizaje de la interpretación de enlace. Por lo que atañe a los ámbitos tratados, debido a que son materiales diseñados para la interpretación social, cuentan con mayor porcentaje de temas relacionadas con la sanidad (en 1, en 2, de, it) y uno de servicios jurídicos (fr). A diferencia a las fichas propuestas en la primera obra de esta serie, las que se encuentran aquí portan información mucho más detalladas y sistematizada. Por ejemplo, se ofrece una serie de problemas característicos, a los que los alumnos han de prestar atención en la fase previa, en vez de enunciar simplemente una oración como “ha de realizar una preparación eficaz”, sin indicaciones claras, lo cual permite hacer una reproducción correcta con fin autodidacta.

En concreto, se explica el contexto en el que se realiza la interpretación, ofreciendo una descripción de la situación comunicativa en la que se aportan los rasgos propios de cada caso y una presentación de los interlocutores hablando de sus niveles culturales, educativos, conocimientos previos, etc., puesto que la diferencia en dichos aspectos es uno de los factores peculiares de este tipo de interpretación. Se proponen los objetivos didácticos que, en la mayoría de los casos, hacen hincapié en el conocimiento de los

elementos específicos de la interpretación en los servicios públicos y la familiarización de los posibles problemas de la interpretación en un ámbito determinado. También ofrece pautas para el aprovechamiento de los materiales, además de cómo llevar a cabo una correcta preparación y qué términos se deben consultar, se analiza la conversación desde diversos puntos de vista, escena por escena.

Otra novedad que presenta esta obra es la incorporación de interpretación (ES-EN) realizada por intérpretes *ad hoc*, con el propósito de permitir hacer comparación con la hecha por un profesional. De esta forma, se ayuda a los aprendices a identificar qué puntos han de reforzar y las posibles soluciones correspondientes. Si fuese posible utilizar casos similares que hayan pasado realmente, para el análisis comparativo, se podría conseguir un mejor resultado que realizándolo con casos hipotéticos, aunque estos estén bien diseñados.

Para concluir, hablando de las subcompetencias que se pueden conseguir a través de la realización de estos ejercicios, vemos que este material se enfoca en aspectos más amplios, en comparación con los diseñados para la modalidad consecutiva y simultánea, las cuales cuentan con una mayor atención en la estratégica. Aparte de las subcompetencias lingüísticas y estratégicas, temas permanentes para el aprendizaje de la interpretación, se menciona el desarrollo de la temática mediante la obtención de los términos y del conocimiento general del ámbito. Por lo que corresponde a la profesional, se habla de la documentación, la preparación emocional, así como la buena conducta de intérprete. Al ser un factor representativo, la de cultura e interculturalidad es aludida constantemente por su importancia en todos los casos, tanto desde puntos generales (como el turno de palabra y el distanciamiento interpersonal) hasta lo más estrechamente vinculado con el ámbito sanitario, como es el caso de cuestiones sexuales y de intimidad. Debido a que la presente obra de la serie es la que tiene mayor relación con nuestro tema, realizamos la ficha basándonos principalmente en ella.

Ficha 8.

Materiales didácticos para la enseñanza de la interpretación en el ámbito social

Título: Materiales didácticos para la enseñanza de la interpretación en el ámbito social		
Año de publicación: 2006	Recurso auditivo: DVD	
Lengua de vínculo: español en 90% ⁷³	Combinación lingüística: es-en/es-fr/es-ge/es-it	
Destinatarios:	Docente de asignaturas de interpretación; estudiante, inmigrantes y voluntarios sin experiencia y/o formación previa en la materia	
Competencia del intérprete	<input type="checkbox"/> Subcompetencia psicofisiológica	
	Subcompetencia profesional	<input checked="" type="checkbox"/> Habilidades instrumentales
		<input type="checkbox"/> Habilidades profesionales
		<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento deontológico
Competencia de interpretación	<input type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística	
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural	
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación	
	Subcompetencia de conocimiento sanitario	<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general
		<input checked="" type="checkbox"/> Terminología
Puntos ejemplares	Disponibilidad de ficha didáctica detallada Progresividad al introducir las técnicas y estrategias Presentación del perfil de los participantes de cada comunicación Análisis comparativo de la ejecución de un intérprete profesional y uno <i>ad hoc</i>	

5.3.4.2 ABil Inglés-Español: Autoaprendizaje de interpretación bilateral.

La presente obra consiste en tres proyectos puestos en marcha desde el año 2001, dirigidos por el grupo de investigadores de la Universidad de Granada. Al principio, la idea era elaborar materiales audiovisuales de apoyo, tanto para el docente como para los estudiantes que quisieran estudiar la interpretación bilateral de manera semiautónoma, funcionando como recurso complementario al *Manual de Interpretación Bilateral* (Collados y Sánchez, 2001), en el que se desarrollan los aspectos teóricos de la misma.

⁷³ En el menú principal se puede encontrar 8 apartados, entre ellos la unidad didáctica 4 (italiano) se expone en italiano.

En el primer proyecto, se realizó la grabación de seis simulaciones de situaciones comunicativas para tres combinaciones lingüísticas (ge-es, fr-es, en-es). Cada una cuenta con dos modos de reproducción (normal y silencioso) y tres niveles de dificultad, afectados por siete elementos modificadores: acento estándar/extranjero, extensión de la intervención, necesidad de acudir a otras técnicas, dificultad de los términos requeridos y su frecuencia, diferencia cultural, distancia social, existencia/ausencia de técnica de soporte para controlar el tiempo (Collados *et al.*, 2003). Hemos visto que muchos materiales didácticos de interpretación, sobre todo los dedicados a la modalidad bilateral, considerada como la más básica, muestran preferencia por el uso de la lengua estándar; creemos que la atención a la variedad lingüística es muy necesaria porque, de hecho, es justamente en los contextos en los que se realiza la interpretación de enlace donde hay mayor posibilidad de encontrar clientes de acentos diversos, debido a sus perfiles muy variables.

Posteriormente, dichas simulaciones fueron grabadas en formato DVD, junto con fichas didácticas, bibliografía recomendada, recursos de la red y sus ejercicios correspondientes. En esta fase, los materiales siguen siendo una ampliación de la obra teórica sobre la interpretación bilateral. Por lo tanto, los contenidos principales se centran en la práctica.

No obstante, esto no indica una carencia de un marco teórico, ya que las secuencias proporcionadas son diseñadas basándose en el modelo de esfuerzos de Gile, adaptado para la modalidad bilateral. Además de dichos ejercicios, que se dedican al desarrollo de destrezas generales, según la descripción del grupo elaborador (Collados *et al.*, 2005), también se pueden encontrar ejercicios relacionados con la selección de registro, dominio de términos, conocimiento de las culturas, forma de realizar documentación previa, manejo de automatismo conversacional, que se refiere a las formulas ritualizadas de una comunicación, conocimiento de comunicación no verbal, así como sobre la propia situación comunicativa, sus características y las posibles dificultades.

En comparación con otras obras comentadas, la bibliografía proporcionada aquí se ve más completa y bien organizada, las referencias se agrupan según los temas relacionados con la materia. Por su parte, los enlaces en la web son ofrecidos por fuentes

como la página oficial de varios departamentos del gobierno, organismos internacionales, medios de la comunicación, etc. Además, se permite la creación de lista personalizada de enlaces de acuerdo con las necesidades de cada usuario, un factor positivo para los autodidactas, por sus perfiles muy distintos.

El tercer proyecto se ha ajustado en forma y contenido. En términos de forma, se refiere a la elaboración de un manual en papel y un programa informático en DVD. A diferencia de la obra salmantina, que ofrece los materiales de distintas combinaciones lingüísticas en un mismo medio, este producto final se lanzó por separado, el que recogemos es para la especialidad inglés-español, con el título *ABil Inglés-Español. Autoaprendizaje de interpretación bilateral. Inglés/Español*, publicado en el año 2013.

En esta versión, además de ofrecer los vídeos y ejercicios de práctica, se incorpora un capítulo sobre las cuestiones teóricas de la interpretación bilateral en el manual, construyendo así un sistema de conocimientos más complejo. En particular, a parte de los temas comunes, como la introducción de la interpretación bilateral y de otras modalidades, la importancia del conocimiento sobre la situación comunicativa, las formulas habituales para una conversación, el lenguaje no verbal, etc., se presenta detalladamente en qué consiste el modelo de esfuerzos de Gile, junto con las modificaciones para la modalidad en cuestión, en vez de exponer solo los ejercicios diseñados basándose en el mismo, pero sin mencionar ni explicar la teoría. Consideramos muy oportuna esta aportación ya que permite una comprensión mejor del proceso de interpretación, así como del marco conceptual que ha de seguir el aprendizaje, garantizando un estudio sistematizado y progresivo, así como un mayor aprovechamiento de los materiales.

En cuanto al DVD, encontramos un programa principal con dos salidas de apoyo: Audacity, para hacer grabaciones, y VTrain, un software dedicado a facilitar el aprendizaje de vocabulario. A pesar de que el programa solo se ejecuta en el sistema Windows, es posible conseguir usarlo de manera manual con otros sistemas operativos, puesto que todos los materiales están depositados en archivos bien identificados. Por lo que corresponde al contenido, en esta versión definitiva, los ejercicios dejan de mostrarse en una sola lista, ordenándose en forma de secuencia de tareas, y se disponen

prácticas distintas para cada situación comunicativa, lo cual hace que los pasos a seguir sean más claros e instructivos.

El usuario ha de seleccionar primero una situación comunicativa, así activa todos los apartados correspondientes, que se dividen en cuatro etapas: preparación previa, prácticas con el fin de reforzar habilidades requeridas individualmente, la interpretación en sí y la evaluación final. Los apartados de preparación y de ejercicios son los dos que cuentan con más interacción entre el manual y el DVD. En el programa, tras elegir un subapartado específico en el menú, sale una ventanilla que muestra su localización en el manual, donde se aporta la información. En el caso de las actividades que necesitan apoyo auditivo, se ofrecen tres botones (escuchar audio, grabar discursos, ver claves) que están disponibles en las situaciones que se requieren.

El apartado de preparación contiene tres partes: visualización de la comunicación, documentación y movilización de conocimientos previos. Concretamente, la primera hace referencia a una introducción sobre la situación comunicativa, en la que se encuentra información relativamente sencilla de los interlocutores, si la comparamos con la misma parte de la obra anterior; posibles temas y actos de comunicación que pueden estar presentes, se enfatiza la transmisión de información numérica, en ocasiones (t1,t3,t6); técnicas que ha de dominar, mencionando, aparte de la bilateral, el uso de la interpretación susurrada y la traducción a vista; así como destrezas requeridas para la realización del trabajo. Entre ellas, las tres universales, según la frecuencia con la que aparecen, serían: el dominio de información clave de la comunicación, la preparación de las posibles dificultades en la gestión de la conversación y el dominio de vocabulario, mientras que la selección de registro lingüístico (t1) y el conocimiento específico del tema en culturas determinadas (t1) son expuestos en menos puntos.

En el subapartado de documentación, se proponen tipos de información que ha de preparar y fuentes recomendadas para realizar consultas de manual, así como listas de páginas web en el programa, al igual que en la segunda edición. Consideramos que, por un lado, proporcionar solo el marco que debe seguir para hacer la preparación puede estimular la motivación de los alumnos y guiarlos a aprender de forma independiente; por otro lado, bajo la explosión de información de hoy, si se pudiesen aportar algunas

plantillas de información fiable, esto podría aumentar la sensación de seguridad de los alumnos.

La tercera parte de la preparación consta en reactivar los conocimientos que ha tenido el intérprete, tanto en el nivel lingüístico como en relación con el tema en concreto. Para ello, se disponen seis ejercicios para cada situación, enfocados en la expresión oral. Dado que, según el equipo de autores, se trata de una obra aplicable a la enseñanza de lengua extranjera, se ven componentes de tipo común en dicho campo, como rellenar espacios vacíos en un texto, expresar opiniones y debatir sobre un tema concreto, reproducir información recibida en el mismo idioma, haciendo un resumen, etc. Por todo esto, puede conseguir un mayor desarrollo de la subcompetencia lingüística, teniendo en cuenta la media de proporción sobre los idiomas en sí que hemos visto en otros materiales de interpretación.

En la etapa siguiente se ofrecen tres tipos de ejercicios coincidentes con los esfuerzos requeridos para llevar a cabo una tarea interpretativa: análisis y síntesis de la información recibida, memorización a corto plazo y reproducción de mensaje. Dichos ejercicios se trabajan principalmente en la subcompetencia estratégica, pidiendo a los aprendices sustituir los papeles de ambos participantes de la comunicación, resumir, completar, anticipar, memorizar y expresar la información recibidas a través de discursos, textos escritos, fichas e imágenes. Según lo consideramos, este método de sustitución bidireccional continua es especialmente conveniente para la formación del intérprete, sobre todo con la finalidad de cultivar la neutralidad y la comprensión integral de la situación comunicativa.

Una vez hechos todos los ejercicios, pasamos a la penúltima fase, llevar a cabo la interpretación mediante un vídeo grabado, con la intervención de intérprete silenciada. En esta edición, está disponible un vídeo único para cada situación, en vez de proponer tres de niveles distintos. Por lo tanto, tampoco se ven las señales visuales y auditivas para controlar el tiempo, las cuales aparecen en el nivel inicial e intermedio, en la versión anterior. Al igual que otros materiales del mismo enfoque, enfocados en la formación de interpretación bilateral, en general, no hay necesidad de prestar demasiada atención a los problemas polémicos del campo de los servicios públicos,

como la función de los intérpretes. Por ejemplo, en el minuto decimooctavo del vídeo, en la práctica del tema “gestión inmobiliaria”, la intérprete traduce primero lo que dice el agente (“pues entonces me temo que hay un problema”) y, luego, habla enseguida en su propia voz ofreciéndole sugerencias a la cliente. En esta ocasión, ninguna oración está silenciada durante el turno, lo cual puede causar confusión.

En lo que concierne al apartado de evaluación, se propone el mismo vídeo de la práctica, con participación de un intérprete profesional, funcionando como un posible modelo para ver cómo realizar un trabajo, así como una transcripción escrita de la conversión en original, sin la asistencia del intérprete. Creemos que, si se pudiesen agregar algunos comentarios o reflexiones sobre aspectos concretos de la interpretación realizada, la rentabilidad del vídeo podría ser mayor y el proceso de aprendizaje sería más completo.

En modo general, al ser un material dedicado al autoaprendizaje, el rasgo más destacado de la presente obra es la progresividad de las actividades y la buena orientación, para guiar el aprendizaje autónomo. En cuanto a las subcompetencias tratadas, como se indica en la presentación, el objetivo de la presente obra es “contribuir al autoaprendizaje de una técnica de interpretación, la IB (Bourne *et al.*,2013, p.2)”. Por lo tanto, se centra principalmente en el desarrollo de la estratégica. Los demás detalles se presentan en la siguiente tabla:

Ficha 9.

ABil Inglés-Español. Autoaprendizaje de interpretación bilateral

Título: ABil Inglés-Español. Autoaprendizaje de interpretación bilateral.	
Año de publicación: 2013	Recurso auditivo: DVD
Lengua de vínculo: español	Combinación lingüística: ES-EN
Destinatarios	Estudiantes de interpretación; profesionales de otros sectores con necesidad de comunicarse con el colectivo extranjero; docentes y estudiantes de una lengua extranjera
Competencia del intérprete	<input type="checkbox"/> Subcompetencia psicofisiológica
	Subcompetencia profesional
	<input checked="" type="checkbox"/> Habilidades instrumentales <input type="checkbox"/> Habilidades profesionales <input type="checkbox"/> Conocimiento deontológico
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística * mediante ejercicios
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural

Competencia de interpretación	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación
	Subcompetencia temática (sanitaria) <input type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general <input type="checkbox"/> Terminología
Puntos ejemplares	Incorporación de modo silencioso para la práctica autónoma Atención a la variedad lingüística Disponibilidad de un marco conceptual Posibilidad de crear un base de documentación propia, por parte del usuario

Aparte de los proyectos mencionados, en el sector también se dispone de varios más con objetivos parecidos, presentados de forma virtual, elaborados por otros grupos de investigación pertenecientes a centros educativos como, por ejemplo, Creación de Material Audiovisual para la Enseñanza de la Interpretación de Conferencias y Social (MAICS) de la Universidad de Córdoba (s.f.), dedicada a las combinaciones lingüísticas: inglés-español y francés-español.

Según la información publicada en su página web, que sirve como prototipo, el proyecto todavía está en fase de desarrollo, por lo que actualmente solo es posible encontrar varios vídeos que sirven como recursos adicionales para la práctica de interpretación. Dichos vídeos están agrupados en cuatro categorías: ejercicios básicos comunes, ejercicios para la modalidad bilateral, consecutiva y simultánea.

Concretamente, en el primer grupo, se pueden encontrar dos ejercicios que consisten en extraer ideas principales de un discurso y reformularlas, técnica aplicada en todas las modalidades. Para la interpretación bilateral se ha diseñado un diálogo de una entrevista de trabajo con el que se debe intentar reproducir los enunciados en la lengua meta. En cuanto a la consecutiva, se ofrecen dos vídeos de discursos, con el propósito de practicar este tipo de interpretación, con y sin notas. Por último, los dos de simultánea tratan sobre repetir lo que dice el ponente y completar un discurso que tienen componentes omitidos, ejercicios típicos para la práctica de esta modalidad. Los vídeos duran 3-5 minutos, aproximadamente. Solo están disponibles en lengua original, no cuentan con versión interpretada de referencia, ni transcripción literal. La pronunciación de los presentadores es clara, sin acento, de velocidad moderada, sin ruido ambiental, es decir, se presenta un entorno ideal para realizar una interpretación.

En resumidas cuentas, al ser materiales complementarios con fines prácticos, se caracterizan por la ausencia de un marco de referencia teórico, por lo que la subcompetencia que se puede desarrollar, de forma directa, es la estratégica. Asimismo, para conseguir un mejor resultado utilizando este tipo de materiales, ha de subrayarse la interacción alumno-alumno y/o alumno-docente, actividad enriquecedora, sin duda, para el aprendizaje y ejecución de la interpretación.

No obstante, teniendo en cuenta nuestro objetivo, resultan más convenientes las prácticas que también se puedan realizar sin tutela. Quedamos a la espera de que avance este proyecto, que seguramente contará con más componentes en las versiones posteriores.

5.4 Materiales de interpretación en el ámbito sanitario chino-inglés/español-inglés

Debido a la escasez de materiales dedicados a la interpretación de asistencia sanitaria con la especialidad chino-español, en las páginas anteriores hemos cogido una serie de obras de interpretación chino-español en sentido amplio, así como de la modalidad bilateral y de los servicios públicos, a efectos de conseguir información sobre el diseño estructural y las subcompetencias objetivas de los mismos. Tras dicha revisión de plano general, a continuación, nos adentramos en nuestro campo específico, la interpretación en el ámbito sanitario, para conocer sus enfoques formativos, las diferencias con respecto a los tipos de materiales mencionados y los puntos consistentes con nuestro marco, así como las discrepancias.

Al igual que hemos hecho en el apartado anterior, aquí sigue siendo necesario incorporar los materiales de inglés debido a la inexistencia de obras para la combinación chino-español en este campo. Es, además, provechoso aprender de la experiencia más completa y avanzada del sector, llevada por la *lingua franca*. Por consiguiente, en este apartado se incluyen seis obras en total: cuatro tienen la combinación chino-inglés, dos para español-inglés, y una monolingüe en inglés. A continuación, pretendemos hacer una revisión en orden cronológico dentro de cada combinación.

5.4.1 The medical interpreter. A foundation book for medical interpreting

Empezamos este apartado con *The medical interpreter. A foundation book for medical interpreting*. Aunque su fecha de lanzamiento es bastante reciente (2016), es el único libro monolingüe de este apartado, por lo que lo ponemos en primer lugar. Se trata de una obra publicada por Culture & Language Press. La editorial pertenece a Cross-Cultural Communications, agencia dedicada exclusivamente a la formación de interpretación en el ámbito en los servicios públicos. La presente obra, según la

información propuesta en la página web⁷⁴ de la propia organización, forma parte de la única serie completa de libros de texto para la interpretación médica, en la que existen otros materiales elaborados desde el enfoque cultural, terminológico y del ético profesional (en vídeo) a fin de promover la capacitación de profesional de dicho campo.

Al mismo tiempo, es uno de los materiales obligatorios en el curso *The Community Interpreter*, el único programa a nivel nacional para la formación de intérpretes comunitarios y es válido para conseguir certificación de la *Certification Commission for Healthcare Interpreters (CCHI)* y la *National Board of Certification for Medical Interpreters (NBCMI)*. Cabe mencionar que la mencionada agencia también dispone de una plataforma de formación en línea sobre la interpretación, ofreciendo actualmente 13 cursos en total. Entre ellos, 6 tratan de terminología médica, y existe la versión en línea del curso mencionado previamente. En esta versión, propone prácticas de juegos de rol, ejercicios interactivos y objetivos, causa por la que se elige este como libro de texto. Deducimos que se pueden encontrar materiales multimedia relacionados, dentro del contenido del curso.

En efecto, se tiene como lectores objetivos a los interesados en actuar como intérpretes de asistencia sanitaria, con o sin formación previa. Además, los editores recomiendan su uso, especialmente, para cursos de corta duración, así como para estudiarlo de forma independiente, y destacan su escritura en inglés básico y la abundante aparición de gráficas, con la finalidad de facilitar el aprendizaje de alumnos menos habituados a leer en inglés como, por ejemplo, los inmigrantes recientemente llegados, profesionales internacionales que no tomen el inglés como su lengua de trabajo, interesados sin educación superior, etc.

De manera general, el libro está compuesto por cinco capítulos en los que se expone una introducción panorámica de la interpretación sanitaria, los protocolos que se deben seguir y las habilidades necesarias para llevar a cabo una tarea con éxito, estrategias de mediación, presentación de aspectos relativos a la profesión y al sistema sanitario, así como el rol del intérprete en el ámbito dado. Por lo que atañe al formato,

⁷⁴ Véase en <https://www.cultureandlanguage.net/about-us>. Último acceso: 07/07/2020

es una obra con todas las páginas de colores, lo cual es menos habitual para los materiales de interpretación y más común para los de lengua.

En cuanto a la estructura interna de cada capítulo, empieza con una breve introducción global de los temas a tratar y seis secciones en las que encontramos una presentación propia, los objetivos de aprendizaje, definiciones importantes y un cuerpo de contenidos. La alternativa de fuente, tamaño y color de las letras permite a los usuarios localizar fácilmente lo que quieren saber y construir un marco claro de conocimiento. Cuenta con un resumen al final de cada sección, que se hace eco de los objetivos propuestos al principio. De esta forma, facilita la consolidación de lo aprendido.

En las últimas páginas de cada capítulo hay unos veinte ejercicios tipo test con opciones múltiples, definición de algún concepto y preguntas de desarrollo entre las cuales la mayoría son enumerar o resumir contenidos mencionados en la parte anterior. Según nuestra opinión, dichos ejercicios son de carácter objetivo, examinan principalmente la comprensión del contenido de cada lección, en lugar de desarrollar habilidades de interpretación en concreto, como los que ofrecen la mayoría de materiales formativos para la disciplina.

A pesar de ser un material dedicado a la interpretación sanitaria, menciona a menudo contenidos de la interpretación en los servicios públicos en general, por lo que, en términos de contenido, la presente obra muestra ciertas semejanzas con *Formas de Mediación Intercultural* (Valero-Garcés, 2004), revisado en el apartado anterior. En primer lugar, ambos se enfocan en los aspectos prácticos y profesionales, como la introducción al mercado laboral, recomendaciones para conseguir trabajo, así como para rechazarlo y la autorreflexión después de cada sección.

En segundo lugar, la demostración de conocimientos se realiza de forma sencilla y clara con conceptos y definiciones. La diferencia está en que en el presente material no aporta datos de estudios académicos puesto que uno de sus destinatarios son los intérpretes menos capacitados en la destreza de comprensión de lectura. Por otro lado, ambos han demostrado su preferencia por el uso de listas. Sin embargo, en el presente libro es posible encontrar contenidos más concretos y específicos, se recopila

información relacionada y se presenta mediante listas de tareas. Por ejemplo, en el capítulo 2, se divide el proceso necesario para realizar una interpretación, en tres etapas, y cada una cuenta con una lista de objetivos que deben cumplirse. También se ofrece otra lista de factores que deberían tenerse en cuenta en cada punto. A lo largo del material se proporcionan abundantes listas de este tipo, con contenidos bien marcados numéricamente, etapa por etapa: tres pasos para rechazar trabajo inoportuno (70), siete pasos para hacer ejercicios de loro (105), cinco pasos para hacer mediación estratégica (157-159), tres pasos para tomar decisiones sobre el uso del modo de abogado (262-263), etc. Por su parte, se puede observar más intención orientadora desde una perspectiva global, en la otra obra, es decir, que el contenido es, en su mayoría, resultados investigativos que sirven para reflexionar y sacar conclusiones.

En tercer lugar, al ser libros diseñados bajo el mismo marco conceptual, prestan atención a elementos peculiares del sector, los cuales cuentan con menos presencia en otros materiales. Por ejemplo, la actuación de menores de edad como intérpretes, la fuerte influencia de factores culturales, el rol del profesional, etc. Éste último punto, a pesar de la existencia de un capítulo entero sobre ello, se mantiene presente a lo largo de todo el libro. No obstante, mientras que el otro libro demuestra rasgos universales, aplicables en el ámbito en general, el código deontológico presentado en este se basa en el documento publicado por NCIHC, adaptado principalmente al entorno estadounidense. De ahí se observa otra característica de esta obra, los temas tratados muestran un fuerte carácter regional, lo cual puede considerarse como un factor positivo para los interesados que quieran trabajar allí, dado que la información ofrecida es más específica y completa. Se habla sobre la historia de la interpretación sanitaria en EE.UU., el sistema sanitario nacional, la Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA), y normas legislativas nacionales y locales relacionadas con el acceso lingüístico a los servicios públicos, por dar algunos ejemplos.

En cuarto lugar, por ser redactado en un único idioma, la información proporcionada es de carácter universal, sobre todo a la hora de hablar de las estrategias, se centra en elementos no lingüísticos. Es decir, en vez de ofrecer métodos para el procesamiento de mensajes recibidos y su reproducción, ofrece pautas sobre el

momento adecuado para intervenir, soluciones para enfrentar cambios emocionales, etc. Esto hace que este tipo de material sea muy flexible, y se puede combinar con la mayoría de los materiales de interpretación en un sentido amplio, para capacitar a los practicantes que tengan conocimientos básicos de la disciplina en la rama profesional dada.

Resumidamente, *The medical interpreter* es una guía centrada en la practicidad y con características regionales obvias, ideal para intérpretes principiantes en el ámbito sanitario. Se atiende al desarrollo de la subcompetencia psicofisiológica al informar a los profesionales sobre los posibles riesgos y guiarlos en cuanto a la elaboración de un plan de preparación, tanto física como mentalmente. Por ser un manual monolingüe, no involucra entrenamiento de subcompetencia lingüística, y la formación en subcompetencia cultural e intercultural, así como la estratégica, se trata de forma universal. En cuanto a la subcompetencia temática, se enfoca especialmente en aspectos relativos al sistema sanitario local sin mencionar conocimiento de medicina en sí. A lo largo del libro, la subcompetencia profesional es la que recibe más atención, incluyendo la abundante y continua descripción y discusión sobre la ética profesional, la detallada presentación de habilidades que han de aplicarse antes, durante y después de la interpretación, así como la estructuración de las propuestas paso a paso, con el objetivo de conseguirlas.

Ficha 10.

The medical interpreter. A foundation book for medical interpreting

Título: The medical interpreter. A foundation book for medical interpreting		
Año de publicación: 2016		Recurso auditivo: plataforma online (curso por pagar)
Lengua de vínculo: inglés		Combinación lingüística: -
Destinatarios:	Intérprete en activo y/o principiante y/o menos competente en inglés Personal docente de la materia	
Competencia del intérprete	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia psicofisiológica	
	Subcompetencia profesional	<input checked="" type="checkbox"/> Habilidades instrumentales
		<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento deontológico
Competencia de interpretación	<input type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística	
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural * en sentido universal	
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación *en sentido universal	

	Subcompetencia temática (sanitaria)	<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general *enfocado en el sistema sanitario
		<input type="checkbox"/> Terminología
Puntos ejemplares	Forma parte de un sistema formativo completo orientado a la obtención de acreditación profesional Resumen al final de cada sección Disponibilidad de realizar el curso en línea	

5.4.2 The interpreter's RX: a training program for Spanish/English medical interpreting

The interpreter's RX es la obra que cuenta con más historia en la presente sección, se publicó en el año 1994 por Acebo, editorial centrada en la interpretación jurídica. En su catálogo solo encontramos este único material tratando la interpretación en el ámbito sanitario. Se destina fundamentalmente a los interesados en trabajar como intérpretes, no importa si han recibido formación previa. La única condición imprescindible sería tener un buen dominio de inglés y español. Debido a las limitaciones de la época, los discursos fueron grabados en casete. La obra está diseñada para ser usada en cursos formativos como libro de texto, pero al mismo tiempo, no pasa por alto las necesidades de los usuarios autodidactas. Al principio, expone unas recomendaciones de uso, como por ejemplo el orden a seguir, ya que se debe empezar a la vez la práctica de las tres modalidades, el manejo correcto del casete, tiempo estimado para cada actividad, etc. (Mikkelson, 1994, p.x).

El manual se divide en cuatro capítulos. Entre ellos, los tres primeros se ocupan de tres modalidades de la interpretación: la traducción a la vista, la consecutiva y la simultánea. Cada uno cuenta con una breve introducción de la modalidad y unos discursos o textos en las dos lenguas, para la práctica. El último tiene por objeto ofrecer terminología de las especialidades médicas, es en este capítulo donde se pueden encontrar los términos médicos mencionados en materiales anteriores que puedan causar problemas, mientras que la versión en lengua meta de expresiones no médicas, con nivel de dificultad elevado, se hace en las notas al pie de la misma página.

La incorporación de la traducción a la vista en la formación de interpretación se justifica debido a que, por un lado, puede promover la destreza de comprensión de lectura; por otro lado, ayuda al intérprete a familiarizarse con el ritmo habitual de habla en situaciones del ámbito sanitaria, lo cual, según la autora, ha de ser rápido y sin omisión ninguna (ibídem, 1-1). En este capítulo se ofrecen 16 textos escritos como recursos de prácticas. Entre ellos, 10 son en inglés y 6 en español, sobre documentos de uso frecuente en el ámbito sanitario, como la ficha de paciente, un informe de accidente, un folleto de presentación de una píldora anticonceptiva, diversos tipos de consentimiento, instrucciones de medicamentos, etc. En general, los textos en inglés muestran más diversidad, mientras que los de español tiene formato relativamente uniforme, en su mayoría se trata de informes redactados por un médico en los que se describe la historia del paciente.

Con respecto a la interpretación consecutiva, en la introducción se subraya la importancia de la comprensión auditiva. Por lo tanto, se pide al usuario hacer el ejercicio escuchando el casete mientras graba su interpretación, y solo usar los textos para comprobar el resultado. La obtención de conocimiento previo sobre el tema es otro factor clave para llevar a cabo una interpretación con éxito, entonces se recomienda entender el mensaje recibido como una secuencia lógica, con el apoyo de dichos conocimientos, visualizando la situación paso por paso hasta que sea posible reproducirlo. Además, también da algunos consejos para la toma de notas. Por lo que se demuestra, es evidente su enfoque estratégico.

En este capítulo se proponen 16 diálogos bilingües, abordan conversaciones con médicos de distintas áreas como: pediatra, dentista, ortopedista, obstetra, neurólogo, internista, cardiólogo y psiquiatra. También en lugares como clínicas de SIDA y laboratorios para hacerse análisis, así como comunicación dirigida a procesos administrativos habituales en las instalaciones sanitarias. Es decir, se trata de situaciones comunes para el ámbito sanitario.

Tal vez porque, en el año en el que se elaboró el manual, el sector de la interpretación en los servicios públicos aún no había alcanzado el primer pico de desarrollo, algunos problemas que merecerán la pena ser discutidos más adelante

todavía no se han revelado, como la ética profesional y la influencia cultural en la comunicación. Los diálogos propuestos son escenas sencillas cuyo fin principal es la formación de técnicas interpretativas. Por ejemplo, en la lección de pediatría, una especialidad en la que el intérprete suele tener que atender al personal sanitario, el hijo y los padres a la vez, en la conversación solo hay dos participantes, el paciente y el médico, lo cual hace que la tarea sea relativamente sencilla.

Por lo que corresponde a la simultánea, aunque es la modalidad menos usada en el ámbito sanitario, se requiere en situaciones concretas, como en algunas consultas psicológicas, por lo tanto, la autora también la incluye. Se trata de un capítulo cuya finalidad es promover la práctica de habilidades necesarias para dicha modalidad, como concentración, análisis, control de velocidad, etc. (ibídem, 3-2). Dispone de 9 lecciones, cada una está compuesta por un discurso que sirve para hacer *shadowing* con una velocidad recomendada de determinada cantidad de palabras por minuto; y, otro, para ser interpretado en la lengua meta, de tema parecido, sea un fragmento de una conversación, narrativo, o como ponencia formal. Según consideramos, es muy beneficioso proporcionar artículos de divulgación científica en las dos lenguas sobre los temas más comunes en el campo, independientemente de si se trata de actividad diseñada específicamente para la interpretación simultánea, puesto que sirve para enriquecer el depósito de conocimientos de los usuarios, agilizando, de esta forma, la recuperación de información recibida en la lengua meta.

La última parte del manual aborda la terminología. Aparte de términos médicos que aparecen con alta frecuencia, agrupados por especialidades, también ofrece listas bilingües de raíces, prefijo y sufijo comunes. Lo que más nos llama la atención es la incorporación de ilustraciones anatómicas humanas con términos puesto en los dos idiomas, lo que puede permitir a los intérpretes sin formación en el campo de medicina comprender rápida y claramente la estructura del cuerpo humano y, en la etapa inicial de su carrera, cuando no están familiarizados con estos conocimientos, pueden realizar una consulta rápida en el trabajo. Otro punto interesante es la implantación de un glosario de términos coloquiales relacionados con la medicina popular, como utilizar “cambio de vida” para referirse a la menopausia, o “estómago sucio” en vez de

indigestión. La comprensión de estos términos resulta importante para llevar a cabo una interpretación de asistencia sanitaria exitosa, ya que los participantes tienen perfiles muy distintos.

Generalmente hablando, la presente obra tiene alta coincidencia con el *Curso de Intérpretes Español-Chino* (Chen quan, 2011) que hemos revisado en el apartado anterior, el contenido teórico solo ocupa un mínimo espacio mientras la mayoría absoluta ofrece recursos para realizar prácticas, por lo que la subcompetencia principal desarrollado es la estratégica, en ambos casos.

En virtud de que este es un manual enfocado a la interpretación médica, los textos seleccionados demuestran carácter neutro y científico, lo cual hace difícil conseguir conocimiento cultural a través de ellos. Por otro lado, precisamente por eso, los usuarios pueden obtener información confiable y práctica para aumentar su comprensión del campo sanitario. En cuanto a las demás habilidades, la autora recomienda acudir a materiales complementarios para el desarrollo de conocimiento deontológicos y organizar taller con profesionales del ámbito sanitario con el propósito de hacer a los alumnos conocer más sobre las posibles situaciones que van a encontrar en su trabajo (ibídem., p.x). De forma esquemática, resumimos las subcompetencias atendidas en la siguiente manera:

Ficha 11.

The interpreter's RX: a training program for Spanish/English medical interpreting

Título: The interpreter's RX: a training program for Spanish/English medical interpreting.	
Año de publicación: 1994	Recurso auditivo: casete
Lengua de vínculo: inglés	Combinación lingüística: español-inglés
Destinatarios:	Interesados que tengan un buen nivel de los dos idiomas, con o sin formación previa
Competencia del intérprete	<input type="checkbox"/> Subcompetencia psicofisiológica
	Subcompetencia profesional
	<input type="checkbox"/> Habilidades instrumentales <input type="checkbox"/> Habilidades profesionales <input type="checkbox"/> Conocimiento deontológico
Competencia de interpretación	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística
	<input type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación * se desarrolla mediante los textos de práctica
	Subcompetencia temática

	(sanitaria)	<input checked="" type="checkbox"/> Terminología
Puntos ejemplares	Posibilidad de funcionar como texto para referencias rápidas Disponibilidad de ilustraciones anatómicas Términos coloquiales relacionadas con la medicina popular	

5.4.3 Introduction to healthcare for interpreters and translators

Desde el primer lanzamiento de la versión monolingüe en inglés, en el año 2013, *Introduction to healthcare for interpreters and translators* ha publicado en los últimos años cuatro ediciones más, tratando la combinación inglés-español (2015), inglés-chino (2016), inglés-árabe (2016) e inglés-japonés (2017). En dichas versiones bilingües, el corpus principal de la obra se ha mantenido y sigue siendo presentado en inglés, mientras que se agrega contenido específico de acuerdo con cada lengua y su cultura correspondiente. En las siguientes páginas vamos a revisar, primero, la versión monolingüe con el fin de conocer su objetivo, estructura y temario, de forma global, y luego la versión de español, así como la de chino, enfocando nuestra atención en las modificaciones y añadiduras.

Por lo que corresponde al lector destinatario, la obra está diseñada para intérpretes de asistencia sanitaria en activo, o interesados en dedicarse a este ámbito, sin formación previa en medicina o disciplinas afines. Los traductores también pueden beneficiarse de estudiar este material porque les permite ampliar su base de conocimientos. Además, puede servir como una herramienta didáctica para los programas formativos. Los contenidos agregados en la versión ZH-EN se centran en elementos culturales y terminológicos, lo que hace que su uso no esté muy restringido a alguna región en específico, mientras que la versión ES-EN demuestra su preferencia por el uso en EEUU ya que, aparte de varios glosarios bilingües, ha incorporado un capítulo entero sobre el sistema de seguro sanitario estadounidense.

Las tres ediciones son idénticas en estructura, compuestas por 28 capítulos divididos en tres partes, más una extensa lista de páginas web de uso frecuente y un índice de conceptos, con su localización en el libro. Por ser un manual cuya principal finalidad es la introducción de conocimientos, no ofrece ejercicios al final de cada

capítulo, sino un resumen de los puntos destacados, a modo de recordatorio, y la estructura interna es relativamente sencilla.

Concretamente, la primera parte, que está compuesta por los primeros cuatro capítulos, tiene como objetivo hacer una presentación panorámica de la interpretación en el ámbito sanitario, incluidos los elementos relacionados con el entorno laboral, tales como el sistema sanitario y sus instituciones, así como el código de conducta de los profesionales. En cuanto a la tarea interpretativa en sí, se hace referencia a la técnica de toma de notas, a factores que deberían tenerse en cuenta en la comunicación, la terminología, la influencia de elementos culturales, la atención a la variedad lingüística y los conocimientos necesarios para la realización de la tarea, por ilustrar algunos. En otras palabras, son aspectos que pueden promover el desarrollo de las subcompetencias cultural e intercultural, estratégica y profesional.

Por lo que corresponde a la subcompetencia psicofisiológica, Crezee (2013, p.16) indica que la reacción a la hora de recibir malas noticias por parte de los pacientes y sus familiares puede afectar de forma agresiva al intérprete, tanto emocional como físicamente. Algunos pacientes adoptan una postura de negación para rechazar el daño causado por las malas noticias. Si se niega haber entendido el mensaje interpretado en ocasiones posteriores a la comunicación, puede llevar incluso a disputas legales. Para evitar este desagradable desenlace, aparte de realizar su trabajo con éxito, un intérprete profesional ha de ser capaz de comprender las posibles reacciones de los clientes y hacer preparativos a nivel psicológico.

En cuanto a las dos versiones bilingües, la primera parte de ambas es la que muestra más modificaciones, puesto que son temas que poseen vinculación estrecha con la cultura y la sociedad. En los primeros capítulos, encontramos más modificaciones en la versión ZH-EN, tal vez porque los contrastes son más evidentes entre estas dos culturas. Por ejemplo, a la hora de mencionar la influencia cultural en la comunicación, cuenta con un párrafo dirigido a las diferentes formas de expresar y recibir elogios entre los occidentales y los chinos, así como otros sobre la proxémica, la kinésica, los gestos, el volumen de la voz, los cuales no están presentes en la versión

ES-EN, ya que el comportamiento de estas culturas tiene mayores coincidencias⁷⁵. Otro cambio que solo aparece en el manual ZH-EN es una breve introducción sobre el desarrollo de la interpretación en el ámbito sanitario como una profesión local, en este caso referido a China continental, Hong Kong y Taiwán.

En los últimos apartados de este capítulo, la co-autora china menciona un tema ineludible en el ámbito sanitario: El concepto Yin Yang y la medicina tradicional china, elementos arraigados en el pensamiento de la población china. Aparte de mostrar algunas diferencias conceptuales en maternidad y obstetricia, como la costumbre de prohibir a una mujer, después del parto, tocar agua fría, en países orientales y el diagnóstico y tratamiento de úlceras. Se citan, asimismo, las dificultades a las que se enfrentó una madre neozelandesa, sin saber mandarín, que dio a luz en China imprevisiblemente, para revelar disparidades entre sistemas sanitarios. Por ejemplo, si el recién nacido puede estar con su madre en los primeros días, cuándo pueden ir los familiares a visitar, cuáles documentos puede conseguir la familia, etc. Además, cuenta con un subcapítulo nuevo en el que se presentan tabús chinos que pueden afectar en el ámbito sanitario, por palabras homófonas, no solo del mandarín sino también del cantonés.

Las cuestiones sobre terminología de la medicina china se encuentran en el capítulo 4. Se presenta información extraída de otras investigaciones, exponiendo que sería mejor traducir los términos de este campo en dos versiones a la vez, una literal junto con otra que sea de los términos correspondientes en la medicina moderna, facilitando así su comprensión. A excepción de dichos fragmentos, no se vuelve a mencionar el conocimiento relacionado con la medicina tradicional china.

⁷⁵ En efecto, existen cambios en la versión monolingüe y la de español-inglés en esta parte. Sin embargo, radican en ajustar las expresiones sin tener un impacto sustancial en el contenido. Tal vez sea el resultado de la localización del idioma, se pueden encontrar numerosos ejemplos de este tipo, “the rol of the interpreter as a culture broker (es-en)” vs. “the role of the interpreter as a culture liaison (en)”, “Some patients may have been diagnosed with diabetes and been told to take their medications, change their life-styles and more specifically their diets, but they feel well and may then stop adhering to the prescribed treatment plan. (es-en)” vs. “Thus some patients who have been diagnosed with diabetes and been told to take their medications, change their life-styles and more specifically their diets, do not consider themselves to be sick at all. (en)”, por mencionar algunos.

Consideramos que, al ser un manual adaptado de la versión monolingüe en inglés, la proporción de cultura china y de medicina china resulta apropiada. Sin embargo, si fuera una obra diseñada específicamente para la interpretación de asistencia sanitaria, con el chino como una de las lenguas de trabajo, como es nuestro caso, sería conveniente aumentar el volumen de estos contenidos y hacer ajustes al nivel de dificultad. Creemos esto porque, desde el primer día que empezamos a aprender un idioma, estaremos expuestos a la cultura a la que pertenece, por lo que, si tenemos el nivel requerido para entrar en el campo de la interpretación, deberíamos poseer también una cierta acumulación de información sobre esta cultura. Entonces, alguna información cultural que se puede encontrar con facilidad en la vida diaria, como la distancia personal, la forma habitual de expresar emociones, las costumbres dietéticas comunes, etc., encajarían menos con materiales formativos de este nivel.

Por lo que atañe a la versión ES-EN, el mayor cambio es la sustitución completa de la introducción de terminología médica por una sobre el sistema de seguros sanitarios de EEUU, mientras que en la ZH-EN se mantiene el contenido del manual original, agregando simplemente un subcapítulo de medicina china, como hemos mencionado anteriormente. Este capítulo describe principalmente el funcionamiento del seguro médico estadounidense, que incluye información, entre otras cosas, sobre cómo consiguen seguros los individuos y las empresas, cómo pagan las facturas, los principales tipos de seguro, las áreas cubiertas por diferentes tipos de pólizas, el modelo de cooperación entre las compañías de seguros comerciales y las instituciones médicas, proyectos de seguros gubernamentales basados en el nivel económico de cada persona, como criterio de evaluación, proyectos de seguros para grupos específicos como los mayores, niños, personal militar, formulación de políticas y regulaciones relacionadas con el seguro médico, así como un glosario bilingüe en este campo.

En pocas palabras, se trata de un trabajo introductorio sobre el sistema de seguro sanitario de EEUU, material útil para los intérpretes novatos en el ámbito, con deseos de profundizar sus conocimientos relativos. Según nuestro entendimiento, es necesario implantar este tipo de información en la formación, y conseguiría un efecto mayor si

también se tuviesen en cuenta el sistema de seguro sanitario de los posibles países de origen de los clientes.

La segunda parte busca exponer información que se puede utilizar para llevar a cabo una interpretación con éxito en 12 tipos de servicios sanitarios⁷⁶. Generalmente, se empieza por una breve presentación del servicio tratado en cada capítulo, luego se exponen los conocimientos que se deben tener sobre dicho servicio, tales como los procedimientos administrativos, instalaciones y equipos médicos, los deberes del personal sanitario, los métodos de tratamiento comunes que harán los médicos, etc.

Consideramos que uno de los puntos más destacados de este apartado es la incorporación de notas para intérpretes al final de cada capítulo, lo que establece un vínculo estrecho entre la introducción de conocimientos sanitarios y las actividades interpretativas. Se puede observar que deben ser resumidos en base a la experiencia real del trabajo de intérprete en activo, por lo que se cubren una amplia gama de aspectos de la profesión. Se mencionan recomendaciones sobre la actuación profesional, por ejemplo: no debería responder la pregunta por el paciente (cap.5), ha de tener en cuenta que hay posibilidad de requerir otro permiso adicional cuando el paciente está en la UCI, para atender a sus familiares (cap.11), las soluciones para cuando cualquier participante de la comunicación le pide ocultar o modificar información (cap.16).

En cuanto a la habilidad lingüística, se propone un análisis y diferenciación de términos específicos (cap.7). Se exponen las técnicas especiales para la interpretación en la terapia del habla y el lenguaje (cap.14), lo cual se considera como estrategia para la interpretación. También alude la importancia de estudiar las categorías de pacientes en varias condiciones administrativas en un sistema sanitario distinto (cap.6), así como, la de comprender la connotación específica de un concepto en la cultura de destino (cap.5⁷⁷). Sobre este último punto, es común para nuestra combinación lingüística.

⁷⁶ Los doce tipos de servicios son: medicina primaria, clínica externa y especializada, hospital, servicio de urgencias, consentimiento, procedimientos antes y después de la operación, cuidado intensivo, obstétrico, salud de los niños, en el que se incluye el cuidado de recién nacido y la pediatría, terapia del lenguaje y del habla, salud mental, oncología.

⁷⁷ Debido a que, en este subcapítulo, hablamos de tres ediciones alternativamente, cuando no se menciona de manera explícita, siempre nos referimos a la versión original monolingüe, preferimos citar los ejemplos por el número de capítulo en vez de página concreta, para evitar confusión, ya que en la mayoría de los casos el mismo contenido aparece en diferentes páginas.

Si el médico le pide al paciente chino que no tome otros medicamentos por sí mismo mientras recibe el tratamiento, es muy probable que este siga tomando hierbas medicinales chinas, por no considerarlas como medicamentos. No obstante, exceptuando el hecho de que la medicina herbal también tiene sus efectos propios, lo cual puede causar una reacción negativa, existen medicamento que son un producto integral de la medicina china y la moderna: aunque el nombre se tome de la medicina china, contiene sustancias elaboradas en el marco del otro sistema. Si el paciente no tiene claros estos conceptos y no son explicados correctamente, puede conllevar problemas para el diagnóstico y el tratamiento dados por el médico y, desde luego, para su propia salud.

Aparte de las notas expuestas en el apartado individual, las recomendaciones similares también se intercalan en las presentaciones de conocimiento médico, que se refiere específicamente a los posibles temas que pueden surgir y el personal con el que se puede cooperar en cada situación, lo cual tiene función orientativa para realizar la preparación previa.

En cuanto a las preguntas comunes y las posibles respuestas correspondientes, que podrían suceder en cada situación, las presenta en forma de lista, lo que identificamos como otro punto valioso. En comparación con la manera en la que se muestran a través de un dialogo elaborado artificialmente, este modo permite, por un lado, presentar más contenido clave en menos espacio y, por otro lado, crear varios diálogos combinando las oraciones, por parte del usuario. Además, ciertos temas muestran simplemente información clave en vez de la expresión completa. Por ejemplo, en el caso de la descripción de distintos tipos de dolores (cap.5), solo se exponen palabras como *a dull ache*, *a stitch*, *stinging*, lo que aumenta la flexibilidad del contenido. Así, el usuario puede elaborar conversaciones diversas para sus prácticas. Esperamos adoptar esta presentación en nuestro material, en formato bilingüe.

Sobre las ediciones bilingües, excepto el glosario ofrecido al final, a partir del capítulo 7⁷⁸ (y exceptuando el 9), los cambios se ven en los detalles intercalados en el

⁷⁸ En la edición es-en se ofrece un glosario bilingüe en inglés y español, mientras que, en la edición china, se cuenta con el chino simplificado que se usa en el continente, y el chino complicado, usado

contenido principal, como la eliminación de los ejemplos específicos en otros países de habla inglesa, sobre todo de Reino Unido y Nueva Zelanda, la inclusión de nuevas notas al final (p.e. ha de contar las horas de espera antes de entrar a la consulta, cuando hace la planificación en cap. 5) y la adición de contenido complementario (p.e. la peculiaridad del hospital pediátrico en cap.7).

Dichos cambios son comunes para ambas ediciones bilingües. Aunque las dos son versiones modificadas de la original, según lo confirman los autores en sus prefacios, la ZH-EN parece estar basada en la ES-EN, ya que presenta más coincidencia en términos de expresión y de contenidos, en otras palabras, está más en línea con el caso estadounidense. Además de información común, en la edición ZH-EN podemos encontrar materiales exclusivos, como una presentación del sistema sanitario en toda China (cap. 5), la preferencia de saber el presupuesto antes de acudir al servicio, por parte de los pacientes chinos (cap. 6), estrategias para interpretar la voz pasiva y la nominalización de inglés a chino (cap. 9), entre otros. Mientras en la edición ES-EN se abarca temas como la exposición detallada de algunas salas adicionales a la hora de hablar de los espacios importantes de un hospital.

La tercera y última parte se encarga principalmente de la presentación del conocimiento médico de 12 especialidades⁷⁹. Pensamos que el conocimiento presentado aquí es bastante detallado, sería suficiente en cuanto a cantidad y a nivel de dificultad para el primer contacto general de un intérprete con la medicina moderna. Dado que los temas abarcados son objetivos y universales, es decir, que no se ven afectados por la diferencia de sistemas y culturas, el contenido mostrado por las tres versiones es prácticamente igual, excepto la adición de un glosario y de términos en chino o español en las ilustraciones. Para la elaboración de nuevos materiales, esperamos que la proporción de los dos idiomas esté más equilibrada, y consideramos que podría ser positivo incorporar más información de la medicina china.

normalmente en Hong Kong y en Taiwán. Una parte de ellos es simplemente diferente en la escritura, mientras que otra parte tiene una ligera diferencia de denominación entre sí.

⁷⁹ Las 12 especialidades son neurología, cardiología, neumología, hematología, ortopedia, músculos y sistema motor, sistema sensorial, inmunología, endocrinología, gastroenterología, urología y nefrología, urología y ginecología y sistemas reproductivos.

Integralmente hablando, se trata de un manual que puede ayudar a los usuarios a construir su mapa conceptual sobre el territorio de la interpretación en el ámbito sanitario, también a identificar y conseguir información fiable y útil, posteriormente, en la red, puesto que esto requiere un conocimiento básico de medicina. Los contenidos están elaborados con concisión y exactitud. Por ejemplo, en el capítulo tres, cuando habla de la cultura, se delimitan, primero, los factores que afectan a la traducción e interpretación sanitaria y, posteriormente, solo se desarrollan estos, lo cual consideramos un punto importante y ejemplar para un material didáctico especializado en algún campo.

Además, aunque las dos versiones bilingües tienen contenido en español y chino, respectivamente, poseen un carácter unidireccional. Es decir, la mayor parte del libro sigue siendo el inglés, el *input* de información se realiza por este idioma solo, sirviendo principalmente para el mercado estadounidense. En la versión en español, ni siquiera encontramos contenido sobre la sociedad y la cultura de los países de habla hispana. Por supuesto, esto está en línea con el objetivo de la autora, pero, cuando diseñemos los materiales acordes a nuestro propósito, debemos considerar la direccionalidad de la que hemos hablado antes, equilibrando el contenido de los dos idiomas. La adquisición de conocimiento cultural y de medicina china ha de ser mediante el chino, mientras que el aprendizaje de medicina moderna y del sistema sanitario debería realizarse a través de español.

En cuanto a las habilidades requeridas, como siempre hemos enfatizado, cualquier subcompetencia no funciona de manera aislada y absoluta. Por ejemplo, el análisis de los términos involucra tanto componentes lingüísticos como temáticos. Al mismo tiempo, también se ve afectado por factores culturales, porque toda explicación se lleva a cabo bajo un determinado trasfondo cultural. Está claro que se dedica principalmente al desarrollo de la subcompetencia temática e, incluso, puede ser al que se preste más atención en cuanto a las diferencias entre sistemas sanitarios en el sector.

Teniendo en cuenta su destinatario, los novatos en el campo de la interpretación sanitaria y no los recién llegados al campo de la interpretación, la formación de habilidades lingüísticas, profesionales y estratégicas no es el foco de atención. A lo

largo de la obra, se enfatiza constantemente la importancia de la cultura para cumplir tarea interpretativa en el ámbito sanitario, lo que es más evidente en las ediciones bilingües. Salvo los glosarios, se busca más presentar y comparar las diferencias entre culturas y sistemas, así como su posible impacto. Por lo tanto, a pesar de que se ha tenido en cuenta el desarrollo de la subcompetencia lingüística, es más destacado en la formación de la subcompetencia cultural e intercultural. Por lo que atañe a las demás capacidades que constituyen la competencia interpretativa, también se comentan sobre todo en la primera parte y en las notas para traductores e intérpretes, salvo la habilidad instrumental, que no hemos encontrado presente, de forma significativa, en nuestra lectura.

Ficha 12.

Introduction to healthcare for interpreters and translators

Título: Introduction to healthcare for interpreters and translators	
Año de publicación: 2013/2015/2016	Recurso auditivo: -
Lengua de vínculo: inglés	Combinación lingüística: EN/ES-EN/ZH-EN
Destinatarios:	Intérpretes de asistencia sanitaria sin formación de medicina o disciplinas afines, personal docente de la materia, traductores sanitarios
Competencia del intérprete	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia psicofisiológica
	Subcompetencia profesional
	<input type="checkbox"/> Habilidades instrumentales <input checked="" type="checkbox"/> Habilidades profesionales <input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento deontológico
Competencia de interpretación	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación
	Subcompetencia temática (sanitaria)
Puntos ejemplares	Introducción detallada a las especialidades Información abundante de tejidos y órganos Concisión y precisión de la información propuesta Atención prestada a los puntos de contraste cultural Mayor flexibilidad del contenido

5.4.4 A course of English-Chinese translation & interpreting for medical purpose

A pesar de hacer referencia a la traducción y la interpretación, *A course of English-Chinese translation & interpreting for medical purpose* es un libro de texto diseñado para la enseñanza de inglés enfocada en carreras de medicina y disciplinas afines. Tiene como objetivo mejorar la habilidad lingüística en ambos idiomas, sobre todo la destreza de expresión, mediante el aprendizaje de técnicas específicas de traducción e interpretación en el ámbito sanitario. Según los autores (2012, p.7), en comparación con las actividades de lectura y comprensión auditiva, la traducción y la interpretación son formas más completas y avanzadas de estudiar un idioma, puesto que se combina el *input* con el *output*. En otras palabras, dichas técnicas funcionan como medio, no como meta, lo cual significa que no habrá contenidos dedicados al desarrollo de las subcompetencias psicofisiológica ni profesional.

Además, la intención principal de desarrollar la habilidad con el inglés, de los estudiantes de medicina, es permitirles consultar de forma independiente estudios internacionales sobre el sector, mantenerse al día con el ritmo evolutivo de la medicina moderna, exponer sus propios resultados de investigación en entornos internacionales y promover el progreso de la disciplina (Chen Shesheng et.al., 2012, p. 4). Es por esto que el conocimiento sobre la cultura e interculturalidad no puede ser el enfoque de este aprendizaje, puesto que no estará implicada la comunicación intercultural, como en los servicios públicos. Como consecuencia, suponemos que se trata de una obra centrada en la formación de las subcompetencias lingüística, estratégica y temática. A continuación, realizamos una revisión de su estructura, así como del contenido, para averiguar cómo lo lleva a cabo.

El manual está compuesto por cinco capítulos que mezclan teoría y prácticas, además de uno exclusivo para ejercicios, en el que se ofrecen 10 discursos para interpretación, 10 textos para traducción y las transcripciones de los vídeos utilizados en las actividades de capítulos anteriores. Concretamente, los primeros dos capítulos se encargan de presentar los aspectos más básicos de la traducción, tales como la definición de la disciplina, el criterio de evaluación y la traducción literal y por sentido.

El capítulo 3 está dedicado a los rasgos sintácticos y estilísticos de los textos médicos en inglés. Esta parte enumera una gran cantidad de ejemplos en chino e inglés, con su traducción recomendada, la mayoría de las cuales están tomadas de los libros de texto médicos. Con esto, se resumen seis peculiaridades en la expresión del inglés. Consideramos un punto ejemplar el uso de textos auténticos como textos paralelos.

Por su parte, los capítulos 4 y 5 se encargan de desarrollar las estrategias de transmisión de mensajes entre los dos idiomas, los tipos más comunes de comunicación y unas estructuras específicas, respectivamente. Esta parte se caracteriza por su sistematización. En algunos materiales que hemos revisado anteriormente, la cuestión sobre estrategia o bien se presenta mediante explicaciones sencillas, o bien está dispersa por todo el libro. Aquí encontramos las estrategias clasificadas y agrupadas, lo cual puede ayudar a los estudiantes a construir un marco de referencia claro. Adicionalmente, los rasgos que se expone son más aplicables a la traducción que a la interpretación, dado que los ejemplos utilizados para realizar el análisis y el resumen son textos escritos o discursos cuidadosamente editados, por lo que no es muy común encontrar estas expresiones en el lenguaje hablado real. A grosso modo, exceptuando el hecho de que los materiales de los ejercicios son del campo sanitario, el temario coincide considerablemente con las obras dedicadas a la formación de traducción e interpretación general en chino-inglés pero, en este caso, sin distinguir claramente entre ambas disciplinas.

Por lo que atañe a los materiales expuestos en los ejercicios, tanto dentro de los capítulos como los complementarios al final del libro, tienen carácter universal. Es decir, que no se abarca ninguna cuestión específica de la medicina como ciencia, sino temas relacionados con el sector, tales como la influencia del juramento Hipocrático para los médicos de hoy en día, la profesión de los visitantes médicos y la venta de productos farmacéuticos, el desarrollo de la enfermería, la reforma del sistema sanitario, si la felicidad puede contagiarse, el descubrimiento de la penicilina, etc.

A pesar de que existen algunos discursos y textos sobre temas médicos, como dietas y diabetes, análisis de sangre, decodificación del ADN de las células cancerosas, quimioterapia, entre otros, debido a las limitaciones de espacio/tiempo (menos de 400

palabras para textos escritos y menos 2 minutos para vídeos), considerando que su lector destinatario no tiene la necesidad de obtener conocimientos médicos a través del presente manual, el contenido es relativamente básico y genérico.

Además, dichos ejercicios demuestran una direccionalidad clara. En cuanto a la traducción, esta es inversa, de chino a inglés, mientras que en la interpretación es directa, de inglés a chino. Suponemos que la intención de los autores es reforzar las destrezas de expresión escrita y de comprensión auditiva. No obstante, pensamos que sería más oportuno ofrecer actividades en ambas direcciones, bien sea para el aprendizaje de una lengua extranjera o para la traducción e interpretación. A diferencia de la mayoría de los materiales elaborados en chino, no se proponen traducciones recomendadas para ningún ejercicio.

En cuanto a materiales multimedia, se proporciona un vídeo para cada ejercicio de interpretación. En dichos vídeos, lo que puede verse es fragmentos audiovisuales e imágenes correspondientes al contenido del ejercicio, junto con el discurso en lengua original como sonido de fondo, lo cual es el formato típico para la práctica de la comprensión auditiva en el aprendizaje de idiomas. Si bien creemos que este tipo de vídeo no es adecuado como material para la práctica de la interpretación de asistencia sanitaria, según nuestros planteamientos, podría utilizarse para ampliar el conocimiento médico de ciertos temas. Por ejemplo, utilizar un discurso científico sobre el funcionamiento del sistema digestivo, con imágenes, ya que los materiales audiovisuales siempre son más enriquecedores que para los textos escritos.

En efecto, tras de la revisión, se observa que sí se puede encontrar información sobre peculiaridades culturales a lo largo del libro. Por ejemplo, el concepto de 红包⁸⁰ y su traducción recomendada (p.12), las diferencias en la forma de pensar de los chinos y los hablantes de inglés, así como las reflexiones en cada lengua (p.13). Sin embargo, por un lado, la cantidad de este tipo de contenido es pequeña; por otro lado, el objetivo

⁸⁰ Regalo en efectivo que se da en reuniones familiares u ocasiones especiales, normalmente dentro de un sobre rojo. En el contexto sanitario, existen pacientes (o sus familiares) que lo dan al personal sanitario con el fin de conseguir beneficios adicionales. Debido a que se trata de un hecho ilegal, no debería traducirse de igual modo que en otras ocasiones, sino que debe indicarse la connotación específica.

principal de sus existencias es resaltar las diferencias lingüísticas, de allí que no lo contemos como capacitación de habilidades relativas a la cultura. Ocurre lo mismo con el aspecto profesional, se dispone de un discurso en el ejercicio de interpretación titulado *The role of an interpreter in health service*. No obstante, en realidad el ejercicio no trata del tema laboral o profesional del sector en cuestión, sino que más bien hace una presentación de lo que se considera un intérprete de asistencia médica, que funciona como vínculo entre el personal sanitario y los pacientes. Por lo tanto, no lo categorizamos como algo que permita desarrollar la subcompetencia profesional.

Resumidamente, como confirman sus autores, este libro se destina al aprendizaje de una lengua extranjera, utilizando la traducción e interpretación como herramientas para lograr el objetivo de mejorar el dominio del idioma. Como consecuencia, se centra principalmente en la formación de la subcompetencia lingüística, aunque también tiene un análisis detallado y concreto de las estrategias. En cuanto al conocimiento temático, vemos muy presentes aspectos relacionados con la medicina, pero en sentido universal.

Ficha 13.

A course of English-Chinese translation & interpreting for medical purpose

Título: A course of English-Chinese translation & interpreting for medical purpose 当代医学英汉笔译和口译教程	
Año de publicación: 2012	Recurso auditivo: DVD
Lengua de vínculo: chino	Combinación lingüística: chino-inglés
Destinatarios:	Estudiante de medicina o de carreras afines
Competencia del intérprete	<input type="checkbox"/> Subcompetencia psicofisiológica
	Subcompetencia profesional
	<input type="checkbox"/> Habilidades instrumentales
	<input type="checkbox"/> Habilidades profesionales
Competencia de interpretación	<input type="checkbox"/> Conocimiento deontológico
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística
	<input type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación
	Subcompetencia temática (sanitaria)
	<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general
	<input checked="" type="checkbox"/> Terminología
Puntos ejemplares	Vídeo introductorio con sonido de fondo Uso de textos auténticos

5.4.5 *Medical Interpreting*

A pesar de estar destinado a estudiantes de medicina, o carreras afines, igual que el manual anterior, *Medical Interpreting* es diferente tanto en los objetivos formativos como en la estructura y el contenido. Los autores mencionan que su obra tiene con propósito facilitar, a los alumnos que ya tengan conocimientos de interpretación general, la especialización en el ámbito sanitario (2015, p.III). Como resultado, no lo plantean como una herramienta para el aprendizaje de idiomas, sino con un objetivo profesional claro. Además, se exponen tres razones principales para apoyar la necesidad de reforzar la formación en interpretación médica, que son: la creciente demanda de comunicación intercultural, por la llegada de extranjeros, en los últimos años; el deseo de dar a conocer la medicina tradicional china al mercado internacional; y la intención de impulsar el desarrollo del turismo sanitario en China (2015, p.III). Basándonos en esto, podemos concluir que la competencia interpretativa que pretende trabajar es parecida a la que queremos. Por lo tanto, se trata de un libro que también puede resultar útil para personal sanitario en activo, así como para alumnos de traducción e interpretación.

La estructura del libro es sencilla, según la clasificación del sistema médico actual. Se divide en 15 capítulos, en los que abarca las 15 especialidad más comunes presentes en los hospitales chinos⁸¹. Cada capítulo está compuesto por seis partes. Después de cada texto se explican los términos importantes que aparecen y se proporcionan sus traducciones estándar, salvo en la penúltima parte, ya que, en sí misma, consta de un glosario bilingüe. En primer lugar, se proporciona una introducción básica a la especialidad, tratada en inglés, junto con una versión en chino, incluido su mecanismo de funcionamiento y nombres de los trastornos comunes. Las siguientes tres partes se encargan de la formación en toma de notas, interpretación de diálogo, consecutiva y simultánea, respectivamente. En concreto, en la parte sobre la toma de notas, se ofrecen dos textos de temas distintos, uno en inglés y otro en chino, dando explicaciones más

⁸¹ Las especialidades cardiovaslogía y cirugía cardiovascular, neurología y neurocirugía, gastroenterología, hematología, endocrinología, estomatología, psiquiatría, oftalmología, oncología, medicina pulmonar y respiratoria, cirugía general, ginecología y obstetricia, ortopedia, pediatría, otorrinolaringología

detalladas sobre las causas, síntomas y tratamientos comunes de las enfermedades mencionadas en la introducción. Estos textos se presentan en forma de artículos de divulgación científica, es decir, que sus expresiones son concisas y objetivas, mientras que también muestran una lógica clara.

En cuanto a la práctica de interpretación con diálogos, contiene una conversación entre el médico especialista y el/la paciente en la consulta. Las palabras del médico se exponen en inglés, en todos los casos, mientras que las del paciente también se exponen en el mismo idioma en 10 de ellos, por lo que se ve un dialogo monolingüe, lo cual no es habitual para ejercicios de este tipo. Esto, junto con la ausencia de materiales audiovisuales, hace que seguir estos textos para practicar la interpretación sea complicado, sobre todo para autodidactas. Además, igual que todos los diálogos elaborados con fin didáctico, vemos inevitablemente rastros artificiales, a veces la conversación es muy sencilla y directa, como “ P: 医生, 我得了什么病? 请如实告诉我⁸². M: According to the symptoms and lab findings, you are diagnosed with acute leukemia. P:天啊, 我得了白血病!非常感谢您, 我明天就来住院, 再见。⁸³ (p.40)”.

De manera similar a la parte de toma de notas, la sección para la interpretación consecutiva y simultánea también propone un discurso en inglés y otro en chino, para ser interpretado en la otra lengua. Entre ellos, los que están en chino mantienen el mismo estilo, la longitud y el nivel de dificultad de la parte mencionada previamente, mientras que algunos en inglés está redactados en forma de discurso. Sin embargo, como se trata de borrador de ponencia, algo bien preparado, exceptuando tratamientos como ustedes, vosotros, yo, etc., no demuestra muchos aspectos del lenguaje oral. En cuanto a los ejercicios en sí, aunque este capítulo se denomina conteniendo las dos modalidades, no hace una distinción ni explicación de las estrategias concretas de cada una. La única frase en toda la sección, salvo los textos de ejercicios, es “Interpret the passage into Chinese and the second into English”. Teniendo en cuenta que está destinado a estudiantes con formación previa de interpretación, consideramos que esta

⁸² Doctor, ¿qué tengo? Por favor, dígame la verdad. [traducción propia]

⁸³ ¡Dios mío, tengo leucemia! ... Muchas gracias, mañana estaré hospitalizado, adiós. [traducción propia]

configuración es razonable. Debido a que la mayoría de los materiales didácticos cuentan con capacitación de estrategias, como un manual dedicado a cada ámbito específico, es posible evitar dicho contenido común. No obstante, el hecho de dividir los ejercicios según las modalidades, pero no exponer ninguna información orientativa para su aplicación, puede resultar difícil de seguir por los aprendices, sobre todo aquellos que lo hacen de forma independiente, sin la ayuda de un docente.

Al final de cada capítulo se propone un texto, sirviendo como *set* de expansión de conocimiento médico. Debido a que no es necesario considerar si el formato del artículo, la extensión y la dificultad concuerdan con la capacidad de interpretación de los estudiantes, el contenido de esta parte es generalmente más rico y completo. A excepción del capítulo sobre la gastroenterología, todo lo demás se muestra en inglés, lo que es muy beneficioso para los estudiantes que utilizan el chino para aprender de medicina, ya que les permite establecer un vínculo entre los dos sistemas lingüísticos, sobre un mismo conocimiento. Creemos que este diseño es aún más importante para los intérpretes sin formación previa de medicina dado que, aparte de conseguir información equivalente en términos de idiomas, también sirve para ayudarlos a profundizar en su comprensión de la materia médica.

De modo general, por ser de un perfil diferente, no podemos verificar el nivel de dificultad de los materiales propuestos desde la perspectiva de los estudiantes de medicina. Sin embargo, lo consideramos suficiente y adecuado desde el punto de vista de la formación de un intérprete en el ámbito sanitario. Por otro lado, los conocimientos transmitidos mediante los textos de los ejercicios cubren los aspectos básicos que han de saberse sobre cada especialidad. Esto, junto con la implantación de artículos complementarios, es valioso para la construcción del propio sistema de conocimientos de los estudiantes.

Por lo que corresponde a la formación de la competencia interpretativa, al ser un material dirigido principalmente a estudiantes de medicina, no presta atención a otras subcompetencias que no sean la temática. Además, aunque menciona la necesidad de promover el desarrollo de la medicina china a nivel mundial, no incluye ningún apartado relacionado con el tema. Supuestamente, esto no afecta al cumplimiento de

los objetivos de los autores de la presente obra. No obstante, en nuestro caso, esperamos incorporar ciertos contenidos de dicho campo, además de mantener el mismo nivel de los de medicina moderna que se muestran aquí.

Ficha 14.

Medical interpreting

Título: Medical Interpreting 医学口译			
Año de publicación: 2015	Recurso auditivo: -		
Lengua de vínculo: chino	Combinación lingüística: chino-inglés		
Destinatarios:	Estudiantes de medicina, personal sanitario, estudiantes de traducción e interpretación		
Competencia del intérprete	<input type="checkbox"/> Subcompetencia psicofisiológica		
	Subcompetencia profesional	<input type="checkbox"/> Habilidades instrumentales	
		<input type="checkbox"/> Habilidades profesionales	
		<input type="checkbox"/> Conocimiento deontológico	
Competencia de interpretación	<input type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística		
	<input type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural		
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación *Se desarrolla mediante los textos de práctica		
	Subcompetencia temática (sanitaria)	<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general	
		<input checked="" type="checkbox"/> Terminología	
Puntos ejemplares	Nivel de dificultad del conocimiento médico Explicación detallada de los términos incorporados en los textos Disponibilidad de textos complementarios para ampliar el conocimiento de la medicina		

5.4.6 Interpreting for public health: a course book

Interpreting for public health: a course book es el único manual publicado en China que no está diseñado para estudiantes de medicina, en esta sección, sino para alumnos de los posgrados en interpretación. Es decir, los que ya cuentan con conocimientos básicos de la disciplina. Por esta razón, su objetivo didáctico no se enfoca en la formación de teorías y estrategias universales de la interpretación ZH-EN, sino “在强化口译准确度, 流畅度的同时, 增加练习量, 均衡翻译速度, 提高学生在口译过程中的综合掌控能力 [Mientras refuerza la precisión y la fluidez de la interpretación, aumenta la experiencia, equilibra la velocidad y mejora la capacidad de

control integral de los estudiantes en el proceso de interpretación] (Qin Dan, 2017, p.i)”. Aunque no se señala directamente el posible contexto en el que se desempeñarán los alumnos, teniendo en cuenta que la modalidad tratada es la consecutiva y los materiales propuestos son fragmentos de ponencias de conferencias o discursos de reuniones de prensa, se supone que su propósito sería formar a profesionales que puedan trabajar en contextos formales. Además, al ser un libro de texto dirigido a sinohablante, los materiales expuestos en las dos lenguas están bien proporcionados.

Por lo que corresponde a la estructura, el libro está compuesto por quince lecciones⁸⁴. Cada una abarca un tema relacionado con la salud pública, sobre todo desde la perspectiva administrativa. Cada lección está compuesta por seis partes, que consisten en una introducción de conocimientos básicos del tema, una presentación de técnicas interpretativas, glosarios bilingües de todos los textos propuestos en la misma lección, prácticas de extracción de información clave, ejercicios de interpretación de inglés a chino y viceversa. Además, se propone una versión recomendada de interpretación de los ejercicios, al final.

De modo concreto, pese a que el objetivo didáctico es la interpretación, las técnicas mencionadas en el segundo apartado de los primeros capítulos tienen bastante conexión con los textos escritos, puesto que los borradores de ponencia en contexto formal suelen estar muy bien redactados. Por ejemplo, se presentan el análisis de estilo de un texto demostrativo y descriptivo y la organización lógica interna de un discurso/texto.

En cuanto a las técnicas exclusivas para la interpretación, se imparten las más representativas, como la toma de notas, la memoria a corto plazo, la reconstrucción de mensajes y su reproducción en la lengua meta, las posibles soluciones que pueden tomarse en situaciones inesperadas e, incluso, detalles muy específicos, como que el cuaderno que lleva ha de ser de bobina. También se enseñan cuestiones típicas del chino

⁸⁴ Los 15 temarios son Política de la salud pública, La Organización Internacional de la Salud, Sistema sanitario y la reforma, Educación y promoción a la salud, Control y prevención de enfermedades, Emergencias sanitarias, Seguridad alimentaria, Servicio de salud comunitaria, Medicina preventiva, Salud ambiental, Salud de mujeres y niños, Supervisión en el sistema sanitario, Gestión de servicios de salud, Seguros comerciales y Planes sanitarios rurales, Comercio internacional farmacéutico.

como la traducción de números y cifras y el uso de caracteres como símbolos para las notas, entre otras. Vale la pena mencionar que casi todos los ejemplos en esta sección son de ámbito sanitario, lo que encaja completamente con el tema del libro.

En realidad, aunque esta parte se titula como 技巧指导 [Orientación de las técnicas], no se limita a presentar las técnicas, sino que también consta de otros factores relevantes de la interpretación, como el conocimiento de la comunicación intercultural. No obstante, los elementos que menciona poseen carácter universal, son aplicables a todos los encuentros entre personas de diferentes culturas, tales como la forma de saludar, de despedirse, de tratarse, de vestirse, de intercambiar tarjetas personales, etc. (ibídem., p.469). Cabe resaltar, también, un artículo sobre los códigos deontológicos, en el que se citan literalmente los estándares establecidos por las asociaciones chinas y por la AIIC, ambos para intérpretes de conferencia, en particular.

Por lo que corresponde a la parte práctica, proporciona dos textos para cada tipo de ejercicio, abarcando temas relacionados con el sistema de la salud pública, tanto de China como de otros países, desde una perspectiva macro. El estilo de los materiales coincide con lo que se presenta en la parte anterior, textos descriptivos o borradores bien elaborados. La mayoría llega a tener 2000 palabras, lo cual sí es más habitual para la modalidad consecutiva. Sin embargo, sin el apoyo de materiales auditivos ni instrucciones detalladas, no es tarea fácil realizar prácticas de interpretación con ellos.

El punto que nos llamó más la atención es el ejercicio de extracción de información clave. Se pide hacer un resumen de textos en la misma lengua o en la otra, luego se ofrecen apuntes sobre las categorías de la información y la lógica interna de cada texto. Aunque para la interpretación bilateral de asistencia sanitaria, en muchos casos, no hace falta recibir ni reproducir tanta información en cada turno, por los códigos deontológicos tampoco es apropiado resumir mensajes de ningún participante, vemos conveniente aplicar este tipo de ejercicios a los textos para ampliar conocimiento específico. De esta manera, se facilita a los estudiantes conseguir una comprensión clara, al mismo tiempo que hace que la lectura sea más interactiva.

En resumen, *Interpreting for public health* también cuenta como un manual centrado en el desarrollo de la subcompetencia temática. A diferencia de los demás

libros de esta sección, que se enfocan en el conocimiento médico, la presente obra abarca principalmente temas sobre el sistema sanitario y los aspectos relativos al mismo, que no sean de medicina en sí. Igualmente, porque se basa en la situación de China, presta muy poca atención a los elementos culturales, salvo una presentación sobre la importancia de tener consciencia intercultural. Además, como se confirma anteriormente, este libro está destinado principalmente a la formación de intérpretes de contexto formal, sobre todo en las conferencias, y no menciona información sobre el encuentro entre personal sanitario y la población, por lo que el auditorio debe tener un perfil parecido. Sobre la subcompetencia estratégica, a pesar de que el contenido se basa fundamentalmente en ejercicios, teniendo en cuenta las necesidades de los estudiantes de medicina, su lector secundario, también se agregan introducciones básicas a la teoría y estrategias de la interpretación consecutiva.

Ficha 15.

Interpreting for public health: a course book

Título: Interpreting for public health: a course book 公共卫生口译教程	
Año de publicación: 2016	Recurso auditivo: -
Lengua de vínculo: chino	Combinación lingüística: chino-inglés
Destinatarios:	Estudiante de posgrado en interpretación; estudiante de medicina y materias afines
Competencia del intérprete	<input type="checkbox"/> Subcompetencia psicofisiológica
	Subcompetencia profesional
	<input type="checkbox"/> Habilidades instrumentales
	<input type="checkbox"/> Habilidades profesionales
	<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento deontológico
Competencia de interpretación	<input type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural *en forma universal
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación
	Subcompetencia temática (sanitaria)
	<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general
	<input checked="" type="checkbox"/> Terminología
Puntos ejemplares	Equilibrio en información en las dos lenguas Proporción adecuada de presentación de las teorías y estrategias para un libro dedicada a la formación avanzada El diseño de ejercicio de extracción de información clave

5.5 Reflexión de la sección A

Dada la inexistencia de un manual didáctico dedicado a la interpretación en el ámbito de la asistencia sanitaria con la especialidad chino-español, a lo largo de esta sección hemos revisado dieciocho obras, entre ellas, cinco de interpretación chino-español en general, cinco de la modalidad bilateral o de los servicios públicos, tomando el inglés como una de las lenguas de trabajo, y ocho del ámbito sanitario. El desarrollo de la mayoría de las disciplinas cuenta con un proceso de refinamiento gradual; es decir, empieza por realizar investigaciones y formación en sentido general y se concretiza evolutivamente hasta los aspectos específicos. Desde el punto de vista cronológico, la formación de la interpretación también se ajusta a esta tendencia. Siendo de un campo específico, los materiales que tratan la interpretación sanitaria salieron al mercado muy recientemente, en especial si los comparamos con los manuales de los otros dos tipos. Casi un 90% fueron publicados en los últimos diez años (2010-2020).

Esta etapa de desarrollo es una de las principales razones de la falta de material didáctico de la interpretación sanitaria chino-español, y también determina algunas de sus características. Por un lado, en China, la investigación y la enseñanza de la interpretación moderna comenzó relativamente tarde. Hasta el día de hoy, incluso, la formación de la combinación chino-inglés todavía no ha logrado cubrir todas las áreas principales. De acuerdo con Cai Jigang (2019), la mayor parte de la formación de traductores e intérpretes, los también llamados trabajadores de servicios lingüísticos, en los centros de educación superior china, sigue centrándose en desarrollar las habilidades lingüísticas y las estrategias de traducción e interpretación. En los programas de las pocas universidades que demuestran interés por formar profesionales interdisciplinarios, se ve una preferencia clara hacia disciplinas humanitarias como derecho, diplomacia, economía, etc., mientras que la formación en ámbitos de ciencias naturales e ingenierías está prácticamente ausente, por lo que, como es natural, tampoco dispone materiales correspondientes.

La manifestación de estas cuestiones en los materiales de interpretación en general es la incorporación concentrada de temas de las humanidades, sin involucrar contenidos de ciencias, como el sanitario. Aquellos que contienen información relacionada, tienen un nivel de dificultad relativamente bajo, siendo, en muchos casos, diálogos de la vida cotidiana. En otras palabras, carecen de una especialización y, por lo tanto, de utilidad para la formación de profesionales de alto nivel. Sin embargo, la reciente publicación de los dos manuales de interpretación médica y de salud pública puede ser una señal indicando que la formación en dichos ámbitos ha comenzado a llamar la atención y ha dado el primer paso en el desarrollo de una especialización.

Por el otro lado, la formación de español como lengua extranjera en China empezó más tarde aún, comparada con la disciplina de interpretación. Aunque, en los últimos años, ha conseguido un avance rápido, estaría todavía en la etapa de investigación global. La enseñanza de idiomas no estudia lo mismo que la de interpretación; no obstante, el nivel de dominio del idioma tiene un impacto directo en el desarrollo de esta segunda, en la combinación lingüística dada. Por lo tanto, solo cuando la enseñanza de idiomas esté madura, cuando la base esté sólida, se podrá promover el desarrollo de la interpretación, especialmente la de campos específicos. Por esta razón la tarea de mejorar el dominio de los idiomas, de por parte de los estudiantes, siempre está presente.

Como vimos anteriormente, en la revisión de teoría sobre la competencia interpretativa y de los currículos escolares, durante mucho tiempo la interpretación en el ámbito de la educación superior en China aparece principalmente como una herramienta de aprendizaje de idiomas. Como consecuencia, se puede encontrar información lingüística en la mayoría de las obras de interpretación en chino, contenido prácticamente inexistente en los materiales de inglés-español. En cuanto al mundo hispano, el aprendizaje de chino está en etapa de crecimiento, quizás es por esto que durante el proceso de recopilación de materiales no hemos encontrado ningún manual de interpretación

chino-español elaborado desde la perspectiva de hispanohablantes, o compilado por ellos.

Estos dos motivos también nos llevan a otro rasgo de los materiales de interpretación chino-español: la forma de los ejercicios es bastante similar y tiene, prácticamente, una estructura unitaria. Las actividades más comunes en las obras de otras combinaciones, tales como extracción de información clave, realizar síntesis y resúmenes de mensajes recibidos, repetición en una lengua después en la otra, son sustituidas por ejercicio de tipo “interpreta/traduce los siguientes párrafos/textos.” Otra razón que podría explicar este fenómeno puede ser que los libros que hemos encontrados son libros de texto para el aula, y no hay mucha necesidad de exponer información orientativa y explicativa para los estudiantes, puesto que pueden acudir a la ayuda del docente. Esta razón también podría hacernos comprender por qué estos materiales solo mencionan brevemente las estrategias, sin proponer explicaciones detalladas ni ejemplos, como se hace en algunos otros manuales.

Concluyendo, la subcompetencia estratégica es la más atendida por los materiales dedicados a la formación en interpretación chino-español, así como la cultural e intercultural. Al mismo tiempo, la información utilizada para el desarrollo de esta segunda es de sentido universal. El otro componente que ha recibido más atención es la capacitación de la subcompetencia lingüísticas, en el 60% de las obras se puede encontrar abundantes contenidos dirigidos a ello, mientras que en los demás también está mencionado, aunque cuenta con menos peso. La subcompetencia profesional y la psicofisiológica son las dos más relativamente descuidadas, solo están presentes en un caso respectivamente. El contenido dedicado a la subcompetencia sanitaria también está prácticamente ausente puesto que las pocas informaciones proporcionados del ámbito funcionan como recursos para completar la práctica de otras habilidades.

En cuanto a los materiales de interpretación bilateral chino-inglés, son básicamente coherentes con los de chino-español en términos temáticos, prestando más atención a temas de las humanidades y menos a los de las ciencias, incluyendo la medicina. Sin embargo, la presentación de conocimientos de los aspectos de la interpretación es más detallada y los ejercicios son más diversos. Debido a que,

actualmente, todavía se muestra preferencia por la interpretación de conferencias como el objetivo final de la formación, la interpretación bilateral es considerada generalmente la fase introductoria para llegar a dicho fin, por lo que se cuenta con una dificultad de corpus relativamente baja y una carencia de información sobre la profesión. Al mismo tiempo, el enfoque formativo de los materiales de interpretación y traducción de los servicios públicos se centra en aspectos peculiares del sector, entre los cuales la mayoría pertenece a la subcompetencia profesional. En otras palabras, los contenidos de estos dos grupos de manuales pueden completarse entre sí.

Por lo que atañe a los materiales de interpretación sanitaria, la proporción de contenidos sobre las estrategias interpretativas y destrezas lingüísticas ha disminuido significativamente, se reemplaza por un aumento de conocimientos médicos. Los manuales publicados en China muestran diversidad de destinatarios. Entre los tres que hemos encontrados hay dos dirigidos al personal sanitario, mientras que los publicados en el mundo de habla inglesa están orientados a los intérpretes. Como consecuencia, en el primer grupo apenas se encuentran contenidos didácticos sobre la interpretación como una profesión, y lo poco que hay habla de normas relacionadas con la interpretación de conferencia. Desde el punto de vista del contenido, todos los materiales han demostrado preferencia por la medicina moderna y los conocimientos expuestos son de nivel moderado.

Siendo una vía para facilitar el intercambio intercultural, la interpretación es una actividad inseparable de la cultura. Por lo tanto, se puede encontrar información relativa en casi todas las obras. Generalmente, las que cuenta con alguna combinación lingüística, la presentan mediante contraste, mientras que las monolingües la exponen contando factores culturales que pueden afectar a la interpretación desde una perspectiva universal y adjuntando ejemplos de diversas culturas, como apoyo. Se nota la similitud de aspectos mencionados en los manuales, sean de interpretación general como del ámbito sanitario. De hecho, estos puntos son los que tienen mayor impacto en la comunicación intercultural. Sin embargo, en cada campo específico afectan de manera distinta, por lo que sería más conveniente si pudiesen agregar algunas explicaciones y ejemplos adaptados a los ámbitos específicos.

Otro punto que ha de tenerse en cuenta es sobre los códigos deontológicos. A pesar de que en más del 50% de los materiales estudiados proporcionan informaciones sobre esta cuestión, la mayoría se dirige a la interpretación en general, o a la de conferencia en particular. Como hemos mencionado en los capítulos anteriores, el rol del interprete en el ámbito sanitario posee ciertas complicaciones y peculiaridades, dichas informaciones no resulta suficientemente orientadas para el personal dedicado a este campo. Entonces, aunque hemos marcado la casilla de conocimientos deontológicos en la ficha de varios manuales, en realidad solo los destinados a la interpretación de los servicios públicos/sociales aportan contenidos apropiados para el desarrollo de la subcompetencia dada.

Por lo que corresponde a la oferta de recursos audiovisuales, en las obras dedicadas a la interpretación de la especialidad chino-español, solo 20% dispone de apoyo auditivo, mientras que un 30% de las del ámbito sanitario los proporcionan. La misma proporción llega al 80% en los materiales de interpretación bilateral y social. Entre ellos, el único que no cuenta con recursos multimedia es el que se enfoca principalmente en temas descriptivos y reflexivos, en vez de hablar sobre la interpretación en sí.

Ante todo, debemos afirmar el efecto positivo de los materiales de audio y video en la práctica de la interpretación. Pero al mismo tiempo, se ha de elegir el contenido con cuidado. Por un lado, una gran parte de los materiales audiovisuales que hemos revisados propone información parecida a la enseñanza de idiomas, sin el correspondiente ajuste a la formación en interpretación. Por otro lado, la razón por la que las obras dedicadas a la interpretación bilateral prestan atención a la provisión de dichos materiales, es principalmente porque se dirigen a la capacitación en habilidades estratégicas. Mientras que el aprendizaje de interpretación en ámbito específico, ha de comenzar cuando el intérprete haya recibido la educación básica correspondiente. Por lo tanto, creemos que los recursos audiovisuales dirigidos al aprendizaje lingüístico y estratégico pueden ser adecuadamente ignorados en este tipo de obras, a menos que pueda ofrecer escenas que ocurren en el trabajo real.

Resumidamente, teniendo en cuenta el plan curricular de los centros educativos y los materiales didácticos existentes, bajo la competencia interpretativa de asistencia

sanitaria chino-español, los materiales para el desarrollo de las subcompetencias lingüística, estratégica y el conocimiento general sobre cultura e interculturalidad pueden cubrir las necesidades de aprendizaje. Por otro lado, los recursos para la formación de la subcompetencia profesional son relativamente limitados, algo que puede mejorarse con la participación en un curso a corto plazo, el uso de materiales universales sobre la cuestión y el aprendizaje en la práctica laboral, de manera progresiva. Sobre la subcompetencia psicofisiológica, lo que los materiales, así como los docentes, pueden hacer es informar sobre las posibles situaciones que pueden enfrentar en su trabajo, la labor de fortalecimiento depende principalmente de cada individuo.

En cuanto a la subcompetencia temática, la información más accesible es sobre la medicina moderna, así como temas de introducción sobre los sistemas de la salud, normalmente de forma individual. Por lo tanto, llegamos a la conclusión de que puede resultar difícil para los estudiantes obtener conocimiento cultural específico en el campo médico, presentaciones comparativas de los sistemas y conocimientos de la medicina china, no refiriéndose esto último a aquellos profesionales que se preparan para ejercer como personal sanitario, sino a aquellos cuya interpretación pudiera afectar a la comunicación médico-paciente.

Aparte de las reflexiones realizadas desde la perspectiva del contenido, también pretendemos exponer algunas ideas sobre la estructura, la organización de los temarios y el formato de corpus ofrecido para la elaboración de nuevos materiales de interpretación de asistencia sanitaria. Hasta ahora, se puede observar que los editores han tenido la misma actitud ante la necesidad de proporcionar artículos complementarios sobre conocimientos específicos en el aprendizaje de la interpretación en ámbitos concretos. La principal diferencia es su ubicación. La estructura más común consiste en exponer una breve introducción al principio de cada lección. En otros, se puede encontrar un apartado de información más completa sobre el mismo tema, al final, o materiales para ejercicios.

En nuestra opinión, sería más conveniente poner este tipo de artículos al comienzo del tema. Por una parte, una comprensión completa del tema sanitario de la lección

resulta de suma importancia para ayudar a los estudiantes a construir su propio sistema de conocimiento. Por otra parte, debido a que no se utilizan directamente como recursos para la práctica de la interpretación, nos permite hacer menos consideraciones sobre su dificultad relativa a dicha tarea, mientras prestamos más atención al nivel relacionado con la adquisición de conocimientos médicos. En cuanto a la forma de su presentación, ha de procurar encontrar una manera combinada de input y output, con el propósito de evitar el posible efecto negativo a la iniciativa, causado por recibir demasiada información cada vez.

En cuanto a la organización temática, en los materiales que hemos recogidos, los temas suelen estar agrupados por especialidades. De esta manera, permiten a los alumnos conseguir una comprensión sistemática del conocimiento médico. En algunas obras también es posible encontrar contenidos categorizados por departamento o instituciones sanitarias, con el propósito de facilitar la familiarización con el sistema sanitario, las instalaciones médicas y el papel del personal médico en cada situación.

Aparte de dichas dos formas, querríamos proponer un tercer método posible de organización del temario, que es presentar los temas según los motivos por los que se acude al médico. En el caso de que no nos toque interpretar revisiones sino consultas, la información más posible que podamos obtener antes de la reunión es la causa por la que el paciente quiere ir a ver al médico. Dado que hay síntomas que pueden deberse a trastornos de diferentes sistemas, por ejemplo, la cefalea puede ser provocada por problemas dentales u oculares, hay posibilidad de que el paciente pida primero cita con un neurólogo y luego sea derivado al dentista o al oftalmólogo en la misma ocasión. En este caso, si solo hemos repasado la información del área neurológica, posiblemente nos encontremos ante una situación inesperada.

Como intérpretes, generalmente no tenemos conocimiento suficiente para hacer un diagnóstico. Sin embargo, sí es necesario conocer cuáles son los posibles causantes de estos síntomas, para hacer preparativos lo más completos posible. Es decir, cuando se conoce el resultado del diagnóstico, es sistemático y efectivo aprenderlo según la situación específica. Antes de eso, puede resultar útil prepararlo según el motivo por el que el paciente acude al médico. Además, para los principiantes, cuando no pueden

conseguir información sobre el caso por adelantado, o el tiempo disponible para realizar la preparación es muy limitado, esta forma de agrupación le permite ubicar rápidamente la información relevante que necesitan saber en cada momento.

En lo que concierne al formato de corpus proporcionado, a pesar de que para la interpretación de asistencia sanitaria la modalidad más utilizada es la bilateral, no consideramos los diálogos como las herramientas más adecuadas para el aprendizaje. Actualmente, uno de los principios comunes en cuanto a la selección de materiales didácticos es que los corpus elegidos para la formación de interpretación deben procurar distinguirse de los textos utilizados para la traducción, elegir aquellos que hayan sucedido realmente, con el propósito de evitar la artificialidad y hacer que los estudiantes se familiaricen con las escenas de trabajo real. No obstante, consideramos que estos criterios son más aplicables a la interpretación de conferencia.

Por un lado, aunque todos los materiales manifiestan la gran importancia de preservar la oralidad de los discursos ofrecidos, estén adaptados de textos escritos o redactados por los propios autores o basados en su experiencia, es posible encontrar huellas de artificialidad de diversos grados. Son, en muchas ocasiones, dichas huellas o elementos artificiales, imposibles de evitar en los materiales didácticos puesto que han de ser diseñados exclusivamente para cumplir la necesidad de aprendizaje, incorporando la mayor cantidad de aspectos posibles del tema tratado, en un espacio limitado, lo cual exige que cada discurso contenga un vocabulario completo, unas expresiones provechosas y tantos contenidos profesionales diversos como sea posible, así como retos considerables que permitan a los estudiantes conocer y practicar las estrategias de afrontamiento mientras que, al mismo tiempo, sean apropiados para el nivel de los destinatarios. Estos requisitos evidencian que es complicado mantener completamente la naturalidad de los corpus adoptados en las obras de enseñanza. Al mismo tiempo, dada la privacidad inherente de nuestro campo, es difícil obtener recursos reales de primera mano, aún más si queremos encontrar unos que tengan valor didáctico y cumplan las características mencionadas.

Por otro lado, los diálogos proporcionados deberían ejemplificar las conversaciones ocurridas con más frecuencia en un contexto determinado, en las que

las expresiones poseen carácter repetitivo y universal, puesto que las situaciones a las que se van a enfrentar los estudiantes son muy variables, resulta imposible demostrar todos los aspectos y peculiaridades posibles. Por lo tanto, estos componentes pueden maximizar el efecto didáctico del corpus por su mayor aplicabilidad. No obstante, a diferencia de las ponencias de conferencias, que tienen un contenido y una estructura textual ampliamente variable, e interacciones abiertas con los demás participantes, para nuestro caso, en el ámbito sanitario, las conversaciones que poseen dicho rasgo, hablando de modo general, son relativamente sencillas. O, dicho de mejor modo, la comunicación que puede presentarse a través de los materiales tiene un marco básico de estructura y un proceso de comunicación prácticamente constante y concordante.

Tomando en cuenta la regularidad de esta estructura y considerando, al mismo tiempo, el nivel de dificultad del contenido “estándar” de este tipo de conversaciones, creemos que las habilidades exigidas para llevar a cabo este tipo de interpretación se pueden conseguir mediante la mayoría de los cursos universales de la materia, sin necesidad de acudir a alguno en específico. Si no fuera el caso, también es posible dominarlas con facilidad ejecutando las primeras secciones de trabajo. Por añadidura, desde la perspectiva del efecto didáctico, practicar las interacciones con los compañeros o con el docente es el método principal de aprendizaje de este tipo de comunicación, recurso del que carecen los estudiantes autodidactas. Por lo tanto, creemos que los recursos en diálogos no poseen ventaja significativa en la formación en interpretación de asistencia sanitaria.

Para dicha rama, la dificultad radica, entre otras, en la imprevisibilidad, tanto de conocimientos específicos a los que se va a aludir, como de diversos aspectos de la cultura e interculturalidad, puntos precisamente difíciles de mostrar y educar a través de los textos en forma de diálogos en los materiales. A nuestro entender, la incorporación de artículos junto con una lista de información clave puede ser una posible solución didáctica para este caso. Creemos esto porque, en primer lugar, los artículos sirven para ayudar a los estudiantes a familiarizarse con los conocimientos específicos y culturales, aportando más información que los diálogos; en segundo lugar, se puede orientar a los estudiantes a realizar una preparación, de forma individual,

ofreciéndoles textos paralelos auténticos y fiables, así como terminología específica del tema dado; y, lo que es más, funciona como una fuente que les permite practicar la adaptación de los textos por ellos mismos, es decir, aprender a reproducir las ideas principales, de forma oral, como si fueran ponentes o participantes de una conversación.

En las páginas anteriores hemos llevado a cabo reflexiones sobre los materiales de interpretación y, basándonos en ellas, buscamos presentar algunas ideas, tanto de contenido como de forma, para la elaboración de nuevos materiales. Siendo la interpretación de asistencia sanitaria un campo específico de la interpretación, el lenguaje médico es uno de los factores decisivos que la distinguen de la interpretación de otros ámbitos. En la próxima sección, adoptaremos un método similar para la revisión de las obras de interpretación con la finalidad de analizar los manuales de lenguaje médico con el fin de comprender el propósito formativo, los énfasis didácticos y los métodos de enseñanza.

Sección B. Materiales sobre lenguaje específico del ámbito sanitario

En la presente sección, revisaremos los materiales sobre el lenguaje en el entorno sanitario, un factor importante para la interpretación médica. Según nuestro entendimiento, el lenguaje sanitario pertenece al campo de las lenguas de especialidad, las cuales son variedades lingüísticas que comparten aspectos fundamentales con la lengua común, pero a la vez, están caracterizadas por su léxico, tipo de escritura y discurso, así como contextos en los que se lleva a cabo la comunicación. Es por todo esto que, para su aprendizaje, existen necesidades específicas que deben ser atendidas. La elaboración de la mayoría de los materiales recogidos aquí tiene como propósito responder dichas necesidades.

A diferencia de los materiales dedicados a la interpretación, la mayoría de los cuales está fundamentalmente dirigida a intérpretes, los que presentamos a continuación están destinados, sobre todo, al personal sanitario y cuentan con la formación de destrezas lingüísticas y comunicativas en el ámbito dado como objetivo principal. Por lo tanto, no abarcarán temas relacionados con las subcompetencias psicofisiológica, ni profesional; es decir, todas las enfocadas en el intérprete como sujeto. Por consiguiente, en esta sección, la ficha es presentada sin el apartado referente a dichas subcompetencias. Además, a pesar de que existen varios en los que la lengua vehicular es diferente de la que se enseña, no se trabaja en ellos la transmisión de mensajes entre idiomas, sino que simplemente se ofrecen listas de expresiones o términos en las dos lenguas, por lo que tampoco encontraremos información sobre la subcompetencia estratégica. Nuestro propósito es, entonces, averiguar, en el caso de que un intérprete pueda conseguir formación de estas subcompetencias ausentes a través de otros canales, si puede completar el desarrollo de la competencia interpretativa mediante estos materiales dedicados al lenguaje sanitario, especialmente en cuanto a las subcompetencias lingüística y temática.

En cuanto a la selección de idiomas, dado que nuestro trabajo se enfoca en la combinación chino-español y los materiales disponibles no son tan escasos como ocurre en el campo de la interpretación, podemos centrarnos en estas dos lenguas para este

apartado. No obstante, el inglés tampoco está ausente debido a que los hispanohablantes tienen una amplia representación en países de habla inglesa, sobre todo en Estados Unidos. Más de la mitad de los manuales que hemos encontrado utilizan el inglés como lengua vehicular y presentan ciertos contenidos de forma bilingüe.

De acuerdo con Pilar Ortega (2016, p.443), los recursos de formación lingüística solo sirven cuando la conversación es relativamente simple y corta. En la mayoría de los casos, el medio más eficaz para superar la barrera lingüística es a través de un intérprete de asistencia sanitaria. Sin embargo, estos materiales también pueden inspirarnos para el desarrollo de nuestro material. A continuación, intentaremos conocer los rasgos de cada uno y conseguir información que sirva como ejemplo para la elaboración de nuevos materiales para la formación de intérpretes de asistencia sanitaria chino-español.

5.6 Materiales de español con fines sanitarios

En este subcapítulo vamos a revisar los materiales dedicados al español con fines sanitarios. Se pueden dividir, básicamente, en dos categorías: los de carácter práctico, que enfatizan la practicidad y tienen como objetivo ayudar al personal sanitario a establecer una comunicación sencilla con pacientes hispanohablantes en su trabajo diario; y los de carácter didáctico, aquellos que prestan más atención al desarrollo de destrezas lingüísticas, teniendo en cuenta las peculiaridades del campo específico.

Por supuesto, también están disponibles en el mercado otros tipos de obras, como aquellas que se enfocan en aspectos específicos, como la terminología profesional, y cuentan con una estructura simple, ofrecen listas bilingües de términos y expresiones, sin orientación didáctica. Así como los centrados en el lenguaje médico en sí, por ejemplo, el conjunto de *Medicina en español* de Fernando A. Navarro, que incluye información sobre la etimología, evolución y adaptación de los términos médicos españoles. Debido a que sus objetivos y los nuestros tienen menos coincidencias, no los hemos recogido para nuestra revisión.

5.6.1 Materiales de carácter práctico/enfocados en la comunicación

Los materiales dedicados a la formación de la destreza comunicativa en español, dentro del ámbito sanitario, se publican generalmente en los Estados Unidos, redactados en inglés, sirven principalmente en el mercado estadounidense. Su objetivo principal es el establecimiento de una comunicación eficaz y el dominio de la lengua funciona como un método para conseguir este fin. En las siguientes páginas vamos a conocer *Say it in Spanish. A guide for health care professionals*, por ser lanzado por primera vez en el año 1996, fecha relativamente temprana en comparación con otros materiales disponibles actualmente en el mercado; y *Spanish and the medical interview. A textbook for clinically relevant medical Spanish*, por ser publicado por Elsevier, editorial líder en el campo de medicina y ciencias de la salud.

5.6.1.1 Say it in Spanish. A guide for health care professionals

Say it in Spanish está destinada a la formación del personal sanitario, o de otra profesión, que pueda tener contacto con pacientes hispanohablantes en su trabajo diario. Es decir, no funciona como un manual de lengua extranjera en sentido tradicional, sino que se enfoca en aspectos más prácticos. En cuanto a la variedad lingüística, según la autora (2014, viii), se centra en el español usado alrededor o dentro de Estado Unidos, puesto que casi todos los pacientes hispanohablantes provienen de países de América.

La obra está compuesta por 44 capítulos, divididos en 7 unidades, más un índice bilingüe de oraciones y otro de términos. No solo se abarcando temas sanitarios, sino que también se tratan aspectos de gramática y cultura. Concretamente, los capítulos relacionados con la sanidad se organizan basados en el movimiento habitual del paciente dentro del sistema. Es decir, se empieza por las situaciones en las que primero puede entrar en contacto con un profesional sanitario. Por ejemplo, los servicios de urgencias, los primeros auxilios, procesos administrativos; también habla sobre las consultas de especialistas y las diversas instalaciones del hospital, una vez que el paciente está hospitalizado. Comparando con los materiales de interpretación sanitaria,

aquí se presentan relativamente pocas especialidades⁸⁵, y se lleva a cabo con un enfoque distinto. En general, la proporción de las dos lenguas está equilibrada, se presenta casi toda la información de manera bilingüe, salvo los dos artículos sobre temas culturales. Además, se asignan los signos fonéticos de acuerdo con la norma de pronunciación inglesa, a cada término (p.e. oatmeal/avena/ah-beh-nah (233)) y expresiones (p.e., I am going to feel your lips/Voy a tocar sus labios/Boh-ee ah toh-kahr soos lah-bee-ohs (187)) con el fin de facilitar el autoaprendizaje.

La estructura interna de cada capítulo varía según el tema tratado. En la mayoría de los casos, se proporciona primero una breve presentación sobre la cuestión, luego se ofrece un diálogo simple y una lista de términos y expresiones. Generalmente hablando, el conocimiento médico mencionado no es muy específico, sino más bien de sentido común, puesto que dicho conocimiento, normalmente, no forma parte de las conversaciones realizadas con los pacientes. Por poner un ejemplo, en el capítulo sobre las comidas, se explica qué es el colesterol mediante una frase sencilla “Cholesterol is a type of fat found in the blood”, sin términos profesionales, y se exponen los alimentos que los pacientes con colesterol alto deberían evitar en su dieta (p. 240).

En realidad, dentro de dichos capítulos se puede encontrar una gran cantidad de vocabulario y expresiones que se utilizan en la vida diaria. Por ejemplo, en la lección de cuidados en el hogar, se explican las palabras para referirse a los utensilios, los muebles, los miembros de la familia; en la lección de hospitalización se mencionan los nombres de varios alimentos comunes, etc. La presentación sobre el sistema sanitario, por otro lado, está relativamente ausente, solo podemos conseguir alguna pista a través de la organización de temario y las pocas explicaciones dentro de cada capítulo. Por ejemplo, cuando habla de los cuidados en casa, expone que las enfermeras del hospicio pueden cuidar a pacientes con enfermedad terminales en su vivienda (p.105), un servicio que no está disponible en todos los países.

Por lo que corresponde a la parte de gramática, se trabajan aspectos básicos, tales como el alfabeto y su pronunciación, los pronombres, el uso esencial de ser y estar, etc.,

⁸⁵ Pediatría, ginecología y obstetricia, medicina familiar, cardiología, endocrinología, cirugía, amputaciones, psicología, odontología

su nivel coincide con los términos y expresiones propuestos a lo largo del manual. Se observa la intención constante de la autora de relacionar estos puntos gramaticales con su uso en el ámbito sanitario. Por ejemplo, a la hora de enseñar los nombres de las estaciones, se exponen las diferentes enfermedades que pueden ocasionarse por los cambios estacionales (p.263). En la parte en la que se enseñan los números, se manifiesta que pueden utilizarse para calcular la duración de la hospitalización, así como los gastos (p. 266).

Esta estrecha conexión entre el contenido temático y el ámbito sanitario también se refleja en los capítulos que abarcan aspectos culturales. No solo alude a aquellos que tienen un impacto directo en la atención médica, como el concepto de estar sano/enfermo, de ciertas enfermedades y la costumbre de acudir a curanderos y recibir tratamiento natural, sino también a los rasgos en sentido general como la actitud hacia la religión, las preferencias musicales, la forma de hablar y de vestirse, entre otros. La autora se enfoca en cómo estas diferencias afectan a la comunicación en el ámbito sanitario. De hecho, la atención prestada a los factores culturales se expresa a lo largo de la obra. Como ejemplo, en el capítulo que habla sobre el menú ofrecido durante la hospitalización, indica que los hispanos están acostumbrados a comidas con salsas por lo que se debe avisar a los pacientes si es posible llevar comida desde casa o no (ibídem., p.230).

En conclusión, el estrecho vínculo entre el contenido expuesto y el campo sanitario, así como el énfasis constante en aspectos culturales pueden verse como dos características de este libro. Sobre las subcompetencias tratadas, teniendo en cuenta su destinatario principal, un colectivo con conocimientos suficientes de medicina, a pesar de que se trata de un manual para aprender español con fines sanitario, la presente obra apenas cuenta con información específica sobre la materia. En cuanto a la formación de destrezas lingüísticas, el nivel es relativamente básico. Puede que sea eficaz para ayudar al personal sanitario estadounidense a atender mejor a los pacientes hispanohablantes, pero consideramos que para la formación de intérprete deberíamos buscar algo más completo.

Ficha 16.

Say it in Spanish. A guide for health care professionals

Título: Say it in Spanish. A guide for health care professionals	
Año de publicación: 2004 (1ª edición en 1996)	Recurso auditivo: CD
Lengua de vínculo: inglés	Lengua objetivo: español
Destinatarios:	Personal sanitario y estudiantes que puedan tener contacto con pacientes hispanohablantes
Competencia de interpretación	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural
	<input type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación
	Subcompetencia temática (sanitaria)
	<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general *Escaso
	<input checked="" type="checkbox"/> Terminología
Puntos ejemplares	Atención a la cultura Relación estrecha de todo el contenido con el ámbito sanitario

5.6.1.2 Basic Spanish for medical personnel

El presente manual forma parte de la serie *Basic Spanish*, un conjunto de libros que tienen como objetivo la enseñanza del español de nivel básico para fines específicos. Concretamente, *Basic Spanish for medical personnel* se trata de un manual de aprendizaje de español diseñado para el personal sanitario con el propósito de que estos puedan llevar a cabo actos comunicativos simples con los pacientes hispanohablantes. No indica claramente si el español tratado tiene rasgos de alguna zona en concreto, como lo hace *Say it in spanish*, pero menciona que se dirige al mercado estadounidense.

El libro se compone de veinte lecciones principales y ofrece una unidad de repaso por cada cinco lecciones, mientras que siete apartados de lectura están intercalados a lo largo del curso. Además, contiene dos lecciones preparatorias, antes de comenzar el contenido principal y, al final, proporciona algunas explicaciones complementarias de puntos gramaticales específicos, así como dos listas de vocabulario bilingüe. La disposición de los temas no está claramente dividida en dos unidades, como podrían ser instituciones médicas y especialistas, sino que mezcla y alterna ambas. Aparte de las especialidades comunes, se exponen cuestiones cotidianas como, por ejemplo, la

planificación familiar, consejos para la seguridad de los niños, dietas nutritivas, etc. En cuanto a las lecturas, incluyen una breve presentación de conceptos médicos básicos, con temas como la cocaína, el cáncer, la dieta de una persona diabética, etc. Con todo esto, queremos decir que la configuración temática no demuestra ninguna preferencia aparente por un campo en específico.

En el índice se proponen los puntos gramaticales que deben aprenderse en cada sección y se indica su localización en otro libro: *Basic Spanish*. Esta es la característica más importante de este manual o, más bien, de esta serie, que se dispone de una obra de gramática como base, con explicaciones completas y detalladas, mientras que los manuales dedicados a fines específicos utilizan recursos propios de cada campo, de acuerdo con su estructura habitual. Este método de vinculación puede garantizar, por un lado, la integridad del aprendizaje del idioma y, por otro lado, resaltar las características de cada ámbito. Esto nos hace pensar que, en la elaboración de materiales para la formación de interpretación, también debe tenerse conciencia clara sobre las jerarquías de los conocimientos requeridos. El contenido que es común a todas las combinaciones, tales como la técnica general de interpretación, el entrenamiento de las cualidades físicas y mentales, etc., son como la gramática en la enseñanza de lengua, que se puede considerar como información base en la parte inferior. De esta forma, cada especialidad tendrá más espacio para desarrollar los aspectos peculiares.

Volviendo a la revisión del propio *Basic Spanish for medical personnel*, dentro de cada lección se puede encontrar un diálogo médico-paciente redactado en español, seguido por una actividad que consiste en escuchar el mismo diálogo y marcar con falso/verdadero una serie de enunciados. Esta decisión de poner primero la transcripción del diálogo y luego el ejercicio en el que es necesario escucharlo resulta un poco confusa. Después de esto, se presentan unas listas de vocabulario bilingüe y unas notas sobre aspectos culturales que, además de hablar sobre las características de los latinoamericanos, también enumeran datos de informes sobre la salud, que rara vez se ven en otros libros del mismo tipo. Al final está la sección de ejercicios, siendo, la mayoría de estos, actividades para contestar por escrito las preguntas de comparación de lectura y de gramática, ejercicios típicos de los materiales de enseñanza de lengua.

En términos generales, la presente obra puede considerarse como una combinación entre el aprendizaje de idiomas y la adquisición de habilidades comunicativas. Los conocimientos sanitarios y culturales presentados poseen, también, un nivel básico y se abarcan temas de interés común.

Ficha 17.

Basic Spanish for medical personnel

Título: Basic Spanish for medical personnel	
Año de publicación: 2011 (1ª edición en 2006)	Recurso auditivo: audios online
Lengua de vínculo: inglés	Lengua objetivo: español
Destinatarios:	Personal sanitario y estudiantes que puede tener contacto con pacientes hispanohablantes
Competencia de interpretación	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural
	<input type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación
	Subcompetencia temática (sanitaria)
	<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general *escaso
	<input checked="" type="checkbox"/> Terminología
Puntos ejemplares	Complementación entre materiales de gramática en general y los de español con fines específicos

5.6.1.3 Spanish and the medical interview. A textbook for clinically relevant medical Spanish.

Igual que los dos libros anteriores, la presente obra también está fundamentalmente dirigida al personal sanitario, sobre todo a los médicos, así como los estudiantes de medicina. Tiene como objetivo formar sus destrezas lingüísticas con el español y se plantea como una solución para resolver los problemas de los hablantes de habla hispana, cuando estos necesitan acudir a las instituciones sanitarias. Hemos estudiado la segunda edición a la que, según la autora (2016, p.vii), se le han hecho modificaciones con el propósito de que sirva tanto para el uso en aula como para los autodidactas. La digitalización es otra novedad. No se trata solo de convertir el contenido del libro en papel en una versión electrónica descargable, sino también de proporcionar algunos materiales de vídeo y ejercicios interactivos. Creemos que estos

dos puntos, es decir, el enfoque en el autoaprendizaje y la digitalización también deben ser aspectos que reciban más atención en la elaboración de materiales de interpretación sanitaria.

El manual se compone de 14 capítulos principales. Salvo el primero, en el que se ofrece información básica del español, como la pronunciación y la estructura sintáctica esencial, y el último, tema relacionado con el uso de intérpretes de asistencia sanitaria, los demás están ordenado siguiendo los pasos del proceso que los médicos siguen al recibir a los pacientes, desde el primer saludo de su encuentro hasta que se dan diagnósticos, tratamientos y recomendación de cuidado. Esto lo distingue de la mayoría de los materiales del campo, que tienen un temario organizado por especialidades, sistemas del cuerpo humano o instituciones sanitarias.

Por lo que corresponde a la estructura de cada lección, se ha demostrado el carácter didáctico, ya que todas las partes cuentan con instrucciones claras, explicando qué ha de hacer el profesional en cada momento. Cada lección consta de objetivos formativos, descripción general del contenido, secuencias, resumen y una serie de ejercicios. Concretamente, en las secuencias, se pueden encontrar breves introducciones de lo que se debe hacer en el paso dado, así como las habilidades comunicativas a dominar. Por ejemplo, en la fase que consiste en dar una opinión médica a los pacientes, se expone información sobre cómo hablar y de qué hablar como médico, empezando por exponer un breve resumen del resultado obtenido en las pruebas, mientras que el estilo debería ser preciso (p.386).

Se ofrecen, también, listas de posibles expresiones y vocabulario en español con su traducción en inglés, las cuales son completas y ricas. En muchos casos se procuran incluso varias alternativas para el mismo tema. Dicha información es expuesta desde el punto de vista de los médicos. Aunque la mayoría de las preguntas se pueden responder con un sí o un no, o palabras simples, tales como “¿Se extiende el dolor a otras partes del cuerpo? (p.114)”, “¿Con cuántas almohadas duerme (p.114)?”, se dispone de preguntas que exigen explicaciones más complicadas, como el caso de “¿Por qué le recetaron ese medicamento? (p.129)”. Teniendo en cuenta que el nivel del presente manual es muy básico, la falta de posibles repuestas de los pacientes puede hacer que

los médicos no los comprendan, afectando de esta forma la efectividad de la comunicación.

Aparte de dicho contenido, se incorporan notas sobre gramática, con las que se presentan directamente usos prácticos de puntos gramaticales, sin exponer mucha información teórica, así como de vocabulario y culturales. En términos de cantidad, los dos últimos representan una proporción mayor que el primero. De hecho, las notas de vocabulario se pueden considerar como una variedad de formación de interpretación puesto que se trata sobre todo de cómo elegir la equivalencia entre inglés y español, y qué opciones hay cuando no existe algún concepto en la lengua meta.

En cuanto a las culturales, además de hablar sobre los contrastes culturales que pueden tener un impacto en la consulta y el tratamiento, también se expone conocimiento cultural de sentido común que puede ayudar a establecer una buena relación con los pacientes, como es el caso de presentar las canciones infantiles populares en el mundo hispano, para que el pediatra pueda llevarse mejor con los niños (p. 282). Cuando aporta posibles estrategias para problemas causados por razones culturales, también lo hace desde la perspectiva comunicativa. Como ejemplo, ante la negación del paciente para hacerse pruebas para la detección del cáncer, debido a su confianza en la voluntad de Dios, puede intentar convencerlo de que los exámenes y tratamientos médicos también forma parte del poder de Dios (p. 245).

Salvo las notas, la atención a los elementos culturales se refleja en pequeños detalles. Por ejemplo, entre los criterios expuestos para decidir si hace falta pedir la colaboración de un intérprete, además de factores como tener dificultades lingüísticas tales como limitación de vocabulario o dificultad para entender el acento del paciente, también se menciona que ha de hacerlo cuando le cuesta trabajo comprender algún comportamiento del paciente, lo cual puede tener implicaciones culturales.

Los ejercicios son la parte del libro que se adapta más a los hábitos de enseñanza de lenguas extranjeras. Se utilizan principalmente los métodos de rellenar los espacios en blanco, emparejar, traducir y simular el diálogo, para examinar el grado de dominio de la lengua. Al mismo tiempo, también hay preguntas de reflexión. Se proporciona un contexto con conflictos y se pide a los estudiantes resolverlo aplicando los

conocimientos culturales y las estrategias comunicativas conseguidas durante la lección. Lamentablemente, a lo largo de la lección apenas se encuentra conocimiento de medicina específico.

Visto de forma integral, *Spanish and the medical interview* es un manual que cubre múltiples aspectos imprescindibles para la formación de español con fines sanitario. O, mejor dicho, se trata más bien a una obra dedicada a la formación de la competencia comunicativa de español en el ámbito sanitario. En comparación con la educación convencional de lengua extranjera, que se centra en gramática, en las destrezas de expresión y de comprensión, se presta más atención al desarrollo de las habilidades comunicativas, no solo en el idioma meta, sino también en el original. Este enfoque se puede utilizar como material adicional en la formación de intérpretes para aumentar la comprensión de los hábitos de comunicación de los médicos. Además, es uno de los pocos libros de lenguaje sanitario que menciona la cooperación con intérpretes y propone métodos y consejos para ello. Incluso se explica el código de conducta profesional para que, si tienen que recurrir a intérpretes no profesionales, los médicos puedan explicarles qué deben hacer.

Ficha 18.

Spanish and the medical interview. A textbook for clinically relevant medical Spanish

Título: Spanish and the medical interview. A textbook for clinically relevant medical Spanish.	
Año de publicación: 2016 (1ª edición en 2007)	Recurso auditivo: vídeos online
Lengua de vínculo: inglés	Lengua objetivo: español
Destinatarios:	Médicos que puede tener contacto con pacientes hispanohablantes
Competencia de interpretación	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural
	<input type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación
	Subcompetencia temática (sanitaria)
Puntos ejemplares	Sistema digitalizado interactivo Atención prestada al autoaprendizaje

5.6.2 Materiales de carácter didáctico/con enfoque en el aprendizaje de la lengua

Aprovechamos el presente apartado para revisar los materiales de español con fines sanitarios cuyo objetivo se centra en la formación de la lengua. A diferencia de los manuales enfocados en la comunicación, las obras abarcadas a continuación se publican en España, por editoriales líderes en el sector de la enseñanza del español como lengua extranjera, son monolingües y tienen el formato representativo de este tipo de materiales, tamaño A3 y páginas de colores. Aunque se aplica el método comunicativo, el objetivo es la mejora de la competencia lingüística, por lo que desarrollan las cuatro destrezas completamente, sea de forma integral o individual.

5.6.2.1 Ciencias de la salud

Ciencias de la salud fue lanzado en el año 2005 por la Universidad de Alcalá, con el propósito de facilitar el desarrollo de las habilidades lingüísticas en el ámbito sanitario, un enfoque novedoso para entonces. Está diseñado para el nivel intermedio-avanzado y se dirige, fundamentalmente, a estudiantes que desean conseguir conocimiento del español con fines sanitarios.

El manual contiene 10 unidades didácticas. Dado que los destinatarios pueden tener perfiles muy distintos, sean médicos, enfermeras, auxiliares, investigadores, etc., los temas abarcados son amplios. Ofrece situaciones comunicativas desarrolladas en instituciones sanitarias, como centros de salud, consultas de especialidades y congresos. Debido a que dichos escenarios son diseñados para el aprendizaje del idioma, no se proporcionan muchos conocimientos temáticos específicos, puesto que no es ese el objetivo formativo.

Cada unidad está compuesta por tres partes: una dedicada a la formación de las cuatro destrezas lingüísticas: la expresión oral, la comprensión auditiva, la expresión escrita y la comprensión lectora, mediante materiales del ámbito sanitario; una para practicar lo que se ha aprendido en la primera sección, sobre todo los aspectos de la lengua; y una informativa, con el fin de presentar información de interés común dentro del ámbito de la salud, habitualmente adaptaciones de textos extraídos de publicaciones

sanitarias. En cuanto a los conocimientos culturales, no se presentan directamente. El caso que encontramos que está más relacionado con este campo es el de las actividades en las que se pide a los alumnos comparar la situación de su propio país con la información sacada de la actividad o con la de otros compañeros.

Aparte del libro del alumno, se dispone de un cuaderno de ejercicios en el que se trabajan los mismos temas, enfatizando el dominio de la gramática. Los conocimientos sanitarios se presentan mediante textos que funcionan como recursos para practicar la comprensión de lectura, así como temas para tareas de expresión escrita. Por ejemplo, se pide a los estudiantes que describan en español en qué consisten las pruebas habituales para la detección de una enfermedad (24). En ambos libros podemos ver una gran parte de actividades que exige interacción entre los compañeros, lo cual es evidentemente beneficioso para el desarrollo de las destrezas, pero resultará de difícil ejecución para los autodidactas.

En definitiva, siendo una obra dedicada a la enseñanza de español como lengua extranjera, toda la información abarcada sirve para la mejora del nivel del idioma, por lo que el desarrollo de la competencia lingüística en sí es muy sistemático y completo. En el caso de que un intérprete lo encuentre en su etapa de aprendizaje de la lengua, obtendrá mejor resultado que si utiliza el material de manera general, puesto que le permitirá tener un contacto por adelantado con el mundo sanitario. Cuando el intérprete se embarca realmente en el camino profesional, o se prepara para hacerlo, ha de necesitar recibir una formación lingüística de nivel más avanzado, así como de conocimientos sanitarios más específicos.

5.6.2.2 Profesionales de la salud

Profesionales de la salud es un manual de español con fines sanitarios dedicado al nivel B1-B2, de acuerdo con el Marco Común Europeo de Referencia para las lenguas. Se incluyen ocho unidades didácticas, un cuaderno de actividades y un apéndice gramatical en el que se presentan, de forma completa, los puntos más relevantes de cada lección, así como las transcripciones de los audios. Siendo una de

los autores de la obra *Ciencias de la salud*, la coordinadora del presente libro, se presentan semejanzas en cuanto a destinatario, estructura, diseño temático y selección de contenido. Para este texto, las dos modificaciones más obvias son la disponibilidad de una extensión digital en la que se pueden encontrar audios y las respuestas de las actividades, y la incorporación de un apartado en cada unidad, en el que se presenta contenido cultural.

En concreto, dicho apartado trata principalmente sobre temas que son fenómenos sociales de interés común en el ámbito sanitario, como las agresiones a médicos, la costumbre de automedicarse de los españoles, la situación del servicio de urgencias. Se presenta, primero, el tema a través de textos publicados en periódicos, viñetas, titulares, etc., y luego se ofrece una serie de actividades para desarrollar el tema. Entre ellas suele estar el ejercicio de comparar lo que se ha leído con lo que sucede en el país de origen del estudiante, trabajando, de esta forma, la habilidad intercultural.

En resumen, la presenta obra posee características similares a *Ciencias de la salud*, enfocadas en la formación de las destrezas lingüísticas, utilizando materiales de temas relacionados con el ámbito sanitario, por lo que los conocimientos de la medicina y del sistema de salud presentados son generales. Además, al igual que los manuales dirigidos a la comunicación, los cambios de contenido y de formato que apreciamos también reflejan la tendencia hacia la digitalización y el énfasis en la cultura en el ámbito de la enseñanza del español con un fin específico.

Ficha 19.

Ciencias de la salud. Profesionales de la salud

Título: Ciencias de la salud Profesionales de la salud	
Año de publicación: 2005 2019	Recurso auditivo: CD Audio descargable
Lengua de vínculo: español	Lengua objetivo: español
Destinatarios:	Estudiantes interesados en el aprendizaje del español con fines sanitario
Competencia de interpretación	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural
	<input type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación

	Subcompetencia temática (sanitaria)	<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general * escaso
		<input checked="" type="checkbox"/> Terminología * escaso
Puntos ejemplares	Formación integral de las destrezas lingüísticas Diversidad en la forma de los materiales y ejercicios	

5.6.2.3 Temas de la salud

La Cámara de Comercio e Industria de Madrid organiza regularmente exámenes para acreditar el nivel de español especializado dentro del ámbito de negocios, turismo y las ciencias de la salud. *Temas de la salud* es el manual elaborado para la preparación de esta última. Cabe mencionar que, en las últimas ediciones, se dispone de dos niveles para elegir: el básico (B2) y el superior (C1)⁸⁶. Sin embargo, en la fecha en la que se publicó el manual, solo había uno denominado como “Certificado Superior de Español de las Ciencias de la Salud”, que vendría a ser la confirmación del nivel B2 de los candidatos. Además, el tipo de preguntas del examen y el índice de puntuación de cada parte también han cambiado, pero el contenido tratado, así como las habilidades exigidas, se mantienen, eminentemente: entender textos divulgativos de este nivel, redactar y expresarse oralmente sobre temas relacionados con el ámbito sanitario en un nivel elemental.

La obra incluye 10 unidades en total, ordenadas por instituciones sanitarias y especialidades, más dos tareas integrales y un modelo de examen. Cada unidad está compuesta por varias secuencias con temas diferentes. La estructura interna tiene las características del enfoque por tarea, empezando por unas preguntas con el fin de despertar el interés y movilizar el conocimiento previo, ofreciendo luego materiales para presentar nueva información y, al final, ofreciendo actividades con las que se puede comprobar la adquisición del nuevo conocimiento. Siendo un libro de preparación para un examen específico, se enfoca principalmente en los ejercicios y

⁸⁶ Examen Certificado de español de las ciencias de la salud (nivel B2 y C1). Más información disponible en <https://www.camaramadrid.es/formacion/-/item/curso/21-1819-325-7/examen-certificado-de-espaol-de-las-ciencias-de-la-salud-niveles-b2-y-c1#>

rara vez menciona puntos de conocimientos teóricos en cuanto a la gramática. Los materiales proporcionados son generalmente de carácter divulgativo e introductorios, por lo que no dispone de conocimientos muy específicos sobre medicina, excepto en relación con la terminología. Según las instrucciones de las actividades, casi todas las preguntas de la práctica oral deben completarse en grupos. Por lo que corresponde a los factores culturales, como en la mayoría de los libros de texto sobre idiomas, se realiza resumiendo la propia cultura y comparándola con la de los compañeros.

Ficha 20.

Temas de salud

Título: Temas de salud	
Año de publicación: 2009	Recurso auditivo: -
Lengua de vínculo: español	Lengua objetivo: español
Destinatarios:	Personas interesadas en acreditar su nivel de español especializado
Competencia de interpretación	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural
	<input type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación
	Subcompetencia temática (sanitaria)
Puntos ejemplares	Ilustración anatómica de gran tamaño Lista de prefijos y sufijos comunes de términos médicos

5.7 Materiales de chino con fines sanitarios

Para la sociedad china, la Medicina Occidental es una disciplina “importada” desde el extranjero, fue aprendida, desde el principio, a través del inglés. Por lo tanto, el material en chino sobre la medicina científica es relativamente escaso. Hasta ahora, la serie de *Practical medical chinese* (实用医学汉语) es la única que hemos encontrado. Sin embargo, la situación puede cambiar en un futuro cercano puesto que el día 09 de octubre de 2019 se celebró el primer Congreso de Examen de Competencia del Chino Médico (MCT)⁸⁷ en el que se implementó el lanzamiento de la MCT. Es un examen desarrollado por el Instituto Confucio, el Chinese Testing International y cinco universidades pioneras de medicina de China, que tiene como destinatarios principales los estudiantes extranjeros que vayan a China a aprender la Medicina y el personal sanitario cuya lengua materna no sea el chino, pero lo requieran para trabajar. Se les examina la competencia comunicativa en el contexto sanitario.

El primer examen tuvo lugar en diciembre de 2019. En dicho congreso se abarcaron temas relacionados con el diseño del examen, la reforma del plan formativo y la creación de materiales. Por ser un proyecto totalmente nuevo, aún no hay recursos relevantes en el mercado.

En lo que atañe a la Medicina Tradicional China, el material de referencia más prestigioso es el diccionario lanzado por la World Federation of Chinese Medicine Societies, que dispone de varias ediciones para diferentes combinaciones lingüísticas. Lo que conocemos como chino-español es denominado como Estándar Internacional Chino-Español. La Nomenclatura Básica de Medicina China fue elaborada por un comité compuesto por expertos chinos, españoles y latinoamericanos. Por ende, es una obra que cuenta con variedades lingüísticas complejas.

En cuanto al contenido, se proponen 21 secciones en las cuales se ofrecen traducciones de términos y conceptos básicos de la MTC, como las especialidades en

⁸⁷ ¡Noticia explosiva! Se lanzó oficialmente el examen de competencia del chino médico (MCT).
<http://www.chinesetest.cn/gonewcontent.do?id=43851414>

medicina china, yin-yang y cinco procesos, órganos Zang-fu, anatomía, Qi, sangre, fluido y espíritu, meridianos y colaterales, diferenciación de síndromes, causas y fisiopatología de las enfermedades, métodos de diagnóstico, principios y métodos terapéuticos, higiene y rehabilitación; así como los nombres de las materias de medicina china y sus funciones, las prescripciones, la acupuntura y moxibustión, así como las enfermedades de medicina interna, exterior, ginecológicas, pediátricas, oftalmología y otorrinolaringología. Aparte de dicho diccionario, en el mercado se dispone de unos cuantos materiales para el conocimiento de la MTC, de plantas y medicamentos de fácil adquisición.

En cuanto a materiales dedicados al lenguaje sanitario, salvo las lecciones relacionadas con el tema de salud en los manuales de lengua china como, por ejemplo, la lección 12 “你哪里不舒服”, en el segundo volumen de Lengua China para Traductores (Casas et al., 2008), o 12 y 15 del Nuevo Libro de Chino Práctico, solo se puede encontrar un conjunto de manuales denominado *Practical Chinese of Traditional Chinese Medicine* (实用中医汉语).

5.7.1 Practical medical chinese

Practical medical chinese es un conjunto de obras dedicado a la formación de estudiantes extranjeros que deseen ir a estudiar medicina en China, así como médicos que ya se encuentren trabajando allí. Por lo tanto, el objetivo formativo es facilitar tanto la comunicación médico-personal sanitario como médico-paciente. Aunque el grupo objetivo son los estudiantes que estudian chino en China, que es similar a la situación mencionada en el apartado anterior de estudiar español en España, utiliza dos idiomas vehiculares, el chino y el inglés, proporcionando, en muchas ocasiones, expresiones y términos en ambos idiomas.

Consta de doce libros, divididos en tres series: lengua, conocimiento básico sobre la medicina y clínica. Cada una cuenta con cuatro tomos. Se especifica claramente la cantidad de palabras que se deberían dominar para completar el aprendizaje de cada serie, lo cual corresponde al C1, según el MCER.

5.7.1.1 La serie de lengua

La serie, enfocada en el lenguaje médico, en chino, trabaja en un nivel básico, prioriza la formación de habilidades comunicativas y presta atención al desarrollo de la competencia lingüística integral. Los cuatro libros incluyen 60 lecciones en total y están ordenados según el grado de dificultad. Entre ellos, el primero presenta eminentemente el chino necesario para las escenas de la vida cotidiana y, a partir del segundo, se avanza gradualmente a la expresión profesional requerida en el ámbito sanitario, pero la línea principal del plan de estudio sigue siendo desde la perspectiva del lenguaje, es decir, se desarrolla según el proceso de aprendizaje del idioma. Por consiguiente, los participantes de los diálogos tienen perfiles diversos, en vez de ser solo médico y paciente.

Procuramos esclarecer esto mediante un ejemplo, en la séptima lección del tercer tomo, de acuerdo con el proceso de enseñanza de idiomas, el estudiante debe aprender el uso de preguntas retóricas. El escenario de la comunicación que se desarrolla en esta lección es el de dos compañeros que no se han visto en mucho tiempo y se encuentran por casualidad. Uno de ellos cuenta su experiencia de estar enfermo y haber sido operado, recientemente. En este caso, el objetivo principal es el dominio del mencionado punto gramatical. Podemos verlo, también, en las dos listas de vocabulario que se ofrecen en la lección. En estas, predominan cuantitativamente las palabras referentes a la vida cotidiana y solo hay unas cuantas específicas de la medicina. Además, después del diálogo, se ofrece un artículo en el que se explican conceptos médicos que aparecen en la conversación, funcionando como un recurso complementario para profundizar en el conocimiento del campo.

Siendo esa la línea principal para la organización del temario, la parte dedicada a los puntos gramaticales se coloca antes de los ejercicios. No se ofrece mucha explicación teórica, la formación lingüística se lleva a cabo mediante abundantes ejemplos que sirven para que los alumnos los imiten y saquen su propia conclusión. En cuanto a los ejercicios prácticos, se dividen en dos categorías: los de comprensión auditiva y de expresión oral, por un lado y, por el otro, los de comprensión de lectura y

de expresión escrita. Debido a que el chino es un idioma cuya pronunciación no se puede saber completamente a través de la escritura, el reconocimiento de caracteres y su pronunciación son puntos difíciles para el aprendizaje. Tal vez será por eso, a diferencia de los materiales en español, que se centran en ejercicios de expresión. Las actividades propuestas aquí se enfocan en probar el nivel de dominio de los conocimientos básicos. Por ejemplo, se dispone de una gran cantidad de prácticas que consisten en escuchar grabaciones y elegir las palabras u oraciones correspondientes. Además, las actividades de expresión demuestran mayormente un carácter de guía, lo más habitual es establecer una situación y especificar qué elemento debe utilizarse para completar el ejercicios, como en el caso de 假如你是一位老师，课堂上有学生一直在说话，你应该怎么说？用“不得”⁸⁸ (Luo Lin et al., 2011, p.28).

Otro punto llamativo es el contenido cultural que incorpora a lo largo de los tomos. Las lecciones no tratan solo de los factores que afectan la salud e, incluso, se puede decir que apenas se encuentra información de este tipo. Sin embargo, se presentan numerosos conceptos culturales universales, especialmente las historias de refranes y modismos, a través de artículos transformados en ejercicios de rellenar espacios vacíos, así como expresiones de moda hoy en día, como 海龟⁸⁹ (ibídem, 210), 蚂族⁹⁰ (ibídem, 211), etc.

En definitiva, como material de lenguaje médico, en comparación con los libros en otros idiomas, la formación lingüística que se trabaja en la presente obra cubre aspectos gramaticales muy completos. También tiene mucha amplitud en los niveles, ya que se puede estudiar desde cero hasta el nivel C1. El conocimiento relacionado con la medicina es relativamente básico y, principalmente, sirve como una herramienta como apoyo para el aprendizaje del idioma. En términos de cultura, se centra en la producción de la cultura local y presta menos atención a los elementos interculturales. Puede servir como herramienta en la formación de intérpretes, en especial los dos

⁸⁸ Si usted es un profesor y en su clase hay un alumno que está hablando sin parar, ¿qué debería decirle? Use “no debería” [traducción propia]

⁸⁹ Tortuga marina, se refiere a los estudiantes que han regresado de estudiar en el extranjero. [traducción propia]

⁹⁰ Tribu de hormigas, se refiere a aquellos que tienen casas pequeñas y trabajos duros. [traducción propia]

últimos volúmenes, para consolidar el conocimiento del idioma y empezar a entrar en contacto con la terminología básica y los conceptos médicos, es decir, son más adecuados para su uso en la etapa de preparación antes de convertirse en un intérprete.

5.7.1.2 Serie de conocimiento básico de medicina

Según el equipo editorial (Zhu, Dejun. y Pan, Guodong, 2008, p.7), la serie de conocimientos básicos de medicina está dirigida, fundamentalmente, a los estudiantes extranjeros de primer o segundo curso de la carrera de medicina, con el inglés como lengua impartida en las clases, así como a quienes van a realizar cursos de medicina en chino y necesitan recibir formación previa en el idioma, junto con la serie de lengua. Concretamente, la presente serie está compuesta por 40 lecciones, organizadas según los sistemas y tejidos del cuerpo humano, las patologías y la farmacología principales. Debido a que hay suficiente espacio y es necesario compaginar lo enseñado con los cursos de medicina de los estudiantes, los conocimientos médicos presentados aquí son muy sistemáticos y extensos.

La estructura interna coincide con la serie de lengua, se ofrecen primero términos relacionados con el tema, seguidos por dos diálogos y unos ejercicios y, al final, se encuentra un artículo representativo sobre conocimientos de medicina. A excepción de los ejercicios, se proporciona todo el contenido en formato bilingüe. En cuanto a los contextos en los que se realizan las conversaciones, se recogen las instalaciones sanitarias, por ejemplo, en las consultas, en el servicio de urgencias, en una reunión de médicos. También, en situaciones habituales para los estudiantes, como en las aulas y los laboratorios. Por lo tanto, la relación entre los participantes es relativamente fija, suele ser médico-paciente, médico-médico, alumno-alumno, y alumno-profesor.

En cuanto al contenido de los diálogos, se encuentran bastantes expresiones específicas de la medicina. En otras palabras, su objetivo principal no es demostrar las posibles situaciones que se va a encontrar en el trabajo, sino presentar conceptos nuevos. Por ejemplo, en una consulta, el paciente pregunta por un término “什么是微生物

啊? ”⁹¹, y el médico contesta explicándole que “微生物是很多个体微小、结构简单、肉眼无法直接看见的微小生物的总称”⁹² (Zhu, D. J. y Yao, W. H., 2009, p.38).

En términos generales, en comparación con la serie de lengua, la proporción de conocimientos de medicina, así como la dificultad de la presente serie, ha aumentado significativamente y ya apenas proporciona información relacionada con la cultura y el idioma en sí. Aunque los ejercicios todavía están dedicados principalmente a cuestiones lingüísticas, la oferta del resto del contenido en forma bilingüe lo hace más similar a los manuales para la interpretación y traducción.

5.7.1.3 Serie de la medicina clínica

Por su parte, los cuatro tomos de medicina clínica se organizan por especialidades, distinguiendo entre medicina interna, ginecología y pediatría, cirugía y departamentos menores ⁹³. La serie de conocimientos básicos ha completado la transición del aprendizaje de idiomas al aprendizaje de conocimientos profesionales, por lo que la presente serie se dedica fundamentalmente a la enseñanza de conocimientos médicos, por lo tanto, los objetivos formativos han cambiado de estructura de oración, como “首先...然后...最后...”⁹⁴ (Zhu, Dejun. y Pan, Guodong., 2009, p.33)”, a aspectos más específicos de la medicina, por ejemplo “掌握胸痛症状的问诊...熟悉冠状动脉介入治疗的基本过程”⁹⁵ (Zhang, ZhongShuang, et.al., 2010, p. 41)”.

Además, el contenido se acerca más al trabajo diario de los médicos. No solo procura demostrar el proceso general de diagnóstico clínico, que incluye la consulta, el examen físico, el diagnóstico, el plan de tratamiento, así como las tareas concretas que se deben completar en cada paso, tales como que, en el primer encuentro, el médico ha de preguntar la información básica del paciente, dejar que cuente sus síntomas y su proceso, el historial médico, historial familiar, etc. También proporciona algunos casos

⁹¹ ¿Qué es un microbio? [traducción propia]

⁹² Microbio es el nombre genérico de los seres pequeños de estructura simple e invisibles a simple vista [traducción propia]

⁹³ Se refiere a oftalmología, estomatología, otorrinolaringología, enfermedades infecciosas, radiología y medicina preventiva.

⁹⁴ “Primero... luego... finalmente...” [traducción propia]

⁹⁵ Dominar la consulta de los síntomas del dolor torácico ... familiarizarse con el proceso básico de la intervención coronaria [traducción propia]

típicos y su análisis, para que los estudiantes tengan una comprensión más intuitiva del diagnóstico. Dicha información sigue siendo presentada en forma de diálogo. En la mayoría de los casos, se trata de conversaciones entre médico y paciente. A veces cuenta con la participación de un médico practicante preguntando dudas al médico interno, enseñando así los conocimientos médicos. Igual que la serie anterior, todo excepto la parte de ejercicios es proporcionado de forma bilingüe.

En conclusión, la presente serie es la que coincide más con los libros de textos de medicina, se presentan conocimientos médicos suficientemente sistemáticos y completos, en forma concisa y clara. Consideramos que tanto la forma de enseñanza, como el contenido mismo, son muy adecuados para que los intérpretes sanitarios desarrollen la subcompetencia temática.

Vistos de manera integral, siendo materiales de chino sanitario, se nota que durante la elaboración de cada uno de los materiales del presente conjunto siempre se ha tenido en cuenta el contenido de las asignaturas de la propia carrera, con la intención de que el aprendizaje lingüístico y el de conocimientos específicos se desarrollen simultáneamente, lo cual da mucha flexibilidad a su uso, pudiéndose impartir por separado y también combinar o alternar, según sea necesario.

En cuanto a la formación de intérpretes, puede ser de gran ayuda para el aprendizaje del conocimiento médico y la terminología. Mientras el enfoque en la cultura se centre en difundir la cultura universal del país, no se hará hincapié en los elementos que afectan a la salud, ni en los interculturales. Además, no se mencionará información sobre el sistema sanitario.

Ficha 21.

Practical medical chinese

Título: Practical medical chinese 实用医学汉语	
Año de publicación: 2008, 2009, 2010, 2011	Recurso auditivo: CD
Lengua de vínculo: inglés y chino	Lengua objetivo: chino
Destinatarios:	Estudiantes de medicina y médicos extranjeros en China
Competencia de interpretación	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural
	<input type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación
	Subcompetencia temática (sanitaria)
	<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general
	<input checked="" type="checkbox"/> Terminología
Puntos ejemplares	Conocimiento detallado de la medicina Flexibilidad en el uso

5.7.2 Practical Chinese of Traditional Chinese Medicine

Chino Práctico de Medicina Tradicional China se trata de otro conjunto de materiales dedicado a la enseñanza del idioma, dirigido a estudiantes extranjeros de la carrera de MTC, así como a los interesados que ya cuentan con un nivel básico de chino y quieren conocer más sobre la MTC, por cuenta propia. El equipo de redactores procura facilitar la superación de las barreras culturales y lingüísticas a través del aprendizaje de los términos y el uso de lenguaje específico y, de esta forma, comprender mejor la cultura de la medicina china (Luo, Genhai., y Bo, Tong., 2009, p.iii). Por lo tanto, la organización de temario se realiza según el marco construido de acuerdo con los requisitos de dominio del idioma.

En concreto, el conjunto incluye 6 libros, divididos en tres series: lectura intensiva, comprensión auditiva y expresión oral, cada una de las cuales dispone de dos niveles: el básico, destinado a aprendices que tengan el HSK 2, equivalente a un A2 de MCER, y el avanzado, que se puede estudiar cuando se complete el aprendizaje de la fase anterior. Igual que el conjunto de medicina moderna, el presente conjunto también ofrece ciertos contenidos en forma bilingüe, es decir, en chino e inglés.

5.7.2.1 Serie de lectura intensiva

La serie de lectura intensiva es la base del conjunto, tiene como objetivo desarrollar la destreza de comprensión de lectura en chino. Los dos tomos incluyen 30 lecciones en total, comparten la misma estructura interna en sus unidades, ofreciendo dos textos de temas relacionados, cada uno con sus ejercicios para examinar la comprensión de los estudiantes, proporcionando versiones bilingües de palabras clave (términos generales y específicos) que aparecen en el texto. Además, también proporciona explicaciones sobre puntos gramaticales y conceptos fundamentales de la MTC. Aunque se trata de un nivel lingüístico más bajo que los últimos dos volúmenes del conjunto anterior, no dispone de Pinyin para los textos, mientras que la longitud también es relativamente larga. Según nuestra opinión, en realidad el nivel de dificultad puede ser mayor que en otros.

En cuanto al contenido, los materiales del tomo básico abarcan temas sobre la historia de la MTC, como el origen de 杏林⁹⁶ (Luo Genhai y Bo Tong, 2009, p.3), biografías de médicos famosos, filosofía de la MTC, como 阴阳五行⁹⁷(íbidem, 29), conceptos específicos del ámbito, como 拔火罐⁹⁸(íbidem, 216), 养生⁹⁹(íbidem, 152), etc.

En definitiva, principalmente presenta la comprensión del mundo desde la perspectiva de la medicina china y el pensamiento dialéctico, mientras que el de nivel avanzado se centra en impartir las teorías básicas de la medicina china y los principales métodos de diagnóstico, plasmando contenidos que están más cerca de la experiencia clínica, tales como 问诊的技巧¹⁰⁰ (Luo Genhai y Zhao Rong, 2011, p.133), 望闻问切的诊断方法¹⁰¹(íbidem.:101), 汤药的熬¹⁰² (íbidem., p.165), etc.

⁹⁶ Plantación de albaricoque, apelativo de la MTC.

⁹⁷ Yin Yang y cinco elementos.

⁹⁸ Las ventosas, tratamiento de la MTC.

⁹⁹ Cultivo de la vida, se refiere a hacer prácticas para preservar la salud.

¹⁰⁰ Técnicas de consulta.

¹⁰¹ Mirar, escuchar, preguntar, tocar, los cuatro métodos de diagnóstico.

¹⁰² Cocimiento de materiales medicinales.

5.7.2.2 Serie de comprensión auditiva y Serie de expresión oral

Las series de comprensión auditiva y de expresión oral también contienen 30 unidades cada una, la organización del temario se basa en la serie de lectura intensiva. Tomamos la octava lección del tomo básico como ejemplo, los dos textos implantados en el libro de lectura intensiva se enfocan en los efectos positivos de los crisantemos en la salud y la cultura tabú china, vista a partir de los dos cambios de nombre del ñame, mientras que el de comprensión auditiva ofrece tres audios contando la medicina herbal china. Por su parte, en el manual de expresión oral encontramos materiales sobre el valor medicinal de las rosas, el ginseng y la madre selva. En general, todos se desarrollan en torno al tema de la fitoterapia.

Por lo que corresponde a la estructura interna de cada lección, ambas series demuestran diferencias con respecto a la serie anterior. Adoptan el modelo de output-input-output, es decir, primero hacen algunas preguntas de preparación, luego proporcionan contenido temático de aprendizaje y, finalmente, piden a los estudiantes que completen una serie de actividades.

Visto de forma integral, el presente conjunto presenta las siguientes características: desde la perspectiva del aprendizaje del idioma, se divide el proceso en tres bloques, según las destrezas requeridas y se establece una interrelación entre ellos, lo cual permite a los estudiantes completar el estudio de forma individual, pudiendo recibir la formación de manera integral o practicar solo la(s) destreza(s) débil(es).

En cuanto al grado de dificultad del conocimiento médico, la presente serie tiene un nivel parecido al de la mayoría de los materiales de lenguaje sanitario sobre medicina occidental, en los que se busca impartir conocimientos relativamente básicos. Sin embargo, debido a que la MTC no está tan difundida como la medicina moderna, y cuenta con bastantes conceptos abstractos, resulta más difícil su aprendizaje.

También es por esta misma razón que, en la actualidad, la medicina moderna es más aceptada. En este conjunto, se observa un uso mixto de conceptos y términos de MTC y de la medicina moderna con el propósito de facilitar la comprensión. Generalmente se hace en dos tipos de situaciones: una es cuando no es posible encontrar

algunos conceptos en la MTC, como el caso de la hipertensión (Bo, T. y Yuan, Zh.M., 2009, p.72) ya que, de hecho, no existe el concepto de presión arterial en dicho sistema; la otra es cuando existe un término tanto en la MTC como en la medicina moderna para referirse al mismo concepto y, para facilitar la comprensión del público general, se ofrecen los dos términos juntos, como diabetes y 消渴症 (ibidem, p.69).

En relación con su posible aplicación en el aprendizaje de la interpretación, como mencionamos a la hora de analizar el modelo de competencia interpretativa, las tareas más comunes que se encuentran en el trabajo de interpretación de asistencia sanitario chino-español son ayudar a los médicos hispanohablantes y pacientes chinos a comunicarse en las consultas. En este caso, en la interpretación del chino, uno de los factores difíciles resulta transmitir la información sobre la medicina china en español, mientras que, en el proceso de interpretar del español al chino, es más importante comprender el conocimiento de la medicina moderna expresado por el médico.

Es por esto que, aunque esta serie de materiales no se dedica principalmente a la formación en interpretación, debido a que se dirige a estudiantes internacionales, puede ayudar a los intérpretes a saber cómo hacer que los extranjeros comprendan mejor la cultura de la medicina tradicional china. Más importante aún, puede ayudar a los intérpretes chinos a reflexionar sobre qué conceptos se derivan de la MTC, puesto que la cultura de la medicina china tiene sus raíces en el pensamiento de los chinos y es considerada como una forma de vida. Como consiguiente, como chino, es posible que el propio intérprete no sepa cuáles de sus pensamientos están influenciados por la MTC.

Por ejemplo, 治病求本 (Luo, G.H., y Bo,T., 2009, p.19) es un principio de la MTC, significa que es necesario conocer la causa fundamental para seleccionar los métodos de tratamiento adecuados. Los mismos síntomas pueden ser causados por diferentes razones, por lo tanto, identificar la causa es una condición imprescindible para seguir el resto del tratamiento hacia su curación. Sin embargo, hay ciertas enfermedades en el sistema de la medicina moderna, debido al desarrollo científico insuficiente, en las que todavía es imposible juzgar la causa con exactitud, como la hipertensión intracraneal específica. Esta diferencia conceptual hará que, cuando el médico indica que no puede aclarar la causa de la enfermedad, por el momento, o usa

la expresión "puede ser A, o B, o C", el paciente chino seguirá haciendo preguntas repetitivas sobre esta misma cuestión, lo cual causará un impacto negativo en la comunicación médico-paciente. Si el intérprete conoce y comprende este concepto, puede entender el origen del comportamiento del paciente y puede dar explicaciones bidireccionales, cuando sea apropiado.

Además, el enfoque en el contenido cultural del libro se centra en historias y leyendas relacionadas con el desarrollo de la MTC y la influencia de la MTC en las costumbres populares, sin aludir a los factores interculturales. Del mismo modo, también podemos encontrar una pequeña introducción al funcionamiento del sistema sanitario de la MTC en China, sin mencionar otros.

Ficha 22.

Practical chinese of traditional chinese medicine

Título: Practical chinese of traditional chinese medicine 实用中医汉语	
Año de publicación: 2009, 2010, 2011	Recurso auditivo: MP3
Lengua de vínculo: chino e inglés	Lengua objetivo: chino
Destinatarios:	Estudiantes internacionales de la MTC, extranjeros interesados en el tema
Competencia de interpretación	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística
	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural *Se centra en factores culturales
	<input type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación
	Subcompetencia temática (sanitaria)
Puntos ejemplares	Colaboración entre series Introducción concisa a los conceptos básicos de la MTC Facilita la comprensión de qué conceptos son difíciles de entender para los extranjeros

5.8 Reflexiones de la sección B

A lo largo de la presente sección hemos revisado los materiales de lenguaje sanitario enfocados en el español, publicados en Estados Unidos y en España, así como los de chino. En términos generales, demuestran dos características en común. Por un lado, todos tratan de desarrollar las subcompetencias lingüística, cultural y temática. En cuanto a esta última, prestan más atención a la terminología que a los conocimientos sanitarios, en general. Por otro lado, aquellos que han sido publicados más recientemente prestan más atención a factores culturales con respecto a los que tiene una fecha de publicación más antigua. De cualquier manera, suelen centrarse en la cultura de la lengua meta, en vez de enfocarse en la interculturalidad, como lo hacen la mayoría de los materiales de interpretación. Además, se nota una clara tendencia hacia la digitalización, por parte de los materiales de español. Dado que no se han publicado libros sobre el chino sanitario en los últimos cinco años, es imposible concluir si se trata de una tendencia global, de manera objetiva. A pesar de esto, desde nuestra perspectiva, esto es algo indudable.

Paralelamente, cada tipo de material presenta sus propios rasgos. Desde el punto de vista del formato, las publicaciones españolas están más en línea con las características de las obras enfocadas en el aprendizaje de idiomas, que tienen un aspecto muy atractivo, tamaño A3, con páginas de colores, y suelen disponer de un libro de alumno más un cuaderno de ejercicios. Las publicaciones estadounidenses son generalmente de un tamaño menor y cuentan con todo el contenido en el mismo volumen. Los libros de texto elaborados en China demuestran una mayor sistematización, se trata de compilaciones llevadas a cabo por profesores de varias universidades para satisfacer las necesidades didácticas comunes, y se demuestra una preferencia a presentarlos en conjunto. Teniendo en cuenta que los materiales de formación en interpretación que buscamos deberían poder utilizarse en la mayor cantidad de ocasiones posible, creemos que estos han de tener un cierto grado de flexibilidad. Consideramos que las tres formas anteriormente mencionadas no satisfacen esta necesidad.

De hecho, aparte de los materiales que comentamos, durante el proceso de recopilación de datos nos ha llamado la atención un tipo de folleto publicado en formato tríptico, en su mayoría plastificados y perforados, como el *Spanish Medical Conversation* de Joseph Rosado (2007). Normalmente consisten en una presentación de expresiones y palabras claves en inglés y español con la finalidad de que sea posible establecer una comunicación sencilla y rápida entre el personal sanitario y los pacientes. Los temas abarcados son dudas y preguntas que suelen surgir en las consultas, basándose en una serie de síntomas comunes, trastornos de distintos sistemas, así como sus causas y tratamientos convencionales. En otras palabras, es información que tiene una mayor posibilidad de ser utilizada por los médicos para explicar algo a los pacientes. La precisión del contenido y la flexibilidad del formato resultan de gran utilidad y creemos que se puede aplicar a la elaboración de materiales de interpretación.

Si prestamos atención al perfil del destinatario, para los materiales publicados en Estados Unidos y China es relativamente fijo, están dirigidos a médicos y estudiantes de medicina. Los usuarios objetivo de los materiales españoles son más diversos, incluyendo profesiones relacionadas con el ámbito sanitario tales como médicos, enfermeras, auxiliares e investigadores. En cualquiera de estos tres casos, el destinatario ya dispone de un canal más adecuado para obtener conocimientos médicos profesionales. En vista del hecho de que la mayoría de los intérpretes actuales no cuenta con formación de medicina o carreras afines, esta discrepancia en los conocimientos previos provoca que los conocimientos relacionados con la medicina proporcionados por los libros de lenguaje sanitario no cubren la necesidad de aprendizaje de los intérpretes, puesto que resultan demasiado básicos.

Precisamente porque estos manuales están dirigidos a trabajadores de la industria médica, los temas que encontramos son lo más cercanos posible al trabajo del personal sanitario. Es por esto que la implantación de los temas resulta instructiva para el diseño de materiales formativos de conocimientos sanitarios, en el ámbito de la interpretación. Resumidamente, de estas obras con lenguaje médico podemos aprender de la organización temática, mientras que deberemos ajustar el nivel de dificultad del contenido concreto en cada tema.

Asimismo, los materiales elaborados en España y en China son diseñados para usarse en el aula, por lo que se aprecia la participación activa en actividades en grupo. En cuanto a los de Estados Unidos, se presta más atención a los autodidactas, nuestro grupo objetivo. Esta diferencia nos recuerda que debemos evitar hacer énfasis en la interacción al diseñar ejercicios, tales como trabajo en equipo, debates entre compañeros, simulación, etc.

En cuanto al nivel de trabajo de la lengua, los materiales de lenguaje sanitario español publicados fuera de España se caracterizan por ser básicos, sin indicar un nivel específico, puesto que están diseñados para ayudar a los usuarios a llevar a cabo una comunicación simple, el lenguaje es solo una herramienta para lograrla. Por su parte, aquellos publicados en España trabajan en un nivel más avanzado y bien definido, que varía entre B1 y B2, y prestan más atención a los elementos del lenguaje en sí. Para el caso de los materiales de chino, dado su formato de conjunto, cuentan con un intervalo más grande. Por ejemplo, el Chino Práctico Médico, va desde 0 hasta el nivel C1. Algunos textos y diálogos son incluso más complicados que los materiales relacionados con el ámbito sanitario en los libros de interpretación. En definitiva, creemos que estos materiales de lenguaje sanitario pueden satisfacer de forma básica las necesidades de aprendizaje de idiomas de los intérpretes, antes de comenzar la formación profesional en interpretación médica.

Por lo que atañe al tratamiento de factores culturales, los tres tipos muestran un énfasis en la cultura de la lengua de destino, información sobre aspectos interculturales y contrastes que suelen aparecer en los materiales de interpretación resultan relativamente escasos. Si los intérpretes consiguen conocimientos culturales en dichas obras, se les exige que hagan una integración, comparación y análisis por su propia cuenta.

Además, la información cultural ofrecida por los manuales chinos es, en su mayoría, de valor universal, tales como el origen de ciertas colocaciones fijas en el idioma, los acontecimientos históricos, los cuentos, el folclore, la cultura popular, etc., en cambio, en los otros dos tipos, especialmente los de carácter práctico, el contenido cultural que se muestra está más relacionado con el campo de la medicina. En la

mayoría de ellos encontramos elementos culturales que pueden tener un impacto directo en la salud y el tratamiento médico. Esto indica que, al diseñar materiales de interpretación sanitaria chino-español, se debe prestar más atención a la relevancia de los aspectos culturales proporcionados y al ámbito sanitario.

Por último, en lo que concierne a la organización de la estructura interna de cada unidad, la mayoría de las publicaciones estadounidenses y chinas siguen un modelo en el que primero se centran en el *input*, presentando contenido nuevo, para aprender, y luego se enfocan en el *output*, ofreciendo una serie de actividades a completar. Por el contrario, en las obras editados en España, el *input* y el *output* se alternan constantemente y son proporcionalmente equilibrados. Consideramos que este modelo puede mantener el interés de los estudiantes y, a su vez, facilitar la familiarización con la información aprendida. Por consiguiente, resultará beneficiosa su aplicación en el diseño de materiales formativos en interpretación.

Sección C. Materiales multilingües de apoyo para la comunicación en el ámbito sanitario

5.9 Materiales multilingües de apoyo para la comunicación en el ámbito sanitario

A parte de las obras de interpretación y de aprendizaje de lenguaje sanitario, el tercer tipo de materiales que cuenta como objetivo facilitar la comunicación en los contextos sanitarios, son los recursos multilingües en los que se dispone información básica de las posibles conversaciones en dicho ámbito. A causa de que la estructura y el contenido de este tipo de materiales son relativamente parecidos, hemos seleccionado dos según su formato (digital/en papel) para realizar un breve análisis.

5.9.1 Universal Doctor Speaker (App)

Universal Doctor Speaker es un proyecto creado por UniversalDoctor, una empresa dedicada eminentemente a la creación de herramientas tecnológicas de traducción médica multilingüe, que también colabora con gobiernos, hospitales, organismos internacionales, entre los que están la International Organization for Migration, (IOM) y la World Health Organization (WHO), ofreciendo apoyo técnico para la recopilación de datos, el establecimiento de plataforma, etc. Actualmente, el proyecto tiene una aplicación, disponible tanto para el sistema iOS como para Android, y una página web que funciona de forma parecida. Aquí recogemos la versión 2.2, para dispositivos iOS como un ejemplo.

El idioma del inicio de la aplicación se determina automáticamente de acuerdo con el idioma del aparato. Al abrir la aplicación, se ven dos columnas de lenguas disponibles para el paciente y el personal sanitario, cada una cuenta con 17 lenguas¹⁰³. Una vez el usuario ha realizado la selección de la combinación lingüística, puede entrar en el módulo correspondiente de acuerdo con su identidad de usuario, y empezar a establecer conversaciones básicas. En el módulo de paciente se ofrecen 8 opciones de los

¹⁰³ Chino, ruso, catalán, portugués [brasileño], alemán, italiano, noruego, árabe [marroquí], japonés, francés, polaco, somalí, rumano, inglés, portugués, español, árabe. Según el orden de la lista desplegable.

contextos comunicativos más esenciales en una institución sanitaria: ayuda, síntomas habituales, visita muy urgente, accidentes, violencia y robos, enfermedades habituales, ingreso hospitalario y tratamiento. Después de acceder a un apartado, aparece una lista de expresiones escritas en las dos lenguas elegidas, y la de la lengua meta permite una lectura en voz alta. Por ejemplo, si un paciente va a un centro sanitario español por una incomodidad gastrointestinal, con la ayuda de la aplicación puede realizar una descripción sencilla de sus síntomas, utilizando expresiones como “I vomit/tengo vómitos” o “I think I have gastroenteritis/creo que tengo una gastroenteritis”.

Para el personal sanitario, las 8 opciones son: motivo de la visita, juego de síntomas, antecedentes, alergia, vacunación, exploración física, diagnóstico y tratamiento (citado literalmente de la aplicación). Este apartado será de mayor utilidad en comparación con los demás, porque propone términos médicos como vértigo, epilepsia, sarampión, glaucoma, así como preguntas y tratamientos habituales. Por ejemplo, “debe tomar corticosteroides orales”, lo cual puede ayudar a los intérpretes a obtener conocimiento básico sanitario. Sin embargo, debido al destinatario previsto de la aplicación y al propósito de su diseño, tampoco puede ofrecer un volumen suficiente de información en este aspecto.

Además de proporcionar listas de expresiones habituales en las conversaciones, ofrece un servicio de búsqueda de centros sanitarios cercanos basado en la localización del usuario. También tiene presencia en el portal un apartado denominado “historia clínica”, que contiene cinco bloques en las dos lenguas seleccionadas, para registrar previamente los datos personales, los antecedentes, alergias, tratamientos y vacunación recibida.

Desde la perspectiva de la experiencia de usuario, el único diseño que reduce la fluidez es que, una vez elegida la identidad, como paciente o personal sanitario, solo es posible ver las expresiones necesarias para dicho rol. Es decir, si solo una parte de la comunicación tiene la aplicación instalada, para llevar a cabo una conversación natural de pregunta-respuesta, es necesario elegir primero la identidad, el apartado correspondiente, la oración que se quiere expresar, dejarla sonar en voz alta, y luego volver a la pantalla principal a cambiar la identidad para repetir este proceso. En la

práctica, sería algo como: Paciente-Visita muy urgente - No puedo respirar - Volver – Inicio – Doctor - Conjunto de Síntomas - Aparato Respiratorio - Pitidos en el pecho, haciendo que la conversación sea lenta y prolongada.

Aparte de esta aplicación, también está disponible la Universal Nurse Speaker y el Universal Pharmacist, del mismo desarrollador. No podemos negar que este tipo de aplicaciones puede resolver ciertos problemas en situaciones muy urgentes e imprevisibles, pero al ser una aplicación cuyo destinatario es fundamentalmente el personal sanitario y los pacientes, su función básica no es demasiado útil para el desarrollo de la competencia interpretativa de un profesional, salvo para conseguir una comprensión preliminar sobre los temas relevantes en las conversaciones en el entorno sanitario, como saber que preparar la terminología y el conocimiento sobre la alergia es importante para llevar a cabo una interpretación con éxito.

5.9.2 Guía de conversación básica para personal sanitario y pacientes en 19 lenguas

Como lo indica su título, es un texto dirigido fundamentalmente al personal sanitario y a los pacientes que no dominan la lengua de uso habitual en el país de acogida. Ofrece expresiones básicas que pueden ser usadas en diferentes contextos comunicativos en un centro sanitario, en 19 lenguas¹⁰⁴. Según su coordinador, el objetivo de la guía es facilitar la comunicación entre dos partes, las cuales pertenecen a comunidades lingüísticas diferentes, en su primer contacto. Gracias a su formato de columna bilingüe, el usuario puede leer y/o señalar las frases que quiere expresar en su lengua materna y/o rellenar los huecos en fotocopias, la otra parte puede localizar las frases correspondientes a su idioma. En cuanto al contenido de cada lengua, se divide en 8 bloques: datos personal, datos críticos, síntomas, historial médico-biográfico, vacunación (niños y adultos), durante el embarazo, fórmulas de cortesía y uno denominado como “en el hospital”, en el que se enmarcan expresiones necesarias relativas a la alimentación, las instalaciones sanitarias (posición de la cama, estado de

¹⁰⁴ Albanés, árabe, chino, danés, finlandés, francés, griego, inglés, italiano, lingala, neerlandés, noruego, polaco, portugués, rumano, ruso, serbo-croata, sueco

la ventana, etc.), artículos de uso diario, preguntar y responder sobre el tratamiento que se le aplica al paciente (¿Qué está haciendo? - Le ponemos una inyección), y el destinatario que es movido dentro del hospital (¿Adónde me llevan? – A rayos X).

En comparación con la aplicación Universal Doctor Speaker, por un lado, esta resulta más eficaz y cómoda para la conversación, sobre todo para la recogida de datos. Además, proporciona varias opciones fijas a elegir para una misma expresión. Por ejemplo, en el apartado “en el hospital”, con el fin de explicarle al paciente lo que se le va a aplicar, dispone de cuatro posibilidades para la acción “le doy pastillas para dormir/para el dolor/para la fiebre/para la inflamación”. Sin embargo, por otro lado, debido a la limitación de su tamaño físico, el volumen de información ofrecido es menor que la aplicación digital.

A través de la aplicación y la presente obra, podemos resumir que los materiales de apoyo multilingües, sean de formato físico o digital, diseñados para el personal sanitario y los pacientes, comparten unas características comunes. En primer lugar, sí puede resultar útil en situaciones urgentes por su inmediatez y flexibilidad, pero no se trata de sustituir la figura de los intérpretes profesionales, sino de proporcionar al personal sanitario opciones que puedan facilitar la comunicación con los pacientes, y como señala Torres (2016, p.13) “hará ver (al personal sanitario) la necesidad de disponer de medios y personas que les ayuden a comunicarse con la población inmigrante”. En segundo lugar, en lo relativo a la formación de intérpretes, tiene una cierta función en la etapa inicial, como un acercamiento al tipo de conversaciones que suceden en el contexto sanitario. También se incluyen algunos datos culturales según cada idioma como, por ejemplo, la expresión de cortesía, pero debido a que el contenido es demasiado básico para un intérprete profesional, no lo contamos para el desarrollo de la subcompetencia cultural e intercultural. Detallamos todo en la siguiente ficha:

Ficha 23.

Universal Doctor Speaker (App) y Guía de conversación básica para personal sanitario y pacientes en 19 lenguas

Título: Universal Doctor Speaker (App); Guía de conversación básica para personal sanitario y pacientes en 19 lenguas	
Año de publicación: 2010; 2016	Recurso auditivo: Función de leer expresiones en voz alta (App)
Lengua de vínculo: A elegir entre varias lenguas	Combinación lingüística: A elegir entre varias lenguas
Destinatarios: Personal Sanitario, Pacientes	
Competencia de interpretación	<input checked="" type="checkbox"/> Subcompetencia lingüística
	<input type="checkbox"/> Subcompetencia cultural e intercultural
	<input type="checkbox"/> Subcompetencia estratégica de la interpretación
	Subcompetencia temática (sanitaria)
	<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento sanitario en general *escaso
	<input checked="" type="checkbox"/> Terminología
Puntos ejemplares:	Formato flexible Aplicable a múltiples destinatarios

5.10 Reflexiones y propuestas

Tras estudiar los materiales relacionados con la interpretación de asistencia sanitaria en la especialidad chino-español, hemos conseguido conocer las características de cada tipo. Basándonos en ellas, procuraremos recopilar las propuestas mencionadas a lo largo del capítulo y aportar unas ideas complementarias desde el punto de vista del contenido, así como de forma para la elaboración de nuevos materiales formativos.

En primer lugar, por el motivo de cumplir con el proceso de aprendizaje desde la universalidad hasta el refinamiento, así como satisfacer la necesidad de una formación básica de calidad para la profesionalización, teniendo en cuenta la situación actual de la interpretación médica como una profesión, las ofertas educativas y materiales disponibles en el mercado, tendemos a asignar a los autodictados que ya cuentan con suficientes habilidades lingüísticas, equivalente al C1 de MCER, que han recibido formación básica relacionada con la interpretación en general, preferiblemente de educación oficial, y están interesados en dedicarse a la interpretación medica chino-español como destino principal.

Basándonos en ello, y de acuerdo con el grado de su accesibilidad, se pueden dividir las subcompetencias del marco de competencias interpretativas para intérpretes sanitarios chino-español en tres categorías: las que reciben mayor atención en todos tipos de ofertas y materiales existentes, por lo tanto es más fácil de conseguir el desarrollo correspondiente, es el caso de la lingüística, la estratégica, los factores de sentido universal de culturas y de interculturalidad, y las habilidades instrumentales que pertenecen a la subcompetencia profesional; las que cuenta con posibilidad de encontrar información formativa en materiales relacionados, como el contenido, con respecto a las habilidades profesionales y conocimiento deontológico proporcionado por las obras dedicadas a la TISP, sin especificar ninguna combinación lingüística, o en los alternativos, utilizando al inglés como *lingua franca*, que se refiere a el caso del conocimiento de medicina moderna y su terminología de la subcompetencia temática; y, por último, aquellas que resultan difícil su acceso, sea por la carencia de materiales

que les atienden, como los elementos culturales e interculturales que puedan afectar a la comunicación en contexto sanitario, conocimientos de la MTC y los términos correspondientes, o porque los materiales no serían la forma más conveniente para su aprendizaje, ha de acudir a otros remedios para lograr un mejor resultado, es el caso de las subcompetencia psicofisiológica.

En efecto, no existe diferencia de importancia para cada subcompetencia, todas son imprescindibles para convertirse en un intérprete profesional. No obstante, en la etapa inicial del desarrollo de una disciplina, lo primero que debería hacer, es asegurarnos de que haya materiales que atiendan a la necesidad formativa de cada una. Por lo tanto, en la actualidad, el nivel de demanda de materiales para la capacitación de subcompetencias de las tres categorías está disminuyendo, se a saber que, a la hora de elaborar nuevos materiales, ha de enfocarse en las del tercer tipo, el que cuenta con menor existencia, considerar moderadamente las del segundo grupo, mientras ignora razonablemente las del primero. Concretamente en el material que esperamos, el conocimiento y la terminología de la MTC, la comparación de conceptos entre la MTC y la medicina moderna, así como los factores específicos de ambas culturas que afectan a los comportamientos relacionados con el ámbito sanitario, deben representar la mayor proporción, seguidos por el conocimiento de la medicina moderna, su terminología y, finalmente, la subcompetencia profesional. La incorporación de las demás puede depender del tema y necesidad formativa en concreto.

En la actualidad, la mayoría de las demandas de interpretación médica, se dan entre el personal médico que usa español y los pacientes que usan chino, por lo que el contenido principal de la interpretación es, generalmente, recibir información sanitaria del personal médico en español y transmitirla a los pacientes o sus familiares en chino. Esto requiere que un intérprete tenga una comprensión suficiente del conocimiento de la medicina moderna. Por el contrario, cuando se recibe información de pacientes en chino y transmitirla a la otra parte en español, debemos prestar más atención a los factores de la MTC, y que tengas vinculación estrecha con la cultura, puesto que en este caso la propiedad cultural de la MTC tiene más peso que la propiedad medica en sí.

Por lo que toca a la organización del temario, preferimos ordenarlo por motivo de consulta. Teniendo en cuenta el contexto mencionado, al seleccionar los motivos, puede resultar útil la información sobre las enfermedades comunes de los chinos, la proporción de género, edad y provincia de origen de los chinos en el extranjero, así como las enfermedades correspondientes más probables a dichos colectivos. Además de las consecuencias más evidentes causadas por dichas diferencias, tales y como el aumento de mujeres conllevará el crecimiento de demanda de obstetricia y ginecología, el aumento de niños significa un aumento de necesidad de servicio pediatría, también existe efectos menos obvios. Por ejemplo, el Ictus, a partir de los datos promedio del mundo, no hay una diferencia significativa en la prevalencia de hombres y mujeres. Sin embargo, del análisis de la situación específica en China, la incidencia en hombres es significativamente mayor que en mujeres (GDB 2016 lifetime risk of stroke collavorators, 2018), lo que puede indicar que el aumento de hombres puede conducir a una demanda creciente de tratamiento médico especializado correspondiente. Otro ejemplo puede ser el cáncer de hígado, del que la prevalencia de la población de Zhejiang es doble que la de Beijing (Zhou *et.al.*, 2019), entonces si la mayoría del colectivo chino proviene de Zhejiang, puede conducir a una mayor demanda de consultas relacionadas que en el caso de tener otra composición.

Teniendo en cuenta los factores mencionados, y consultando investigaciones sobre los principales motivos de consulta en China (Wang *et.al.*, 2016, Gao *et.al.*, 2013), y en España (Gómez Ocaña *et.al.*, 2011), así como trabajos elaborados desde una perspectiva global (Vos *et.al.*, 2017, GBD., 2018), proponemos los 20 posibles motivos por los que se acude a la consulta, incluyendo las a demanda y las programadas, que son cálculos biliares, diabetes, dolor abdominal, dolor de espalda y de cuello, dolor de garganta, dolor de la cabeza, dolor de oídos, escozor urinario, fiebre, gastritis crónica, hipertensión, infección del tracto respiratorio superior, inflamación y dolor articular, lesiones cutáneas, mareo y vértigo, molestias en el pecho, neumonía, palpitaciones, tos, vómito y diarrea.

Por lo que corresponde a la estructura interna de las unidades, se puede dividir en dos bloques. Uno se encarga de presentar conocimientos y términos relacionados con

el tema, los cuales sirven para ayudar a los aprendices a construir su propio sistema de conocimiento, facilitar la preparación previa de cada tarea, además funcionar como materiales de apoyo en sus primeras secciones de trabajo. Consideramos conveniente poner las informaciones claves de forma bilingüe, y proponer las secundarias en el idioma meta, de esta manera, le permite localizar rápidamente la información requerida cuando sea necesario, facilitando el procesamiento de mensajes. Por ejemplo, cuando reciba un concepto sanitario en español, primero con la ayuda de las palabras claves, puede identificar el contenido, encontrar el depósito de los conocimientos relacionados en la memoria, y obtener la información expuesta en chino, así disminuye el esfuerzo para llevar a cabo la reproducción. Se recomienda utilizar más listas e ilustraciones, marcar las informaciones con diferentes colores, procura ofrecer contenido de forma concisa y directa.

Mientras el otro se dedica a guiar al proceso de aprendizaje, con el propósito de ayudarles a conseguir el desarrollo integral de la competencia interpretativa. Principalmente se proporcionan textos introductorios del conocimiento específico, redactados en el mismo idioma que el recibido. Dicho de forma concreta, como en la mayoría de los casos el mensaje emitido por el médico es en español, y en el material de los textos de conocimiento de medicina moderna también ha de ser en español.

En cuanto a la presentación del contenido, consideramos conveniente la disponibilidad de un conjunto que incluya dos componentes: folletos en papel y una funda de plástico en formato tríptico, que permite meter los folletos dentro y cambiarlos cuando necesite. De esta forma, se potencia su practicidad y portabilidad. Los interpretes pueden elegir la tarjeta correspondiente según sus propias necesidades y la situación de cada puesto de trabajo, y decidir si necesitan traerla al lugar de trabajo.

5.11 Unidad piloto

Aprovechamos las siguientes páginas para presentar una unidad piloto con el propósito de mostrar de forma concreta las ideas propuestas en el capítulo anterior. En primer lugar, recogemos el motivo “molestias en el pecho” como el tema de la unidad, por su alta frecuencia en las consultas e involucración de trastornos de sistemas variables. Por lo que atañe a la selección de recursos, tratamos de elegir como fuentes, obras con prestigio en el propio campo de la medicina, siendo materiales formativos para la interpretación de asistencia sanitaria, la función principal de los materiales de medicina presentados es facilitar el desarrollo de la competencia interpretativa, de resultados, no pueden utilizarse como criterios científicos para el diagnóstico.

Concretamente, las informaciones sobre la medicina moderna provienen de la última edición de Principios de Medicina Interna de Harrison (Jameson, *et.al.*,2019), texto más acreditado mundialmente sobre la materia, así como los manuales prácticos elaborados por médicos de uno de los mejores hospitales chinos. Por su parte, los conocimientos relacionados a la MTC son extraídos de libros de textos utilizados en carreras de MTC, teniendo en cuenta las expresiones propuestas en español en Los Fundamentos de la Medicina China de Giovanni Maciocia (2015) y el diccionario elaborado por la World Federation of Chinese Medicine Societies (WFCMS, 2014).

Desde el punto de vista de la medicina moderna, salvo el caso de tener una lesión musculoesquelética, las molestias en el pecho pueden ser causadas por trastornos cardíacos, pulmonares y digestivos (Zeng Xuejun, 2014:133). Por lo tanto, dividimos la lección en tres partes, y proporcionamos información de las tres enfermedades más comunes de cada sistema que puedan provocar dichas molestias.

La unidad cuenta con dos bloques: el bloque informativo y el bloque de aprendizaje, con contenido correspondiente/coincidente. En el primero se encuentran informaciones concisas, tal y como los principales síntomas, causas comunes, pruebas diagnósticas, tratamientos, anatomía del área afectada, y notas culturales que puede afectar a la comunicación. Dicho de otra forma, son las que tienen una mayor posibilidad de ser mencionadas en las conversaciones médico-paciente, presentadas

mediante tablas, listas e ilustraciones, redactadas principalmente en la lengua meta. Este bloque puede ser usado como marco cuando se dispone de tiempo suficiente para hacer la preparación, estudiando sistemáticamente cada punto de información, o como guía para comprender rápidamente los conceptos relacionados con el trastorno cuando tiene tiempo limitado, o como recurso de apoyo llevándolo a mano y haciendo consulta de información clave, según necesidades de cada momento gracias a las pistas bilingües, y al mismo tiempo, aliviará los nervios causados por la falta de preparación para los novatos.

Mientras el bloque de aprendizaje abarca los textos más completos y específicos sobre los trastornos dados, tanto moderna o MTC, en la lengua original. Las informaciones expuestas apenas aparecerán en las comunicaciones, funcionan sobre todo para profundizar en el conocimiento médico correspondiente. En concreto, los textos dedicados a la MTC se centran en la introducción de conceptos básicos, ya que el emisor principal de este tipo de mensaje suelen ser los pacientes, los cuales por lo general no cuenta con un conocimiento profesional médico. En este caso, lo que el intérprete debe hacer es comprender estos conceptos, lo cual le permite ser sensible cuando se encuentre con información relacionada en la comunicación y proponer una explicación sencilla si fuera necesario. Mientras tanto, las lecturas de la medicina moderna se hacen desde el punto de vista de personal sanitario, portando conocimientos más profesionales. Además, los alumnos pueden extraer informaciones de estos textos elaborando su propio dialogo para hacer una simulación, y la conversación saldrá más natural en comparación con los recursos redactados ya en dialogo.

Todo el contenido se imprime en una cara salvo los de anatomía, con el propósito de dejar suficiente espacio para que los usuarios registren la información que necesiten, y a la vez, aumentar la variabilidad de la combinación cuando lo meten en la funda tríplico transparente. En cuanto a las ilustraciones, adaptadas del atlas de la serie Gray (Drake *et.al.*, 2018), sería conveniente disponer de dos caras, una con información bilingüe y la otra con huecos que permite comprobar el resultado de su aprendizaje.

心绞痛 Angina de pecho (ángor)

- 基本原理: 心肌 miocárdio 需要的血氧大于冠状动脉 arteria coronaria 的供给能力
- 主要症状: 胸痛, 多为阵发性 transitorio, 压榨性 opresivo, 压迫性 presionado
- 主要不适区: 胸骨后部 zona retroesternal, 可放射至心前区 zona precordial 与左上肢, 后背, 咽喉, 下颌和牙齿。偶发于右上肢及上腹部。
- 非典型症状: 消化系统症状, 如胃胀, 打嗝, 腹部不适
- 主要诱因: 劳累, 情绪应激, 饱食, 急性循环衰竭 insuficiencia circulatoria aguda
- 主要病因: 缺血性心脏病 cardiopatía isquémica, 冠状动脉狭窄 estenosis coronaria, 动脉粥样硬化 aterosclerótica, 高血压 hipertensión, 糖尿病 diabetes
- 主要类型:
 - ◆ 稳定型 Angina estable (angina crónica, angina de esfuerzo)
 - 持续时间短 (1-15 分钟), 休息或舌下给予硝酸甘油 nitroglicerina 后可缓解.
 - ◆ 不稳定型 Angina inestable (angina de reposo)
 - 可认为是急性冠脉综合征 Síndrome coronario agudo 的一种表现形式
 - 持续时间长 (> 20 分钟), 或频率增加、程度加剧、阈值 umbral 降低
 - ◆ 变异性心绞痛 Angina variable
- 主要检查方法
 - ◆ 静息心电图 Electrocardiograma en reposo
 - ◆ 负荷心电图 Electrocardiograma de esfuerzo
 - ◆ 心肌影像学检测 Diagnostico por imagen de miocardio
 - ◆ 冠状动脉造影 Angiografía coronaria
 - ◆ 血管内超声检查 Ecografía intravascular
 - ◆ 心脏标志物 Prueba de troponina
- 常见西医治疗方式
 - ◆ 改变生活方式
 - ◆ 相关药物
 - β 受体阻滞剂 Betabloqueantes
 - 硝酸酯类 Nitratos: 血管扩张剂 vasodilatadores
 - 钙通道阻滞剂 Bloqueadores de los canales de calcio
 - 血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI) Inhibidores de la ECA_ inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina
 - ◆ 外科手术: 血运重建 Revascularización
- 中医理论基础要点

La angina de pecho coincide en mayor nivel con el trastorno Bi de pecho en la MTC. La patogenia principal es la obstrucción del vaso cardíaco, el tratamiento se centra en promover la circulación sanguínea mediante medicamentos y acupunturas. En teoría, la lesión se localiza en el corazón, produciendo un funcionamiento inadecuado del bazo y/o riñones. Por lo tanto, puede que el paciente mencione historias clínicas de dichas zonas y solicite exámenes correspondientes.

心包炎 Pericarditis

- 基本原理: 心包 Pericardio 是一个双层膜囊, 腔隙中含有心包浆 Plasma del perica
- 主要不适区: 胸骨后 zona retroesternal
- 主要症状:
 - ◆ 心包摩擦音 Roce pericárdico
 - ◆ 胸部尖锐性疼痛 Dolor torácico agudo
 - ◆ 拉扯感 Sensación de tirantez
 - ◆ 呼吸困难 Disnea
- 主要病因:
 - ◆ 病毒性或特发性感染 Infección idiopática
 - ◆ 心肌梗塞 Infarto de miocardio
 - ◆ 结核 Tuberculosis
 - ◆ 免疫紊乱 Trastornos inmunológicos
- 主要类型:
 - ◆ 急性心包炎 Pericarditis aguda
 - ◆ 亚急性心包炎 Pericarditis subaguda
 - ◆ 慢性心包炎 Pericarditis crónica: 发病持续超过 6 个月
- 主要检查方法
 - ◆ 胸部 X 光检查 Radiografía de tórax
 - ◆ 心电图 Electrocardiografía.
 - ◆ 超声心动图 Ecocardiografía
 - ◆ 心包组织活检 Biopsia de tejido pericárdico
 - ◆ 心包积液抽吸 Aspiración de líquido pericárdico
- 常见西医治疗方式
 - ◆ 急性期卧床休息, 适量给予氧气和镇定剂
 - ◆ 相关药物
 - 非甾体抗炎药物 Fármacos antiinflamatorios no esteroideos
 - 皮质类固醇 Corticosteroides
 - 秋水仙碱 Colchicina
 - ◆ 外科手术: 心包穿刺术 Pericardiocentesis
- 中医理论基础要点

El pericardio se considera como el defensor del corazón protegiéndole de los factores patológicos externos, entre los cuales, el calor es el más común. Una invasión rápida del pericardio por calor externo puede llegar a provocar el coma. El tratamiento se centra en la eliminación de líquido, si padece derrame pericárdico, a la vez intenta apagar el fuego.

Indicar que debe de eliminar de la dieta la carne roja y los alimentos dulces.

心肌炎 Miocarditis

- 基本原理: 心肌细胞坏死 Necrosis
- 主要症状: 约束性胸痛 Dolor constreñido, 压榨性胸痛, 发热, 腹泻, 心律失常, 心悸
- 主要不适区: 胸骨后部 Zona retroesternal, 可放射至心前区 Zona precordial, 前胸两侧, 左肩, 亦可放射至颈部

- 主要病因:
 - ◆ 感染性: 细菌 Bacterias, 真菌 Hongos, 寄生虫 Parásitos
 - ◆ 非感染性: 免疫介导性疾病 Enfermedad autoinmune

- 主要类型:
 - ◆ 病毒性心肌炎 miocarditis viral
 - ◆ 自身免疫性心肌炎 miocarditis autoinmune

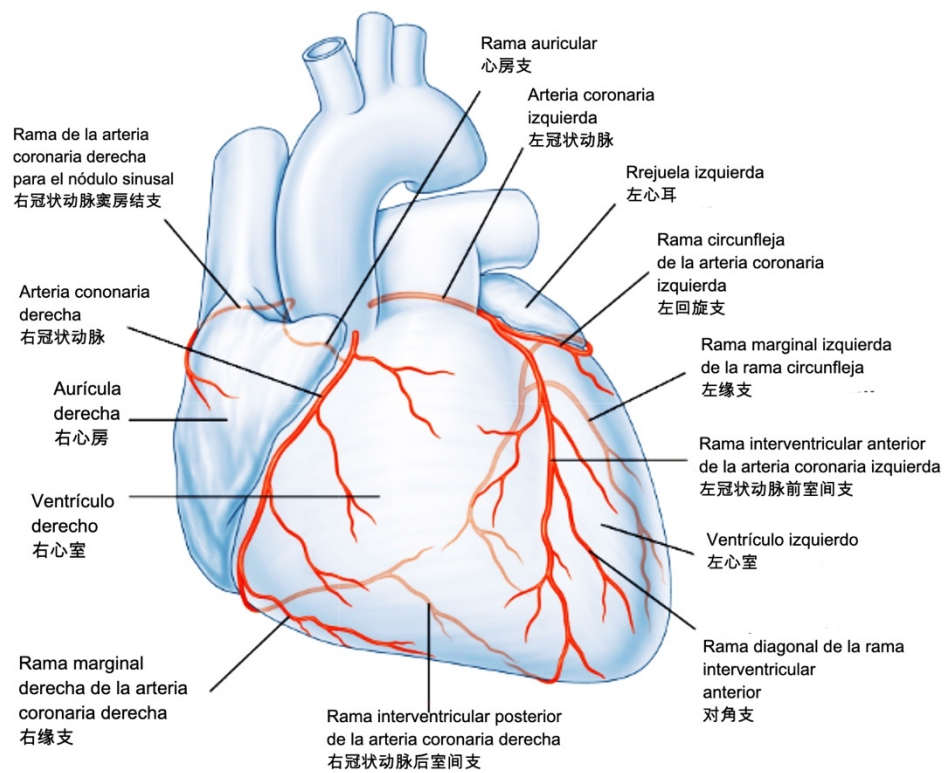
- 主要检查方法
 - ◆ 心电图 Electrocardiograma
 - ◆ 生物学标志物检测: 心肌酶 Enzima cardíacas, 肌钙蛋白 troponina cardíaca.
 - ◆ 超声心动图 Ecocardiograma
 - ◆ 核磁共振 Resonancia magnética
 - ◆ 心脏内膜活检 Biopsia endomiocárdica

- 常见西医治疗方式
 - ◆ 相关药物
 - β 受体阻滞剂 Betabloqueantes
 - 利尿剂 Diuréticos
 - 血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI) Inhibidores de la ECA_ inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina
 - ◆ 介入治疗
 - 主动脉内球囊反搏泵 Balón de contrapulsación intraaórtico
 - 左心室辅助装置 Dispositivo de asistencia ventricular izquierda

- 中医理论基础要点

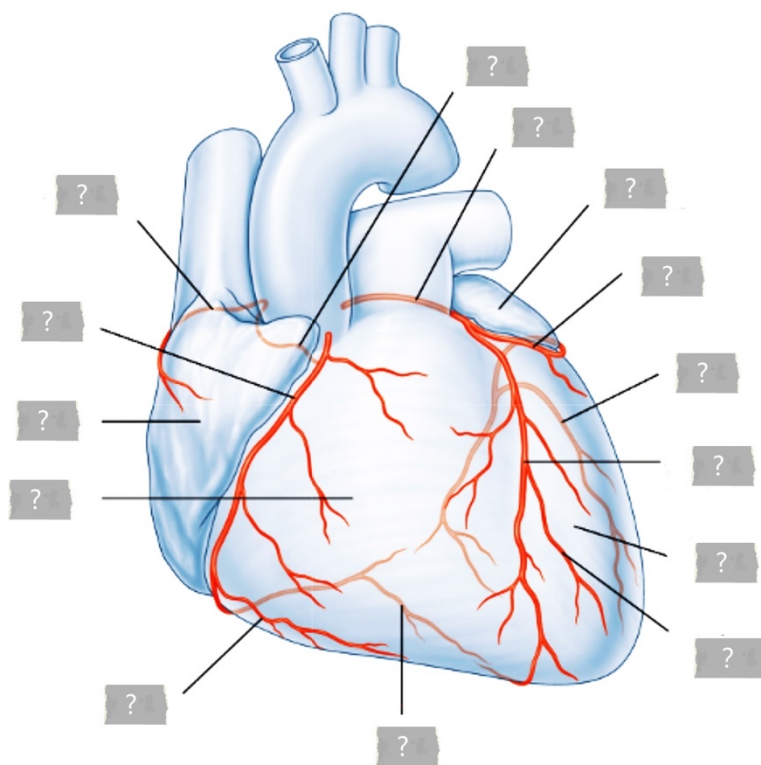
A pesar de que la ubicación del trastorno está en el corazón, su padecimiento está vinculado estrechamente con los pulmones y el bazo, la disfunción pulmonar y la esplénica es un factor importante en la patogenia de miocarditis. Como consiguiente, después de conseguir un alivio de los síntomas agudos, ha de prestar más atención en recuperar la coordinación entre ellos.

冠状动脉 Sistema arterial coronaria¹⁰⁵



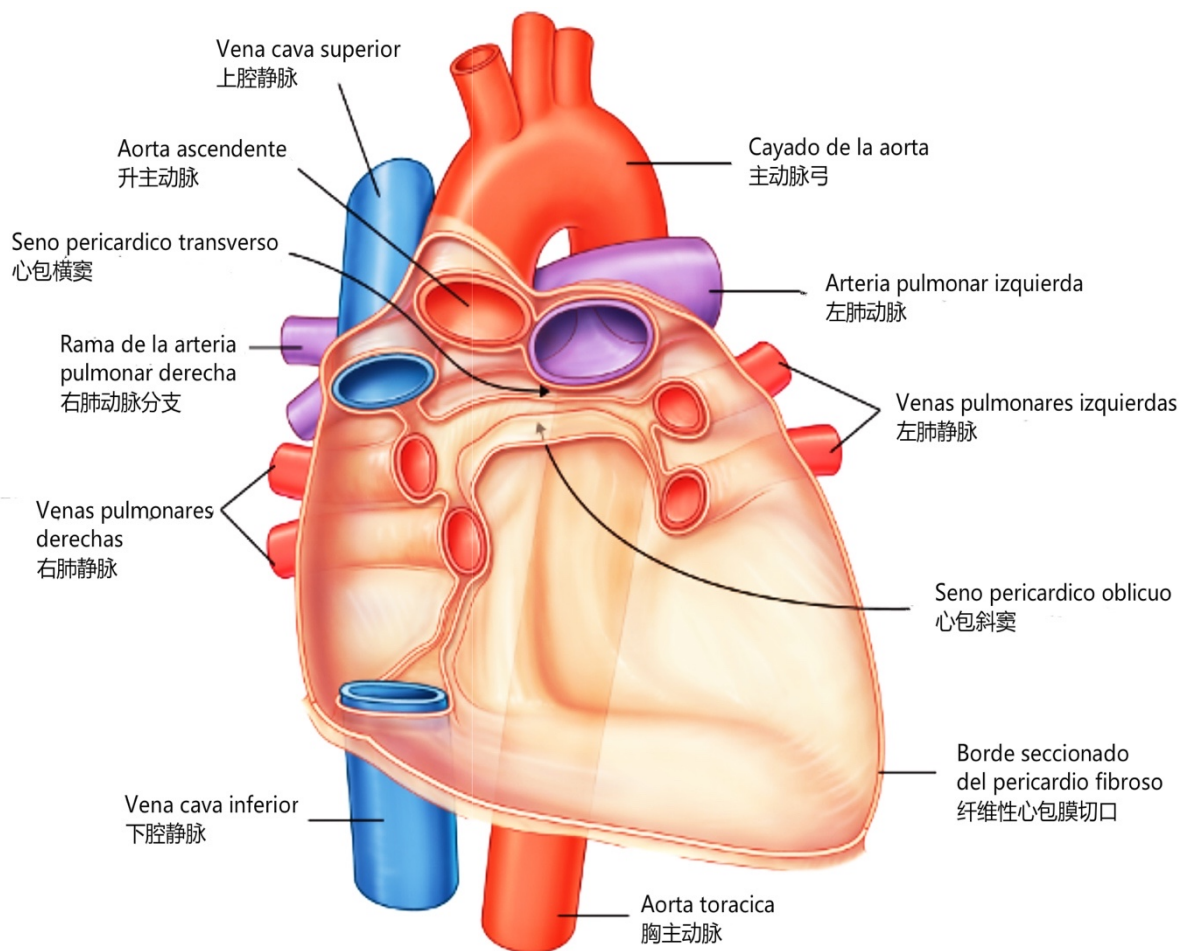
¹⁰⁵ Figura editada basada en *Vista anterior del sistema arterial coronaria. Arteria coronaria derecha dominante* (p.109), por Drake, et. al., 2018.

冠状动脉 Sistema arterial coronaria¹⁰⁶



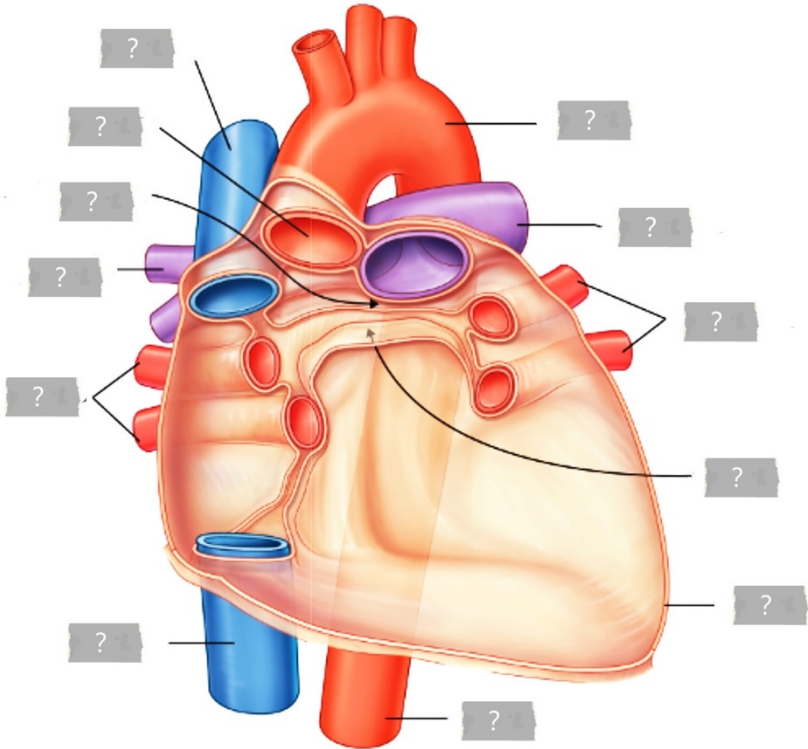
¹⁰⁶ Figura editada basada en de *Vista anterior del sistema arterial coronaria. Arteria coronaria derecha dominante* (p.109), por Drake, et. al., 2018.

心包 Saco Pericárdico¹⁰⁷



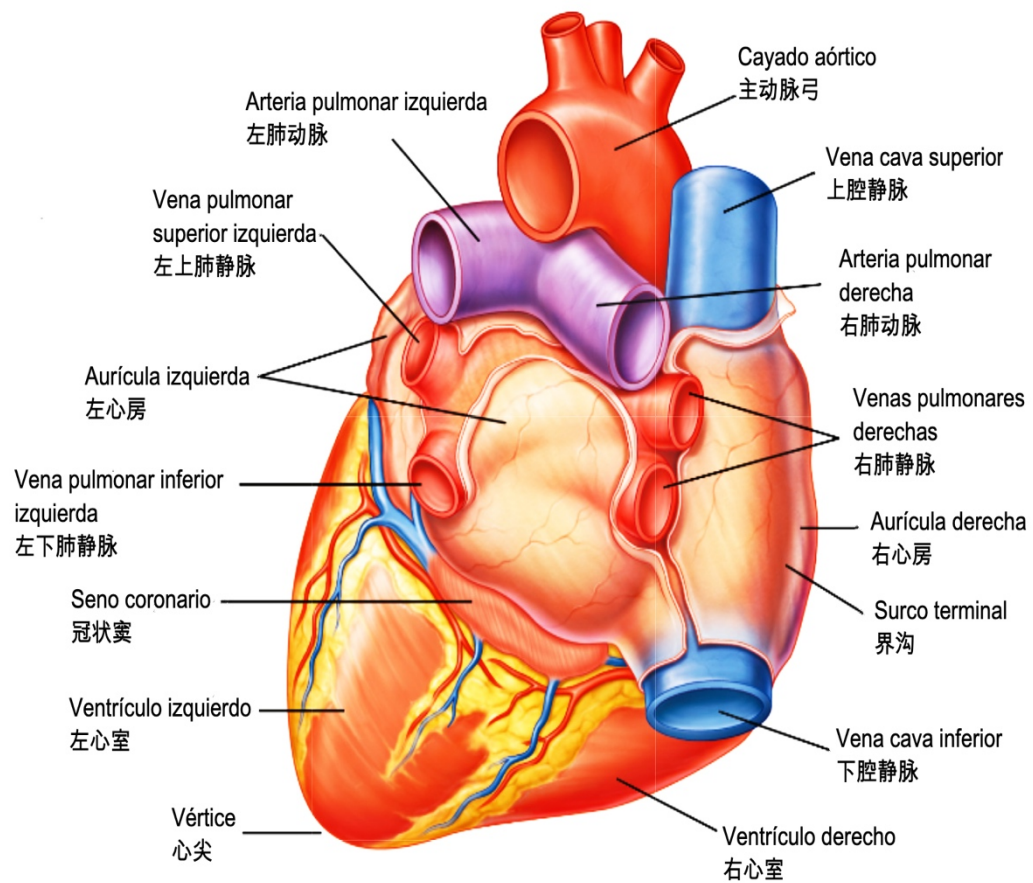
¹⁰⁷ Figura editada basada en *Porción posterior del saco pericárdico que muestra reflexiones del pericardio seroso* (p.96), por Drake, et. al., 2018.

心包 Saco Pericárdico¹⁰⁸



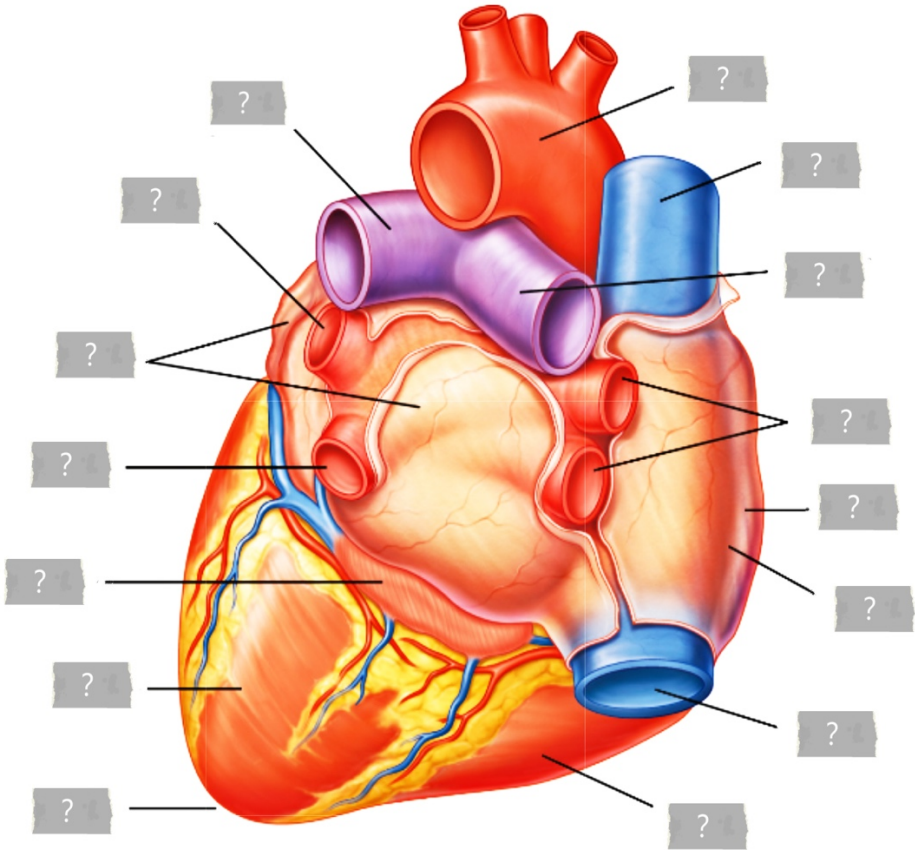
¹⁰⁸ Figura editada basada en *Porción posterior del saco pericárdico que muestra reflexiones del pericardio seroso* (p.96), por Drake, et. al., 2018.

心脏 Corazón¹⁰⁹



¹⁰⁹ Figura editada basada en *Base del corazón* (p.97), por Drake, et. al., 2018.

心脏 Corazón¹¹⁰



¹¹⁰ Figura editada basada en *Base del corazón* (p.97), por Drake, et. al., 2018.

肺炎 Neumonía

- 基本原理: 由感染引起的肺部急性炎症
- 主要不适区: Tórax lateral
- 主要病因: 病毒性 Virales, 细菌性 Bacterianos, 致病性真菌 hongos patógenos

- 主要症状:
 - ◆ 胸膜性胸痛 Dolor torácico pleurítico
 - ◆ 呼吸困难 Disnea
 - ◆ 心动过速 Taquicardia
 - ◆ 发热 Fiebre
 - ◆ 咳嗽 Tos
 - ◆ 寒热 Escalofríos

- 主要类型:
 - ◆ 社区获得性肺炎 (CAP) Neumonía adquirida en la comunidad: 较为常见
 - ◆ 医院获得性肺炎 (HAP) Neumonía adquirida en el hospital
 - ◆ 吸入性肺炎 Neumonía por aspiración

- 主要检查方法
 - ◆ 胸部 X 线检查 Radiografía del tórax
 - ◆ 计算机断层扫描 (CT) Tomografía computerizada
 - ◆ 痰液化验 Prueba de esputo
 - ◆ 血液培养 Hemocultivo
 - ◆ 支气管镜检查 Broncoscopia

- 常见西医治疗方式
 - ◆ 抗生素类药物 Antibiótico
 - ◆ 抗病毒类药物 Antiviral
 - ◆ 镇痛剂 Analgésicos

- 中医理论基础要点

La neurosis pertenece al síndrome de Chuan, que se caracteriza por tener disnea y no poder tenderse. La patología se localiza en los pulmones y riñones. Se distingue entre síndromes de excesos (síntomas agudos), y síndromes de insuficiencias (síntomas desarrollados). Para el primer caso se ha de tratar fundamentalmente los pulmones, recuperando la circulación del aire, mientras para el segundo sería más eficaz nutrir los pulmones y riñones.

胸膜炎 Pleuritis

- 基本原理: 通常为病毒或细菌刺激胸膜 pleura 导致其发炎
- 主要不适区: 侧胸 Tórax lateral, 腋前线 Línea axilar anterior
- 主要病因: 肺部病毒性感染, 肺炎 neumonía, 结核 tuberculosis

- 主要症状:
 - ◆ 胸膜性胸痛 Dolor torácico pleurítico
 - ◆ 突发性 irruptivo
 - ◆ 可能在深呼吸或咳嗽是加重

- 主要类型:
 - ◆ 干性胸膜炎 Pleuritis seca: 发热, 呼吸运动受限, 局部压痛
 - ◆ 渗出性胸膜炎 Pleuritis epidémica: 胸腔内有液体聚积, 呼吸急促, 心率加快

- 主要检查方法
 - ◆ 呼吸培养 Cultivos por aspiración
 - ◆ 血液培养 Hemocultivos
 - ◆ 胸部 X 线检查 Radiografía de tórax
 - ◆ 胸部超声扫描 Ultrasonido del tórax
 - ◆ 胸腔穿刺 Toracocentesis

- 常见西医治疗方式
 - ◆ 相关药物
 - 非甾体抗炎药 Antinflamatorios no esteroideos
 - 其他镇痛剂 Analgésicos
 - 抗生素 antibióticos
 - ◆ 介入治疗
 - 胸腔抽液 Drenaje torácico

- 中医理论基础要点

La pleuritis coincide con el síndrome Xuan Yin, lo cual se considera un trastorno del líquido corporal, sobre todo su estancamiento. La patología más común es la insuficiencia de Yang. El tratamiento se ha de enfocar en estimular la circulación de aire y de líquido.

气胸 Neumotórax (colapso pulmonar)

- 基本原理: 气体进入胸膜 Pleura, 造成积气状态, 导致肺部无法膨胀
- 主要不适区: 胸部 Tórax,
- 主要诱因: 剧烈咳嗽, 提拿重物, 屏气, 剧烈运动等

- 主要症状:
 - ◆ 胸膜性尖锐痛 Dolor torácico pleural agudo,
 - ◆ 胸部压迫感 Opresión torácica
 - ◆ 呼吸困难 Disnea

- 主要病因:
 - ◆ 哮喘 Asma
 - ◆ 慢性肺阻塞性肺病 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
 - ◆ 肺结节 Tuberculosis
 - ◆ 肺纤维化 Fibrosis pulmonar

- 主要类型:
 - ◆ 原发性自发性气胸 Neumotórax espontáneo primario: 缺少显著成因
 - ◆ 继发性自发性气胸 Neumotórax espontáneo secundario: 患者患有其他呼吸系统疾病
 - ◆ 外伤性气胸

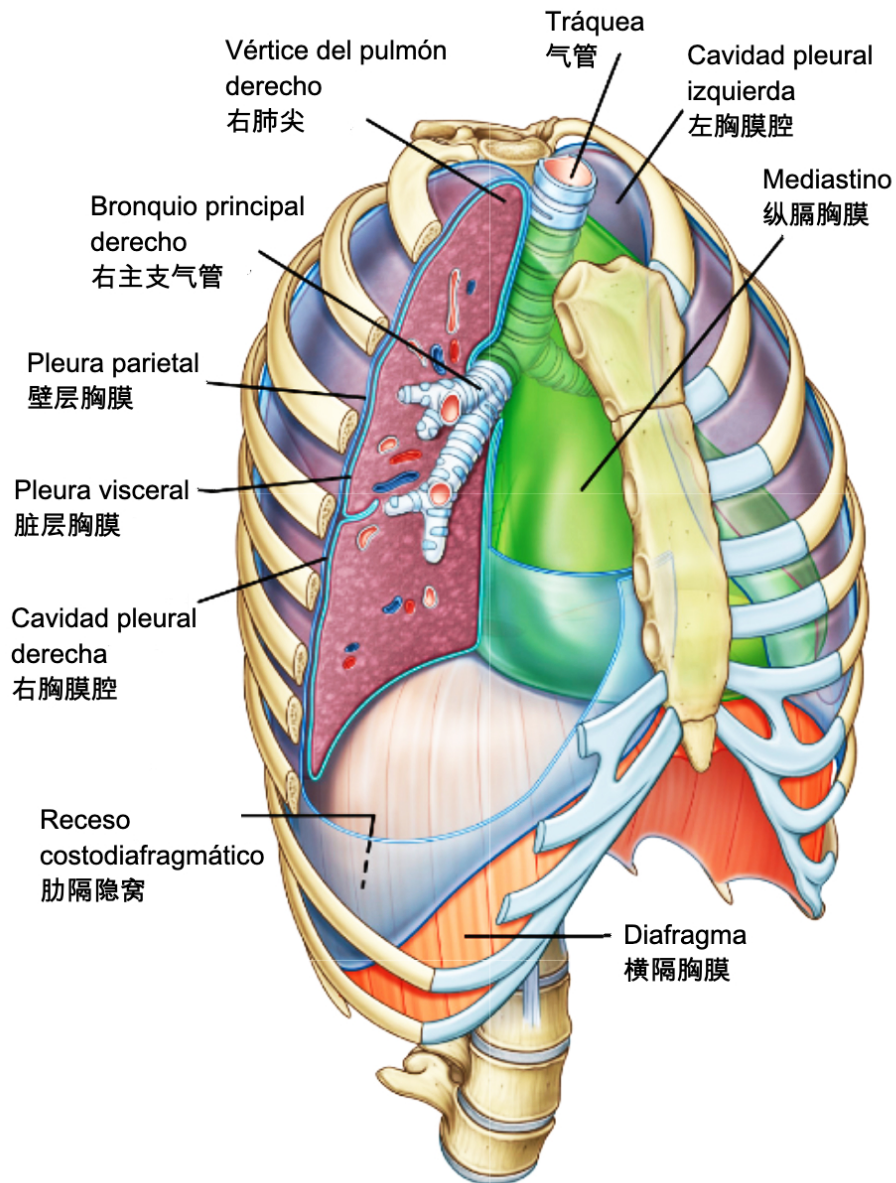
- 主要检查方法
 - ◆ 胸部 X 光 Radiografía del tórax
 - ◆ 血气分析 Gasometría arterial
 - ◆ 胸腔穿刺 Toracocentesis

- 常见西医疗方式
 - ◆ 常规治疗: 给予氧气
 - ◆ 介入治疗:
 - 穿刺抽气 Descompresión inmediata por una aguja
 - 胸腔闭式引流术/胸廓造口术 Taracostomía

- 中医理论基础要点

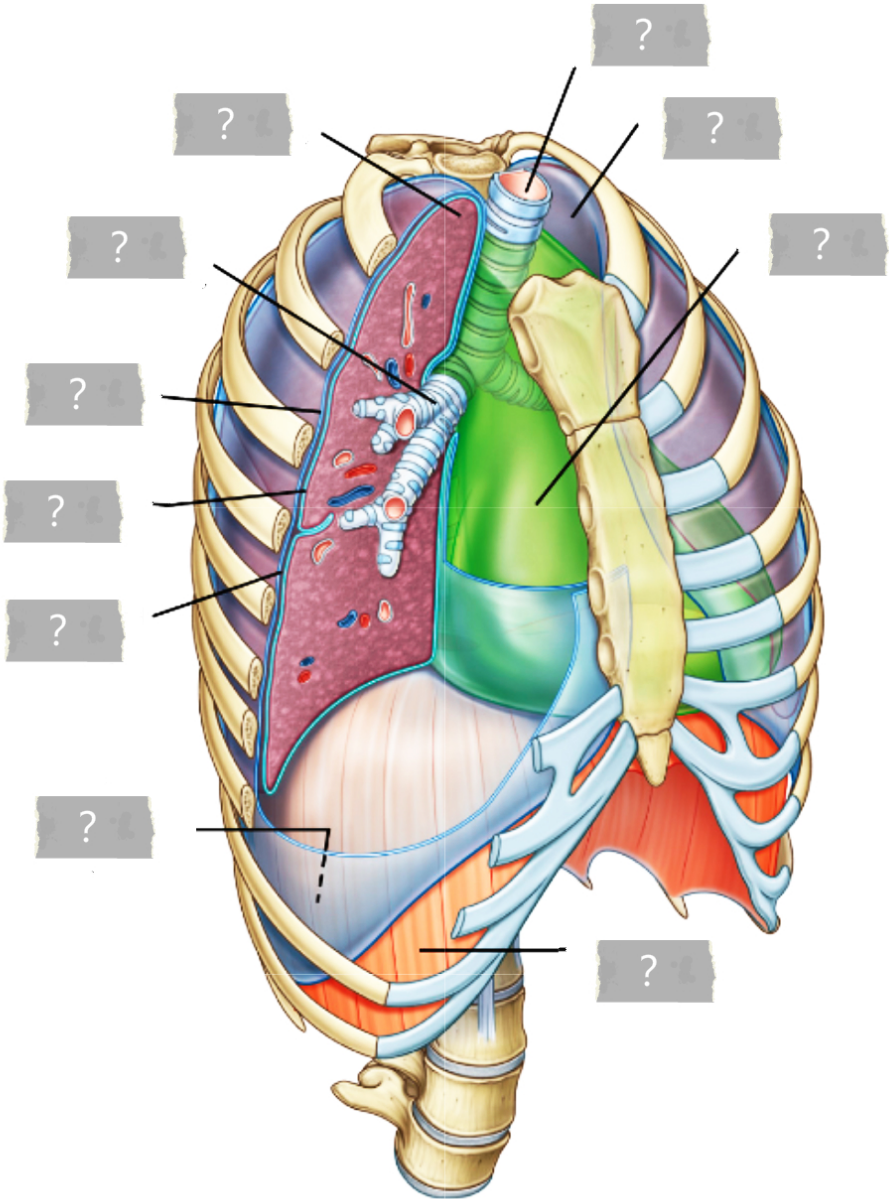
Se considera que el neumotórax espontáneo es causado por tener liquido patológico acumulado en el pulmón, lo cual dificulta el movimiento de aire. Por lo tanto, ha de aplicar acupuntura para guiar la circulación de aire mientras busca la eliminación del liquido mediante medicamentos.

胸膜腔 Cavidades pleurales¹¹¹



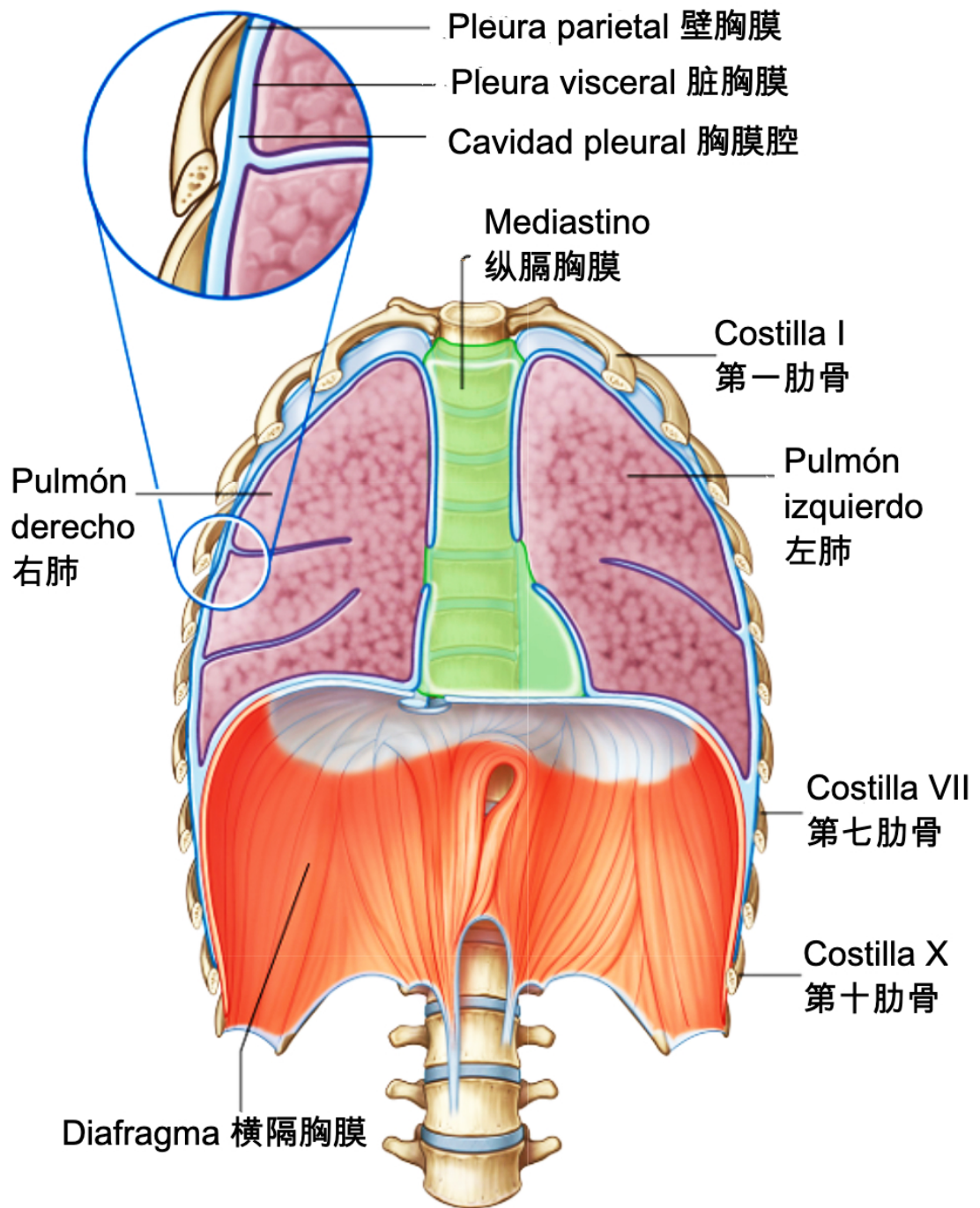
¹¹¹ Figura editada basada en *Cavidades pleurales* (p.78), por Drake, et. al., 2018.

胸膜腔 Cavidades pleurales¹¹²



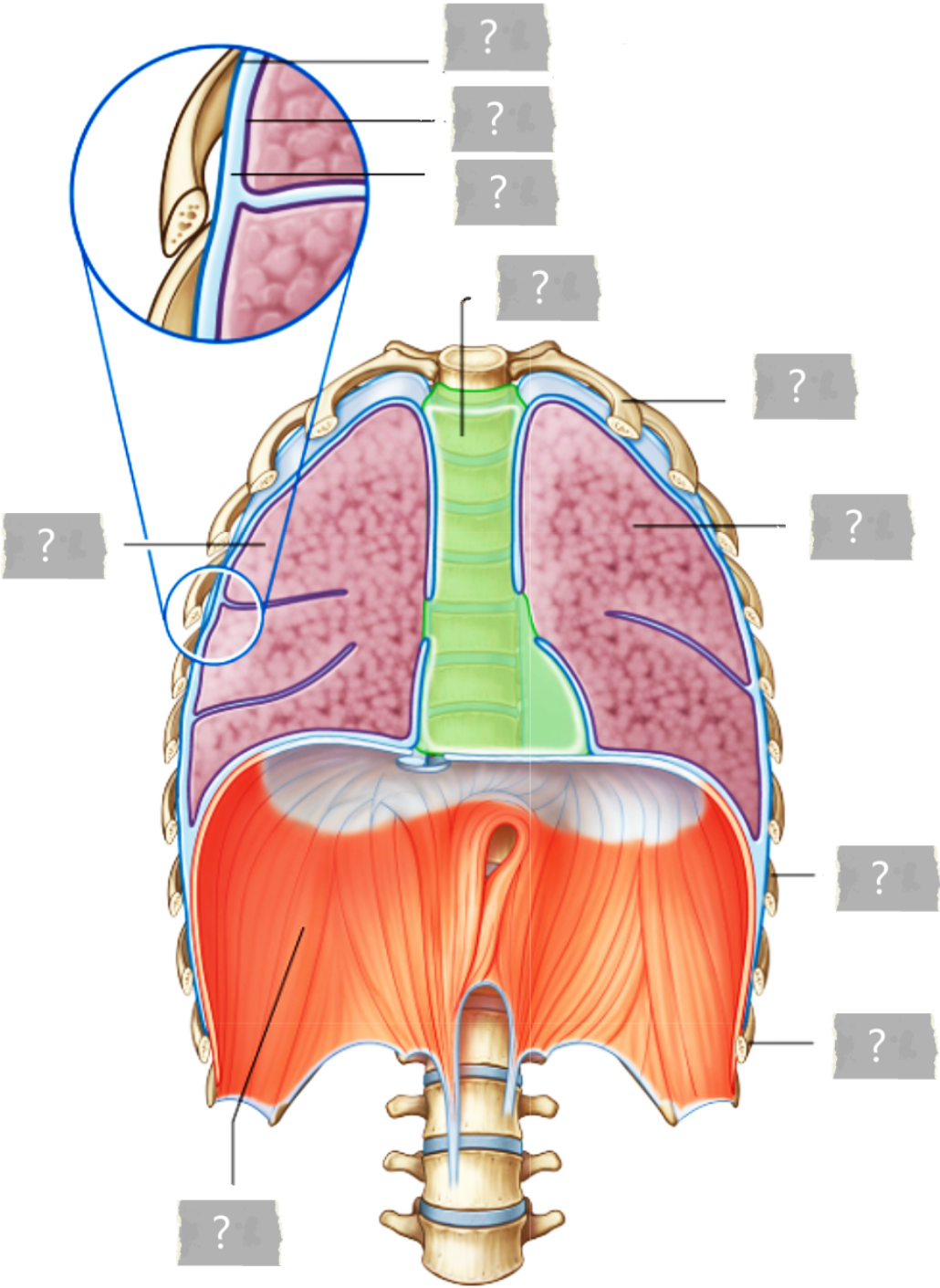
¹¹² Figura editada basada en *Cavidades pleurales* (p.78), por Drake, et. al., 2018.

胸膜 Pleura¹¹³



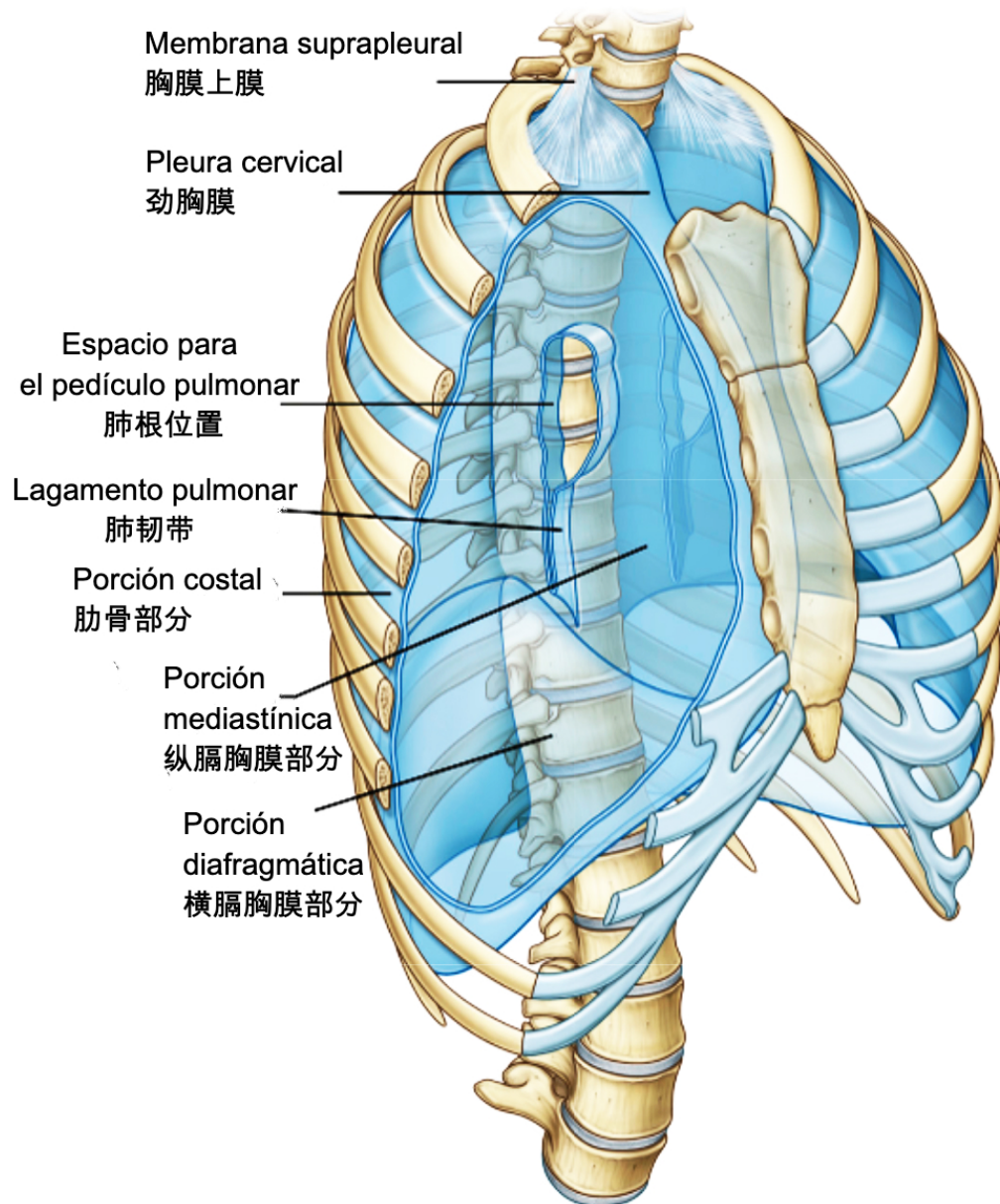
¹¹³ Figura editada basada en *Cavidades pleurales* (p.78), por Drake, et. al., 2018.

胸膜 Pleura¹¹⁴



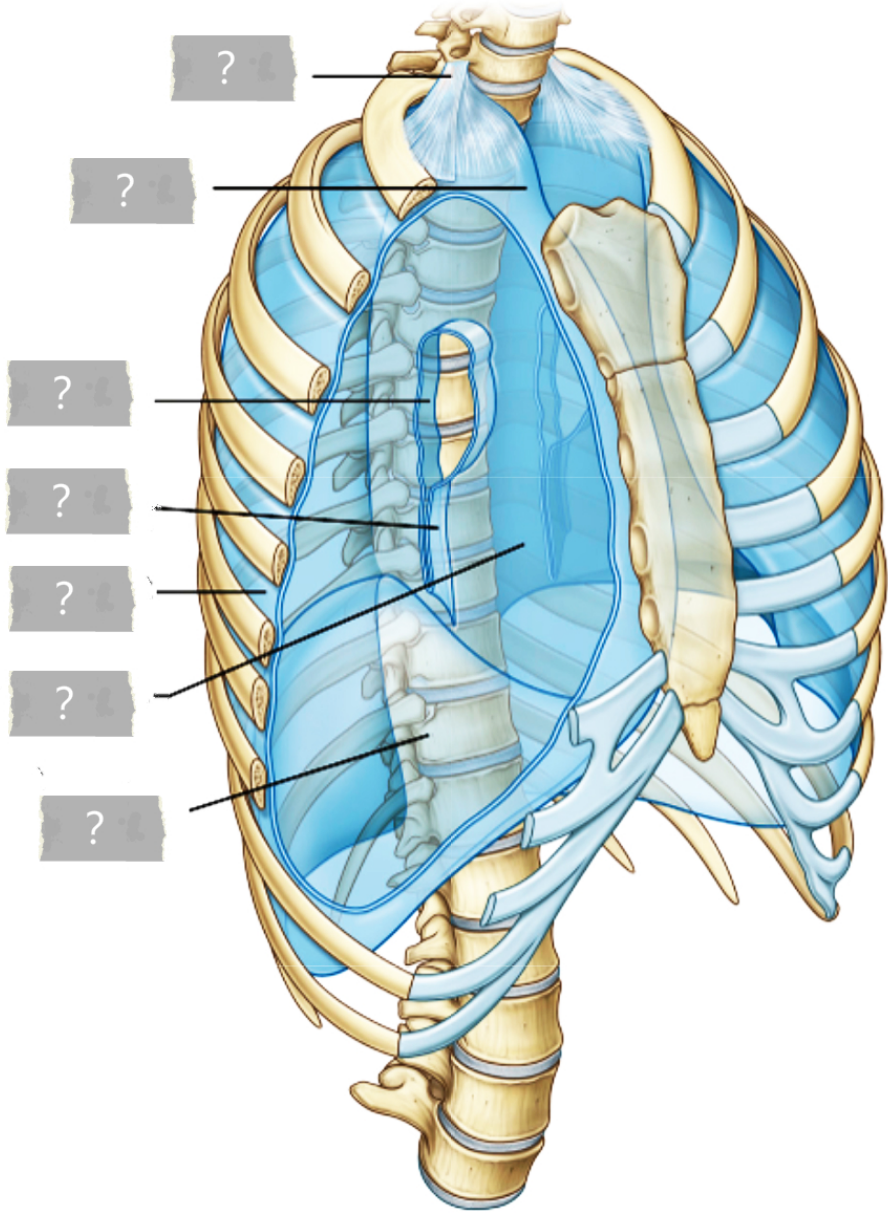
¹¹⁴ Figura editada basada en *Cavidades pleurales* (p.78), por Drake, et. al., 2018.

壁胸膜 Pleura parietal ¹¹⁵



¹¹⁵ Figura editada basada en *Pleura parietal* (p.79), por Drake, et. al., 2018.

壁胸膜 Pleura parietal ¹¹⁶



¹¹⁶ Figura editada basada en *Pleura parietal* (p. 79), por Drake, et. al., 2018.

胃食管反流 Reflujo gastroesofágico

- 基本原理: 胃内容物反流入食管
- 主要不适区: 胸骨后区 zona retroesternal
- 主要诱因: 过量饮酒, 过度吸烟, 妊娠, 进食后立即平躺, 药物影响
- 主要病因: 食管下括约肌功能障碍 Disfunción del esfínter esofágico inferior
- 相关概念: Barrett 食管 Esófago barrett: 食管长期受胃酸刺激, 癌变概率高

- 主要症状:
 - ◆ 胃灼热 Pirosis,
 - ◆ 反酸 Regurgitación
 - ◆ 胸痛灼痛 dolor urente en el pecho

- 主要检查方法
 - ◆ 胃食管镜 Endoscopia
 - ◆ 食管钡剂造影 Radiografía con ingestión de bario
 - ◆ 食管测压 manometría esofágica
 - ◆ 食管 Ph 监测 Examen de seguimiento de pH.

- 常见西医治疗方式
 - ◆ 改变生活方式
 - ◆ 相关药物
 - 质子泵抑制剂 (PPI) Inhibidores de la bomba de protones
 - 抑酸药物 Antiácidos
 - H2 受体阻滞剂 (H2RA) Bloqueadores de H2

- 中医理论基础要点

En funciones de los síntomas más comunes, el reflujo gastroesofágico corresponde al síndrome de Shi Guan Dan. Tiene el foco patológico en el esófago y el estómago, afectados también al hígado, el bazo, así como a la vesícula biliar. Las enfermedades del sistema digestivo se encuentran en un área en la existe bastantes medicamentos de medicina china y se usan con gran frecuencia, puesto que su eficacia es relativamente suave, por lo que los pacientes tienen más posibilidad de automedicarse antes o después de la consulta.

胃溃疡 Úlcera gástrica

- 基本原理: 肠胃粘膜受损 Mucosa gástrica dañada
- 主要症状: 上腹部灼烧样痛 ardor epigástrico, 多在餐后一小时出现
- 主要不适区: 上腹部 epigástrico, 可放射至胸骨后区 zona retroesternal

- 主要病因:
 - ◆ 幽门螺旋杆菌感染 Infección por *Helicobacter pylori*
 - ◆ 非甾体类抗炎药 Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos

- 相关病症:
 - ◆ 消化性溃疡 Úlcera péptica
 - ◆ 十二指肠溃疡 Úlcera duodenal
 - ◆ 胃肠道穿孔 Perforación gastrointestinal,

- 主要检查方法
 - ◆ 内镜检查 Endoscopia
 - ◆ 上消化道钡剂造影 Serie gastrointestinal superior (con bario)
 - ◆ 幽门螺旋杆菌检测 Pruebas para detectar bacterias helicobácter pylori

- 常见西医治疗方式
 - ◆ 远离烟酒, 控制情绪, 合理膳食, 少食多餐
 - ◆ 相关药物 (抑酸 Inhibir la excesiva producción de ácido)
 - 抗生素 antibióticos
 - 质子泵抑制剂 Inhibidores de la bomba de protones
 - 组胺 H2 受体拮抗剂 Antagonistas de los receptores de histamina H2

- 中医理论基础要点

Úlcera gástrica pertenece al grupo de trastornos que provoca dolor de la cavidad gástrica. Generalmente se cree que es causado por la invasión de factores externos, y los órganos principalmente afectados son el estómago y el bazo. En el lenguaje coloquial chino, en muchas ocasiones se describe el ardor de estómago como una molestia del corazón, lo cual puede provocar malentendidos.

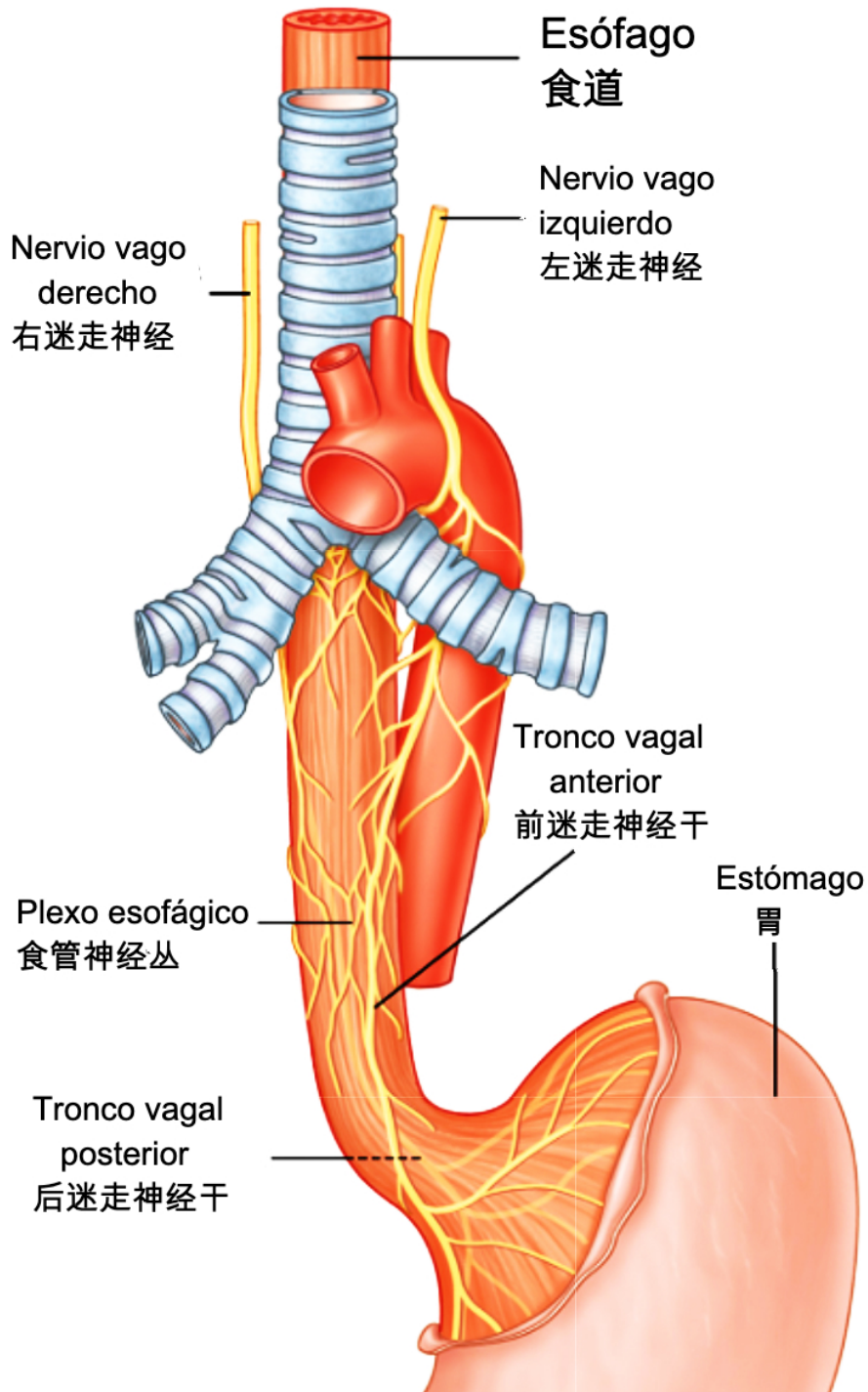
胆石症 Colelitis (cálculos biliares)

- 基本原理: 胆汁瘀滞 colelitis, 在胆囊中形成结石 cálculo, 可引起慢性炎症, 限制胆汁 Bilis 流动
- 主要症状: 多数无症状, 如结石较大则可能引发胆绞痛 cólico biliar, 伴有肩背疼痛, 恶心, 呕吐
- 主要不适区: 右上腹部, 可放射至肩背及胸部
- 相关病症: 胆总管结石 Coledocolitis (腹痛, 发热, 黄疸 ictericia)
- 主要诱因:
 - ◆ 肥胖 Obesidad
 - ◆ 高血脂 Hiperlipidemia
 - ◆ 胆汁细菌感染 Infección bacteriana biliar
 - ◆ 家族病史 Antecedentes familiares
- 主要类型:
 - ◆ 胆固醇结石 Cálculos biliares de colesterol: 较为常见
 - ◆ 胆色素结石 Cálculo biliares de pigmento
- 主要检查方法:
 - ◆ 磁共振胰胆管造影 Colangiopancreatografía por resonancia magnética
 - ◆ 内镜超声检查 Ultrasonografía endoscópica
- 常见西医治疗方式
 - ◆ 减少摄入脂肪, 保持饮食均衡, 适量运动
 - ◆ 相关药物:
 - 抗生素 Antibióticos
 - 熊去氧胆素 Ácido ursodesoxicólico
 - ◆ 外科手术:
 - 胆囊摘除 Colectomía
 - 腹腔镜胆囊切除术 Colectomía por vía laparoscópica

□ 中医理论基础要点

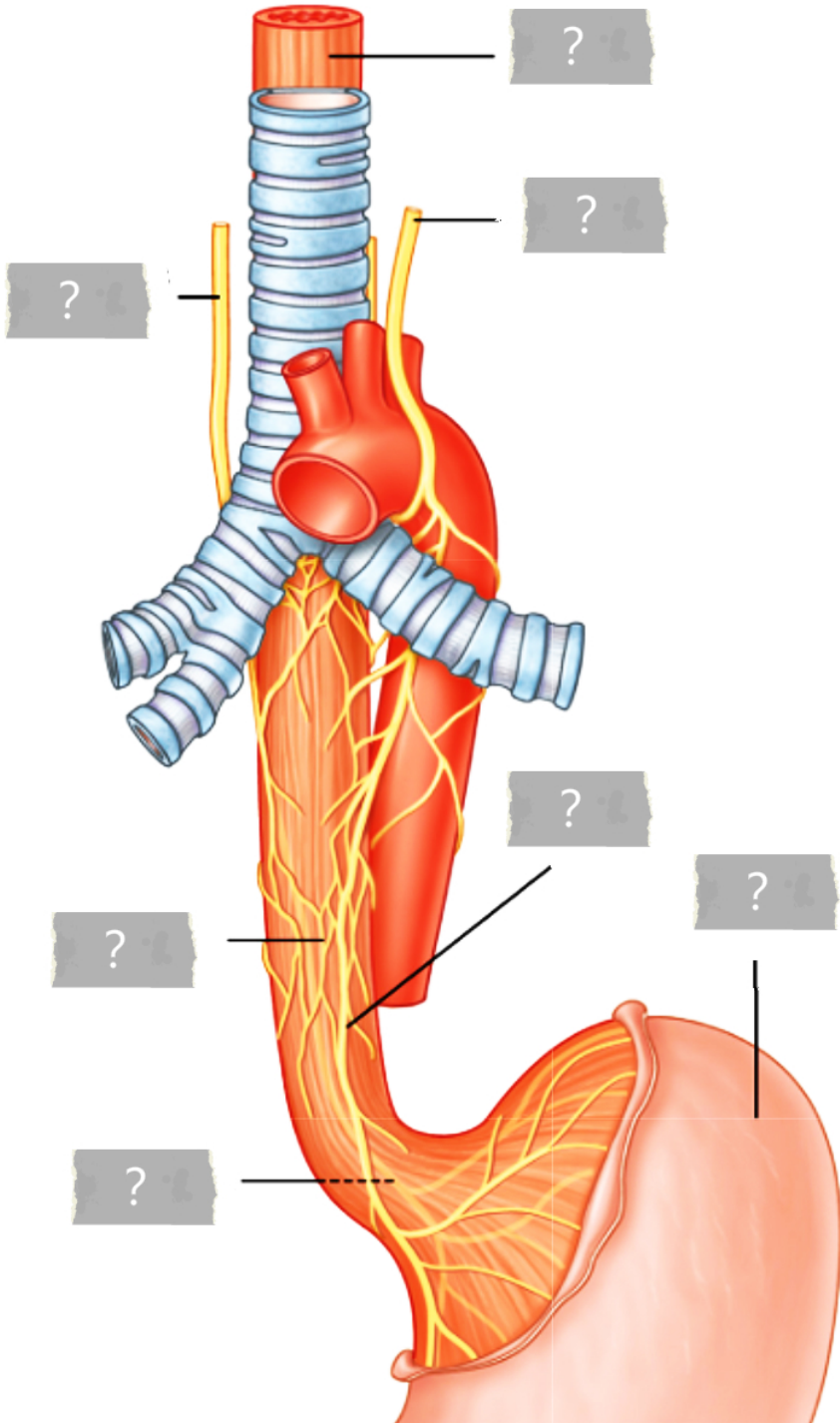
Se considera la colelitis como un resultado de la disfunción de los órganos internos, sobre todo entre el hígado y la vesícula biliar, lo que provoca un metabolismo biliar anormal. Por lo tanto, se ha de tratar los dos a la vez para recuperar la colaboración entre ellos, mientras se alivia el dolor. Además, debido a que esta pareja está estrechamente vinculada con el estado de ánimo, aliviar la depresión también es un objetivo del tratamiento.

食道神经 Plexo esofágico ¹¹⁷



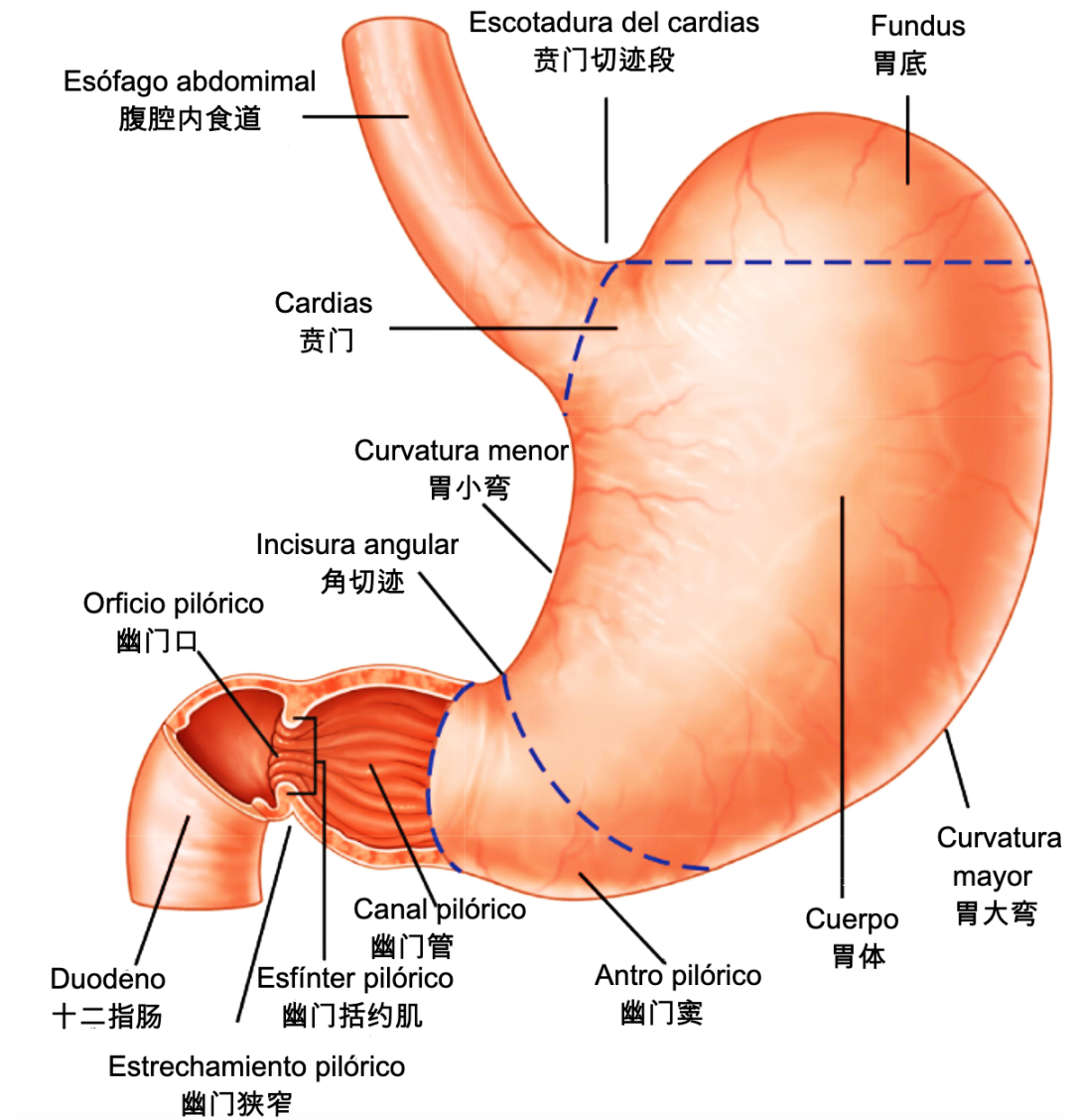
¹¹⁷ Figura editada basada en *Plexo esofágico* (p.125), por Drake, et. al., 2018.

食道神经 Plexo esofágico ¹¹⁸



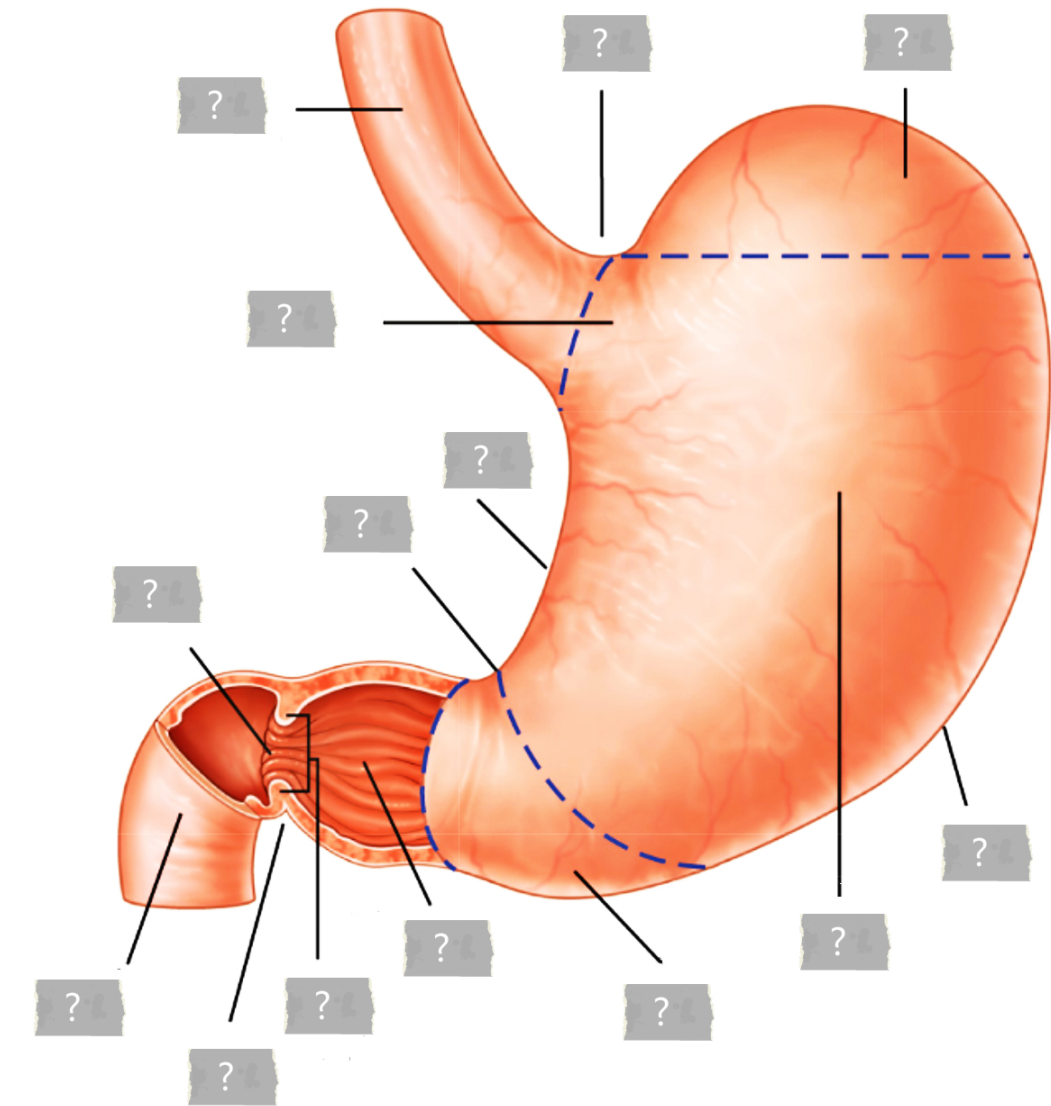
¹¹⁸ Figura editada basada en *Plexo esofágico* (p.125), por Drake, et. al., 2018.

胃 Estómago ¹¹⁹



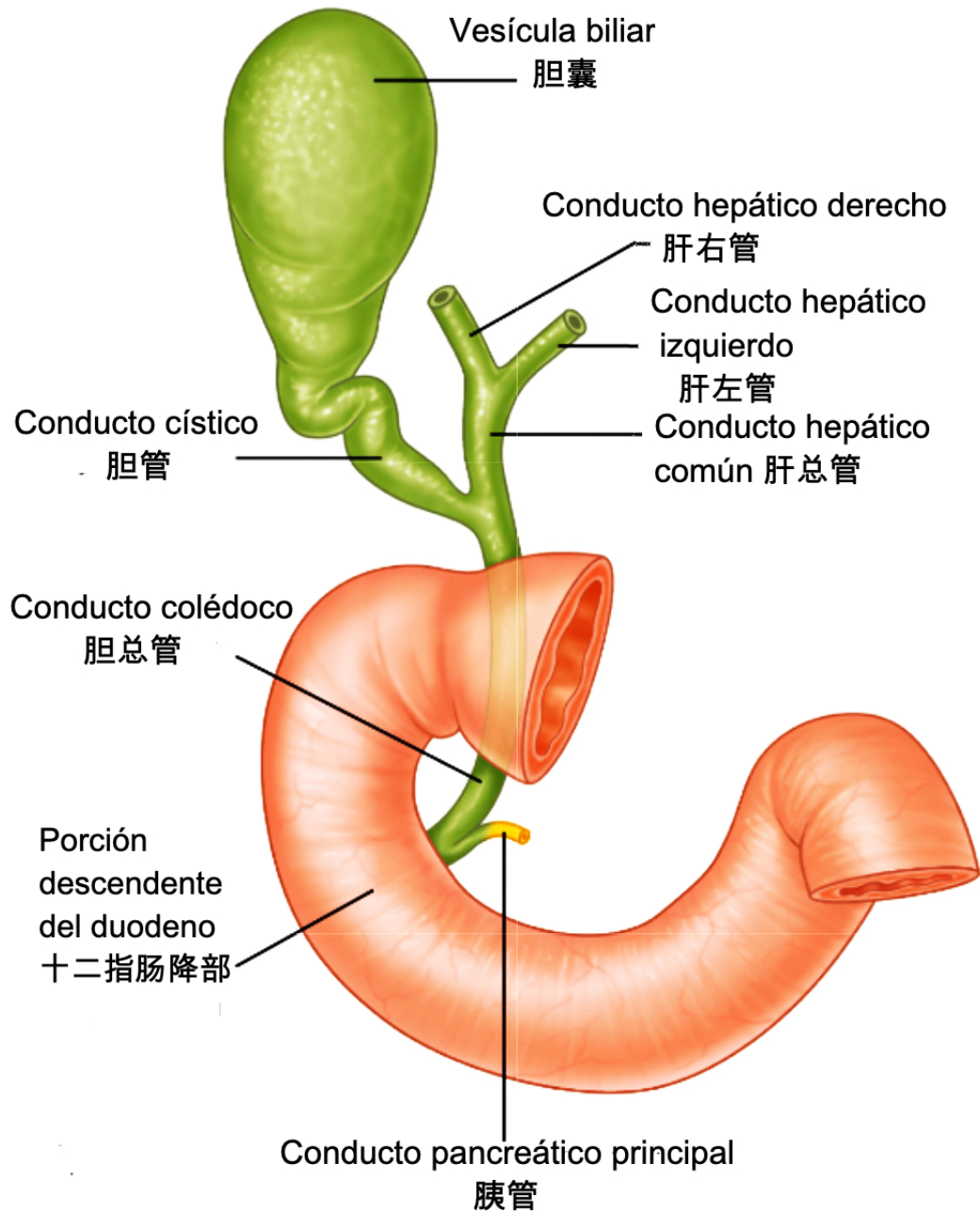
¹¹⁹ Figura editada basada en *Estómago* (p.155), por Drake, et. al., 2018.

胃 Estómago ¹²⁰



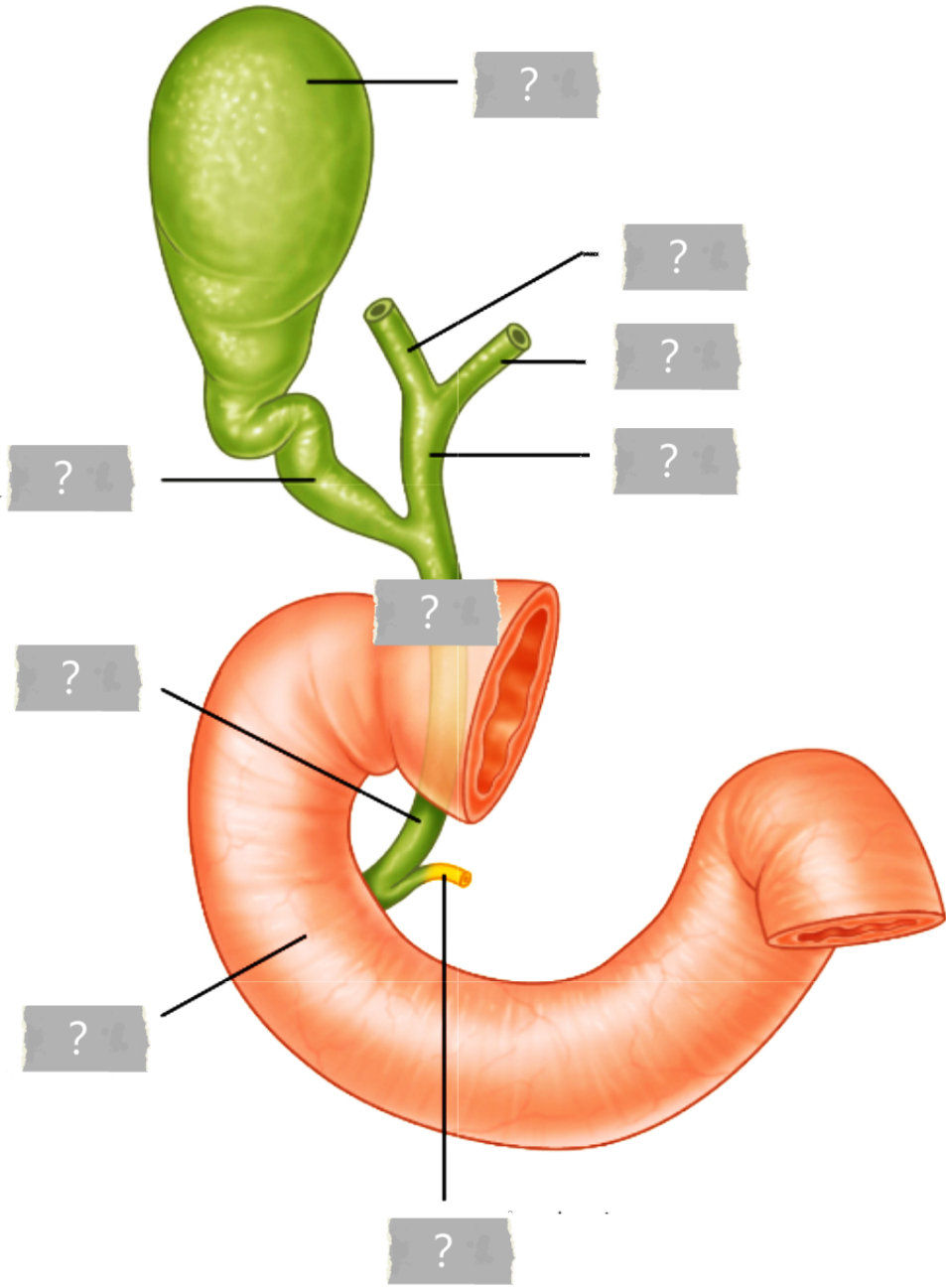
¹²⁰ Figura editada basada en *Estómago* (p.155), por Drake, et. al., 2018.

胆汁流动 Sistema de conductos para el paso del bilis¹²¹



¹²¹ Figura editada basada en *Sistema de conductos para el paso de la bilis* (p.171), por Drake, et. al., 2018.

胆汁流动 Sistema de conductos para el paso del bilis¹²²



¹²² Figura editada basada en *Sistema de conductos para el paso de la bilis* (p.171), por Drake, et. al., 2018.

Notas:

- Según la MTC, el corazón es un órgano corresponde al elemento fuego, posee ciertas peculiaridades comunes con el verano, por lo tanto, se recomienda tratar los trastornos cardiacos en dicha estación. Asimismo, hay posibilidad de que los pacientes pidan ajustar el periodo de tratamiento para estar más cerca posible al verano, lo cual puede producir un seguimiento medico inadecuado. Ocurre lo mismo con el pulmón en el otoño.
- San Qi es una planta conocida como panax notoginseng en el mundo occidental, sirve principalmente para promover la circulación de sangre y eliminar la estasis. En la MTC el polvo de su rizoma es uno de los ingredientes más importantes en ciertas recetas dirigidas a trastornos cardiovasculares. En los últimos años, debido a sus funciones preventivas, también ha lanzado muchos productos suplementarios que contienen una cantidad significativa de dicho ingrediente. Por lo tanto, es probable que el paciente haya estado tomando dosis de este medicamento en su vida diaria sin darse cuenta. A pesar de que normalmente las plantas no producen un efecto fuerte a corto plazo, puede entrar en conflicto con ciertos medicamentos recetados por el médico occidental.
- Los sabores, relacionados con los órganos interiores, desempeñan papeles importantes en el cuidado de la salud, la prevención y el tratamiento de enfermedades. Cada sabor entra primero a un sistema del cuerpo, afecta positiva o negativamente al funcionamiento de su órgano correspondiente, dependiendo de la cantidad consumida. El corazón forma pareja con el amargo, por consiguientemente, en la consulta el paciente pueda mencionar que ha comido más/menos alimentos, de dicho sabor de lo normal, intentará preguntar al médico sobre la cantidad recomendada en su dieta; o pedir comida amarga durante la hospitalización. Ocurre lo mismo con el bazo y el estómago, con el sabor dulce o el pulmón con el picante.
- Debido al papel relevante del bazo en el mantenimiento de la vida, su disfunción se puede considerar como una de las causas que provoca trastornos en los demás órganos. Aparte del sistema digestivo, las enfermedades con hemorragia en la parte inferior, también se identifican como manifestación de la insuficiencia del bazo, por ejemplo la sangre urinaria.

Angina de pecho estable¹²³

Se debe a una isquemia miocárdica de periodicidad transitoria, es decir, insuficiencia del aporte de oxígeno al corazón por parte de las arterias coronarias, a causa de una obstrucción en los vasos provocado principalmente por la acumulación de plaquetas. Los principales indicadores es en varones de más de 50 años (el 70% de los pacientes suelen ser varones, y esta diferencia se acentúa aún más si disminuye la edad) o mujeres mayores de 60 años. Suelen acudir al médico por; molestias en el tórax, sensación de pesantez, opresión asfixia o sofocación. El dolor suele ser casi siempre creciente-decreciente, dura de 2 a 5 minutos, puede irradiarse, sobre todo a la zona de los hombros y brazos. Los episodios de dolor (angina) son causados principalmente por esfuerzos (ejercicio, ritmo acelerado de vida o actividad sexual) o emociones (ira, estrés, miedo o frustración), y ceden con el reposo.

La angina de pecho tiene diferentes sistemas de clasificación, según la gravedad o avance de la enfermedad, los más usados son la clasificación funcional de la New York Heart Association y la de la Canadian Cardiovascular Society, que va desde la clase I, en la que la cardiopatía no le impide hacer actividad física y una vida normal, a la clase IV, en la que cualquier actividad física, e incluso el reposo, le causa molestias.

El diagnóstico de la enfermedad se lleva a cabo por exploraciones físicas (comparando la presión arterial de diferentes zonas del cuerpo) y análisis de sangre (para descartar otras enfermedades como la diabetes y observar los niveles de colesterol total, LDL y HDL). Pero la principal prueba es la realización de electrocardiogramas antes, durante y después de una actividad de esfuerzo, en la que se podrá ver como evoluciona tanto el ECG como la presión arterial y los síntomas.

Para el tratamiento de esta enfermedad hay que tener en cuenta no sólo la enfermedad en sí, si no la situación física (por ejemplo, obesidad, diabetes, hipertensión) y personal (por ejemplo, fuma o está sometido a niveles altos de estrés) del paciente, puesto que la angina de pecho está relacionada con la necesidad de oxígeno del musculo cardiaco y la capacidad que las arterias coronarias son capaces de aportar. El paciente podrá llevar una vida normal, siempre y cuando las actividades físicas y de esfuerzo las realice a una menor velocidad para que la demanda de oxígeno por parte del corazón no sea demasiado elevada.

En lo que respecta al tratamiento farmacológico, está orientado a la disminución de la frecuencia de episodios anginosos, infarto de miocardio y muerte de origen coronario, existe un cúmulo de datos de estudios que destacan la importancia del empleo de dichos tratamientos con los comportamientos. Existen diferentes fármacos, cuya combinación adecuada conlleva al máximo beneficio, para ello habrá que estudiar cada caso, e ir probando cada combinación hasta dar con la más óptima.

En cuanto a las intervenciones quirúrgicas existen 2 tipos principales, la intervención coronaria percutánea (ensancha la arteria coronaria mediante un globo, para lograr una revascularización del miocardio) y la derivación coronaria con injerto.

¹²³ Información redactada basado en *Cardiopatía isquémica*, por Antman & Loscalzo, 2018.

Angina inestable sin elevación del segmento ST¹²⁴

Es causada por el desequilibrio entre el aporte y la necesidad de oxígeno del corazón, como consecuencia de; fractura de una placa coronaria inestable, vasoconstricción de arterias coronarias, estenosis intraluminal gradual o una mayor demanda de oxígeno (consecuencia de fiebre, taquicardia o tirotoxicosis). Se observa principalmente entre mujeres, personas de avanzada edad o con diabetes mellitus.

Se caracteriza por aparecer con el mínimo esfuerzo (incluso en reposo, y prolongarse más de 10 minutos), su inicio es reciente (p.e, en los 10 días anteriores) o sigue un patrón de crecimiento (es mucho más intenso y duradero cada vez).

La exploración física es semejante a la de angina estable, a diferencia de; gran área de isquemia de miocardio, diaforesis, piel pálida y fría, taquicardia sinusal, presencia de tercer o cuarto ruido cardiaco (incluso ambos). También puede presentar estertores en la base pulmonar y ocasionalmente hipotensión. Se realiza un electrocardiograma, en el que se puede observar hasta en un tercio de los pacientes, un descenso del segmento ST, pudiendo llegar a ser transitorio en individuos que no tengan signos de biomarcadores de necrosis del corazón.

La valoración diagnóstica se basa en biomarcadores cardiacos (específicos y sensibles a la necrosis del miocardio) y la prueba de esfuerzo (mediante la angiografía computerizada de coronarias). Cuyo fin es descartar el infarto de miocardio, detectar isquemia en reposo e identificar la obstrucción coronaria significativa en reposo y/o esfuerzo. Para el tratamiento médico, se coloca al paciente en una posición de reposo absoluto y mediante una monitorización continua de electrocardiograma, se podrá observar la desviación del segmento y también arritmias cardiacas.

El tratamiento se divide en dos partes, a corto plazo, es el que se hace en la fase aguda, y se dirige a tratar los síntomas clínicos y estabilizar las lesiones causadas, ello incluye tratamiento antiisquémico (mediante nitratos y antagonistas β -adrenérgicos), antitrombótico (antiplaquetarios y anticoagulantes), y en pacientes de alto riesgo, un injerto por derivación en arteria coronaria.

Y el tratamiento a largo plazo, en el que el médico revisa y orienta al paciente para el estilo de vida que ha de llevar a partir de ahora, se le informa de la importancia de llevar una dieta sana, equilibrada y la realización continua y moderada de actividad física. En pacientes con sobrepeso u obesos, se le informa de la importancia de perder peso, y en fumadores, el riesgo que conlleva el continuar con el tabaquismo. Así como controlar la presión arterial y los niveles de glucosa en sangre.

A largo plazo también existe una serie de medicamentos orientados a diferentes componentes del proceso aterotrombótico, como son; antagonistas beta (para la estabilización de la placa), inhibidores de la ACE o de antagonistas de los receptores de angiotensina y para el régimen antiplaquetario (combinar pequeñas dosis de ácido acetilsalicílico y un inhibidor de P2Y, y pasado un año, sólo tomar el ácido acetilsalicílico).

¹²⁴ Información redactada basado en *Síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST*, por Giugliano, et.al., 2018.

Miocarditis¹²⁵

La miocardiopatía, se trata una enfermedad del músculo cardíaco, que representa entre el 5 y 10% de todos los casos de insuficiencia cardíaca, dentro de la cual, la miocarditis dilatada es la forma más abundante.

Es frecuente que los síntomas iniciales sean; intolerancia al ejercicio, disnea o fatiga. Por otra parte, la retención de líquidos puede llegar a causar elevación de las presiones de llenado en reposo, llegando a producir disnea durante las actividades cotidianas (de bajo esfuerzo).

Cada vez más, se le da más importancia a la influencia genética, se estima que en al menos el 30% de los casos existen factores hereditarios conocidos. Tiene generalmente un patrón autosómico dominante, que está relacionado con el cromosoma X. Los más identificados y conocidos son las mutaciones en los genes sarcoméricos, que son los codificantes de las proteínas miofilamentosas gruesas y delgadas.

La característica más notable de la miocardiopatía dilatada es el aumento del ventrículo izquierdo, lo que provoca una disminución de la función sistólica, siendo esta más evidente que la disfunción diastólica.

La miocarditis (inflamación del miocardio), puede darse por diversos motivos, siendo el más común el que se atribuye a agentes infecciosos que pueden lesionar el miocardio por invasión/infección directa, por la producción de sustancias cardiotóxicas o por inflamación crónica.

Para la valoración inicial de la miocarditis se recomienda el electrocardiograma, ecocardiograma, y cada vez con mayor frecuencia, el MRI (Imagen por Resonancia Magnética).

A menudo se sospecha que los virus son la causa directa de la miocarditis, los más conocidos son los virus de la familia picornavirus o virus DNA, principalmente los enterovirus. También pueden provocar miocarditis el virus de la gripe y el virus VIH (provoca miocarditis entre el 1 y 2% de los casos).

En lo que respecta al tratamiento, hasta la fecha no se recomienda el uso alguno de medicamentos específicos en ninguna etapa de la miocarditis, es más, durante la infección aguda es recomendable abstenerse de fármacos antiinflamatorios o inmunodepresores, puestos que estos incrementan la replicación viral, y por lo tanto la lesión cardíaca.

La miocarditis también se puede deber a motivos sin infección previa aparente, siendo el más habitual el rechazo del trasplante cardíaco. Dicha intervención puede desarrollar depresión miocárdica. También se da con relativa frecuencia la miocarditis granulomatosa, que incluye sarcoidosis, y la miocarditis de células gigantes, siendo esta frecuente en varones jóvenes estadounidenses de raza negra, y cada vez más en individuos caucásicos en regiones no urbanas.

¹²⁵ Información redactada basado en *Miocardiopatía y miocarditis*, por Lakdawaka, et,al, 2018.

Pericarditis¹²⁶

Existen 2 tipos, la pericarditis aguda y la obstructiva crónica, siendo la primera la más frecuente.

En cuanto a la pericarditis aguda, se caracteriza por cuatro evidencias diagnósticas principales. La primera, dolor precordial, intenso, retroesternal y se localiza sobre todo en el área precordial izquierda, pudiendo irradiarse a otras zonas como el cuello, los brazos o el hombro izquierdo. A menudo el dolor es pleurítico, es decir, agudo y se intensifica por la inspiración y la tos. La segunda, frote pericárdico, se puede observar en algún punto en casi el 85% de los pacientes, y pudiendo llegar incluso a tres componentes por cada ciclo cardiaco, siendo raspante, en ralladura o en rascadura. La tercera, el electrocardiograma muestra cambios que son resultado de la inflamación subepicárdica aguda y finalmente, el derrame pericárdico, casi siempre se acompaña de dolor y algunos cambios visibles en el ECG.

Para el diagnóstico se emplea principalmente la ecocardiografía, puesto que es una técnica sensible, específica, sencilla, no invasiva, y permite localizar y calcular la cantidad de líquido pericárdico.

En lo que respecta a la pericarditis obstructiva crónica, se produce como consecuencia de la cicatrización de pericarditis fibrinosa o serofibrinosa aguda. Existe en un índice alto en países en vías de desarrollo, y la mayoría de los casos tienen origen tuberculoso. Las irregularidades fisiológicas se deben a la incapacidad de los ventrículos para llenarse por completo, debido a las restricciones impuestas por el pericardio que se encuentra engrosado y rígido. Los pulsos de la presión auricular derecha e izquierda tienen una forma en M y los descensos x e y son notables.

En el diagnóstico es frecuente observar debilidad, fatiga, incremento ponderal, mayor volumen abdominal, acompañado de molestias del abdomen e incluso edema. En pacientes con la enfermedad avanzada puede llegar incluso a detectarse anasarca, atrofia del músculo estriado caquexia. La presión del pulso es normal o disminuida, en alrededor del 33% de los casos, resultan tener un pulso paradójico. Para asegurar su diagnóstico se recomienda ecocardiografía transtorácica, en la que se debería de mostrar un engrosamiento del pericardio y de las venas cava inferior y hepáticas, una interrupción repentina del llenado ventricular (cuando comienza la diástole con una función sistólica ventricular normal) y aplanamiento de la pared posterior del ventrículo izquierdo.

El único tratamiento viable hasta ahora es la intervención mediante la ablación del pericardio, debiendo de ser lo más completo posible. Para el preoperatorio, es recomendable preparar al paciente con una dieta baja en sodio y la toma de diuréticos. Los riesgos de la cirugía dependen del grado de incrustación del miocardio por parte de los procesos fibróticos y de la calcificación.

¹²⁶ Información redactada basado en *Enfermedad del pericardio*, por Braunwald, 2018.

心¹²⁷ Corazón

Es uno de los cinco órganos internos Zang, es el elemento fuego.

Funciones principales: gobierna la sangre, controla los vasos sanguíneos, alberga la mente.

Elementos relacionados: aspecto espiritual-mente; Emoción-alegría; manifestación externa-tez; órgano sensor- lengua; liquido corporal-sudor; clima-calor.

五脏之一，五行属火，阳中之阳，主宰人的整个生命活动。心主通明，心火宜降。心主血脉，主神明，心藏神，在志为喜，在体合脉，其华在面，在窍为舌，在液为汗，心应夏。

生理特性

心主通明: 心脉应通畅，心神应清明。心阳可以推动心脏跳动，温通全身血脉，使精神兴奋，保持生机。如果心阳不足，可导致血液流动迟缓，瘀滞不畅，神经萎靡，精神恍惚。同时心阳必须与心阴相协调。如心阴不足，则会导致血液流动加速，心神不宁，出现心悸，心烦等症状。

心火宜降: 心位于人体上部，心火应下行以温肾阳，维持心肾两脏的水火阴阳平衡。如心阳无法下行，则可出现上热下寒，阴阳失调的病症。

生理功能

心主血脉: 其中心主血是指心气推动和调控血液运行，输送营养物质至全身其他脏腑组织。心阳激发心的搏动，心阴抑制心的搏动，两者协调，则心脏收缩有力，频率适中，节奏均匀。同时心也参与血液生成，食物经脾胃运化之后，还需经过心火的化赤才能转化为血液。心主脉则只要指的是心气在推动调控心脏搏动，维持脉道通畅方面起重要作用。血脉功能是否正常，只要靠胸部感觉，面色，舌色以及脉象来判断。

心主神明: 心主宰人体五脏六腑，经络官窍等生命活动，以及意识，思维等精神活动。心神可通过协调脏腑之气来调控其功能，同时负责完成精神活动。血是神志活动的物质基础之一，如心血不足，则心神失常，精神恍惚，心悸失眠。

系统联系

心藏神: 中医精神活动分为神、魂、魄、意、志五种，分别藏于五脏中。但所有精神活动都发于心，因此心神失常会波及其他脏器。

心在志为喜: 心血心气充沛，心阴心阳协调是产生喜悦情绪的基础，同时保持愉悦有益于血脉运行。但喜乐太过同样对心神有损耗。

心在体合脉: 全身的血液都属于心，脉与心的关系最为密切。

心其华在面: 面部色泽可反映心血及心气的状态。心气旺盛血脉充盈，则面色红润有光泽。心气不足，面色较白，心血亏虚则面色暗淡，心脉痹塞，面色晦暗，而心火亢盛则面色赤红。

心在窍为舌: 心的经脉上通于舌，可通过舌头的颜色，质地，和灵活程度对心的状态进行判断。如各功能正常，则舌体红润，灵活柔软，味觉灵敏，语言流利。

心在液为汗: 汗液的生成与排泄主要依靠心的运作。汗血同源，大量出汗可导致心气心阳脱失。心慌心悸。

心应夏: 夏季与心同为阳中之阳。人体阳气随自然界阴阳变化而发生相应的变化。因此，如病因为心阳虚弱，其症状则在夏天有所缓解；相反，阴虚阳盛导致的疾病通常会在夏天加重。阳虚性心脏类疾病较为常见，该类型适宜在夏天调理

¹²⁷ Información redactada basada en Corazón (p.104-109), por Zheng [Hong] (2016).

Neumonía¹²⁸

Se trata de una infección pulmonar, concretamente en el tejido parenquimático. Aunque se trate de una enfermedad que causa un gran número de morbilidad y mortalidad, se suele subestimar y diagnosticar de forma errónea. Se suele clasificar según el origen de la infección, resultando: adquirida en la comunidad, adquirida en el hospital, relacionada con un ventilador y asociada con los cuidados para la salud.

Esta infección pulmonar se debe a la proliferación de microorganismos en los alveolos, y a la posterior respuesta del sistema inmunológico. Estos microorganismos pueden llegar por dos vías principalmente, cuando se respira con bajo nivel de conciencia, en personas de avanzada edad o en la aspiración desde la orofaringe. Y cuando la infección proviene de otra parte del organismo.

El hospedador tiene una serie de barreras para hacer frente a la invasión de patógenos, y en este caso, la última barrera la forma los macrófagos alveolares. Cuando la invasión patogénica supera la capacidad de los macrófagos, estos desencadenan una respuesta ofensiva (en este caso inflamatoria) para reforzar las defensas del sistema respiratorio, siendo esta inflamación, y no la acción en si del invasor, lo que provoca el síndrome de neumonía.

Las fases por la que pasa normalmente la neumonía son: edema, hepatización roja, hepatización gris y la resolución.

Existe un gran número de microorganismos que pueden causar la neumonía, entre los más conocidos y estudiados se encuentran; bacterias, hongos, protozoos y virus (a estos pertenecen los coronavirus, virus hanta y metapneumovirus).

Las manifestaciones clínicas son muy difíciles de determinar, puesto que existe un amplio abanico de posibles signos y síntomas, dependiendo de la gravedad y el avance de la enfermedad, aunque la mayoría de los trastornos son respiratorios, también puede darse el caso de trastornos digestivos, fatiga, cefalea o mialgias.

Para el diagnóstico clínico, el primer paso es identificarla con claridad, puesto que las manifestaciones o signos son comunes con otras enfermedades como: bronquitis aguda, insuficiencia cardíaca o embolia pulmonar. Además de la exploración física también se ha de realizar una radiografía del tórax. Pero estas pruebas sólo nos ayudaran para saber si tiene neumonía o no, pero para tratar al paciente eficazmente deberemos de conocer que patógeno es el responsable, y para ello se podrá realizar diferentes pruebas para identificarlo: tinción de gram y cultivo de esputo, hemocultivos, pruebas urinarias con antígenos, reacción en cadena de polimerasa (PCR), métodos serológicos y biomarcadores.

Para el tratamiento se ha de realizar una buena clasificación al inicio, pues una hospitalización temprana saturaría los medios técnicos que podrían ser necesarios para otros casos, y una hospitalización tardía podría llevar al paciente a un estado crítico y la muerte, por lo tanto, existen diferentes métodos de clasificación para poder obtener la gravedad, los más habituales son PSI y CURB-65.

¹²⁸ Información redactada basado en *Neumonía*, por Mandell, et,al, 2018.

Pleuritis¹²⁹

La pleuritis es la inflamación de la pleura, que en la mayoría de los casos se debe a un derrame pleural, por lo que vamos a tratar este trastorno.

En el espacio pleural (comprendido entre los pulmones y la pared torácica) normalmente existe una pequeña cantidad de líquido. Este líquido proviene de los capilares de la pleura y es absorbido por los vasos linfáticos. Generalmente los vasos linfáticos son capaces de absorber 20 veces el volumen de líquido que sale de estos capilares, por lo que el exceso de líquido por acumulación (derrame pleural) se debe principalmente por la disminución de la absorción por parte de la linfa.

Para el diagnóstico, cada vez se está usando más la ecografía del tórax en sustitución de la radiografía en posición decúbito lateral. Al inicio del diagnóstico, lo más importante es identificar de que tipo se trata, si es un derrame pleural trasudativo (alteración de factores generales de formación y absorción de líquido pleural, debido posiblemente a insuficiencia ventricular izquierda o cirrosis) o derrame pleural exudativo (alteración de factores locales de formación y absorción de líquido pleural, debido posiblemente a neumonía bacteriana, neoplasia, infección viral o embolia pulmonar), puesto que el tratamiento posterior va en función de ello. La forma más adecuada de identificarlo es ver si cumple alguna de las siguientes características, puesto que de ser así estaríamos ante un caso de derrame pleural exudativo:

- ♦ La relación entre proteínas del líquido pleural y proteínas séricas es superior a 0.5.
- ♦ La relación entre LDL del líquido pleural y el LDL sérico es superior a 0.6.
- ♦ El LDL del líquido pleural es superior a las 2/3 del valor superior normal del suero.

Esto ocasiona error en un 25% de los casos, dando como exudativo casos que son trasudativos, por lo que si un caso, según estos valores anteriores es exudativo, se ha de medir la diferencia entre las concentraciones de albúmina entre el suero y el líquido pleural, si existe un gradiente de más de 31 g/l, estamos ante un caso trasudativo aunque en las anteriores medidas nos indicara lo contrario.

El derrame pleural, como la pleuritis, no es una enfermedad, sino un trastorno provocado por otra enfermedad, por lo que el tratamiento está orientado directamente a combatir la enfermedad que lo provocó.

En la mayoría de los casos, el derrame pleural está causado por una insuficiencia cardiaca, haciendo que la salida del líquido pleural por los vasos sanguíneos sea mayor que la capacidad de los vasos linfáticos para absorberlo. En este caso, se trata al paciente con diuréticos, y si con ello no terminamos de controlar el derrame, se le realizará una toracocentesis.

También son frecuentes (más o menos en el 5% de los casos) los derrames pleurales en pacientes con cirrosis o ascitis, puesto que el líquido se mueve desde el peritoneo, a través de los pequeños orificios del diafragma, llegando finalmente al espacio pleural. Siempre se produce el derrame en el lado derecho, y suele ser lo bastante importante como para producir disnea grave.

¹²⁹ Información redactada basado en *Trastornos de la pleura*, por Light, 2018a.

Neumotórax¹³⁰

Ser refiere a la existencia anormal de gas en el espacio pleural. Existen diferentes tipos, dependiendo de cuál sea, el diagnóstico y tratamiento serán diferentes.

Neumotórax espontáneo primario; aparece sin neumopatía subyacente, principalmente es debido a la rotura de ampollas pleurales apicales, que se encuentran dentro o justo debajo de la pleura visceral. Este neumotórax se da casi únicamente en fumadores, lo que indica que padecen una neumopatía subclínica, y suele tener recurrencia. El tratamiento sólo consiste en la aspiración simple, y si fuera recurrente o el pulmón no se expande con esta, se recurre a la toracoscopia con grapas en las ampollas y la abrasión pleural, lo cual tiene un éxito de casi el 100%.

Neumotórax espontáneo secundario; se encuentra relacionado con alguna anomalía pulmonar normalmente de tipo obstructiva, lo que conlleva que en estos pacientes tenga un mayor riesgo para la vida que en pacientes sanos, debido a la ausencia de reserva pulmonar. Para la mayoría de los neumotórax espontáneos secundarios se aplica un toracostomía a través de un tubo, además de poner grapas en las ampollas (también se puede llevar a cabo a través de una toratoscopia) y la posterior abrasión pleural. Si no se dan las circunstancias adecuadas para la intervención quirúrgica o el paciente no lo acepta, se puede realizar una pleurodesis con inyección intrapleural de un esclerosante (por ejemplo, la doxiciclina).

Neumotórax traumático; debido a lesiones torácicas, las cuales han podido ser penetrantes o no penetrantes. Normalmente, a no ser que la lesión sea demasiado pequeña, para el tratamiento se recomienda la toracostomía con drenaje. Si además el paciente tuviera un hemo-neumotórax, se colocarían dos tubos torácicos, uno en la parte superior para extraer el aire y otro en la parte inferior para evacuar la sangre. Dentro de este tipo, existe el neumotórax yatrógeno, el cual es cada vez más frecuente, y normalmente la causa que lo provoca es la aspiración con aguja transtorácica, una toracocentesis o la introducción de catéteres intravenosos centrales. En general se trata sólo con oxígeno complementario y aspiración, pero si fuera necesario se podría realizar una toracostomía con tubo.

Neumotórax a tensión; es el que se produce como consecuencia de la presión positiva en la pleura durante la respiración, resultado de una respiración mecánica o debido a los esfuerzos de una reanimación, es un problema grave, puesto que la ventilación se encuentra muy dañada, debido a que también afecta al mediastino, reduciendo el gasto cardíaco por el retorno venoso al corazón. Durante una reanimación, la dificultad en la respiración o las presiones inspiratorias máximas, serían claros indicios de que nos encontramos ante el neumotórax de tensión. Se ha de tratar con la máxima urgencia posible, puesto que el paciente puede morir a causa de un gasto cardíaco inadecuado, o hipoxemia marcada debido a la presión en el espacio pleural. Para el tratamiento se ha de insertar una aguja gruesa a través del segundo espacio intercostal hasta alcanzar el espacio pleural (la salida de gas confirmaría el diagnóstico), y posteriormente realizar una toracostomía con un tubo.

¹³⁰ Información redactada basado en *Trastorno del mediastino*, por Light, 2018b.

肺¹³¹ Pulmón

Es uno de los cinco órganos internos Zang, es el elemento mete.

Funciones principales: gobierna el Qi y la respiración, controlan los canales, los vasos sanguíneos, así como la dispersión y el descenso del Qi, regulan las vías de líquidos y las actividades fisiológicas.

Elementos relacionados: aspecto espiritual-alma corpórea; emoción-preocupación; manifestación externa-vello corporal; órgano sensor-nariz y garganta; liquido corporal-mucosidad nasal; clima-sequedad/otoño.

五脏之一, 五行属金, 为阳中之少阴, 治理调节全身气、血、津液。肺为华盖, 为娇脏。肺气宣降, 喜润恶燥。主气司呼吸, 通调水道, 朝百脉。肺藏魄, 在志为忧, 在体合皮, 其华在毛, 在窍为鼻, 在液为涕, 通秋。

生理特性

肺为华盖: 肺覆盖于五脏六腑之上, 可保护其他脏腑免遭外邪侵犯。

肺为娇脏: 肺与外界相通, 容易受到外邪侵犯, 且不耐寒热, 不容异物。

肺气宣降:肺气的宣发功能主要变现为呼出体内浊气, 接受脾运输来的水谷精微并上传至头面, 将津液排除体外。如肺气宣发不顺, 则会引起呼吸不畅, 胸闷咳嗽, 鼻塞, 恶寒无汗。肺气的肃降指的是吸入清气, 下传入肾, 滋养元气, 同时将水谷精微和津液下传, 形成尿液, 并负责肃清呼吸系统内的异物。如肺气肃降不畅, 则可引发呼吸短促, 咳痰等症状。肺气宣降相辅相成, 但以肃降为主。外邪入侵多导致肺气不宣, 而内伤则多影响肺气肃降。

喜润恶燥: 肺气通秋燥。治疗多以润肺为主。

生理功能

肺主气司呼吸:肺主气分为两个方面, 一是主呼吸之气, 吸清呼浊; 二是主一身之气, 由自然界的清气和脾胃运化的水谷气在肺中结合成为宗气, 影响一身之气的兴衰。

肺主通调水道, 朝百脉: 肺通过肺气的宣发肃降来通调全身水道, 如果肺气不畅, 则可导致津液代谢障碍, 出现尿少, 浮肿等症状。治疗以发汗利水为主。肺气辅助心脏推动血液运行, 即全身的血液都要汇集于肺, 进行交换而后再输送全身。肺可同时治理调节气, 血, 津液。

系统联系

肺藏魄: 魄指与生俱来的本能的感觉和动作, 如婴儿的啼哭, 四肢运动, 冷热感觉等。肺气充盈, 则身强体壮, 反之则言语无力, 行事缺乏魄力。

肺在志为忧: 悲忧情绪过度可损伤肾气, 同时肺气不足也易于产生悲忧情绪。

肺在体合皮, 其华在毛: 皮毛的主要作用为防御外邪, 调节津液代谢, 辅助呼吸。肺气宣发, 将卫气及水谷精微输送至皮毛, 以防御外邪, 润养机体。如肺气不足, 则皮毛枯槁, 易感冒。如皮毛受侵, 也会影响肺气, 导致发热, 头身疼痛, 无汗, 咳嗽等症状。

肺在窍为鼻, 喉为肺之门户:肺通过鼻子于外界连通, 肺津充足, 肺气畅通, 则嗅觉灵敏, 鼻腔通利, 反之则鼻塞流涕, 嗅觉迟钝。咽喉的通气与发音与肺气的推动和肺津的滋养有关。如声音嘶哑, 低微, 则代表肺气肺津因内伤而受损, 需补气补津; 如声音重浊, 甚至无法发声, 则属于外邪如侵所导致, 可宣肺祛邪。

肺应秋: 秋为阳中之阴的少阴, 与肺相通, 因此秋季多见肺部病变。

¹³¹ Información redactada basada en *Pulmón* (p.109-115), por Zheng [Hong] (2016).

Reflujo gastroesofágico¹³²

El reflujo gastroesofágico desencadena síntomas graves o manifestaciones de problemas tanto esofágicos como extraesofágicos, entre ellas: esofagitis, estenosis, esófago de Barrett y cada vez más el adenocarcinoma.

Entre todos ellos, los grupos más frecuentes y mejor estudiados son los que sufren esofagitis, la cual se produce por el ácido gástrico y la pepsina, en la reiteración de los reflujos. Originan necrosis en la mucosa esofágica, llegando a producir erosiones y úlceras. Se debe de indicar, que una cierta cantidad de reflujo es un mecanismo normal (eructo), el problema acaece cuando la cantidad del flujo es muy grande o no se reporta rápidamente. Este flujo es controlado por la unión anatómica y fisiológica del LES y el diafragma crural circundante, formando un esfínter. Los problemas por los cuales se puede tener un reflujo incontrolado suelen ser: relajaciones esporádicas del LES, hipotensión del LES o por una distorsión anatómica de la unión esofagogástrica. Sin importar cuál fue el problema que inició el GERD, las siguientes característican lo acentúan: la obesidad abdominal, el embarazo, la hipersecreción gástrica, retraso en el vaciamiento gástrico, el apetito voraz o la alteración de la peristalsis esofágica.

Los síntomas más importantes del GERD son la pirosis y la regurgitación, aunque también suelen aparecer la disfagia y el dolor torácico. No importa cuál sea, todos son debidos a la erosión de la mucosa y la activación de los nervios aferentes sensitivos. Cuando el paciente padece dolor torácico, se debe tener en cuenta la cardiopatía y nos descartarla hasta que no se esté seguro. Los síndromes exgtraesofágicos más relocaionados con el GERD suelen ser tos crónica, laringitis, asma y la erosión de los dientes.

Para el diagnóstico, aunque los síntomas son muy característicos, pero es de suma importancia diferenciarlo de esofagitis infecciosa, enfermedad ulcerosa péptica, dispepsia, cólico biliar, coronariopatía y alteraciones de la motilidad del esófago. Para el diagnóstico se recomienda la endoscopia, una serie de gastrointestinal proximal o una ecografía de conductos biliares. La GERD puede complicarse, llegando a una esofagitis crónica, presentando hemorragias y estenosis, debido a la relación estrecha entre la GERD y el adenocarcinoma esofágico, siendo estos cada vez menos frecuentes gracias a la aparición de los antisecretores, en cambio la metaplasia de Barrett, sigue siendo muy usual.

En lo que respecta al tratamiento del reflujo gastroesofágico o GERD, lo primero es recomendar algunas modificaciones del estilo de vida, que se pueden clasificar en tres grupos: evitar tomar alimentos que reducen la presión del esfínter esofágico inferior, evitar tomar alimentos ácidos, y por último realizar conductas que eviten el reflujo o pirosis. En cuanto al tratamiento farmacológico, predomina el uso de inhibidores de la secreción del ácido gástrico, lo cual no impide el reflujo, pero mejora los síntomas, permitiendo que cure la esofagitis. En casos extremos, puede estudiarse la intervención quirúrgica mediante la funduplicatura de Nissen, puesto que es muy arriesgada y con muchas complicaciones posteriores a la intervención.

¹³² Información redactada basado en *Enfermedades del esófago*, por Kahrilas & Hirano, 2018.

Úlcera péptica¹³³

Junto con la del duodeno, son los dos tipos principales de úlceras pépticas, y en líneas generales se pueden definir como el detrimento de la integridad de la mucosa, en la zona del estómago o del duodeno, lo que implica un defecto local o excavación debido a la inflamación activa. El epitelio gástrico se ve en constante contacto tanto con sustancias nocivas endógenas (ácido clorhídrico, pepsinógeno, pepsina y sales biliares) como exógenas (medicamentos, alcohol y bacterias), por lo que dispone de un complejo sistema biológico para mantener su integridad. Se considera la formación de una úlcera cuando en la superficie de la mucosa se produce una rotura de más de 5mm y que llega hasta la submucosa.

Las úlceras gástricas suelen aparecer sobre todo a partir de los 60 años, las padecen más los hombres que las mujeres y es muy frecuente que surja a continuación de una úlcera del duodeno. A diferencia de las del duodeno, las gástricas pueden ser malignas, es por ello que se debe de tomar una biopsia con la mayor brevedad posible. En general, las benignas suelen aparecer distales a la cohesión entre el antro y la mucosa secretora ácida, siendo muy raras de encontrarlas en el fondo gástrico (Histológicamente similar al duodeno).

Al igual que la úlcera de duodeno, la mayoría de las úlceras gástricas son debidas a la infección por la *H. pylori* o a un detrimento de la mucosa por la acción de los fármacos NSAID. Las úlceras gástricas se clasifican según la ubicación y la producción de ácido gástrico, siendo las de tipo I las que se encuentran en el cuerpo gástrico y una producción baja de ácido gástrico, las de tipo II son las que se manifiestan en el antro y la producción de ácido gástrico es baja o normal, las de tipo III aparecen a unos 3 cm aproximadamente del píloro y la producción de ácido gástrico es normal o excesiva (suelen aparecer acompañadas de una úlcera duodenal) y por último, las de tipo IV, que suele salir en el cardias y la producción de ácido gástrico es elevada.

En cuanto al diagnóstico, una de las manifestaciones más evidentes es la hiperestesia epigástrica, cuyo dolor, en el 20% de los casos se sitúa a la derecha de la línea media. También pueden ser signos claros la taquicardia y el ortostatismo, los cuales indican la posible deshidratación a causa de los vómitos y hemorragias digestivas. Las pruebas para la *H. pylori* se recomienda para pacientes sanos y con una edad inferior a los 45 años. La endoscopia se considera como la prueba más sensible y específica, puesto que se puede observar directamente la mucosa y hace factible la biopsia.

Para el tratamiento, antes del descubrimiento de la *H. pylori*, se intentaba disminuir la producción de ácido gástrico, pero hoy en día la finalidad del tratamiento es eliminar dicho patógeno o prevenir la enfermedad inducida por los NSAID, por lo que los fármacos empleados en la mayor parte de los casos son antibióticos y supresores de ácido.

¹³³ Información redactada basado en *Enfermedades por úlcera péptica y trastornos relacionados*, por Del Valle, 2018.

Colelitiasis¹³⁴

Se trata de la formación de cálculos biliares, y es muy común en la población, sobre todo a partir de los 50 años, como ejemplo, la prevalencia en EEUU es de 7.9% en hombres y 16.6 en mujeres. Estas anomalías o cálculos se forman a partir de la bilis, y existe 2 tipos según su composición; de colesterol y de pigmentos. La mayoría de los casos son cálculos de colesterol (90%), en cuya composición hay al menos un 50% de monohidrato de colesterol, y los de pigmentos tienen menos del 20% de colesterol, y se clasifican en negros y pardos (como consecuencia de infecciones). La formación de los agregados de colesterol se debe al incremento de la proporción, en la composición de la bilis, de colesterol con respecto de la cantidad de fosfolípidos y ácidos biliares, formando vesículas multilaminares en vez de unilaminares, precipitando los cristales de colesterol. Los agregados de pigmentos negros se deben a la presencia de bilirrubinato cálcico puro (o complejos similares) con calcio y glucoproteínas de mucina en su composición. En cuanto a agregados de pigmentos pardos, tienen este color debido a que presentan sales de calcio con bilirrubina no conjugada y cierta cantidad de colesterol y proteínas en la composición de los agregados.

En cuanto al diagnóstico, se recomienda la ecografía de la vesícula, por ser un método muy preciso, en detrimento de la colecistografía oral. Se pueden identificar con claridad agregados biliares de hasta 1.5 mm diámetro, pero se debe de seguir unos protocolos sólidos, como por ejemplo la tinción oscurecida localizada en el interior de la vesícula que se altera por efecto de la gravedad cuando el paciente se mueve. También se puede emplear las radiografías del abdomen, puesto que, si tienen suficiente calcio, los cálculos pueden llegar a ser visibles. La colecistografía oral, aunque ha quedado apartada por la ecografía, se puede emplear para valorar el tránsito en el conducto cístico, por consiguiente, también se puede confirmar el número de cálculos y su tamaño.

En lo que respecta a la sintomatología, los síntomas más claros de coleditiasis es el cólico biliar (dolor constante y prolongado), producido por la inflamación u obstrucción al desplazarse los cálculos hasta el conducto cístico o el colédoco, acompañado a veces también de fiebre. Dicho cólico aparece de forma repentina y es muy intenso, prolongándose desde los 30 minutos hasta las 5 horas. Si dura más de 5 horas, se debería de estudiar más caso, puesto que podríamos estar ante una colecistitis aguda. Es frecuente que los episodios de cólicos vesiculares se den después de una comida grasosa o copiosa tras un largo ayuno, es usual que se dé por la noche, a las pocas horas de acostarse.

En cuanto al tratamiento, se recomienda fármacos para la disolución de los cálculos, en aquellos casos en los que estos sean radiotransparentes, es decir, con un diámetro aproximado inferior a 10 mm, pudiendo lograrse una disolución del 50% a los 6 meses, disminuyendo el periodo de forma proporcional con el tamaño del cálculo. Las intervenciones quirúrgicas, en este caso la colecistectomía, solo se recomiendan tras el estudio minucioso de cada caso.

¹³⁴ Información redactada basado en *Enfermedades de la vesícula biliar y las vías biliares*, por Greenberger & Paugmartner, 2018.

脾¹³⁵ Bazo

Es uno de los cinco órganos internos Zang, es el elemento tierra.

Funciones principales: gobierna la transformación y el transporte de las escancias de alimentos, de líquidos y de Qi, mientras controla la sangre y el ascenso de Qi.

Elementos relacionados: aspecto espiritual-intelecto; emoción-reflexión; manifestación externa-labios; órgano sensor-boca; líquido corporal-saliva; clima-humedad.

五脏之一，五行属土，阴中之至阴。运化水谷精微，以生成维持生命所需的精气血津液。脾气宜升，喜燥恶湿。脾主运化，主统血。脾藏意，在志为思，在体合肉，主四肢，其华在唇，在窍为口，在液为涎，应长夏。

生理特性

脾气宜升: 脾主要负责将胃肠吸收的水谷精微上传至心肺，并通过心肺的作用生成气血，以滋养全身。脾气上清，胃气下降，两者需互相协作，完成食物的消化和水谷精微的传输。否则可能导致头晕目眩，精神疲惫，腹胀，便溏，腹泻。脾气上升的另一个功能是维持内脏位置的稳定，防止其脱垂。

脾喜燥恶湿: 脾喜干燥，恶湿浊。如脾的运化功能失常，则痰饮水湿易聚集于体内，谓之脾生湿，同时水湿反过来损伤脾阳，抑制脾气上升，称为湿困脾。对该种病症的治疗以健脾利湿为主。

生理功能

脾主运化: 脾是整个消化代谢过程中的中心环节，它的主要生理功能为将水谷转化为精微，并将其吸收且传输至全身。脾的运化功能主要分为运化以固态为主的谷食及以液态为主的水饮用两个方面。脾传输精微的途径有两种，一是上传至心肺，化生气血，二是向四周散布。如传输不畅，可出现食欲不振，腹胀，便溏，倦怠，消瘦等病变。同时，脾对水饮的运化则有四种途径，除上输于肺，布散四周之外，还可下传多余水液至膀胱，形成尿液；并使全身津液随脾气上腾下达。

脾主统血: 脾气可控制血液运行于脉中，不益处其外。这一功能的实现主要依靠气的固摄作用。脾不统血主要表现为便血，尿血，崩漏等出血现象，一般由气虚所致，出血时间较长，色泽淡。多见于人体下半部，并有倦怠乏力，面色萎黄等表象。

系统联系

脾藏意: 指脾具有思维，记忆的功能。脾气建运，思路清晰，记忆力强，反之则健忘，呆钝。

脾在志为思: 脾胃运化的水谷精微是思维活动的物质基础。因此如脾虚，则不喜思虑。而思虑过重又会导致脾气无法升清，胃气无法降浊，易食欲不佳，腹部闷胀，头晕目眩。

脾在体合肉，主四肢: 人体的肌肉与四肢都需要脾胃运化的水精微来滋养。脾气建运是肢体营养充足，轻劲有力的保障。

脾在窍为口，其华在唇: 食欲和口味均可反应脾的运化功能状态。而嘴唇的颜色及光泽则可反映出气血的盈亏，脾胃功能的强弱。

脾在液为涎: 脾气布散脾精，上溢于口，化生为涎。如口涎溢出，代表脾胃不和，而口干舌燥，则多归因于脾精亏虚。

脾应长夏: 长夏为夏至到处暑时节，气候炎热，雨水较多，天气下迫，地气上腾。夏秋之交，脾脏虚弱者易被湿热所伤，出现肢体困重，胸腹部憋闷等症状。治疗应以除湿为主。

¹³⁵ Información redactada basada en *Bazo* (p.115-119), por Zheng [Hong] (2016).

胃¹³⁶ Estómago

Es uno de los seis órganos internos Fu.

Funciones principales: controla la recepción, la descomposición, la maduración de los alimentos y transporta las esencias, mientras contrala el descenso de Qi. El estómago es el origen de los líquidos.

六腑之一

生理特性

胃主通降: 胃气向下运动以维持胃肠道通畅, 具体体现于饮食物的消化和糟粕的排泄过程中。胃气不降则可能出现胃脘胀满或疼痛、大便秘结等症, 同时影响心火和肺气的下降, 导致心烦、失眠、口舌生疮、牙龈咽喉肿痛等病变。如胃气上逆, 则有恶心、呕吐、呃逆、嗝气等症。

胃喜润恶燥: 胃的受纳腐熟功能均需要胃中津液的濡润。需津液充足, 才能保证胃功能正常。

生理功能

胃主受纳水谷: 胃具有接受和容纳饮食水谷的功能, 是饮食物消化吸收的基础。受纳功能运行良好, 则食欲旺盛。

胃主腐熟水谷: 胃气将饮食初步消化, 精微物质由脾气输送全身, 剩余食糜下传入小肠进行进一步消化。

胃气的受纳、腐熟水谷功能, 必须与脾气运化相互配合, 才能将水谷化为精微, 进而化生精气血津液, 供养全身。

胆¹³⁷ Vesícula biliar

Es uno de los seis órganos internos Fu.

Funciones principales: almacena la bilis, afecta sobre todo a la capacidad de tomar decisiones y la valentía.

六腑之一

生理功能

胆贮藏和排泄胆汁: 胆汁是肝中精气化生汇聚而成, 贮存于胆囊, 排泄进入小肠, 参与饮食物的消化吸收。胆的功能需要依赖肝的疏泄才能完成。若肝胆功能失衡, 则可能会出现厌食、腹胀、腹泻, 目黄、身黄、小便黄等症状。胆气以下降为主, 如上逆, 则导致胆汁上溢, 出现口苦、呕吐黄绿苦水等症状。

胆主决断: 胆具有对事物进行判断、做出决定的功能。

¹³⁶ Información redactada basada en *Estómago* (p.135-136), por Zheng [Hong] (2016).

¹³⁷ Información redactada basada en *Vesícula biliar* (p.134-135), por Zheng [Hong] (2016).

Capítulo 6. Conclusión

6.1. Conclusiones finales

En nuestra época, la composición de la sociedad se caracteriza, cada vez más, por el pluralismo: personas de distintas procedencias conviven y colaboran en diversas áreas de la comunidad, enriqueciéndola a su manera. Esta mayor diversidad, también, trae consigo obstáculos y retos en la interacción interpersonal entre los miembros. De esto surge la necesidad de una persona que pueda ayudar y facilitar el establecimiento de una comunicación eficaz entre colectivos que no comparten el mismo idioma, ni la misma cultura. Dicha necesidad existe claramente, y es inevitable, en los servicios públicos, puesto que es uno de los campos en los que hay más contacto entre los residentes autóctonos y los recién llegados.

Los servicios sanitarios, siendo una de las condiciones básicas para nuestra vida, son imprescindible para todos, independientemente de que sean residentes, turistas o inmigrantes ilegales, por lo que se considera de gran importancia permitir (y facilitar) la comunicación entre las personas correspondientes a este ámbito y sus usuarios. Para ello, es fundamental la disponibilidad de un intérprete profesional que ayude a evitar que los pacientes, por dificultades lingüísticas y/o culturales, no reciban el mejor tratamiento posible, mientras que, al mismo tiempo, permita que el personal sanitario concentre su esfuerzo en su trabajo, ofreciendo un servicio correcto.

Los beneficios de contar con un intérprete profesional no se limitan al propio acto comunicativo, estos se reflejan en muchos más aspectos alrededor de la consulta. Una comunicación eficaz y fluida puede permitir un mejor seguimiento del paciente, reducir el tiempo de estancia hospitalaria y evitar que el médico y el paciente tengan que hacer pruebas innecesarias, ahorrando dinero y tiempo al sistema de salud, al personal sanitario y al mismo paciente. Sin embargo, debido a las diferentes maneras de llevar el fenómeno migratorio, el grado de experiencia con el mismo y la etapa de desarrollo social, la reacción a la demanda de intérpretes profesionales en el ámbito sanitario varía según cada sociedad.

En el caso de España, en concreto, podemos ver que, aun siendo un país que ha recibido un número considerable de extranjeros en los últimos años y ya ha empezado a prestar atención a cuestiones relacionadas con esto, explorando gradualmente mecanismos de respuesta, aún no ha conseguido resultados significativos. La asistencia de intérpretes profesionales sigue siendo poco común en las instalaciones sanitarias.

Entre los extranjeros afincados en España, el colectivo de origen chino se encuentra entre los primeros, cuantitativamente, y cuenta con una estructura cada vez más completa. Esto, junto con el grupo de turistas internacionales, hace que la posibilidad de que, personas con dificultades para comunicarse en la lengua autóctona, tengan que acudir a algún tipo de servicio sanitario, también esté en aumento. Asimismo, teniendo en cuenta la significativa y patente diferencia entre su lengua y cultura de origen, en relación con las de la población autóctona, consideramos que es una cuestión urgente tener intérpretes cualificados en dicho sector.

Por lo tanto, para aliviar este desequilibrio entre demanda y oferta, consideramos que una de las posibilidades clave es la formación, puesto que, desde tanto la perspectiva sociológica como de la propia interpretación, la educación siempre desempeña un papel importante, e incluso decisivo, en el proceso de la profesionalización. En el mercado formativo actual, tanto los programas oficiales como los no oficiales resultan escasos. Un sistema formativo completo que cubra todas las etapas y campos del aprendizaje es la meta final pero, visto desde la presente situación, todavía queda un largo camino por recorrer antes de que se logre este objetivo.

Por otro lado, precisamente porque se encuentra al principio de su desarrollo, la interpretación sanitaria, como profesión, posee rasgos típicos de esta etapa, teniendo un bajo reconocimiento público, poca apreciación y oportunidades laborales inestables, junto con salarios insatisfactorios. Además, por su propia naturaleza, conlleva siempre una alta posibilidad de causar impactos emocionales fuertes. Sucede también que, muchos interesados que podrían estar considerando dedicarse a la interpretación sanitaria, tienen otra(s) responsabilidad(es) social(es) que cumplir.

Todo esto lleva a que resulte relativamente difícil y poco rentable invertir tiempo, energía y recursos económicos para recibir la formación correspondiente y deseable.

Consideramos que es necesario encontrar un punto de equilibrio que pueda funcionar transitoriamente en la etapa actual, para lo cual creemos que la disponibilidad de materiales de aprendizaje puede ser una opción práctica y efectiva, por su alto grado de flexibilidad, sobre todo para las lenguas minoritarias, como el chino.

En la actualidad, el mercado de materiales dirigidos a la formación de intérpretes de asistencia sanitaria chino-español es prácticamente inexistente. A excepción de unos diccionarios médicos y mini guías de vocabulario, casi no existe nada disponible que pueda servir como recurso para el aprendizaje. De aquí surge nuestro objetivo principal, proponer aportaciones con la finalidad de elaborar nuevos materiales.

Para ello, es necesario saber, en primer lugar, qué habilidades y conocimientos exige la profesión. Hemos hecho un repaso de las propuestas que abarcan dicho tema, dividiéndolas en tres bloques. Por un lado, las transversales, en relación con la competencia interpretativa, en general. Por otro, las dedicadas a los servicios públicos, así como las exclusivas para el ámbito sanitario. Cada una cuenta con dos grupos con enfoque distinto: universales y orientadas a la formación. Teniendo en cuenta que la interpretación se ha considerado una modalidad de la traducción y, de hecho, existen una serie de características compartidas por ambas, también hemos seleccionado dos aportaciones representativas de la competencia traductora. De esta manera, conseguimos una comprensión relativamente amplia y completa de lo requerido por la profesión.

A lo largo de su desarrollo, el concepto de la competencia interpretativa ha experimentado varios cambios. El conocimiento común sobre la profesión se basaba en la consideración de que el intérprete nace, prestando más atención a las habilidades innatas y puramente lingüísticas. Con el paso del tiempo, esto fue cambiando hasta que el consenso general tuvo claro que se trata de una profesión en la que las competencias requeridas son complejas y se pueden conseguir mediante una formación especializada. El intérprete, entonces, se hace.

El enfoque formativo cambia de uno centrado principalmente en técnicas concretas a uno que subraya el concepto integral de estrategias, haciéndose énfasis en los elementos culturales. El objetivo de las investigaciones relacionadas se expande

desde el propio acto comunicativo hasta la inclusión de otros factores periféricos que tienen lugar antes y después de la sesión de interpretación. La presentación de los componentes de la competencia evoluciona desde listas lineales hasta modelos multidimensionales en los que se hace hincapié en la interacción mutua. La perspectiva de los estudios no se limita al punto de vista de los intérpretes, sino también al de las otras partes participantes en la comunicación.

En comparación con la competencia requerida para llevar a cabo una interpretación en otros contextos, la de los servicios públicos hace más énfasis en las habilidades interculturales y profesionales, mientras que la de asistencia sanitaria exige conocimientos de ciencias de la salud y un buen dominio de términos específicos. En cuanto a nuestra combinación lingüística en específico, se caracteriza por la gran influencia de la Medicina Tradicional China y otros factores culturales que pueden afectar a la comunicación y al conocimiento de la salud.

Tomando todo esto en cuenta y basándonos en las aportaciones repasadas, hemos dividido la competencia interpretativa aplicable al ámbito sanitario en seis subcompetencias: la subcompetencia psicofisiológica, la subcompetencia, profesional (en la que se incluyen las habilidades instrumentales, las profesionales y el conocimiento deontológico), la subcompetencia lingüística (que no solo se refiere al dominio de las cuatro destrezas de un idioma, sino también de factores paralingüísticos, así como un buen conocimiento sobre las variedades dialectales), la subcompetencia cultural e intercultural, la subcompetencia estratégica y la subcompetencia temática (que abarca conocimientos de terminología y sanitarios, en general).

Una vez comprendida la competencia interpretativa necesaria para realizar una tarea cualificada, hemos revisado los programas de formación oficial impartidos en las universidades españolas y chinas, respectivamente, con el propósito de saber si existen asignaturas correspondientes para su desarrollo. El resultado muestra que, en primer lugar, la subcompetencia estratégica es la protagonista en todos los planes curriculares. Aunque cada combinación lingüística cuenta con sus propias técnicas, existen bastantes estrategias en común. En segundo lugar, la subcompetencia psicofisiológica está prácticamente ausente en ambos sistemas formativos, pensamos que esto puede deberse

a que no es lo suficientemente beneficioso desarrollarla en grupo, ya que cada individuo es un caso particular y requiere de trabajo individual. En cuanto a la subcompetencia profesional, la mayoría de los programas ofrece asignaturas dedicadas a ella, enseñando las habilidades básicas. Dado que esta subcompetencia puede conseguir un mejor desarrollo en la práctica laboral, se considera suficiente el contenido incorporado en los planes de estudio.

En cuarto lugar, los programas que permiten elegir chino-español como pareja lingüística de trabajo son escasos. Como resultado, los aprendices deben buscar otra solución para desarrollar la subcompetencia lingüística, así como la cultural e intercultural correspondiente. Por último, la subcompetencia temática sanitaria es bastante ignorada en los planes formativos. Tomando en cuenta que estas abarcan más conocimientos que habilidades prácticas, consideramos que son competencias que se pueden obtener mediante los materiales de estudio. En conclusión, para un intérprete de asistencia sanitaria chino-español, teniendo en cuenta los programas universitarios y otros cursos, las subcompetencias que resultan difíciles de conseguir con la formación disponible son la subcompetencia cultural e intercultural y la temática.

Entonces, ¿los materiales existentes del mercado han logrado satisfacer esta demanda? Con la intención de encontrar la respuesta, hemos analizado cuarenta materiales relacionados con la formación en interpretación de asistencia sanitaria, con la especialidad chino-español, recogidos en fuentes variables. Cabe la necesidad de subrayar, de nuevo, que cada obra tiene su propio objetivo, destinatario principal y su ámbito de aplicación. Todos los aspectos destacados, así como aquellos que aún se puede mejorar, son valorados basándonos en un criterio propio, elaborado para nuestro caso en concreto. Dicho de otra manera, el hecho de no haber recogido otros aspectos como puntos ejemplares no indica que no tengan nada más que aportar, solo que no coinciden con el objetivo del presente trabajo. Todos los materiales estudiados han supuesto un aprendizaje enriquecedor a la hora de diseñar el nuevo material que deseamos. No obstante, como ninguno de ellos ha sido diseñado exclusivamente para la formación en interpretación de asistencia sanitaria chino-español, no resulta posible satisfacer las necesidades de aprendizaje para el desarrollo de la competencia

interpretativa en el campo dado, ni complementar los aspectos que reciben menos atención en el aula.

En vista de que todos los materiales seleccionados están relacionados con el chino y/o el español, siempre se puede desarrollar la subcompetencia lingüística, en mayor o menor nivel. Concretamente, el enfoque formativo de los materiales de interpretación coincide, básicamente, con el de programas implantados por las universidades, centrándose en la subcompetencia estratégica. Debido a que, en nuestra lista, podemos encontrar varias obras de chino-español, es posible aprender técnicas y estrategias específicas, las cuales no están disponibles en los planes académicos. En cuanto a la subcompetencia profesional, los contenidos ofrecidos por los manuales se enfocan en aspectos eminentemente teóricos, para así complementar lo que es impartido en el aula, donde se enfatizan los aspectos prácticos. Con respecto a la subcompetencia temática, mediante los materiales dirigidos a la interpretación sanitaria, así como al lenguaje médico, se puede obtener conocimiento sobre la medicina moderna y las instituciones sanitarias más comunes, utilizando el inglés como idioma vehicular. Además, los conocimientos culturales propuestos por los recursos recogidos se caracterizan por su sentido universal.

Después de haber estudiado y evaluado todo lo previamente mencionado, podemos concluir que todavía existen áreas por desarrollar para lograr la competencia interpretativa que requiere un intérprete cualificado en el ámbito sanitario chino-español. Tanto los planes formativos como los materiales resultan insuficientes, pero esperamos que los nuevos materiales permitan llenar estos vacíos.

Hemos elaborado una unidad piloto partiendo de, y haciendo especial énfasis en, los conocimientos comunes, sea porque están relacionados o porque pueden vincularse, entre la medicina moderna y la medicina tradicional china, como términos correspondientes, y factores culturales e interculturales que pueden influir en la comunicación sanitaria. Esperamos que, con ella, pueda verse claramente lo que se busca, y que funcione como punto de reflexión para el diseño posterior de materiales completos.

6.2 Limitaciones del estudio y futuras líneas de investigación

Siendo un trabajo exploratorio, pese a que hemos intentado realizar un estudio integral y completo para la mejora del aprendizaje de interpretación en el ámbito sanitario con la especialidad chino-español, mediante el análisis de programas formativos y materiales disponibles, la presente tesis sigue teniendo sus limitaciones, exigiendo investigaciones más exhaustivas en el futuro.

La primera de las limitaciones radica en la falta de datos reales para extraer una conclusión más objetiva y concisa. De conformidad con Valero-Garcés, uno de los obstáculos para la realización de estudios sobre la comunicación con la población extranjera en el ámbito sanitario es “la dificultad de acceso a la investigación empírica y la obtención de datos por las barreras que, con frecuencia, ponen las instituciones a la administración, alegando cuestiones de privacidad u otros motivos que impiden el acceso a dichos datos” (2013, p.81).

Por un lado, si fuese posible obtener un número suficiente de muestras reales, podríamos clasificar los problemas de la comunicación y formular materiales didácticos más específicos, basados en ellos. También sería beneficioso proporcionar muestras directamente a los estudiantes, como recursos de aprendizaje, después de encontrar las soluciones para respetar la privacidad de los pacientes, por supuesto. Por otro lado, actualmente solo podemos deducir las causas por las que un determinado grupo de personas acude al centro sanitario, gracias a varios modelos de datos generales. Si se pudiese hacer un análisis específico de los datos de consulta reales, de un colectivo dado, podríamos conseguir conclusiones más precisas y, acorde a ellas, organizar con mayor precisión los temas de aprendizaje.

En segundo lugar, el análisis de los materiales ha sido realizado con ciertos criterios subjetivos. A pesar de que se toma como referencia el modelo elaborado por investigadores representativos del campo, es inevitable que haya comentarios hechos desde nuestro punto de vista personal, especialmente sobre los factores estructurales. La experiencia de los aprendices y los docentes, como usuarios, se considera criterio clave a la hora de juzgar si un material ha logrado su objetivo, por lo que sería oportuno

agregar comentarios sobre las obras, desde dichas perspectivas. No obstante, debido a que los materiales que hemos recogidos son de distintas combinaciones lingüísticas y de disciplinas variables, dirigidos a destinatarios de perfil diferente, llevar a cabo una recopilación y clasificación de opiniones resulta difícil. Con el desarrollo del sector, cuando se disponga de más recursos diseñados para la formación de intérpretes sanitarios, sería interesante realizar un estudio comparativo, partiendo de las consideraciones de los usuarios.

Otro criterio que puede servir para comprobar la función de un material es el efecto en el aprendizaje. Entonces, para completar el proceso de elaboración, se valoraría la modificación basada en la retroalimentación con los usuarios. Aun así, para verificar dicho efecto, es necesario tener un sistema de evaluación de la calidad de las interpretaciones, lo cual resulta otro aspecto complicado y complejo del campo. Según nuestro modo de ver, cabe la necesidad y, a la vez, merece la pena realizar otro estudio específico para ello. Esperamos continuar trabajando estos temas en la siguiente etapa de investigación.

Además, siendo un estudio con el objetivo de proponer aportaciones para la elaboración de materiales que abarquen el contenido sanitario, aunque hemos hecho varias consultas a médicos y estudiantes de medicina y enfermería, no nos consideramos en la capacidad de garantizar la calidad de la información obtenida. Creemos que la colaboración constante con profesionales sanitarios ha de ser una condición imprescindible para diseñar recursos que verdaderamente vayan a ser puestos en el mercado

Por último, en esta era informática, la digitalización de los materiales es una tendencia cada vez mayor. Actualmente, la disponibilidad de recursos digitales de interpretación se caracteriza por su desequilibrio entre parejas lingüísticas, predominando el inglés y las combinaciones que tienen el inglés como una de las lenguas de trabajo. Los materiales dirigidos a la especialidad chino-español son casi inexistentes pero el número de interesados que quieren dedicarse a la interpretación está en aumento.

Por consiguiente, consideramos que sería interesante la creación de una comunidad en línea, en la que todos los miembros puedan interactuar entre sí: realizar simulaciones, desempeñando papeles diversos, aportar conocimientos recientes, compartir y resolver dudas, discutir sobre temas puntuales, actualizar el corpus de investigación, etc. De esta manera, colectivamente se podría solucionar la escasez de recursos, promoviendo así el desarrollo del sector, trabajando juntos. Esperamos que, en un futuro cercano, este objetivo se pueda lograr.

Al ser un trabajo que busca llenar un vacío en los estudios del campo, además de las limitaciones mencionadas, todavía quedan muchos aspectos por mejorar. Al mismo tiempo, creemos que el progreso de un área de investigación requiere una multitud de esfuerzos, por lo que, si nuestro estudio consigue despertar el interés de más investigadores, y estos se adentran en este tema valioso y demandado, ya habrá cumplido uno de sus objetivos. Deseamos ver un incremento de recursos en el mercado, y que muchos de estos sean especialmente diseñados para la interpretación sanitaria chino-español. Asimismo, queremos que todos los que quieran dedicarse a esta profesión tengan a su disposición herramientas suficientes para formarse, para que todos los intercambios comunicativos puedan ser exitosos.

Bibliografía

Bibliografía de referencia

- Abril Martí, M.I. (2006). *La Interpretación en los Servicios Públicos: Caracterización como género, contextualización y modelos de formación. Hacia unas bases para el diseño curricular*. [Tesis doctoral]. Granada: Un published doctoral dissertation.
- Abril Martí, M.I., Ortega, J.M., Nevado, A., Fernández, M.M., Alonso, I., Arumí M., Ugarte, X., Baigorri, J., Toledano, C., Del Pozo, M., Valero-Garcés, C., Foulquié, A.I., Auzmendi, L., Iliescu, C., Sales, D., Borja, A. y Villameriel, S. (2011) Panorámica de la formación universitaria en traducción e interpretación en España. En Benhaddou Hanhi, E., Fernández, M., Fiol, C., Nombela, R. G., González, L., Sancho, A. M., Ortigosa Lorenzo, M.D., Plaza Blázquez, S., Navaza, B. & Alonso, L. V. (2011). *Libro Blanco de la traducción e interpretación institucional*, 123-127.
- Adolfo, G., Ozolins, U. & Vasiliakakos, M. (1996) *Liaison Interpreting: A Handbook*. Melbourne: Melbourne University Press.
- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. ANECA. (2004). Libro blanco de título de grado en traducción e interpretación.
- Albl-Mikasa, M. (2012). The importance of being not too earnest. a process- and experience-based model of interpreter competence. En Ahrens, B., Albl-Mikasa, M., Sasse, C. *Festschrift für Sylvia Kalina*. (Dolmetschqualität in Praxis, Lehre und Forschung ed.). Tübingen: Narr. 59-92.
- Albl-Mikasa, M. (2013). Developing and cultivating expert interpreter competence. *The Interpreters' Newsletter*, (18), 17-34.
- Angelelli, C. (2000). Interpretation as a Communicative Event: A look through Hymes' Lenses, *Meta*, 45 (4), 580-592.
- Angelelli, C. (2019). *Healthcare interpreting explained*. Routledge.
- Angelelli, C.V. (2004). *Medical Interpreting and Cross-Cultural Communication*. Cambridge University Press.

- Ann, C. (2010). *Traducción e interpretación en los servicios públicos. Primeros pasos* (Trad.Valero Garcés, C. y Cobas Álvarez, R.). Granada: Editorial Comares. (Obra original publicada en 2008).
- Antman, E. M., Loscalzo, J. (2018). Cardiopatía isquémica. En Jameson, J., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, Stephen., Longo, D., & Loscalzo, J. (2018). *Harrison's principles of internal medicine*. 20 edition. Volum.2.1850-1866.
- Aparicio, R. & Portes, A. (2014). Crecer en España: la integración de los hijos de inmigrantes. *Obra Social "La Caixa"*.
- Association of American Medical College (AAMC). (s.f.) *Guidelines for Use of Medical Interpreter Services*. Washington, D.C. United States.
- Bai, Y. (白阳). (27 de febrero de 2020). 司法部就外国人永久居留管理条例公开征求意见 [Solicitud del Ministerio de Justicia sobre las opiniones públicas del Reglamento de Administración de la Residencia Permanente de Extranjeros]. *Xin Hua*. Recuperado el 21 de marzo de 2020 de http://www.xinhuanet.com/2020-02/27/c_1125635390.htm.
- Baigorri Jalón, J. (2000). *La interpretación de conferencias: el nacimiento de una profesión. De París a Nuremberg*. Granada: Editorial Comares.
- Baistow, K. (2000). *The Emotional and Psychological Impact of Community Interpreting*. Londres: Babelea.
- Baxter, R.N. (2014) Formación en interpretación en el Estado español: una comparación analítica. En *Sendebarr*, vol.25. 219-246.
- Bell, R.T. (1991). *Translation and Translating. Theory and Practice*. New York: Longman.
- Beltrán Antolín, J. (2004). Las comunidades asiáticas en España: una visión panorámica. En *Revista CIDOB d'afers internacionals*, (68), 33-52.
- Beltrán Antolín, J. (2007). El colectivo chino en España: oportunidades. En *Segundo anuario de la comunicación del inmigrante en España 07/08*, 116-124.
- Beyaert García S, y Pons Serrano, J. (2009). Recursos para superar las barreras lingüístico-culturales en los servicios de salud. *Manual de atención al inmigrante*. Ergon, Madrid, 53-65.

- Blignault, I., Stephanou, M. y Barrett, C. (2009). Achieving quality in health care interpreting: Insights from interpreters. En Hale Sandra, Ozolins Uldis and Stern Ludmila. *The critical link 5: Quality in interpreting – a shared responsibility*. John Benjamins Publishing Company. 221-234.
- Board E. M. T. (2017). *European Master's in Translation: Competence Framework 2017*. Comisión Europea.
- Bolden Galina, B. (2000). Toward Understanding Practices of Medical Interpreting: Interpreters' Involvement in History Taking. En *Discourse Studies*, 2 (4), 387-419.
- Bowen, D. y Bowen, M. (eds.) (1990). *Interpreting- Yesterday, Today, and Tomorrow*.
- Bowen, M. (2012) Interpreters and the making of history. En J.Delisle & J. Woodsworth. (eds.) *Translators through history*. John Benjamins. 247-284.
- Braunwald, E. (2018). Enfermedad del pericardio. En Jameson, J., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, Stephen., Longo, D., & Loscalzo, J. (2018). *Harrison's principles of internal medicine*. 20 edition. Volum.2.1841-1847.
- Bureau of Labor Statistics. (2019). Occupational employment and wages, May, 2019, *Interpreters and Translators*. Recuperado el 08 de octubre de 2020 de <https://www.bls.gov/oes/current/oes273091.htm>.
- Bureau of Labor Statistics. (s.f.). *Occupational Outlook Handbook, Interpreters and Translators*. Recuperado el 08 de octubre de 2020 de <https://www.bls.gov/ooh/media-and-communication/interpreters-and-translators.htm>.
- Cai, J.G. (蔡基刚). (2019). From translation specialty to language service specialty: A paradigm shift. (高校翻译专业范式转移: 从翻译专业 (1.0) 到语言服务专业 (2.0)). En *Shanghai Journal of Translators*. 2019, (4), 54-59.
- California Healthcare Interpreters Association. (2012). *Estándares para Intérpretes Médicos en California. Principios éticos, protocolos y lineamientos sobre la función y las intervenciones del intérprete*. Recuperado el 15 de abril de 2020 <http://www.chiaonline.org/Resources/Documents/CHIA%20Standards/CHIA%20Standards%20Spanish.pdf>. (Versión en inglés publicada en 2002).

- Cambridge. J. (1999). Information Loss in Bilingual Medical Interviews through an Untrained Interpreter. En *The Translator*, Jan,1999 5(2), 201-219.
- Cambridge, J. (2003). Unas ideas sobre la interpretación de los centros de salud. En Valero-Garcés, C. (ed.). *Traducción e interpretación en los servicios públicos. Contextualización, actualidad y futuro*. Granada: Editorial Comares. 3-33.
- Casas, H., Rovira, S., Suárez Girard, A.H. (2015). *Lengua china para traductores*. Volumen 1. Servei de Publicacions de la Universitat Autònoma de Barcelona.
- Chen, H.F. (陈海峰). (19 de septiembre de 2018). 携程“全球旅行 SOS”报告：中国游客最容易丢护照. [*Informe del servicio global SOS de Ctrip: los turistas chinos pierden su pasaporte con frecuencia*] en Chinanews. Recuperado el 20 de marzo de 2019 de <http://www.chinanews.com/business/2018/09-19/8631341.shtml>.
- China Tourism Academy & Ctrip. (2018). *中国游客中国名片, 2017 年中国出境游大数据报告* [Turista de China, tarjeta de China. Informe de Big Data sobre turismo emigrante de China. 2017].
- China Tourism Academy. (2018). *Annual report of China outbound tourism development 2018*. Tourism Education Press.
- Collados Aís, Á. (Coord.); Bourne, J., Fernández Sánchez, M. M., Guatelli Tedeschi, J., Iglesias Fernández, E., Krüger, E., Martín Bautista, M. J.; Pradas Macías, E. M., Sánchez-Adam, C., Estévaux, E. y Becario Informático: Hijano Fernández, J. (2005) Elaboración de CD-roms multimedia interactivos para el autoaprendizaje en interpretación bilateral. En Romana García, M. L. (ed.) *II AIETI. Actas del II Congreso Internacional de la Asociación Ibérica de Estudios de Traducción e Interpretación*. Madrid, 9-11 de febrero de 2005. Madrid: AIETI. 428-437.
- Collados Aís, Á., Bourne, J., Fernández Sánchez, M. M., Guatelli, J., Krüger, E., Pradas Macías, E. M., Sánchez Adam, C., Stévaux, E. (2003). Autoaprendizaje en interpretación bilateral: situaciones prototípicas. En Muñoz Martín, R. (ed.). *I AIETI. Actas del I Congreso Internacional de la Asociación Ibérica de Estudios de Traducción e Interpretación*. Granada 12-14 de febrero de 2003. Granada: AIETI. 2, 205-213.

- Collados Aís, Á., y Fernández Sánchez, M. M. (2001). *Manual de interpretación bilateral*. Granada: Editorial Comares.
- Comité de gestión de títulos del Consejo de Estado. (国务院学位委员会) (s.f.). 翻译硕士专业学位设置方案. [*Plan de implantación del Máster en Traducción e Interpretación*]. Recuperado el 19 de agosto de 2019 de http://www.moe.gov.cn/s78/A22/xwb_left/moe_833/tnull_33152.html.
- Comunidad de Madrid. (2018). Plan de Inmigración de la Comunidad 2019-2021. Recuperado el 18 de diciembre de 2019 en https://www.comunidad.madrid/transparencia/sites/default/files/plan/document/plan_de_inmigracion_2019-2021.pdf
- Cooke, M.S. (2009). Interpreter ethics versus customary law: Quality and compromise in aboriginal languages interpreting. In Hale, S. et al. (eds). *The Critical Link 5: Quality in Interpreting—A shared responsibility*. Amsterdam & Philadelphia: John Benjamins Publishing Company. 2009, 85-97.
- Crezee, I. H. (2013). *Introduction to healthcare for interpreters and translators*. Amsterdam: John Benjamins Publishing.
- Crezee, I.H. y Asano, T. (2016). *Introduction to Healthcare for Japanese-speaking Interpreters and Translators*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company.
- Cuadra Mora, B. (2014). Aprendí a interpretar interpretando, Entrevista a Wang Xiaolin, intérprete de chino-español. En García-Noblejas, G. (2014). *Estudios de traducción e interpretación chino-español*. Editorial Universidad de Granada. 49-56.
- Dawrant, A. y Jiang, H. (2001). *Conference interpreting in Mainland China*. Aiic.net. Agust 13, 2001.
- De Carlos Izquierdo, J. (2018). *Las relaciones bilaterales de España con China*. Bie3: Boletín IEEE, (11), 524-554. Recuperado el 11 de agosto de 2018 en http://www.ieee.es/Galerias/fichero/docs_marco/2018/DIEEEM132018_Relaciones_bilatrasles_Espana-China_JdeCarlosIzquierdo.pdf.
- Del Pino Romero, J. (1999) *Guía Práctica del Estudiante de Interpretación*. Playor.

- Del valle, J. (2018). Enfermedades por úlcera péptica y trastornos relacionados. En Jameson, J., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, Stephen., Longo, D., & Loscalzo, J. (2018). *Harrison's principles of internal medicine*. 20 edition. Volum.2.2220-2243.
- Delisle, J. y Woodsworth, J. (eds.). (2012). *Translators through History: Revised edition*. John Benjamins Publishing.
- Deng, Ch., y Wen, J. (邓春, 文军), (2012) A survey of the present situation of community interpreting in China and its implications (我国社区口译的现状调查及其启示) en *Foreign language and literature*, 28(5), 113-117.
- Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. (s.f.). *International Migrant Stock 2019: Country y profile. China*. Recuperado el 13 de agosto de 2020 de <https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/estimates2/countryprofiles.asp>.
- Departamento de Gestión de Titulaciones y Formación de posgrado. (学位管理与研究生教育司). (2007). 翻译硕士专业学位研究生指导性培养方案. [*Programa de referencia del Máster en Traducción e Interpretación*].
- Díaz Olalla, J., Lostao, L., Regidor, E., Sánchez, E., & Sanz, B. (2008). *Diferencias en la utilización de los servicios sanitarios entre la población inmigrante y la población española*. Fundación de Ciencias de la Salud.
- Drake, R.L., Wayne Vogl, A., & Mitchell, A.W. M. (2018). *Gray Anatomía básica*. Segunda edición. Elsevier.
- EMCI. (2017). *Plan de estudios básicos de EMCI*. Recuperado el 09 de mayo de 2019 https://www.emcinterpreting.org/application/files/4115/1724/1320/EMCI_Core_Curriculum-080917.pdf.
- Encuesta Europea de Salud en España (2014). Informe. Recuperado el 21 de septiembre de 2017 en https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/pdf/EESE14_inf.pdf.
- Equipo colaborativo en la educación superior en traducción e interpretación del Ministerio de Educación. (教育部高等学校翻译专业教学协作组). (2012). 高

- 等学校翻译专业本科教学要求 (试行). [*Normativa de enseñanza del Grado en traducción e interpretación en educación superior (implementación de prueba)*]. Higher Education Press.
- Equipo de proyecto Reporte on the University Quality of MTI Pogramas in China. (2018). *Reporte on the University Quality of MTI Pogramas in China (2017)* (中翻译硕士教育大学质量报告 2017). Beijing: China Translation & Publishing House.
- Equipo del proyecto de cooperación chino-inglés del Departamento de Lenguas Extranjeras de la Universidad Xiamen. (厦门大学外语系中英英语合作项目小组). (1999a). *Interpreting for tomorrow. Student's book* (新编英语口语教程. 学生用书). Shanghai foreign language education press.
- Equipo del proyecto de cooperación chino-inglés del Departamento de Lenguas Extranjeras de la Universidad Xiamen. (厦门大学外语系中英英语合作项目小组). (1999b). *Interpreting for tomorrow. Teacher's book* (新编英语口语教程. 教师用书). Shanghai foreign language education press.
- España. Ley Orgánica, de 11 de enero. Boletín Oficial del Estado, número 10, de 12/01/2000.
- European Communities (2008). The European qualification framework for lifelong learning. Recuperado 09 de octubre de 2018 en http://relaunch.ecompetences.eu/wpcontent/uploads/2013/11/EQF_broch_2008_en.pdf.
- Fang, J. Zh. (方建壮). (1998). 口译教学改革刍议 [Reforma en la enseñanza de interpretación]. En *Chinese Science & Technology Translators Journal*, 011. 38-41.
- Fei, X.T. (费孝通) (2013). *Earthbound China* (乡土中国). Shanghai: Shanghai Renmin Press.
- Félix Fernández, L. y Ortega Arjonilla, E. (eds.) (1998). *Traducción e Interpretación en el Ámbito Biosanitario*. Granada: Editorial Comares.
- Fenton, S. (1993). Interpreting in New Zealand: an emerging profession. En *Journal of Interpretation*, 6 (1), 155-165.

- Florián Reyes, L. y Ruiz Martínez, A.M. (2005). *Ciencias de la salud. Manual de español profesional*. Editorial: Universidad de Alcalá.
- Foreign Service Institute. (s.f.) *Foreign Language Training*. Recuperado el 08 de octubre de 2019 de <https://www.state.gov/foreign-language-training/>.
- Gao, B. (2017). New Exploration of Chinese-Spanish Interpreting Teaching in Undergraduate Courses. Bases on Surveys and Interviews of 6 Universities in Beijing (西班牙语本科口译教学初探-基于北京六所高校的调查和访谈). En *Journal of Jiangsu Normal University (Philosophy and Social Sciences Edition)*. 43. (6), 149-154.
- Gao, B., Ren, X.H., Liu, D.P., Li, N. X. (2013) Analyzing the reasons and sources of patients in treatment from hospitals in different grades. *The Chinese Health Service Management*, 295, 22-25.
- Gardiner Henderson, A. (1988). *Egyptian grammar: Being an introduction to the study of hieroglyphs*. Oxford: Griffith Institute, Ashmolean Museum.
- GBD 2016 Lifetime Risk of Stroke Collaborators. (2018). Global, regional, and country-specific lifetime risks of stroke, 1990 and 2016. *New England Journal of Medicine*, 379 (25), 2429-2437.
- Gile, D. (1994). Opening up in interpretation studies. En Snell-Hornby, M., Pöchhacker, F., y Kaindl, K. (eds.) *Translation Studies. An Interdiscipline*, Amsterdam Philadelphia: John Benjamins, 149-158.
- Gile, D. (1995). *Basic concepts and models for interpreter and translator training*. John Benjamins Publishing.
- Gimenez Toledo, E. (2018). *Estudio cualitativo de las editoriales académicas. La percepción de la comunidad científica española*. Madrid. Federación del Gremio de Editores de España.
- Gimeno Raga, F. (2012). Sobre los límites de la comunicación y la mediación intercultural. En Placencia, M. E. y García, C. (ed.). *Pragmática y comunicación intercultural en el mundo hispanohablante*. Editions Rodopi. Amsterdam-New York.

- Giugliano, R. P., Cannon, C.P., & Braunwald, E. (2018) Síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST. En Jameson, J., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, Stephen., Longo, D., & Loscalzo, J. (2018). *Harrison's principles of internal medicine*. 20 edition. Volum.2. 1866-1872.
- Gómez Ocaña, J.M., Revilla Pascual, E., Fernández-Cuesta, M.A., El-Asmar, A. (2011). *Las 50 principales consultas en medicina de familia. Un abordaje práctico basado en la evidencia*. CEGE Taller Editorial.
- Greenberger, N.J. & Paumgartner, G. (2018). Enfermedades de la vesícula biliar y las vías biliares. En Jameson, J., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, Stephen., Longo, D., & Loscalzo, J. (2018). *Harrison's principles of internal medicine*. 20 edition. Volum.2. 2422-2433.
- Gudykunst, W. B. (Ed.). (2005). *Theorizing about intercultural communication*. Sage.
- Guo, J.B. (郭建波). (2011). 试论青田新移民的人口生态 [Ecología de la población de los nuevos inmigrantes qingtianeses]. En *South China population* (南方人口), 104, 48-54.
- Hale, S. B. (2007). *Community Interpreting*. New York: Palgrave Macmillan.
- Hale, S. B. (2015). Community interpreting. En Pöchhacker, F. (ed). *Routledge encyclopedia of interpreting studies*. New York: Routledge. 65-69.
- Herbert, J. (1982). *Manuel de l'interprète: comment on devient interprète de conférences* (Sun, H. Sh. (孙慧双) trad.) Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press. (Obra original publicada en 1952).
- Hermann, A. (1996). Interpretación de la antigüedad. En Alsina, M. R. (1996). *Comunicación Intercultural*. Barcelona, España: Anthropos Editorial. (Texto publicado por primera vez en 1956).
- Hsieh, E. (2015). Healthcare interpreting. En Pöchhacker, F. (ed.) (2015). *Routledge Encyclopedia of Interpreting Studies*. Routledge.
- Hu, J. (胡娟). (2018) Community Interpreting Studies in the Last Twenty Years (1995-2015): A Bibliometric Analysis. (社区口译研究的嬗变、现状与问题 (1995-2015): 基于文献计量的研究). En *Translation Horizons*. 2018.(1).7.

- Huang, M., y Liu, J.P. (黄敏, 刘军平). (2017). The 20 Year Development of China's Translation and Interpreting Accreditation Examinations: Retrospect, Problems and Prospect (中国翻译资格考试二十年: 回顾、反思与展望). En *Technology enhanced foreign language education*, 2017(01), 49-54.
- Hurtado Albir, A. (1996). La enseñanza de la traducción directa 'general'. Objetivos de aprendizaje y metodología. En Hurtado Albir, A. (ed.) *La enseñanza de la traducción*. Castelló de la Plana, Universitat Jaume I.
- Hurtado Albir, A. (1999a). La competencia traductora y su adquisición. Un modelo holístico y dinámico. En *Perspectives*, 7, (2), 177-188.
- Hurtado Albir, A. (1999b). Objetivos de aprendizaje y metodología en la formación de traductores e intérprete, en Hurtado Albir, A (ed.). *Enseñar a traducir*. Madrid, Edelsa. 8-58.
- Hurtado Albir, A. Y Zhou, M.K. (2010). Estudio comparativo del chino y el castellano en los aspectos lingüísticos y culturales. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Hurtado Albir, A. (2007). Competence-based curriculum design for training translators. *The interpreter and translator trainer*, 1(2). 163-195.
- Hurtado Albir, A. (2010). Competence. En Gambier, Y. y Van Doorslaer, L. (ed.) (2010). *Handbook of translation studies. Volumen 1*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 55-59.
- Hurtado, A. (2011). *Traducción y traductología*. Cáteral.
- Hurtado Albir, A. (2017). *Researching Translation Competence by PACTE Group*. Amsterdam / Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.
- IMIA (s.f.). Guide on Working with Medical Interpreters. International Medical Interpreters Association. Massachusetts, United States.
- Instituto Nacional de Estadística. (s.f.). *Cifras de población. Series detalladas desde 2002*. Recuperado en 11 de mayo de 2020 de <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=9689#!tabs-tabla>.
- International Medical Interpreters Association. (2006). *IMIA code of ethics*. Recuperado en 12 de abril de 2020 de <https://www.imiaweb.org/code/default.asp>.

- Jia, L.L. (贾兰兰). (2017) 口译专业教学体系中的知识积累与技能强化 [la acumulación de conocimiento y el fortalecimiento de estrategias en el sistema formativa de interpretación]. *Chinese translators Journal*. 38(2). 52-56.
- Jing Yi Tong. (京医通) (2017). 京医通就医数据报告 [*Informe de datos de los servicios sanitarios de Jing Yi Tong*].
- Kaczmarek, Ł. (2010). *Modelling competence in community interpreting: Expectancies, impressions and implications for accreditation*. PhD thesis, University of Manchester. Recuperado en 19 de julio de 2018 de <https://www.escholar.manchester.ac.uk/item/?pid=uk-ac-man-scw:86535>.
- Kahrillas, P. J. & Hirano, Ikuo. (2018). Enfermedad del esófago. En Jameson, J., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, Stephen., Longo, D., & Loscalzo, J. (2018). *Harrison's principles of internal medicine*. 20 edition. Volum.2. 2209-2220.
- Kalina, S. (2000). Interpreting competences as a basis and a goal for teaching. *The Interpreters' Newsletter*, 10, 3-32.
- Kalina, S. (2002). Quality in interpreting and its prerequisites: a framework for a comprehensive view. En Garzone, G. & Viezzi, M. (eds). *Interpreting in the 21st Century: Challenges and opportunities. Selected papers from the 1st Forlì Conference on Interpreting Studies*. Amsterdam: John Benjamins. 121-130.
- Kelly, D (2010). La universidad y la formación de profesionales. En Kelly, D. (Ed.) (2010). *La traducción y la interpretación en España de hoy: perspectivas profesionales*. Granada: Editorial Comares. 1-11.
- Kelly, D. (2002). Un modelo de competencia traductora: bases para el diseño curricular. *Puentes*, (1), 9-20.
- Kelly, D. (2005). *A handbook for translator trainers*. Routledge.
- Kelly, D. (2007). Translator competence contextualized. Translator training in the framework of higher education reform: In search of alignment in curricular design. *Across boundaries: International perspectives on translation studies*, 128-142.
- Lakdawala, N. K., Warner, L., Loscalzo, J. (2018). Miocardiopatía y miocarditis. En Jameson, J., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, Stephen., Longo, D., & Loscalzo, J.

- (2018). *Harrison's principles of internal medicine*. 20 edition. Volum.2. 1783-1797.
- Leanza, Y. (2005). Roles of community interpreters in pediatrics as seen by interpreters, physicians and researchers. *Interpreting*, 7(2), 67–92.
- Li, H. (2019). Lengua y traducción D (III): Chino. Guía docente 2019-2020. Universidad de Alicante. Recuperado en 23 de septiembre de 2019 de <https://cvnet.cpd.ua.es/GuiaDocente/GuiaDocente/Index?wcodest=C012&wcodasi=32966&wlengua=es&scaca=2019-20#>.
- Li, N.Q. (黎难秋). (2002). *China interpretation history* (中国口译史). Qingdao publishing grupo.
- Li, N.Q. (黎难秋). (2006). *The history of science translation in China* (中国科学翻译史). University of science an technology of China press.
- Light, M. R. (2018a). Trastorno de la pleura. En Jameson, J., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, Stephen., Longo, D., & Loscalzo, J. (2018). *Harrison's principles of internal medicine*. 20 edition. Volum.2. 2006-2009.
- Light, M. R. (2018b). Trastorno del mediastino. En Jameson, J., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, Stephen., Longo, D., & Loscalzo, J. (2018). *Harrison's principles of internal medicine*. 20 edition. Volum.2. 2009-2010.
- Liu, J.J. (刘建军). (2014). *Community interpreting research in a global perspective* (全球视阈下的社区口译研究). China social sciences press.
- Loutan, L., Farinelli, T. & Pampallona, S. (1999). Medical interpreters have feelings too. *Sozial und Praventivmedizin*, (44), 280-282.
- Luca, C. (18 de Julio de 2018) Madrid entrega las primeras siete tarjetas de vecindad a sin papeles. *El país*. 18 de julio de 2018. Recuperado el 09 de septiembre de en https://elpais.com/ccaa/2018/07/18/madrid/1531938571_759222.html.
- Lung, R. (2011). *Interpreters in Early Imperial China*. John Benjamins Publishing Company.
- Ma, Z.Y. (马祖毅).(2006). 中国翻译通史 [Historia de la traducción en China]. Hubei Education press.

- Maciocia, G. (2015). *Los fundamentos de la Medicina China*. Texto de referencia para acupuntores y fitoterapeutas. Gaia ediciones.
- Mandell, L.A. & Wunderink, R. G. (2018) Neumonía. En Jameson, J., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, Stephen., Longo, D., & Loscalzo, J. (2018). *Harrison's principles of internal medicine*. 20 edition. Volum.1. 908-919.
- Martin, A. (2016). La formación en interpretación en España: pasado y presente. En *MonTI. Monografías de Traducción e Interpretación*, 87-110.
- Merlini, R. y Favaron, R. (2009). Quality in healthcare interpreter training: Working with norms through recorded interaction. En Hale, S., Uldis, O. & Ludmila, S. *The critical link 5: Quality in interpreting – a shared responsibility*. John Benjamins Publishing Company. 187-200.
- Mikkelsen, H. (1994). The interpreter's RX. A training program for Spanish/English medical interpreting. Editorial: Acebo.
- Mikkelsen, H. (1996a). Community interpreting: an emerging profession. En *Interpreting: International Journal of Research and Practice in Interpreting*, 1(1), 125-130.
- Mikkelsen, H. (1996b). *The professionalization of community interpreting*. In *Global vision: Proceedings of the 37th annual conference of the American Translators Association*. Virginia: American Translators Association. 77-89.
- Mikkelsen, H. (1998) Towards a Redefinition of the Role of the Court Interpreter. En *Interpreting: International Journal of Research and Practice in Interpreting* 3:1. 125-129.
- Ministerio de Ciencias e innovación. (2020). *Extranjeros en el SUE (incluye a los estudiantes entrantes por programas de movilidad)*. Curso 2018-2019. Recuperado el 09 de septiembre de 2020 de https://public.tableau.com/views/Extranjeros_Informe/Infografia?%3AshowVizHome=no&%3Aembed=true#6.
- Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. (2006). *Anuario estadístico de inmigración 2006*. Recuperado el 03 de mayo de 2017 de

http://extranjeros.empleo.gob.es/es/ObservatorioPermanenteInmigracion/Anuarios/Archivos/Anuario_2006_Internet.pdf.

Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. (2020). *Extranjeros residentes en España. A 31 de diciembre de 2019. Principales Resultados*. Recuperado el 03 de julio de 2020 de http://extranjeros.empleo.gob.es/es/Estadisticas/operaciones/concertificado/201912/Residentes_Principales_Resultados_31122019.pdf.

Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. (s.f.). *Extranjeros con certificado de registro o tarjeta de residencia en vigor. Resultados detallados*. Recuperado el 07 de mayo de 2020 de <http://extranjeros.inclusion.gob.es/es/estadisticas/operaciones/concertificado/index2.html>.

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2015). *Encuesta Europea de Salud en España. Módulo de estado de salud. Distribución porcentual: Versión PDF*. Recuperado el 21 de septiembre de 2017 de <https://www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/pdf/MODULO1RELATIVOweb.pdf>.

Muñoz-Miquel, A. (2014) El perfil y las competencias del traductor médico desde el punto de vista de los profesionales: una aproximación cualitativa. En *Trans*, 18: 163-181

Naciones Unidas (1948). *La declaración universal de derechos humanos*. Disponible en <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>.

Nieto, G. (2003). La inmigración china en España. Definiciones y actuaciones sobre integración social. *CIDOB d'afers internacionals*, (63), 167-189.

NSW Department of Health (2017). *Standard Procedures for Working with Health Care Interpreters*. New South Wales, Australia. Recuperado el 4 de junio de 2018 de https://www1.health.nsw.gov.au/pds/ActivePDSDocuments/PD2017_044.pdf.

Oficina Nacional de Estadística de la República Popular de China (国家统计局). (2012). *中国 2010 年人口普查资料*. [Datos del Censo Nacional de Población

- de la República Popular de China en 2010]. Recuperado el 11 de noviembre de 2018 de <http://www.stats.gov.cn/tjsj/pcsj/rkpc/6rp/indexch.htm>.
- Organización internacional para las migraciones (s.f.). *¿Quién es un migrante?* Recuperado el 8 de diciembre de 2017 en <https://www.iom.int/es/quien-es-un-migrante>.
- Ortega, P. (2016). *Spanish and the medical interview. A textbook for clinically relevant medical spanish*. Editorial: Elsevier.
- Ozolins, U. (1995). Liaison interpreting: theoretical challenges and practical problems around the world. *Perspectives: Studies in Translatology*, 3. 153-160.
- Ozolins, U. (2000). Communication Needs and Interpreting in Multilingual Settings: the International Spectrum of Response. Roda, P. R., et al. (eds.) *The Critical Link 2: Interpreters in the Community*. Amsterdam; Philadelphia: John Benjamins, 21-33.
- Ozolins, U. y Hale, S. (2009). Introduction. Quality in interpreting: A shared responsibility. En Hale, S., Ozolins, U. & Stern, L. *The critical link 5: Quality in interpreting – a shared responsibility* (pp.1-12). John Benjamins Publishing Company.
- Peng, Y.P. (彭云鹏). (2012). *医学情景跨文化交际能力研究* [Estudio de la competencia intercultural en el contexto medico]. Tesis Doctoral. Shanghai international studies university.
- Pöchhacker, F. (2000). The Community Interpreter's Task: Self-Perception and Provider Views. En Roberts, R.P., Carr, S.E., Abraham, D. & Dufour, A. (eds.). *The Critical Link 2: Interpreters in the Community*. Amsterdam and Philadelphia: John Benjamins.
- Pöchhacker, F. (2001). Quality Assessment in Conference and Community Interpreting. *Meta*, 46(2), 410–425.
- Pöchhacker, F. (2004). *Introducing Interpreting Studies*. London and New York: Routledge.
- Quan, K. y Lynch, J. (2011). *The high costs of language barrier in medical malpractice*. *Nation Health Law Program, University of California*. Recuperado el 17 de enero

- de 2019 de http://www.pacificinterpreters.com/docs/resources/high-costs-of-language-barriers-in-malpractice_nhhelp.pdf.
- Real Academia Española. (s.f.). Inmigrar. En *Diccionario de lengua española*. Recuperado en 06 de mayo de 2017 de <https://dle.rae.es/inmigrar>.
- Red Europea de Migraciones (2012). *Glosario sobre Migración y Asilo 2.0. Un instrumento para una mayor comparabilidad*. Disponible en http://extranjeros.empleo.gob.es/es/redeuropeamigracion/glosario/EMN_Glossar_y_ES_Version.pdf.
- Remael, A., Cambridge, J., Fuhrer, U., Salaets, H., & Valero-Garcés, C. (s.f.). Public service interpreting: minimally required competence in terms of knowledge, skills and attitudes. Recuperado el 09 de mayo de 2020 en <http://www.enpsit.org/training--accreditation.html>.
- Ren, P. (任萍). (2007). 记我国最早的翻译学校-明四夷馆考察 [La escuela de traducción más antigua de China - Si Yi Guan de la dinástica Ming]. *Shanghai journal of translators*. (2). 53-56.
- Requena Cadena, R. (2010). *La relevancia del origen cultural del mediador/intérprete en los servicios públicos españoles: el caso de la comunidad china*. Trabajo fin de máster. Universidad de Alcalá.
- Rosado, J. (2007). *Spanish Medical Conversation*. Editorial: BarCharts Inc. Boca Ratón, Florida.
- Rosendo, L.R. (2006). *La interpretación en el ámbito de la medicina*. Granada: Comares.
- Sáiz López, A. (2005). La migración china en España. *CIDOB d'afers internacionals*, (68), 151-163.
- Sánchez Pérez, M. (2009). *La mediación intercultural en el ámbito sanitario. El caso de los pacientes de origen chino* (trabajo de investigación final del Máster Interuniversitario). Barcelona: Universidad Jaume I.
- Smirnov, S. (1997). An overview of liaison interpreting. *Perspectives: Studies in Translatology*, 5(2), 211-226.

- Spitzberg, B. H. (2014). A Model of Intercultural Communication Competence. En Samovar, L.A., Porter, R.E. & McDaniel, E.R. (eds). *Intercultural Communication: A Reader* (14^o edition), Boston: Wadsworth Cengage Learning. 343-354.
- Tang, F. (唐芳). (2017). 口译课程体系中的理论教学. [La enseñanza de fundamentos teóricos en el sistema formativo de interpretación]. *Chinese translators Journal*. 2017, 38(5). 52-56.
- Tardón, L. (28 de junio de 2018). Montón asegura que "la financiación no será una excusa para recuperar la sanidad universal". *El Mundo*. Recuperado 21 de agosto de 2018 en <http://www.elmundo.es/espana/2018/06/28/5b34ba23e2704ec4098b4>
- Toledano Buendía, C., Fumero, M. C. y Galán, A. D. (2006). Traducción e interpretación en los servicios públicos: situación en la Comunidad Autónoma de Canarias. En Valero-Garcés, C. y Raga Gimeno, F. (eds.) *Retos del siglo XXI en comunicación intercultural: Nuevo mapa lingüístico y cultural de España. Monográfico de RESLA*, 187- 202.
- Tomassini, E. (2011). Training health care interpreters: a proposal based on a closer collaboration between universities and public services and the use of on-line tools. En Valero Garcés, C., Bodzer, A., Vitalaru, B., & Lázaro Gutiérrez, R. (2011). *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos en un mundo INTERcoNECTado*. Alcalá de Henares: Servicio de publicaciones de la universidad. 126-133.
- Tseng, J. (1992). *Interpreting as an Emerging Profession in Taiwan: A Sociological Model*. Unpublished Master's Thesis, Fu Jen Catholic University.
- United Nations (2017). International Migration Report. *Highlights*. Disponible en http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/migrationreport/docs/MigrationReport2017_Highlights.pdf.
- Universidad de Córdoba, MAICS. (s.f.) *Material Audiovisual para la enseñanza de la Interpretación de Conferencias y Social*. En <http://www.uco.es/maics/index.php?sec=eiconsecutivacorta>.

- Valero-Garcés, C. (2003). *Traducción e Interpretación en los Servicios Públicos. Contextualización, actualidad y futuro*. Granada: Comares.
- Valero-Garcés, C. (2003a). Responding to communication Needs: Current Issues and challenges in community interpreting and translating in Spain. En Brunette L., Bastin G., Hemlin I., y Clarke H. (ed.). *The Critical Link 3: Interpreters in the Community. Selected papers from the Third International Conference on Interpreting in Legal, Health and Social Service Settings, Montréal, Québec, Canada 22-26 May 2001*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company. 177-194.
- Valero-Garcés, C. (2003b). Una visión general de la evolución de la traducción e interpretación en los servicios públicos. En Valero-Garcés, C. (ed.) *Traducción e interpretación en los servicios públicos. Contextualización, actualidad y futuro*. Granada: Editorial Comares. 51-69.
- Valero-Garcés, C. (2003c). Responding to communication needs. Current issues and challenges in community interpreting and translation in Spain. In Brunette, L., Bastin, G., Hemlin, I. y Clarke, H. (eds). *The Critical Link 3*. Amsterdam and Philadelphia: John Benjamins. 175-192.
- Valero-Garcés, C. (2004). *Interculturalidad: Traducción, Humor e Inmigración*. Alcalá de Henares: Fundación General de la Universidad.
- Valero-Garcés, C. (2005). Terminology and ad hoc interpreters in public services: An empirical study. *Jostrans*, 3, 75-96.
- Valero-Garcés, C. (2006). El impacto psicológico y emocional en los intérpretes y traductores de los servicios públicos: un factor a tener en cuenta. En *Quaderns: revista de traducció*, (13), 141-154.
- Valero-Garcés, C. (2010). *Dimensions of humour. Explorations in Linguistics, Literature, Cultural Studies and Translation*. Valencia: Publicaciones Universidad de Valencia.
- Valero-Garcés, C. (2013). Comunicación con población extranjera en el ámbito sanitario. Iniciación a una base de datos sobre artículos de investigación. En *Panace@*. 14 (73), Primer semestre, 2013.

- Valero-Garcés, C. (2015). The impact of emotional and psychological factors on public service interpreters: Preliminary studies. En *Translation & Interpreting*, 7(3), 90-102.
- Vanhecke, K. y Patricio Lobato, J. (2009). *La Enseñanza-aprendizaje de la Interpretación Consecutiva. Una Propuesta Didáctica*. Editorial Comares.
- Vargas-Urpi, M. (2011). The interdisciplinary approach in community interpreting research. *New voices in translation studies*. 2011 (7), 47-65.
- Vargas-Urpi, M. (2012): La interpretació als serveis públics i la mediació intercultural amb el collectiu xinès a Catalunya [Public service interpretation and intercultural mediation with the Chinese community in Catalonia]. Tesis de doctorado, no publicada. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Vargas-Urpi, M. (2012a). La interpretación en los servicios públicos y la mediación intercultural con el colectivo chino en Cataluña. [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Vargas-Urpi, M. (2016). La difícil tarea de dar respuesta a las necesidades de formación en interpretación en los servicios públicos (ISP) en Cataluña: 10 años de avances y retrasos. En *FITISPos Internacional Journal*. 3, 92-103.
- Vargas-Urpi, M. (2016). Problems and strategies in public service interpreting as perceived by a sample of Chinese-Catalan/Spanish interpreters. En *Perspectives: Studies in Translatology*, 24 (4), 666-678.
- Vargas-Urpi, M. (2017). Court Interpreting as a Shared Responsibility: Judges and Lawyers in a Corpus of Interpreted Criminal Proceedings. *Revista Canaria de Estudios Ingleses*, 75, 139-154.
- Vázquez, J. (2018) *España. Paraíso del turismosanitario*. En Las provincias, 29 de enero, 2018. Disponible en <https://www.lasprovincias.es/sociedad/salud/turista-paciente-20180124160207-nt.html>.
- Villanueva Joyce, E. y Villanueva, M.E. (2004). *Say it in spanish. A guide for health care professionals*. Editorial: Saunders.
- Vos, T., Abajobir, A. A., Abate, K. H., Abbafati, C., Abbas, K. M., Abd-Allah, F., ... y Aboyans, V. (2017). Global, regional, and national incidence, prevalence, and

- years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 390 (10100), 1211-1259.
- Wadensjö, Cecilia. (1998). *Interpreting as interaction*. New York. Longman.
- Wang D. (王丹). (2017) 口译专业教学体系中的技能教学 [la acumulación de conocimiento y el fortalecimiento de estrategias en el sistema formativa de interpretación]. *Chinese translators Journal*. 38 (1), 61-67-
- Wang, B. H. (王斌华). (2012). *历史与现状* [Historia y la actualidad] en Zhong, W.H. (仲伟合) (eds.) *Methodology in interpreting studies*. Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press. 3-39.
- Wang, B.H., y Zhong, W. H. (王斌华, 仲伟合). (2012) 学科理论与方法论 [Teoría y metodología de la disciplina] en Zhong, W. H. (仲伟合) (eds.) *Methodology in interpreting studies* (口译研究方法论). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press. 43-74.
- Wang, R.Y., Li, F., Zhi, X., He, Z.Y., Wang, Y., Zhao, W.W., y Zhang, M. (2016). Orientation and development of general practice department of general hospital in Hierarchical Diagnosis and Treatment Based on Disease Spectrum of Outpatients. En *Chinese General Practice*, 19(28), 3417-3421.
- Wang, Sh.Y. (王诗尧). (27 de junio de 2015). 西班牙华人女子因语言障碍做手术被误切子宫 [Una mujer china residente en España perdió su útero sin desearlo en una cirugía, por la barrera del idioma] en *Chinanews*. Recuperado en 19 de marzo de 2017 de <http://www.chinanews.com/hr/2015/06-27/7369800.shtml>
- Wang, X. H. (王笑寒). (2009). 元朝回回国子学发展始末 [El comienzo y el final del desarrollo de Hui Hui Guo Zi Xue de la dinastía Yuan] en *Forward Position*, 1, 91-92.
- World Federation of Chinese Medicine Societies (WFCMS, 2014). Estándar Internacional Chino-Español. Nomenclatura Básica de Medicina China. People's medical publishing house.
- World Tourism Organization (2020). Yearbook of Tourism Statistics dataset, 2014-2018. UNWTO, Madrid.

- Xinda Med Trans (s.f.) *医学口译市场*. [El mercado de la interpretación médica]. Recuperado el 12 de mayo de 2019 de <http://www.xdtrans.com/about-mer/>.
- Yan, J. X., Pan, J., Wu, H., & Wang, Y. (2013). Mapping interpreting studies: The state of the field based on a database of nine major translation and interpreting journals (2000–2010). *Perspectives*, 21(3), 446-473.
- Yan, J. X., Pan, J., y Wang, H. H (2018). *Research on Translator and Interpreter Training. A collective Volume of Bibliometric Reviews and Empirical Studies on Learners*. Singapor: Springer.
- Yang, J. M., Ye, N. Y., y Sha, X. H. (楊金滿, 葉念雲, 沙信輝). (2010). A study of the execution of the database platform for translation and interpretation professionals (通譯人才資料庫使用平台執行情形之研究) en *An internal study by the national immigration agency of the ministry of the interior* (通譯人才資料庫使用平台執行情形之研究)內政部入出國及移民署自行研究報告).
- Zeng, X.J. & Huang, X, M. (曾学军, 黄晓明). (2014) . *Manual for medical resident and intern clinic* (内科住院医师, 实习医生门诊手册). Peking unión medical college press.
- Zhan, Ch. (詹成). (2010) Thirty years of The teaching of interpreting in China: Evolution and Status Quo. (中国口译教育 30 年, 发展及现状). *Journal of Guangdong University of Foreign Studies*. 21(6), 89-92.
- Zhan, Ch. (詹成). (2017). 口译专业教学体系中的语言技能强化. [El fortalecimiento de las habilidades lingüísticas en el sistema formativa de interpretación]. *Chinese translators Journal*. 38(3). 47-50.
- Zhang, F., Zhang, J., W, L.Y., Guo, J.Ch., Tan, Zh. Zh. (张芳, 张杰, 王黎洋, 郭静超, 谭卓墨). (4 de julio de 2016). 外国人在中国看病: 最满意等候时间短, 最头痛人多环境差. [Extranjeros que buscan tratamiento médico en China: Lo más satisfactorio es el corto tiempo de espera, y la mayor molestia es la gran cantidad de personas y el ambiente desagradable]. *Global Times*. Recuperado el 20 de septiembre de 2019 de <https://world.huanqiu.com/article/9CaKrnJWfKw>.

- Zhang, W. (张威). (2016). New Focus in Translation Teaching and Research: A Review of Studies on Community Interpreting (翻译教学与研究的新热点-社区口译研究述评). En *Foreign Languages in China* (中国外语). (2), 20-31.
- Zheng, H.X. (ed.) (郑洪新编). (2016). *Fundamento teórico de la Medicina Tradicional China* (中医基础理论). China press of traditional chinese medicine.
- Zhong, W. H. (仲伟合). (2003). The knowledge structure of interpreters and the setting of interpreting courses. *Chinese Science & Technology Translators Journal*, 2003 (4),63-65.
- Zhong, W. H., y Mu, L. (仲伟合, 穆雷). (2008). Modeling the Training of Professional Translators and Interpreters: Exploration and Practice. *Foreign Languages in China*, 6, 4-8.
- Zhong, W.H. (仲伟合). (2007). Principles and Methodology for Interpreting Training (专业口译教学的原则和方法). *Journal of Guangdong University of Foreign Studies*, 18 (3), 5-7.
- Zhong, W.H., y Zhan, Ch. (仲伟合, 詹成). (2016). 口译专业教学体系的构建-广外口译专业教学体系理论与实践 (之一). [La construcción del sistema formativo en Interpretación: el sistema formativo en Interpretación de GDUFS: Teoría y práctica (I)]. *Chinese Translators Journal*, 37 (6), 39-42.
- Zhou, F. (周峰). (30 de agosto de 2006). 青田县侨情调查分析报告 [Informe de análisis e investigación de chinos de ultramar de Qing Tian]. *Qingtian net*. Recuperado 29 de abril de 2017 en <http://www.zgqt.zj.cn/landscape/text.asp?id=10042>.
- Zhou, M., Wang, H., Zeng, X., Yin, P., Zhu, J., Chen, W., ...y Liu, J. (2019). Mortality, morbidity, and risk factors in China and its provinces, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 394(10204), 1145-1158.
- Zhu, D.Q. (朱东芹).(2008). New migrants from hometowns of overseas Chinese. En *Foro Fujian. Asian affairs*. 86-98.

Bibliografía de materiales analizados

- Baigorri Jalón, J., Araguás, I.A, Canas Remesal, R., Martín Mancera, Q., Otero Moreno, C., Palacio Alonso, E., y Russo, M. (2006). *Materiales didácticos para la enseñanza de interpretación social*. Universidad de Salamanca ediciones.
- Baigorri Jalón, J., Araguás, I.A. y Pascual Olaguíbel, M. (2004). *Materiales Didácticos Específicos para la Enseñanza de la Interpretación Simultánea y Consecutiva en Alemán, Francés e Inglés*.
- Bancroft, M.A., García-Bayaert, S., Allen, K., Carriero-Contreras, G., & Socarrás-Estrada, D. (2016). *The medical interpreter. A foundation textbook for medical interpreting*. Culture & language press.
- Bo, T., y Yuan, Zh.M. (eds.) (薄彤, 袁哲敏主编). (2009). *Practical Chinese of traditional Chinese medicine. Listening. Elementary*. (实用中医汉语. 听力基础篇). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.
- Bourne, J., Iglesias Fernández, E., y Sánchez-Adam, C. (eds.). (2013). *Abil inglés/español. Autoaprendizaje de interpretación bilateral. A self-study course in liaison interpreting*. Editorial Comares.
- Chang, Sh. R. (常世儒). (2007). *Interpretación de español* (西班牙语口译). Beijing: Foreign language teaching and research press.
- Chang, Sh. R. (常世儒). (2008). *Interpretación español-chino: Teorías aplicadas y estrategias* (西汉口译实用理论与技巧). Beijing: Foreign language teaching and research press.
- Chang, Sh. R. (常世儒). (2012). *Curso avanzado de interpretación de español* (高级西班牙语口译教程). Shanghai Foreign language education press.
- Chen, L. P., y Zhang, Zh, y Sun, J.H. (eds.) (陈丽萍, 张哲, 孙景辉主编). (2009) *Practical medical chinese. Clinical. Pediatrics and gynecology*. (实用医学汉语. 临床篇. 妇儿科). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.
- Chen, L. P., y Zhang, Zh, y Zhu, W. (eds.) (陈丽萍, 张哲, 祝威主编). (2009) *Practical medical chinese. Clinical*. (实用医学汉语. 临床篇. 小科). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.

- Chen, Q. (陈泉). (2011a). *Curso de interpretes español-chino (nivel enlace-acompañante) (西汉初级口译教程). Volumen 1.* The comercial press.
- Chen, Q. (陈泉). (2011b). *Curso de interpretes español-chino (nivel enlace-acompañante) (西汉初级口译教程). Volumen 2.* The comercial press.
- Chen, Sh.Sh., Qin, Y., Sun, Zh.N. y Zhao, Shi.Ch. (ed.) (陈社胜, 秦毅, 孙志楠, 赵世澄编). (2012) *A course of English- Chinese translation & interpretation for medical purpose (当代医学英汉笔译与口译教程).* Fudan University Press.
- Crezee, I. H. (2013). *Introduction to healthcare for interpreters and translators.* Amsterdam: John Benjamins Publishing.
- Crezee, I. H. y Ng, E.N. (2016). *Introduction to Healthcare for Chinese-speaking Interpreters and Translators.* Amsterdam: John Benjamins Publishing Company.
- Crezee, I. H., Mikkelson, H., & Monzon-Storey, L. (2015). *Introduction to healthcare for Spanish-speaking interpreters and translators.* Amsterdam: John Benjamins Publishing Company.
- De Juan, C.R., De Prada, M., Marcé, P. y Salazar, D. (2009). *Temas de salud.* Edinumen.
- Florían Reyes, L. y Ruiz Martínez, A. M. (2005). *Ciencias de la salud. Manual de español profesional. Libro del alumno.* Servicio de publicaciones. Universidad de Alcalá.
- Garcia Torres Díaz, M. (coord.).(2005). *Guía de conversación básica para personal sanitario y pacientes en 19 lenguas.* Servicio de Publicaciones y Divulgación Científica de la Universidad de Málaga.
- Jarvis, Ana. C. & Lebreo, R. (2011) *Basic Spanish for medical personnel.* Second edition.
- Jin, M. H. (ed.) (金美花主编). (2011) *Practical chineses of tradiyional chinese medicine. Speaking. Advanced.* (实用中医汉语. 口语提高篇). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.
- Jorce Villanueva, E., & Villanueva, E.M. (1996). *Say it in Spanish. A guide for health care professionals.* Saunders.

- Liu, R., Luo, L., y Zhang, Zh. (eds.) (刘荣, 骆琳, 张哲主编). (2010). *Practical medical chinese. Elementary 3* (实用医学汉语. 语言篇. 3). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.
- Luo, H.G., y Bo, T. (eds.) (罗根海, 薄彤主编). (2009). *Practical Chinese of traditional Chinese medicine. Intensive Reading. Elementary* (实用中医汉语. 精读基础篇). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.
- Luo, H.G., y Zhao, R. (eds.) (罗根海, 赵熔主编). (2011). *Practical Chinese of traditional Chinese medicine. Intensive Reading. Advanced* (实用中医汉语. 精读提高篇). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.
- Luo, L., Sun, Zh.W., y Zhang, Zh. (ed.) (骆琳, 孙志雯, 张哲主编). (2011). *Practical medical chinese. Elementary 4* (实用医学汉语. 语言篇 4). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.
- Mei, D. M. (梅德明). (2008). *Developing interpreting competency. Liaison and escort interpreting*. (口译进阶教程: 联络陪同). Peking university press.
- Mikkelsen, H. (1994). *The interpreter's RX: a training program for Spanish/English medical interpreting. ACEBO*.
- Morris García, E.K., Ruiz Martínez, A.M., García Arriola, M. (2019). *Profesionales de la salud. Curso de español*. Editorial enClave-ELE.
- Ortega, P. (2016). *Spanish and the medical interview. A textbook for clinically relevant medical Spanish*. Elsevier.
- Qin, D. (秦丹). (ed.). (2017). *Interpreting for public health: a course book* (公共卫生口译教程). Sichuan university press.
- Sun, W. Zh. (ed.). (孙文钟主编). (2009). *Practical chinese of the traditional chines medicine. Speaking. Elementary* (实用中医汉语. 口语基础篇). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.
- Valero-Garcés, C. (2008). *Formas de mediación intercultural e interpretación en los servicios públicos. Conceptos, datos, situaciones y prácticas*. Editorial Comares.
- Valero-Garcés, C. (2008). *Formas de Mediación Intercultural Traducción e Interpretación en los Servicios públicos: Conceptos, datos, situaciones y práctica*. Editorial Comares.

- Wang, X. Y., Yi, J., y Zhang, Zhe. (eds.) (王星月, 易江, 张哲主编) (2009) *Practical medical Chinese. Clinical. Surgical* (实用医学汉语. 临床篇. 外科) Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.
- Yen, A. L. (2011). *Interpretación simultánea chino-español y español-chino: estrategias y explicaciones*. EHGBooks.
- Zhan, Ch. (詹成). (2010). *Liaison interpreting* (联络口译). Beijing: Foreign language teaching and research press.
- Zhang, Zh. Sh., y Li, C, y Zhang, Zh. (eds.) (章忠双, 李骢, 张哲主编). (2010) *Practical medical chinese. Clinical. Internal medicine* (实用医学汉语. 临床篇. 内科). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.
- Zhao, H. J., y Bo, T. (eds.) (赵鸿君, 薄彤主编). (2011) *Practical chineses of tradiyional chinese medicine. listening. Advanced*. (实用中医汉语. 听力提高篇). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press (北京: 外语教学与研究出版社).
- Zhu, D.J., y Cheng, L.L. (ed.) (朱德君, 程乐乐主编). (2008) *Practical medical chinese. Elementary 1* (实用医学汉语. 语言篇 1). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.
- Zhu, D.J., y Cheng, L.L. (ed.) (朱德君, 程乐乐主编). (2009) *Practical medical chinese. Elementary 2* (实用医学汉语. 语言篇 2). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.
- Zhu, D.J., y Pan, G.D. (ed.) (朱德君, 潘国栋主编). (2008). *Practical medical chinese. Preclinical 1* (实用医学汉语. 基础篇 1). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.
- Zhu, D.J., y Pan, G.D. (ed.) (朱德君, 潘国栋主编). (2009) *Practical medical chinese. Preclinical 2* (实用医学汉语. 基础篇 2). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.
- Zhu, D.J., y Pan, G.D. (ed.) (朱德君, 潘国栋主编). (2010) *Practical medical chinese. Preclinical 4* (实用医学汉语. 基础篇 4). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.

Zhu, D.J., y Yao, W.H. (ed.) (朱德君, 姚万红主编). (2009). *Practical medical chinese. Preclinical 3* (实用医学汉语. 基础篇 3). Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.

Zhu, S. y Wang, Sh. T. (朱珊, 王书亭). (2015). *Medical interpreting* (医学口译). Beijing: Foreign language teaching and research press.

Anexo

Anexo 1. Lista de titulación relacionada con interpretación en España, curso 2019-2020 (Grado)

	Titulación	Universidad
1	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad Alfonso X El Sabio ¹³⁸
2	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad Autónoma de Barcelona
3	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad Autónoma de Madrid
4	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad Católica San Antonio ¹³⁹
5	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad Complutense de Madrid
6	Grado en Lenguas Modernas y Traducción	Universidad de Alcalá
7	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad de Alicante
8	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad de Córdoba
9	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad de Granada
10	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
11	Grado en Lenguas Aplicadas y Traducción	Universidad de LLeida
12	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad de Málaga
13	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad de Murcia
14	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad de Salamanca
15	Grado en Traducción e Interpretación intercultural	Universidad de San Jorge
16	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad de Valladolid

¹³⁸ Tiene dos grados registrados en el sistema de ANECA, uno de 240 créditos ECTS y uno de 180 créditos ECTS. Aquí lo fundimos como uno puesto que no varía su plan docente.

¹³⁹ La universidad tiene dos grados registrados en el sistema de ANECA, uno de 240 créditos ECTS y uno de 180 créditos ECTS.

16	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad de Valladolid
17	Grado en Traducción, Interpretación y lingüística aplicada¹⁴⁰	U. Vic-U. Central de Catalunya Universitat Oberta de Catalunya
18	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad de Vigo
19	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad del País Vasco
20	Grado en Traducción e Interpretación¹⁴¹	Universidad Europea
21	Grado en Traducción e Interpretación intercultural	Universidad Europea de Valencia
22	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad Europea del Atlántico
23	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad Jaume I de Castellón
24	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad Pablo de Olavide
25	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad Pompeu Fabra
26	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad Pontificia Comillas
27	Grado en Traducción e Interpretación	Universidad Rey Juan Carlos
28	Grado en Traducción y Mediación intralingüística	Universitat de Valencia (Estudi General)
29	Grado en Traducción e Interpretación	Universitat Internacional Valenciana

¹⁴⁰ Grado interuniversitario Uvic-UCC, UOC.

¹⁴¹ La universidad ofrece dos grados en Traducción e Interpretación, uno es presencial impartido en la universidad de Valencia y el otro es online.

Anexo 2. Lista de titulación en interpretación en España, curso 2019-2020

(Máster)

	Titulación	Universidad
1	Máster Universitario en Interpretación de Conferencias	Universidad Autónoma de Barcelona
2	Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos	Universidad de Alcalá
3	Máster Universitario en Interpretación de Conferencias Orientado a los Negocios	Universidad de Alcalá
4	Máster Universitario en Interpretación de Conferencias	Universidad de Granada
5	Máster Universitario en Comunicación Internacional, Traducción e Interpretación	Universidad Pablo de Olavide
6	Máster Universitario en Interpretación de Conferencias	Universidad Pontificia Comillas
7	Máster Universitario en Traducción e Interpretación Jurídica y Judicial	Universidad Rey Juan Carlos
8	Máster propio en Interpretación de Conferencias	Universidad de Laguna

Anexo 3. Lista de titulaciones en las que se imparten materia relacionada con la interpretación en España, curso 2019-2020 (Máster)

	Titulación	Universidad
1	Máster Universitario en Traducción y Estudios Interculturales	Universidad Autónoma de Barcelona
2	Máster Universitario en Traducción Profesional y Mediación Intercultural	Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
3	Máster Universitario en Traducción Especializada	Universidad de Vic-Universidad Central Catalunya
4	Máster Universitario en Traducción Médico-Sanitario	Universidad Jaume I de Castellón
5	Máster Universitario en Estudios de Traducción	Universidad Pompeu Fabra
6	Máster Universitario en Traducción Entre Lenguas Globales: Chino-Español	Universidad Pompeu Fabra

Anexo 4. Materias relacionadas a la interpretación impartidas en los Grados relativos de traducción e interpretación en España. Curso 2019-2020.

	Materia de Interpretación	Materias Relacionadas con la Interpretación
UAX	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción a la Interpretación, técnicas y modalidades B/C-A (2^o¹⁴², 4) 2. Técnicas de interpretación de enlace B-A/A-B (2^o, 3) 3. Interpretación consecutiva B-A (3^o) 4. Interpretación consecutiva C-A (3^o) 5. Interpretación simultánea B-A (4^o) 6. Interpretación Lengua C (Op.) 7. Interpretación para la empresa (Op.) 	<ol style="list-style-type: none"> 8. Comunicación (1^o) 9. Informática de usuario (1^o) 10. Lingüística aplicada a la traducción (2^o, 4) 11. Terminología (3^o) 12. Informática aplicada a la traducción (3^o, 4) 13. Creación de Empresas de Traducción (4^o, 4) 14. Relaciones Públicas y Protocolo (Op.) 15. Técnicas de expresión B/C (Op.) 16. Gestión estratégica de la comunicación (Op.)
UAB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Iniciación a la interpretación (3^o) 2. Técnicas de preparación a la interpretación consecutiva B-A (4^o) 3. Prácticas de interpretación bilateral B-A-B (Op.) 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Introducción a las tecnologías de la traducción y de la interpretación (1^o) 5. Historia de la traducción y de la interpretación (2^o) 6. Documentación aplicada a la traducción y a la interpretación (2^o) 7. Fundamentos para la mediación cultural en traducción e interpretación b (3^o) 8. Teoría de la traducción y de la interpretación (3^o) 9. Tecnologías de la traducción y la interpretación (3^o) 10. Terminología aplicada a la traducción y a la interpretación (3^o) 11. Fundamentos para la mediación cultural en traducción e interpretación A; C (Op.) 12. Técnicas de preparación a la interpretación bilateral B-A-B (Op.) 13. Mediación social para traductores e intérpretes (Op.)

¹⁴² En la presente tabla los números ordinales indica el curso en el que se imparte la asignatura.

UAM ¹⁴³	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción a la interpretación (2º) 2. Interpretación consecutiva y bilateral (fr;en) (3º) 3. Traducción e interpretación en los servicios públicos (4º) 4. Interpretación simultánea 1 (fr; en) (Op.) 5. Interpretación simultánea 2 (fr; en) (Op.) 6. Interpretación en el ámbito de los organismos internacionales (fr; en) (Op.) 7. Interpretación en los ámbitos social, cultural, científico y económico (fr; en) (Op.) 	<ol style="list-style-type: none"> 8. Documentación aplicada a la traducción (1º) 9. Lingüística aplicada a la traducción (1º) 10. Comunicación intercultural (2º) 11. Informática aplicada a la traducción (3º) 12. Terminología aplicada a la traducción (3º) 13. Mercado profesional de la traducción e interpretación (Op.)
UCAM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Técnicas generales de interpretación (inglés-español, español-inglés) (2º, 3) 2. Interpretación consecutiva I (inglés-español, español-inglés) (3º) 3. Interpretación consecutiva II (inglés-español, español-inglés) (3º) 4. Interpretación simultánea I (inglés-español, español-inglés) (4º) 5. Interpretación simultánea II (inglés-español, español-inglés) (4º) 	<ol style="list-style-type: none"> 6. Lingüística aplicada a la traducción (1º) 7. Ética fundamental (1º, 3) 8. Documentación aplicada a la traducción e interpretación (2º) 9. Terminología (2º) 10. Informática aplicada a la traducción e interpretación (3º) 11. Ética aplicada y bioética (3º, 3) 12. Aspectos profesionales del Traductor e intérprete (4º, 3)
UCM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción a la Interpretación (2º) 2. Interpretación Consecutiva y Bilateral B1-A en los Ámbitos Social e Institucional (3º) 3. Interpretación Consecutiva y Bilateral B2-A en los Ámbitos Social e Institucional (3º) 4. Interpretación Consecutiva B1-A (3º) 5. Interpretación Consecutiva B2-A (3º) 6. Interpretación Bilateral B1-A-B1 (3º) 7. Interpretación Simultánea y Traducción a la Vista B1-A en los Ámbitos Social e Institucional (4º) 8. Interpretación Simultánea y Traducción a la Vista B2-A en los Ámbitos Social e Institucional (4º) 9. Interpretación Simultánea B1-A (4º) 	<ol style="list-style-type: none"> 13. Tecnologías Aplicadas a la Traducción y la Interpretación I (1º) 14. Tecnologías Aplicadas a la Traducción y la Interpretación II (2º) 15. Documentación para Traductores e Intérprete (2º) 16. Terminología para Traductores e Intérpretes (3º) 17. Traducción, Interpretación y Profesión. Gestión de Proyectos (4º) 18. Mediación lingüística para la Accesibilidad (4º) 19. Técnicas de Traducción para Intérpretes B1-A (Op.) 20. Técnicas de Traducción para Intérpretes B2-A (Op.)

¹⁴³ Información sacada del plan 2019.

	<p>10. Interpretación Simultánea B2-A (4º)</p> <p>11. Interpretación Bilateral B2-A-B2 (4º)</p> <p>12. Traducción e Interpretación en Organismos Internacionales (Op.)</p> <p>*¹⁴⁴ Interpretación para traductores B1-A (Op.)</p> <p>Interpretación para Traductores B2-A (Op.)</p>	
UAH	<p>1. Introducción a la interpretación (Op.8)</p>	<p>2. Lingüística (2º)</p> <p>3. Herramientas informáticas aplicadas a la traducción (3º)</p> <p>4. Terminología aplicada a la traducción (3º, 8)</p> <p>5. Gestión de proyectos de traducción (3º, 8)</p> <p>6. Lingüística cognitiva (Op.8)</p>
UA	<p>1. Interpretación lengua I B-A/ A-B (3º)</p> <p>2. Interpretación lengua II B-A/A-B (4º)</p> <p>3. Interpretación lengua III B-A/A-B (4º)</p>	<p>4. Lingüística aplicada a la traducción (1º)</p> <p>5. Terminología y documentación aplicadas a la traducción (2º)</p>
UCO	<p>1. Técnicas de la interpretación de la lengua B I (3º)</p> <p>2. Técnicas de la interpretación de la lengua B II (3º)</p> <p>3. Técnicas de la interpretación jurídica y económica de la lengua B (4º)</p>	<p>4. Lingüística (1º)</p> <p>5. Herramientas informáticas profesionales (1º)</p> <p>6. Documentación (1º)</p> <p>7. Fundamentos teóricos de la traducción y de la interpretación (1º)</p> <p>8. Terminología (2º)</p> <p>9. Herramientas profesionales para la traducción (2º)</p> <p>10. Informática aplicada a la traducción (2º)</p>
UGR	<p>1. Interpretación I B-A (3º)</p> <p>2. Interpretación II B-A (4º)</p> <p>3. Introducción a la interpretación en los servicios públicos B/C – A (Op.)</p> <p>4. Introducción a la interpretación en el comercio y el turismo B/C (Op.)</p>	<p>5. Documentación aplicada a la traducción (1º)</p> <p>6. Herramientas informáticas para traductores e intérpretes (2º)</p> <p>7. El proceso traductor y sus fundamentos lingüísticos (2º)</p>

¹⁴⁴ El grado disponen dos itinerarios para elegir: traducción e interpretación. Las asignaturas “Interpretación para traductores B1-A”y “Interpretación para traductores B2-A”pertenecen al de traducción mientras las “Técnicas de Traducción para Intérpretes B1-A” y “Técnicas de Traducción para Intérpretes B2-A” al de interpretación. En la presente tabla se cuenta con las dos del itinerario de interpretación y las colocan en la columna de materias relacionadas a la interpretación, las dos de lo de traducción solo aparece por mencionar, no sirven como datos para hacer la estadística más adelante.

		8. Terminología (3º) 9. La profesión del traductor e intérprete (4º) 10. Recursos informativos para la traducción e interpretación (Op.)
ULPGC	1. Interpretación consecutiva B I (3º) 2. Interpretación consecutiva B II (3º) 3. Interpretación consecutiva C (4º) 4. Interpretación simultánea B I (4º) 5. Interpretación simultánea B II (4º) 6. Interpretación consecutiva y de enlace C (Op.) 7. Interpretación simultánea C (Op.)	8. Documentación (1º) 9. Informática (1º) 10. Lingüística (1º) 11. Terminología (2º) 12. Traducción, interpretación y profesión (3º)
UDL ¹⁴⁵		1. Introducción e historia de la lingüística (1º) 2. Lingüística aplicada (2º) 3. Teoría de la comunicación (2º) 4. Tecnologías del lenguaje (2º) 5. Lenguas de contraste (3º)
UMA	1. Interpretación bilateral “BA-AB” (3º) 2. Interpretación consecutiva “BA-AB” (3º) 3. Interpretación bilateral “CA-AC” (Op.) 4. Interpretación simultánea “BA-AB (I) (Op.) 5. Interpretación simultánea “BA-AB (II) (Op.)	6. Recursos informáticos aplicados a la traducción e interpretación (1º) 7. Gramática normativa (2º) 8. Herramientas para la práctica de la Traducción I: Terminología (2º) 9. Herramientas para la práctica de la Traducción II: Documentación (2º) 10. Lingüística aplicada a la Traducción e interpretación (3º) 11. Teorías lingüísticas de la traducción e interpretación (3º) 12. Variedades lingüísticas (Op.)
UM	1. Introducción a la interpretación B-A, A-B (3º) 2. Interpretación en la empresa y en los servicios públicos B-A, A-B (Op.) 3. Técnicas de interpretación consecutiva B-A, A-B (4º) 4. Técnicas de interpretación simultánea B-A, A-B (4º)	5. Informática Aplicada a la Traducción I (1º) 6. Lingüística Aplicada a la Traducción (1º) 7. Documentación Aplicada a la Traducción (2º) 8. Informática Aplicada a la Traducción II (3º) 9. Terminología (3º)

¹⁴⁵ En el UDL el grado en Lenguas Aplicadas y Traducción no es un grado independiente, solo se puede cursarlo si combina con Filología catalana y Estudios Occitano, Filología Hispánica y Estudios ingleses para conseguir una titulación de doble grado. Aquí recogemos el plan docente del doble grado Lenguas aplicadas y traducción + Filología Hispánica.

USAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción a la interpretación simultánea (Primera lengua extranjera)(3º) 2. Fundamentos de interpretación (Primera lengua extranjera) (3º) 3. Interpretación simultánea (Primera lengua extranjera) (4º) 4. Interpretación simultánea (Segunda lengua extranjera) (4º) 5. Modalidad de interpretación (4º) 6. Interpretación simultánea avanzada (Op.) 7. Estudios y tendencias en interpretación (Op.) 8. Interpretación consecutiva y simultánea (lengua extranjera portugués) (Op.) 	<ol style="list-style-type: none"> 9. Documentación aplicada a la traducción (1º) 10. Recursos lexicográficos para la traducción (1º) 11. Lingüística aplicada a la traducción (1º) 12. Informática básica (2º) 13. Recursos tecnológicos para la traducción (3º) 14. Terminología aplicada a la traducción (3º) 15. Gestión terminológica y de proyectos (4º) 16. Aspectos deontológicos de la traducción y la interpretación (4º) 17. Audiodescripción (Op.)
USJ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Técnicas de interpretación B-A (2º) 2. Interpretación consecutiva y simultánea B-A/C-A (3º) 3. Interpretación en los servicios públicos (Op.) 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Documentación (1º) 5. Terminología (2º) 6. Lingüística aplicada a la traducción (2º) 7. Intercultural communication (2º) 8. Ética (3º) 9. Tecnología aplicada a la traducción (3º) 10. Intercultural mediation (Op.)
UVA ¹⁴⁶	<ol style="list-style-type: none"> 1. Interpretación consecutiva B-A (3º) 2. Interpretación simultánea B-A (4º) 3. Interpretación social Lengua B (Op.3) 4. Prácticas de interpretación consecutiva B/A (Op.3) 5. Prácticas de interpretación simultánea B/A (Op.3) 	<ol style="list-style-type: none"> 6. Lingüística general y aplicada a la traducción (1º) 7. Documentación para traductores (1º) 8. Terminología (2º) 9. Gestión terminológica (Op.3) 10. Pragmática intercultural (Op.3) 11. Aproximación al conocimiento y al lenguaje científico (Op.3) 12. Gestión de proyectos de traducción (Op.3) 13. Aspectos profesionales de la traducción (Op.3)
UVigo ¹⁴⁷	<ol style="list-style-type: none"> 1. Interpretación de enlace idioma 1 (3º) 2. Interpretación consecutiva idioma 1 (3º) 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Herramientas para la traducción y la interpretación I: Informática (1º)

¹⁴⁶ Dispone la asignatura optativa Interpretación en LSE.

¹⁴⁷ Consideramos el idioma 1 de su plan docente como la lengua B, el idioma 2 como lengua C.

	<p>3. Interpretación simultánea idioma 1 (3º)</p> <p>4. Interpretación consecutiva avanzada idioma 1 (Op.)</p> <p>5. Interpretación simultánea avanzada idioma 1 (Op.)</p> <p>6. Interpretación idioma 2 (Op.)</p>	<p>8. Antropología: Antropología de las prácticas de traducción e interpretación (1º)</p> <p>9. Introducción a la teoría de la traducción y la interpretación (1º)</p> <p>10. Herramientas para la traducción y la interpretación II: Documentación (2º)</p> <p>11. Herramientas para la traducción y la interpretación II: Terminología (3º)</p> <p>12. Introducción a los ámbitos de especialización para la traducción y la interpretación y aspectos profesionales de la traducción (3º)</p> <p>13. Herramientas para la traducción y la interpretación IV: Revisión y corrección de textos (4º)</p> <p>14. Herramientas para la traducción y la interpretación V Informática avanzada (Op.)</p>
EHU ¹⁴⁸	<p>1. Teoría y modalidades de la interpretación (2º)</p> <p>2. Interpretación Consecutiva I: Inglés-Español; Euskera-Español (Op.)</p> <p>3. Interpretación de Enlace: Euskera-Español (Op.)</p> <p>4. Interpretación Consecutiva II: Inglés-Español y Español-Inglés; Francés-Español y Español-Francés (Op.)</p> <p>5. Interpretación Simultánea I: Inglés-Español; Euskera-Español (Op.)</p> <p>6. Interpretación Simultánea II: Inglés-Español; Euskera-Español; Francés-Español y Español-Francés(Op.)</p> <p>7. Interpretación de Enlace y sus Ámbitos de Aplicación (Op.)</p>	<p>8. Información y Documentación para Traductores e Intérpretes (1º)</p> <p>9. Lingüística I (1º)</p> <p>10. Lingüística II (1º)</p> <p>11. Informática para Traductores (1º)</p> <p>12. Terminología de la Lengua A (3º)</p>
UE (online)	<p>1. Interpretación consecutiva y de enlace (3º)</p> <p>2. Interpretación simultánea (4º)</p>	<p>5. Ética y eficacia profesional (1º)</p> <p>6. Influencia e impacto relacionl (2º)</p> <p>7. Terminología (4º)</p>

¹⁴⁸ Posibilidad de elegir el euskera (EU) como lengua A y el sueco (SV) como lengua D.

	<ul style="list-style-type: none"> 3. Interpretación simultánea avanzada (Op.) 4. Interpretación consecutiva y de enlace avanzada (Op.) 	<ul style="list-style-type: none"> 8. Liderazgo emprendedor (4º) 9. Comunicación corporativa (Op.) 10. Gestión de eventos y protocolo (Op.)
UE (Valencia)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Interpretación consecutiva y de enlace (3º) 2. Interpretación simultánea (4º) 3. Interpretación simultánea avanzada (Op.) 4. Interpretación consecutiva y de enlace avanzada (Op.) 5. Introducción a la Interpretación en Lengua C (Op.) 	<ul style="list-style-type: none"> 6. Comunicación profesional intercultural (1º) 7. Gestión de la terminología (3º) 8. (3º) 9. Ética empresarial y gestión de servicios de traducción sin adscripción (4º) 10. Mediación cultural (Op.)
Uneatlantico	<ul style="list-style-type: none"> 1. Iniciación a la Interpretación I (2º) 2. Iniciación a la Interpretación II (3º) 	<ul style="list-style-type: none"> 3. Historia y Teoría de la Traducción y la Interpretación (1º) 4. Informática Aplicada (1º) 5. Lingüística descriptiva I(2º) 6. Documentación Aplicada (2º) 7. Tecnologías de la Traducción y de la Interpretación (3º) 8. Comunicación Especializada y Terminología (3º) 9. Aprendizaje Integrado de Contenido y Lengua (Op.) 10. Servicios Lingüísticos en Organizaciones (Op.)
UJI	<ul style="list-style-type: none"> 1. Iniciación a la interpretación b-a 1 (3º) 2. Interpretación consecutiva b-a 1(Op.) 3. Interpretación simultánea b-a 1 (Op.) 	<ul style="list-style-type: none"> 4. Lingüística (1º) 5. Nuevas tecnologías para las lenguas y las humanidades (1º) 6. Documentación aplicada a la traducción y la interpretación (1º) 7. Tecnologías de la traducción (2º) 8. Terminología para traductores e intérpretes (2º)
UPO	<ul style="list-style-type: none"> 1. Técnicas de interpretación b_ inglés (4º) 2. Interpretación bilateral b_a_b_ inglés_español_ inglés (4º) 3. Introducción a la interpretación de conferencias de la lengua b_ inglés(4º) 4. interpretación bilateral c_a_c_ italiano_ español_ italiano (4º) 5. Introducción a la interpretación de la lengua de signos española (4º) 	<ul style="list-style-type: none"> 6. Lingüística aplicada a la traducción y la interpretación (1º) 7. Documentación aplicada a la traducción (1º) 8. Fundamentos de la teoría de la traducción y la interpretación (1º) 9. Informática aplicada a la traducción I (1º) 10. Informática aplicada a la traducción II (3º)

		<p>11. Sociolingüística de la lengua b_ inglés (3º)</p> <p>12. Pragmalingüística intercultural de las lenguas a y b_ español-inglés (3º)</p>
UPF ¹⁴⁹	<p>1. Introducción a la interpretación (cat.-esp.); (idioma-lengua) (3º)</p> <p>2. Interpretación idioma-lengua 1, 2, 3, 4 (Op.)</p>	<p>3. Introducción a la Universidad y recursos TIC (1º)</p> <p>4. Tecnologías de la traducción (2º)</p> <p>5. Terminología (2º)</p> <p>6. Lingüística (3º)</p> <p>7. Industrias de la lengua (Op.)</p> <p>8. Práctica y deontología de la traducción (Op.)</p> <p>9. Gestión terminológica (Op.)</p>
U.Comillas	<p>1. Interpretación I: Comunicación oral y análisis de discurso (3º)</p> <p>2. Interpretación II: Técnicas de mediación intercultural (3º)</p> <p>3. Interpretación III: Técnicas de interpretación consecutiva (4º)</p> <p>4. Interpretación C-A (Op.)</p>	<p>5. Informática aplicada a la traducción (1º)</p> <p>6. Documentación aplicada a la traducción (2º)</p> <p>7. Técnicas de expresión oral y escrita A; B;C (2º)</p> <p>8. Introducción a la comunicación intercultural (3º)</p> <p>9. Terminología (3º)</p> <p>10. Ética profesional (4º)</p> <p>11. Comunicación internacional: bases teóricas (Op.)</p> <p>12. Técnicas y estrategias de comunicación escrita (Op.)</p> <p>13. Técnicas y estrategias de comunicación oral (Op.)</p> <p>14. Gestión de proyectos de traducción (Op.)</p> <p>15. Lingüística aplicada a la traducción (Op.)</p> <p>16. Gestión y normalización de proyectos de traducción (Op.)</p>
URJC	<p>1. Interpretación consecutiva B-A (3º)</p> <p>2. Interpretación consecutiva y simultánea C-A (Op.)</p> <p>3. Interpretación bilateral B-A-B (Op.)</p>	<p>5. Informática aplicada (1º)</p> <p>6. Lingüística aplicada a la traducción (1º)</p> <p>7. Terminología y documentación (2º)</p>

¹⁴⁹ El grado de UPF ofrece módulo de 4 asignaturas optativas de lengua de signo catalana: Interpretación de LSC de conferencias; Interpretación especializada de LSC: científico-técnica; Interpretación especializada de LSC: jurídica; Lingüística de las lenguas de signos, y dos asignaturas sueltas: LSC: competencia y uso y LSC: descripción y análisis. Debido a que para el presente trabajo el tema de interpretación de signos no está incluido, no las ponemos en la tabla.

	4. Interpretación simultánea y Traducción a la vista B-A (Op.)	8. Aspectos deontológicos de la traducción, gestión, profesionalización y normalización (2º) 9. Creación de empresas de traducción (Op.)
UV	1. Técnicas y practicas de interpretación I en-es/ct (4º) 2. Técnicas y practicas de interpretación II en-es/ct (4º)	3. Lingüística aplicada a la traducción (1º) 4. Documentación para traductores (2º) 5. Terminología y lexicografía (2º) 6. Pragmática y mediación intralingüística (3º) 7. Las profesiones del traductor (Op.)
VIU	1. Iniciación a la interpretación (3º) 2. Interpretación consecutiva y de enlace (4º) 3. Interpretación simultánea (4º)	4. Documentación (1º) 5. Gestión de la terminología (2º) 6. Técnicas de marketing para traductores (Op.) 7. Tratamiento de imágenes (Op.) 8. Creación y gestión de empresas de traducción (Op.)
Uvic, UOC	1. Interpretación y comunicación interlingüística B-A I (3º) 2. Interpretación y comunicación interlingüística B-A I (3º) 3. Teleinterpretación B-A (Op.) 4. Interpretación de Conferencias B-A (Op.) 5. Herramientas y prácticas de la interpretación B-A (Op.)	6. Competencias TIC (1º) 7. Introducción a la lingüística aplicada a la traducción B-A (1º) 8. Lengua y tecnologías (2º) 9. Técnicas de expresión oral y escrita (2º) 10. Terminología (3º) 11. Lingüística contrastiva B-A (3º) 12. Corrección de textos y asesoramiento lingüístico A (4º) 13. Competencias profesionales (4º) 14. Tecnologías del lenguaje (Op.) 15. Sociolingüística (Op.)

Anexo 5. Materias temáticas impartidas en los Grados relativos de traducción e interpretación en España. Curso 2019-2020.

	Jurídico-Comercial; Turística;	Científico-Técnico; Audiovisual;	Editorial;	Institucionales; Social;
--	-----------------------------------	-------------------------------------	------------	-----------------------------

	Administrativa	Localización	Literario ¹⁵⁰	intercultural
UAX	1. Introducción a la Economía 2. Introducción al Derecho 3. Traducción turística, comercial y administrativa A-B; B-A 4. Traducción jurídico, económica y jurada B-A; ¹⁵¹ A-B 5. Traducción comercial B-A	6. Traducción profesional ¹⁵² C-A (audiovisual, biosanitaria, científico-técnica) 7. Traducción científico-técnica A-B 8. Traducción científica-técnica y localización B-A	9. Traducción literaria, periodística y audiovisual A-B; B-A	10. Community Translation and Interpreting B-C/A/B-C
UAB	1. Traducción jurídica y financiera A-A y B-A	2. Traducción técnica y científica B-A 3. Traducción audiovisual y localización A-A e inglés - A	4. Traducción literaria B-A 5. Traducción de textos editoriales no literarios B-A 6. Traducción literaria y editorial B-A 7. Literatura para traductores	8. Introducción a las instituciones Nacionales e Internacionales para traductores e interpretes
UAM	1. Traducción jurídica (fr;en) 2. Traducción económica (fr;en) 3. Traducción económica y financiera (fr;en) 4. Traducción jurídica y judicial (fr;en) 5. Interpretación en el ámbito de los organismos	6. Traducción científica-técnica lengua (fr;en) 7. Traducción audiovisual (fr;en) 8. Localización de software y programación WEB	9. Traducción humanístico-literaria lengua (fr;en;ar) 10. Literaturas europeas 11. Literatura comparada y traducción	12. Traducción e interpretación en los servicios públicos 13. Interpretación en los ámbitos social, cultural, científico y económico (fr;en)

¹⁵⁰ Abarca también en esta columna asignaturas relativas a los demás tipos de creación artística, tal y como la “EE.UU a través del cine” de la UAH.

¹⁵¹ Agrupamos las asignaturas que se disponen en ambas direcciones en un ítem utilizando “;” para indicarlas, también las que se dedica al mismo ámbito pero con diferentes combinaciones lingüísticas.

¹⁵² La asignatura Traducción profesional C-A abarca tres ámbito: audiovisual, biosanitario, científico-técnica. La apuntamos en el grupo de científico-técnico porque cuenta con más contenidos de este ámbito.

	internacionales (fr;en)			
UCAM ¹⁵³	1. Traducción económica (inglés-español, español-inglés) 2. Traducción jurídica (inglés-español, español-inglés) 3. Traducción para la publicidad y el turismo (inglés-español, español-inglés)	4. Traducción científico-técnica (inglés-español, español-inglés) 5. Traducción audiovisual (inglés-español, español-inglés)	6. Traducción literaria	
UCM	1. Traducción Jurídica, Administrativa y Comercial B1-A; B2-A	2. Traducción Científico-Técnica B1-A; B2-A 3. Técnicas para la Traducción Audiovisual 4. Traducción Audiovisual B1-A; B2-A	5. Traducción Editorial y en los Medios de Comunicación B1-A; B2-A 6. Textos Literarios en Lengua B1;B2 y su Estudio para la Traducción	7. Interpretación Consecutiva y Bilateral B1-A; B2-A en los Ámbitos Social e Institucional 8. Interpretación Simultánea y Traducción a la Vista B1-A;B2-A en los Ámbitos Social e Institucional
UAH	1. Traducción especializada jurídico-económica	2. Traducción especializada científico-técnica 3. Traducción para el medio audiovisual: subtitularían y doblaje.	4. Aproximación a la traducción literaria 5. El mal en la ficción narrativa 6. EE.UU. a través del cine 7. Literatura postcolonial en lengua inglesa 8. Localización, tecnología y traducción 9. Traducción literaria, edición y	13. Traducción intercultural: cultura, identidad e ideología 14. Historia de los países de habla inglesa 15. Culturas y civilizaciones de los países de habla inglesa

¹⁵³ Al ser una universidad católica, ofrece asignaturas relacionadas con la religión por ejemplo Ética fundamental, Teología,, Doctrina Social de la Iglesia, etc, las cuales no cuenta en el presente trabajo como materias temáticas.

			<p>corrección en textos</p> <p>10. Literatura inglesa medieval</p> <p>11. Shakespeare: de los textos a las tablas</p> <p>12. Poesía norteamericana contemporánea</p>	
UA	<p>1. Traducción jurídico-administrativa I B-A/A-B</p> <p>2. Traducción jurídico-administrativa II B-A/A-B</p> <p>3. Traducción jurídico-administrativa avanzada B-A/A-B</p> <p>4. Traducción económica, comercial, y financiera I B-A/A-B</p> <p>5. Traducción económica, comercial, y financiera II B-A/A-B</p>	<p>6. Traducción técnico-científica B-A/A-B</p> <p>7. Traducción audiovisual B-A/A-B</p>	<p>8. Traducción literaria B-A/A-B</p> <p>9. Traducción literaria avanzada B-A/A-B</p>	
UCO	<p>1. Traducción de textos jurídicos y económicos de la lengua B; C</p> <p>2. Técnicas de la interpretación jurídica y económica de la lengua B</p> <p>3. Traducción de textos publicitarios, turísticos y comerciales lengua B</p>	<p>4. Traducción científica y técnica de la lengua B; C</p> <p>5. Traducción de textos agroalimentarios lengua B</p> <p>6. Traducción de textos biosanitarios lengua B</p> <p>7. Traducción multimedia lengua B</p> <p>8. Traducción</p>	<p>9. Traducción periodística lengua C</p> <p>10. Traducción literaria lengua B; C</p> <p>11. Traducción editorial</p>	<p>12. Traducción intercultural</p>

		cinematográfica y subtitulado lengua B		
UGR	1. Introducción a la interpretación en el comercio y el turismo B/C 2. Traducción en humanidades, ciencias sociales y jurídicas B/C	3. Traducción en ciencias y tecnología B/C	4. Literatura y traducción B/C/3ª lengua extranjera	5. Introducción a la interpretación en los servicios públicos B/C
ULPGC	1. Traducción económico-jurídica B 2. Traducción turístico-comercial B	3. Traducción científico-técnica B 4. Traducción audiovisual y accesibilidad		
UDL ¹⁵⁴		1. Traducción de textos científico-técnicos B-A 2. La traducción en los medios de comunicación audiovisual	3. La traducción literaria y de textos de ensayo B-A	4. Mediación lingüística y comunicación intercultural
UMA	1. Traducción jurídica y socioeconómica “BA-AB” (I) 2. Traducción jurídica y socioeconómica “BA-AB” (II) 3. Traducción jurídica y socioeconómica “BA-AB” (III)	4. Traducción científico-técnica “BA-AB” (I) 5. Traducción científico-técnica “BA-AB” (II) 6. Traducción científico-técnica “BA-AB” (III) 7. Traducción audiovisual “BA-AB” (I) 8. Traducción audiovisual “BA-AB” (II)	9. Traducción humanística ¹⁵⁵ “BA-AB” (I) 10. Traducción humanística “BA-AB” (II)	

¹⁵⁴ En el caso de UDL nos fichamos solo los de traducción e interpretación especializada si lo hay, puesto que el plan de estudio que elegimos es de Lenguas Aplicadas y Traducción más Filología Hispánica, que contiene número considerable de asignaturas relacionadas de literatura, historias de la lengua, pensamiento, etc, las cuales con objetivo fundamental a formar habilidades dentro del propio campo de filología.

¹⁵⁵ Se refiere a textos de tipo novela, poesía, narrativa infantil y juvenil, ensayos, catálogos, etc.

UM	<p>1. Traducción Especializada Económica B-A, A-B (fr; en)</p> <p>2. Traducción para el Comercio Internacional B-A, A-B (Francés) (fr; en)</p> <p>3. Traducción para el Turismo y el Ocio B-A, A-B I (fr; en)</p> <p>4. Traducción para el Turismo y el Ocio B-A, A-B II (fr; en)</p> <p>5. Traducción Publicitaria y Márketing B-A, A-B (fr; en)</p>	<p>6. Traducción Especializada Científico-Técnica B-A, A-B (fr; en)</p> <p>7. Traducción Especializada Audiovisual B-A, A-B (fr; en)</p>		<p>8. Interpretación en la Empresa y en Los Servicios Públicos B-A, A-B (fr; en)</p>
USAL	<p>1. Introducción a la economía y al derecho: conceptos básicos y terminología</p> <p>2. Traducción jurídica y/o económica</p> <p>3. (Primera lengua extranjera)</p> <p>4. Traducción de textos turísticos (francés)</p> <p>5. Traducción jurídica (francés)</p>	<p>6. Introducción al lenguaje científico – técnico</p> <p>7. Traducción científico-técnica (Primera lengua extranjera)</p> <p>8. Traducción audiovisual (inglés)</p> <p>9. Localización I</p> <p>10. Localización II</p>	<p>11. Traducción literaria (alemán como 2ª lengua extranjera)</p> <p>12. Traducción literaria (1ª y 2ª lengua extranjera inglés)</p>	<p>13. Fuentes culturales para la traducción: inglés</p>
USJ	<p>1. Economía</p> <p>2. Sistema política contemporánea</p> <p>3. Business foundations</p> <p>4. Traducción económica y jurídica B-Aç</p> <p>5. International trade and logistics</p> <p>6. Management</p>			<p>9. Historia universal contemporánea</p> <p>10. Humanismo cívico</p> <p>11. Intercultural communication</p> <p>12. Fundamentos de la administración público y relaciones institucionales</p>

	and organisation of multinational companies 7. Relaciones internacionales, derecho internacional y diplomacia 8. Traducción económica y jurídica C-A			13. Traducción institucional B-A 14. Intercultural mediation 15. Interpretación en los servicios públicos
UVA	1. Introducción al Derecho 2. Economía Aplicada a la Traducción 3. Traducción Jurídica Lengua B 4. Traducción Economía Lengua B 5. Traducción Turística Lengua B 6. Traducción publicitaria Lengua B 7. Traducción Turística y Publicitaria Lengua C	8. Traducción Científica Lengua B 9. Traducción Técnica Lengua B 10. Traducción científica y técnica Lengua C 11. Lenguajes visuales 12. Localización	13. Introducción a la Literatura B 14. Literatura y Traducción 15. Traducción Literaria Lengua B 16. Traducción humanística lengua B	17. Sociedad Política y Relaciones internacionales 18. Oriente y Occidente: Cultura en Contacto 19. Cultura y Civilización Europeas 20. Geografía Social
UVIGO	1. Traducción jurídico-administrativa idioma 1 2. Traducción económica idioma 1 3. Traducción específica idioma 2: administrativo – económica	4. Traducción científica-técnica idioma 1 5. Traducción específica idioma 2: científica-técnica 6. Traducción medios audiovisuales idioma 1	7. Traducción editorial idioma 1	8. Traducción específica idioma 2: servicios culturales 9. Relaciones internacionales
EHU ¹⁵⁶	1. Prácticas de Traducción :	2. Prácticas de Traducción:	3. Teoría de la Literatura	5. Fundamentos del Mundo

¹⁵⁶ Para el grado de EHU no ponemos asignaturas en concreto, como lo hemos hecho para la mayoría de los casos, sino las pareja de idiomas con las cuales imparten contenidos correspondiente en cada columna, puesto que, por un lado, las guías docentes de la EHU de las signaturas en diferentes combinaciones lingüísticas no coinciden entre sí, sino son asignaturas de de contenidos diferentes, por ejemplo la Prácticas de Traducción VI fr-es se trata de traducción literario mientras en la de en-es se desarrolla la traducción audiovisual y editorial; por otro lado, una asignatura puede atañer un amplio de ámbitos, resulta imposible engancharlas en una sola columna según las agrupaciones de la tabla.

	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Francés-Español y Español-Francés; ♦ Francés-Euskera y Euskera-Francés; ♦ Inglés-Euskera y Euskera-Inglés; ♦ Alemán-Español/Euskera ; ♦ Ruso-Español 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Francés-Español y Español-Francés; ♦ Inglés-Euskera y Euskera-Inglés; ♦ Alemán-Español (traducción médica) 	<p>4. Prácticas de Traducción:</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Inglés-Euskera y Euskera-Inglés; ♦ Alemán-Español/Euskera; ♦ Ruso -Español/Euskera; ♦ Francés-Español y Español-Francés; ♦ Inglés-Español y Español-Inglés; ♦ Francés-Euskera y Euskera-Francés 	Contemporáneo
UE (Online)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Traducción económica 2. Traducción jurídica 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Traducción científica-técnica 4. Localización y software 5. Subtitulación y doblaje 		
UE (Valencia)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Traducción económica y jurídica lengua B 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Traducción especializada- Lengua B: científico-técnico 3. Doblaje y subtitulación 4. Laboratorio de traducción avanzada y localización de software sin adscripción 		<ol style="list-style-type: none"> 5. Comunicación profesional intercultural 6. Análisis intercultural de la actualidad en lengua B 7. Mediación cultural
Unearth	<ol style="list-style-type: none"> 1. Traducción jurídico-Financiera 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Traducción científico-técnica 3. Traducción audiovisual Y localización B-A 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Literatura En Lengua Inglesa 5. Traducción Literaria Y humanística B-A 6. Literatura en francés; alemán Y su traducción 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Historia y cultura de los países de habla inglesa 8. Pensamiento contemporáneo e Interculturalidad

UJI	<p>1. Traducción Jurídica y Económica B-A1</p> <p>2. Traducción Jurídica y Económica B-A1 para la Empresa</p> <p>3. Traducción Jurídica y Económica B-A1 para el Comercio Exterior</p> <p>4. Traducción Jurídica y Económica B-A1 para los Organismos Internacionales</p>	<p>5. Traducción Científica y Técnica B-A1 I</p> <p>6. Traducción Audiovisual B-A1</p> <p>7. Doblaje B-A1</p> <p>8. Subtitulación B-A1</p> <p>9. Traducción Audiovisual y Accesibilidad</p>	<p>10. Traducción Literaria B-A1 I</p> <p>11. Traducción Literaria B-A1 II</p> <p>12. Traducción Literaria B-A1 III</p>	<p>13. Pensamiento Contemporáneo e Interculturalidad</p> <p>14. Historia de los Países de Habla Inglesa</p> <p>15. Mediación Intercultural e Interpretación A1-B/B-A1 en los Servicios Públicos</p>
UPO	<p>1. Construcción de las instituciones internacionales actuales</p> <p>2. Fundamentos del derecho para traductores e intérpretes</p> <p>3. Fundamentos de economía para traductores e intérpretes</p>	<p>4. Fundamentos de ciencia y tecnología para traductores e intérpretes</p> <p>5. Traducción de software y páginas web b;c</p> <p>6. Traducción audiovisual</p>	<p>7. Edición y maquetación de textos</p> <p>8. La traducción en la historia de la literatura española</p> <p>9. Traducción editorial b; c</p>	
UPF	<p>1. Traducción de textos especializados (jurídico-económicos)</p> <p>2. Textos jurídico-económicos y su terminología</p> <p>3. Traducción jurídico 1, 2, 3</p>	<p>4. Traducción de textos especializados (científico-técnicos)</p> <p>5. Textos científico-técnicos y su terminología</p> <p>6. Traducción científico-técnica 1, 2, 3</p> <p>7. Traducción audiovisual 1, 2</p>	<p>8. Traducción y medios de comunicación</p> <p>9. Traducción de textos especializados (humanístico-literaria)</p> <p>10. Traducción periodística</p> <p>11. Localización</p> <p>12. Literatura comparada</p> <p>13. Traducción literaria 1, 2, 3</p> <p>14. Literatura</p>	

			catalana 15. Literatura española	
U.Comillas ¹⁵⁷	1. Economía para la traducción 2. Derecho para la traducción 3. Traducción económica B-A; C-A 4. Traducción financiera 5. Traducción jurídica B-A; C-A 6. Traducción publicitaria	7. Traducción técnica B-A; C-A 8. Localización 9. Traducción audiovisual	10. Historia y literatura B; C 11. Lengua y literatura españolas 12. Historia contemporánea de España 13. Literatura española 14. Traducción literaria B-A; C-A 15. Traducción en los medios de comunicación	16. Comunicación internacional: bases teórica 17. Introducción a la comunicación intercultural 18. Instituciones y políticas de la Unión Europea 19. Traducción institucional B-A; C-A
URJC	1. Introducción al derecho 2. Introducción a la economía 3. Traducción jurídico-económica Inglés-Español; Alemán/Árabe-Español	4. Traducción técnica Inglés-Español; 5. Traducción biosanitaria Inglés-Español; Alemán/Árabe-Español	6. Traducción literaria Inglés-Español; Alemán/Árabe-Español	7. Historia de las Relaciones Internacionales
UV	1. Instituciones Económicas, Políticas y Sociales Contemporáneas 2. Introducción al Derecho Comparado Internacional		3. Literatura y estudios culturales	
VIU	1. Traducción jurídico-económica 1 2. Traducción jurídico-económica 2	3. Traducción científico-técnica 1 4. Traducción científico-técnica 2 5. Traducción audiovisual 6. Localización de software y	7. Traducción literaria	8. Cultura y civilización de los países de habla inglesa 9. Organismos internacionales

¹⁵⁷ Descartamos las asignaturas de materia religiosa por la naturaleza de la universidad.

		contenido web		
Uvic, UOC	1. Traducción de textos divulgativos B-A 2. Publicidad y traducción B-A 3. Traducción jurídica y económica B-A I 4. Traducción jurídica y económica B-A II	5. Traducción de textos científicos y técnicos B-A I 6. Traducción de textos científicos y técnicos B-A II 7. Ciencias y Tecnología 8. Traducción audiovisual B-A	9. Traducción literaria B-A 10. Humanidades	11. Traducción de textos humanísticos y sociales B-A

Anexo 6. Materias relacionadas a la interpretación impartidas en los Másteres en España¹⁵⁸. Curso 2019-2020.

	Asignaturas de interpretación	Asignaturas relativas a la interpretación
UABmuic [EMCI]	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Fundamentos de la interpretación (6) ♦ Técnicas de la interpretación (6) ♦ Consolidación de interpretación consecutiva (9) ♦ Iniciación a la interpretación consecutiva (12) ♦ Iniciación a la interpretación simultánea (15) ♦ Interpretación en los servicios públicos¹⁵⁹ (15) ♦ Interpretación de conferencias I (12) ♦ Interpretación de conferencias II (12) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Investigación, deontología y conocimiento específicos (9) ♦ Seminario profesionalizador y mentoring I (6) ♦ Seminario profesionalizador y mentoring II ¹⁶⁰ (6) ♦ Mock conference (9)
UABmutmei	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Interpretación en los servicios públicos (15) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Traducción y estudios internacionales (15) ♦ Mediación intercultural y Traducción (15)
UAHtisp [EMT]	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Interpretación en el ámbito sanitario (5) ♦ Interpretación en el ámbito jurídico-administrativo (8) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Comunicación institucional con población extranjera (7) ♦ Comunicación intralingüística (5) ♦ Técnicas y recursos para la TISP (6)
UAHmicone	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Interpretación consecutiva y bilateral A-B (6) ♦ Interpretación consecutiva y bilateral B-A (6) ♦ Interpretación simultánea A-B (4) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Toma de notas y recursos para la interpretación (2) ♦ Comunicación institucional en organizaciones internacionales y mundo laboral (4)

¹⁵⁸ La agrupación en la tabla es solo una clasificación preliminar, que no se refleja completamente el contenido de cada materia puesto que los programas recogidos son dedicados a la interpretación, por lo que todas las asignaturas son relacionadas con ella.

¹⁵⁹ Disponible solo para la Especialidad 2: Español A, Inglés C, Francés o Alemán C y la especialidad 4: Inglés A, Español C, Francés o Alemán C.

¹⁶⁰ Disponible en el primer curso para la Especialidad 1: Español A, Inglés C, Francés C y Alemán C y la especialidad 3: Inglés A, Español C, Francés y Alemán C; y en el segundo curso para la Especialidad 2: Español A, Inglés C, Francés o Alemán C y la especialidad 4: Inglés A, Español C, Francés o Alemán C.

	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Interpretación Simultánea B-A (4) ♦ Interpretación consecutiva y bilateral C-A (4) ♦ Interpretación simultánea C-A (4) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Conceptos y ámbitos de la interpretación profesional (6)
UGRmuic [EMCI]	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Fundamentos de la interpretación profesional I (6) ♦ Fundamentos de la interpretación profesional II fr-es; en-es (6; 6) ♦ Interpretación de conferencias B>A (12) ♦ Interpretación de conferencias C>B/A>B (12) ♦ Interpretación de conferencias C2>A (12) 	
UJImtms [EMT]	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Técnicas de Interpretación en los Servicios Públicos Sanitarios (4) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Mediación Intercultural en el Ámbito Sanitario (4) ♦ Práctica Profesional, Terminología y Fuentes de Información (6) ♦ Pretraducción (4)
UPO	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Interpretación social (ingles) (6) ♦ Interpretación consecutiva y simultánea (ingles) (6) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Aspectos profesionales de la traducción y la interpretación (3) ♦ Nuevas tecnologías aplicadas a la traducción (3) ♦ Localización, gestión de proyectos y control de calidad (3) ♦ Accesibilidad a los medios (3)
Ucomillas [EMCI]	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Técnicas de Interpretación Consecutiva (18) ♦ Técnicas de Interpretación Simultánea (18) ♦ Teoría de la Interpretación y Documentación (6) 	
URJC	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Interpretación consecutiva en el ámbito judicial I: Chino -Español (6) ♦ Interpretación consecutiva en el ámbito judicial II: Español – Chino (6) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦
ULPGC	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Interpretación bilateral (6) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Terminología y traducción especializada (6) ♦ Mediación en contextos especializados (6) ♦ Mediación en los servicios públicos (6)

		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Técnicas de oratoria en la mediación intercultural (6) ◆ Técnicas de toma de notas para la mediación intercultural (6)
Uvic	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Práctica de la Interpretación para la Empresa I B-A (Inglés-Español) (6) ◆ Práctica de la Interpretación para la Empresa II B-A (Inglés-Español) (6) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Inserción Laboral (3) ◆ Tecnología de la información y la comunicación aplicada a la traducción (6) ◆ Aspectos Profesionales y Deontológicos de la Interpretación para la Empresa (6)
UPFmet	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Interpretación 1 ◆ Interpretación 2 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Recursos Lexicográficos (5) ◆ Gestión de Proyectos de Traducción (5) ◆ Herramientas para la Traducción (5)
UPFmtlg	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Introducción a la interpretación ◆ Inglés-Español (5) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Variación y cambio lingüístico inglés (5) ◆ Lingüística Comparada (5) ◆ Teorías de la enunciación y géneros orales (5) ◆ Discurso especializado comparativo (5) ◆ Corpus y herramientas informáticas inglés (5) ◆ Gestión de proyectos de traducción (5) ◆ Herramientas para la traducción (5) ◆ Terminología, neología y Sociedad (5)
UII [EMCI]	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Teorías y Técnicas de Interpretación (5) ◆ Interpretación Consecutiva I (10) ◆ Interpretación Consecutiva II (10) ◆ Interpretación Simultánea I (10) ◆ Interpretación Simultánea II (10) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Contextos profesionales y recursos de apoyo a la interpretación de conferencias (5)

Anexo 7. Materias temáticas impartidas en los Másteres en España. Curso 2019-2020.

	Comercio Económico Jurídico Administrativo	Científico Técnico Audiovisual Localización	Literario Publicitario Editorial Humanístico	Cultura Interculturalidad Servicios públicos Institucional
UAB muic [EMCI]				♦ Interpretación en los servicios públicos (15)
UAB mtei	♦ Traducción Especializada Jurídica, Técnica y Audiovisual (15) ♦ Traducción Especializada Jurídica, Técnica y Audiovisual (15)	♦ Traducción Especializada Jurídica, Técnica y Audiovisual (15)		♦ Mediación intercultural y traducción (15) ♦ Interpretación en los servicios públicos (15)
UAH tisp [EMT]	♦ Traducción especializada: ámbito jurídico (5) ♦ Traducción especializada: ámbito administrativo (5) ♦ Interpretación en el ámbito jurídico-administrativo (8)	♦ Traducción especializada: ámbito sanitario (5) ♦ Interpretación en el ámbito sanitario (5)		
UAH micone	♦ Economía y negocios (2)			♦ Instituciones europeas y organizaciones internacionales (2)
UGR muic [EMCI]				♦ Organizaciones internacionales para intérpretes (3) ♦ Instituciones Europeas para intérpretes (3)

UJI mtms [EMT]		<ul style="list-style-type: none"> ♦ Introducción a la Medicina (8) ♦ Traducción en el Sector Farmacéutico (5) ♦ Traducción en Instituciones Médico-Sanitarias (4) ♦ Traducción de Géneros Médico-Jurídicos (4) ♦ Mediación intercultural en el ámbito sanitario (4) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Trad. en el Sector Editorial (5) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Técnicas de interpretación en los servicios públicos (4)
UPO	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Traducción para el comercio exterior (3) ♦ Traducción jurídica y jurada i (ingles) (3) ♦ Traducción jurídica y jurada ii (ingles) (3) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Traducción científico-técnica (ingles) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Trad.audi ovisual y publicitaria (ingles) (3) ♦ Trad. literaria de prosa, teatro y poesía (inglés) (3) ♦ Trad. editorial (ingles) (3) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Competencia intercultural ♦ (inglés) ♦ Interpretación social (6)
U comillas [EMCI]				<ul style="list-style-type: none"> ♦ Organizaciones Internacionales para intérpretes (3) ♦ Instituciones Europeas para intérpretes (3)
URJC	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Bases del 			

	<p>ordenamiento jurídico español enfocadas a TeI (6)</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Bases del Derecho Internacional Privado y del Derecho Mercantil enfocadas a TeI (6) ♦ Traductología del texto jurídico ♦ Fundamentos de Derecho de los países de lengua B enfocados a TeI: Chino (6) ♦ Traducción jurídico-económica jurada, directa e inversa: Chino (6) ♦ Traducción Jurídica y judicial jurada, directa e inversa: Chino (6) 			
ULPGC	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Conceptos fundamentales del comercio exterior (6) ♦ Traducción de textos comerciales (6) ♦ Traducción de textos económicos (6) ♦ Sistemas judiciales e introducción a la economía (6) ♦ Traducción de textos jurídicos (6) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Traducción de textos audiovisuales (6) ♦ Fundamentos teórico-prácticos de la traducción audiovisual (6) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Trad. de textos literarios (6) ♦ Trad. de textos humanísticos (6) ♦ Estudios literarios y humanísticos y crítica literaria (6) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Mediación en los servicios públicos (6)
Uvic	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Análisis del 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Localización 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Traducci 	

	<p>discurso especializado y terminología asociado jurídico-financiera B-A (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Derecho comparado B-A (3) ♦ Metodología y deontología de la traducción jurada B-A (5) ♦ Teoría y práctica de la traducción de documentación administrativa y financiera B-A (5) ♦ Teoría y práctica de la traducción jurídica y judicial B-A (5) 	<p>B-A (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Proyecto de traducción científico-técnica B-A (3) ♦ Traducción de textos de ciencia y tecnología del medio ambiente B-A (3) ♦ Traducción de textos de informática. Software Libre B-A (3) ♦ Traducción de Textos de Ingeniería Mecánica y tecnología médica B-A (3) ♦ Recursos para la traducción audiovisual y multimedia (3) ♦ Subtitulación para personas sordas B-A (3) ♦ Traducción de videojuegos B-A 	<p>ón literaria B-A (5)</p>	
UPF met	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Traducción Económica (5) ♦ Traducción Jurídica (5) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Traducción Técnica (5) ♦ Traducción Científica (5) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Trad.Literaria (5) ♦ Trad.Audiovisual (5) ♦ Trad.Humanística (5) 	

UPF mtlg	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Traducción económica en-es (5) ◆ Traducción especializada chino-español (I) (5) ◆ Traducción especializada español-chino II (5) ◆ Traducción jurídica en-es (5) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Traducción científica ◆ En-es (5) ◆ Traducción técnica en-es (5) 		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Factores culturales en la traducción (5) ◆ Comunicación e Interculturalidad (5) ◆ Los retos de la interculturalidad (5)
U11 [EMCI]	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Economía (2) 			<ul style="list-style-type: none"> ◆ Instituciones Europeas, Naciones Unidas y Otros Organismos Internacionales (2)





