
DISEÑO DE NUEVOS MATERIALES PARA LA FORMACIÓN DE INTÉRPRETES EN EL ÁMBITO SANITARIO (ESPECIALIDAD: ESPAÑOL - CHINO). / DESIGN OF NEW TRAINING MATERIALS FOR HEALTHCARE INTERPRETERS (SPANISH – CHINESE).

Xi Wang
xjengibre@hotmail.com

Resumen: En los últimos años, han llegado abundantes extranjeros a España importando sus lenguas y culturas, de los cuales muchos son de origen chino. Teniendo en cuenta las grandes distancias lingüísticas y culturales que existen entre dicha población y la población mayoritaria en el país de acogida, surgen problemas específicos cuando acuden al servicio sanitario. Ante esta situación actual la formación de intérpretes profesionales en el ámbito sanitario es un tema urgente. Los materiales para la formación en interpretación en el ámbito sanitario se caracterizan, hoy en día, por su escasez en comparación con otros ámbitos profesionales y, más aún, en la combinación lingüística español-chino. El uso de materiales adecuados puede promover el desarrollo de la formación y, en consecuencia, la profesionalización de la interpretación en el ámbito sanitario. Para llevar a cabo el trabajo, se han analizado los materiales existentes y descrito las competencias requeridas por la profesión, con el fin de identificar los aspectos más relevantes de la formación en la interpretación en el ámbito sanitario, en general, como los de la combinación lingüística y cultural, en particular, proponiendo criterios que se pueden aplicar en el diseño de nuevos materiales.

Palabras Clave: Interpretación sanitaria, formación, diseño de materiales

Abstract: In recent years, the number of immigrants in Spain has increased considerably, particularly those who come from China. Due to the differences and distance between Spanish and Chinese languages and cultures, serious access problems arise when Chinese migrants want to use the Spanish healthcare system. In this case, the importance of training professional medical interpreters is particularly important. Compared with other professions, materials available to medical interpreters are scarce, even more regarding the Spanish-Chinese language combination. Suitable materials contribute to promote the development of quality training, so as to achieve the purpose of advancing the process of professionalisation. An analysis about the existing materials has been performed and the competences students need to achieve have been described. The ultimate goal of this analysis is to provide criteria for the design of training materials for Spanish-Chinese medical interpreters.

Keywords: Healthcare interpretation, training, material design

1. Introducción

Debido a los grandes movimientos poblacionales en todo el mundo, la era en que vivimos se caracteriza por la multiculturalidad y el plurilingüismo. De entre todos los ámbitos de los servicios públicos, el sanitario es uno de los ámbitos en los que se dan más

interacciones personales entre el personal autóctono y los extranjeros. En las últimas décadas España ha experimentado un rápido incremento de residentes extranjeros. De los extranjeros llegados al país, muchos son de origen chino. En marzo de 2015 el Ministerio de Empleo y Seguridad Social (2015) publicó un informe dedicado a la estadística de extranjeros residentes en España, según este, hay 4.925.089 extranjeros residentes en el país, entre ellos, 191.078 son de nacionalidad china, que se ha posicionado como sexta nacionalidad con mayor número de residentes extranjeros en España.

La diferencia lingüística y cultural que existe entre dicha población y la población mayoritaria en el país de acogida provoca problemas específicos todos los días, por ejemplo a veces el paciente describe que su síntoma es 烧心, que es quemazón en el corazón si lo traducimos literalmente, y el médico le manda a hacer pruebas cardíacas, pero en realidad se hace referencia a la pirosis, es decir, es quemazón en el estómago. De aquí surge la necesidad de la asistencia de un traductor/intérprete profesional.

Para que una actividad pueda reconocerse como profesión, se debería establecer, de manera continua, los conocimientos y habilidades necesarios, que solo pueden aprenderse mediante la formación especializada (Pöchhacker, 2004). Sin embargo, frente a la demanda apremiante, no nos da tiempo a esperar el establecimiento de un sistema formativo potente, que requiera un gran esfuerzo por parte de todas las partes relacionadas. De momento, necesitamos encontrar una solución transitoria y adaptada a la actualidad. Una solución posible es la disponibilidad de un material que contenga la parte teórica esencial, de forma clara y sencilla, así como la parte práctica, complementada con los conocimientos específicos en el ámbito sanitario.

2. Estado de cuestión

Ahora en el plano global, “una de las dificultades a la que nos enfrentamos en la docencia consiste en no poder contar con un volumen suficiente de materiales adecuados para alcanzar las competencias establecidas” (Ribas, 2010: 51). Valero (2010: 56) también afirma que una de las dificultades de la formación en la traducción e interpretación en los países europeos es la falta de materiales didácticos adecuados. Más concretamente, entre las más de 64.000 referencias disponibles en el sistema BITRA (Bibliografía de Interpretación y Traducción), al introducir el tema “Interpretación sanitaria”, solo salen 12 resultados, si recogemos “Interpretación” y “Medicina” como palabras claves, podemos ver 711 resultados. Si se añade un registro más, después de introducir tres palabras claves “Interpretación médica” “Chino” “Español”, el único resultado que sale es una guía que se denomina como *À mots ouverts. Guide de l'entretien médical bilingue à l'usage des soignants et des interprètes*. Es una guía para la consulta médica intercultural, creada por un médico y una enfermera del hospital Universitario de Ginebra. La primera edición se publicó en Suiza, en 1998, en francés. En el año 2008 se publicó la versión en chino y al año siguiente la versión en español. El objetivo principal de la versión original es ayudar al personal sanitario a realizar su labor en colaboración con un intérprete, es decir, los intérpretes no son su destinatario principal.

En China, desde el año 1979 hasta el 2013, se publicaron 51 libros sobre traducción e interpretación médica, La única combinación lingüística que utilizan todos ellos es

inglés-chino (辛铜川, 2014: 56). En cuanto al contenido, se pueden agrupar en 5 tipos y ninguno de ellos se relaciona con la interpretación en los servicios públicos:



Figura 1. Categorías de los materiales de traducción e interpretación médica.(辛铜川, 2014: 56)

3. Metodología

Por un lado, describimos las competencias requeridas por la profesión, en general, y los problemas en la atención sanitaria respecto a la población de origen chino, en particular. Por otro lado, con el fin de obtener un panorama general sobre los materiales disponibles en este campo y observar sus ventajas y defectos, intentamos realizar un análisis de 10 materiales agrupados en tres tipos: las publicaciones de interpretación en general, ya que el hecho de considerar la traducción e interpretación en los servicios públicos como una disciplina es una novedad, no existen muchos materiales especializados; los materiales que abordan la interpretación bilateral/ de enlace/ en los servicios públicos; y los materiales de la interpretación médica. En lo que concierne a la combinación lingüística, se da preferencia al español-chino. Sin embargo, como en muchos casos no hay bibliografía, se recurre a la combinación español-inglés. Debido a la función del inglés como lengua franca en la comunicación científica y académica, más de la mitad de las publicaciones sobre traducción e interpretación médica se redactan en este idioma (Aixelá, 2010:155). Por ello, el hecho de analizar materiales en dicha combinación tiene especial interés para el diseño de nuevos materiales. De este modo, dentro de cada tipo analizaré materiales en inglés, español y chino. Se trata de materiales recomendados por diversos profesores universitarios en sus planes docentes. Los materiales seleccionados son siguientes:

1. Bourne Julian; Iglesias Fernández, Emilia; Sánchez Adam 2013 (eds.). *ABil inglés/ español, autoaprendizaje de interpretación bilateral*. Granada: Editorial Comares.
2. Crezee, Ineke. 2013. *Introduction to Healthcare for Interpreters and Translators*. John Benjamins Publishing.
3. Gentile, Adolfo; Ozolins, Uldis. y Vasilakakos, Mary. 1996. *Liaison interpreting: A handbook*. Melbourne: Melbourne University Press.

4. Gile, Daniel. 2009. *Basic concepts and models for interpreter and translator training*. Amsterdam y Philadelphia: John Benjamins.
5. León Román, Mario. 2000. *Manual de interpretación y traducción*. Editorial Luna Publ.
6. Ruiz Rosendo, Lucía. 2009. *La interpretación en el ámbito de la medicina*. Granada: Editorial Comares.
7. Valero Garcés, Carmen. 2008. *Formas de Mediación Intercultural Traducción e Interpretación en los Servicios públicos: Conceptos, datos, situaciones y práctica*. Granada: Editorial Comares.
8. 常世儒. 2012. *高级西班牙语口译教程*. 上海:上海外语教育出版社. [Chang, Shi Ru. 2012. *Curso avanzado de interpretación español-chino*. Shang hai: Editorial de la educación de lenguas extranjeras de Shanghai]
9. 陈社胜. 2012. *当代医学英汉笔译与口译教程*. 上海: 复旦大学出版社. [Chen, She Sheng. 2012. *Curso de traducción e interpretación inglés-chino para fines médicos*. Shanghai: Editorial de la Universidad Fudan.]
10. 王斌华, 伍志伟. 2010. *联络口译*. 武汉:武汉大学出版社. [Wang, Bin Hua y Wu, Zhi Wei. 2010. *Interpretación de enlace. Wu han:Editroial de la Universidad de Wu Han*]

4. Análisis de los materiales

Para alcanzar la máxima calidad de la formación y eficiencia del aprendizaje, debemos empezar por identificar y conocer las competencias requeridas por la profesión y utilizarlas como referencia para elaborar los contenidos de los materiales. Al empezar, debería afirmar que los requisitos principales que se les requiere a los intérpretes en el ámbito sanitario son prácticamente los mismos que a cualquier otro intérprete. En 1978, Walter Keiser propuso las aptitudes que debería poseer un buen intérprete:

1. Buen conocimiento de las lenguas de trabajo,
2. buena capacidad de análisis,
3. buena capacidad de síntesis,
4. buena capacidad de extracción del sentido del discurso,
5. buena capacidad de concentración,
6. buena memoria a corto y largo plazo,
7. voz y presencia aceptables,
8. curiosidad intelectual,
9. honradez intelectual,
10. tacto y sentido diplomático,
11. buena resistencia física,
12. buena resistencia psicológica,
13. buena salud. (Vanhecke y Lobato, 2009: 10)

Para muchos autores, también es imprescindible que el intérprete posea una amplia cultura general. Estas 14 aptitudes se pueden sintetizar en cuatro categorías: aptitud lingüística, técnica, cultural y física-psicológica.

A la vez, hay otras habilidades que también podrían ser consideradas competencias de la interpretación en los servicios públicos. Valero (2010: 62-63) expone que las competencias que debe tener un intérprete en los servicios públicos son: 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 aptitudes generales, en este caso se requieren dos competencias más; una surge de la propia naturaleza del ámbito en el que se desarrolla la actividad: el conocimiento de los servicios públicos; la otra, el conocimiento de las estrategias para fomentar la formación profesional y personal continua.

En la misma línea, Abril (2006) propone un modelo de competencia exclusiva para la interpretación en los servicios públicos basado en las competencias traductoras expuestas por Kelly (2002: 14-18) que se pueden aplicar a la interpretación: la subcompetencia comunicativa y textual, en al menos dos lenguas y culturas; la subcompetencia cultural e intercultural; la subcompetencia temática; la subcompetencia instrumental profesional; la subcompetencia psicofisiológica; la subcompetencia interpersonal y la subcompetencia estratégica.

En conclusión, si resumimos los contenidos que los futuros materiales deberían incluir por enfoques, los cuatro fundamentales serán el enfoque lingüístico, el de transferencia, el intercultural, y el profesional. El primero es relacionado con los aspectos lingüísticos de las dos lenguas; por ejemplo las expresiones más utilizadas en situaciones concretas, así como el análisis, diseño y producción de discursos. El segundo hace referencia a todos los aspectos de la interpretación como disciplina tal y como las técnicas interpretativas, los fundamentos teóricos de la interpretación, etc. El tercero se puede dividir en dos sub-bloques: uno es el conocimiento de los sistemas sociales; otro, el conocimiento sobre las culturas. En nuestro caso, los conocimientos referidos al sistema sanitario español y chino, así como los problemas peculiares en la atención a la población china, respectivamente. El último engloba, por un lado, la deontología profesional de los intérpretes; por otro, los conocimientos temáticos esenciales y completos, es decir, tanto los conocimientos de la medicina occidental como los de la medicina tradicional china.

Una vez identificadas las competencias requeridas, vamos a ver cómo se demuestran por los materiales. Tras revisar los materiales mencionados, y sin dejar de tener en cuenta otros que puedan existir en el mercado, podemos resumir que la mayoría de ellos tratan sobre traducción e interpretación en general. En cuanto a los creados exclusivamente para la interpretación, muchos trabajan con la modalidad de interpretación de conferencias. Los materiales especializados en el ámbito médico se caracteriza por su escasez. No existe ningún material para la formación de intérpretes en el ámbito sanitario en los servicios públicos en español - chino excepto algunos diccionarios y mini-guías. En general en los materiales redactados en español, se aprecia la tendencia de unificar la parte teórica y práctica en el mismo material. Y ya han salido al mercado materiales audiovisuales que sirven para una mejor formación en interpretación.

Los materiales chinos –en referencia a los materiales redactados en chino y los que eligen el chino como lengua de trabajo- en la interpretación, se pueden agrupar, según su contenido, en 3 tipos: materiales con fines específicos, son los materiales de carácter práctico, creados para un fin específico, suelen ser de tamaño bolsillo y presentan temas relacionados con un ámbito concreto, pero de momento no hay ninguno sobre medicina en español-chino, excepto unos mini-diccionarios; materiales teóricos, son aquellos monolingües que ponen énfasis en las estrategias y técnicas de interpretación, no ofrecen

contenidos prácticos; materiales sintéticos, que se refiere a los materiales que combinan la parte teórica y la parte práctica, son los más usados.

El contenido de los materiales suele ser: historia de la interpretación, diferencia entre traducción e interpretación, proceso de la interpretación, conducta profesional, preparación psicológica / emocional, etc. Parece que sus temarios son apropiados para la formación, pero en realidad no es así, ya que existe una desvinculación entre los temas presentados y los contenidos incluidos en ellos. Respecto a la estructura de los materiales, se suele distribuir por tarea; cada lección contiene un glosario, formas de expresión más apropiadas, textos relacionados con el tema y prácticas.

Al mismo tiempo observamos que poseen ciertas deficiencias comunes. En primer lugar, su finalidad sería el desarrollo de la competencia lingüística en general, sobre todo de la expresión oral, ignorando otros factores que también pueden influir en la interpretación. Se ofrecen listas larguísimas de palabras y una batería de textos de un mismo tema, o sea, la diferencia entre estos manuales y los de lengua extranjera es mínima. Esta situación refuerza la creencia de que la única competencia requerida por la profesión es la competencia lingüística.

En segundo lugar, la selección de materiales no se realiza de forma científica. Los textos seleccionados y la gran cantidad de términos acompañantes presentan escasa coherencia entre ellos mismos. En tercer lugar, los textos ofrecidos son ajenos a la vida real. Son textos parecidos a los de los materiales de traducción. Muchos materiales piden a los alumnos realizar la interpretación con artículos jurídicos o cuentos fabulosos complicados. Son textos de poca utilidad para una interpretación real.

Por último, los temas seleccionados por los compiladores son limitados, casi no hay referencias interculturales, ni se presta atención a la pragmática. Hay material que utiliza un gran número de páginas explicando los cuatro pasos diagnósticos de la medicina china, pero en realidad ningún paciente va a pedir a un médico occidental que la ponga en práctica.

Además de los materiales creados por chinos, hay manuales traducidos de otros idiomas. Son materiales más sistemáticos, ya que la investigación en este campo en los países occidentales está más desarrollada. Sin embargo, debido a la diferencia de las tradiciones de aprendizaje y de las metodologías de enseñanza que existen entre los países occidentales y orientales, no se utilizan frecuentemente, ni en China ni por los chinos.

No cabe duda de que la creación de material didáctico es un trabajo complejo, por lo que se hace difícil encontrar materiales perfectos. Es complicado encontrar a una persona que posea conocimientos de didáctica e interpretación y las fuentes de materiales reales todavía son escasas. Aquí solo podemos pretender apuntar una serie de criterios con el fin de mejorar la calidad de los futuros materiales. Ante todo, debería distinguirse un material de interpretación de un material de conversación oral, y se debería investigar sobre un sistema científico para la elaboración y compilación de materiales. En último lugar, debería tenerse muy en cuenta la pertinencia y actualidad de los mismos. Los contenidos deberían aproximarse más a las situaciones reales incorporando factores culturales, ya que el propósito de estos materiales no es formar a expertos en el ámbito de la medicina sino intérpretes profesionales. Los intérpretes no tienen por qué conocer la diferencia entre “pescado azul” y “pescado blanco” en una dieta recomendada, ya que los médicos pueden explicarla perfectamente, por ejemplo. Pero sí corresponderá a ellos explicar, tanto al médico como a la paciente, la diferencia conceptual entre el dispositivo intrauterino

español y chino, porque el significado es diferente en ambos países pero no tenemos asegurado que las dos partes lo sepan.

También es muy recomendable invitar a intérpretes experimentados a poner notas o comentarios para el aprendizaje, ya que así los alumnos pueden acercarse a las situaciones reales y adquirir conocimientos más prácticos. Además, cabe añadir que la utilización de imágenes en los materiales del ámbito sanitario da muy buenos resultados, ya que la visualización facilita la comprensión y memorización de los conceptos médicos e, incluso, si es necesario, los intérpretes pueden mostrárselos a los usuarios.

5. Conclusión

Aunque el caso de cada país es diferente, a nivel mundial, el desarrollo de la interpretación en los servicios públicos ha sido significativo, y la formación es la vía básica y fundamental para alcanzar la profesionalización. Los materiales didácticos, a pesar de ser un recurso muy eficaz para la formación, se caracteriza por su escasez. Ante esta situación, la creación de materiales que reúnan tanto los enfoques teóricos como los aspectos prácticos de la profesión puede facilitar el autoaprendizaje de los alumnos, a la vez que puedan servir como material suplementario en el aula.

A través del análisis de los estudios realizados en este campo y de los materiales disponibles, se ha podido identificar que, salvo aquellas competencias que son genéricas para todos los intérpretes, como es el caso de la ética profesional, las dos competencias que más influyen en el ámbito sanitario, son la competencia lingüística, por su relación con el lenguaje médico, y la competencia intercultural, por la diferencia que, en ese sentido, existe entre la población china y la autóctona, de ahí que la formación deba centrarse específicamente en estos dos aspectos.

Los contenidos se clasifican bajo cuatro enfoques fundamentales: enfoque lingüístico, enfoque de transferencia; enfoque intercultural, que incluye los conocimientos de los sistemas sociales español y chino, así como los factores culturales que afectan a la comunicación en el ámbito sanitario, como pueden ser la forma de describir los síntomas, y por último, enfoque profesional, que recoge los principios deontológicos que deben respetar los intérpretes, así como los conocimientos de la Medicina Occidental y de la Medicina tradicional China. Esperamos que dentro de poco podamos encontrar materiales que contengan los conocimientos esenciales de la disciplina ya la vez introduzcan nuevos apartados relacionados con las competencias requeridas para cubrir las necesidades de sus destinatarios específicos.

Referencias bibliográficas

- 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: Unpublished doctoral dissertation. Universidad de Granada.
- Aixelá Franco, J. R. 2010. “Una revisión de la bibliografía sobre traducción e interpretación médica recogida en BITRA (Bibliografía de Interpretación y Traducción)”. *Panace*, 11(32): 151-160.

- Kelly, D. 2002. "Un modelo de competencia traductora: bases para el diseño curricular". *Puentes (1)*: 9-20.
- Ministerio de Empleo y Seguridad Social. 2015. *Extranjeros con certificado de registro o tarjeta de residencia en vigor*. [disponible en <http://extranjeros.empleo.gob.es/es/Estadisticas/operaciones/con-certificado/index.html>]
- Pöchhacker, F. 2004. *Introducing Interpreting Studies*. Londres/Nueva York: Routledge.
- Ribas, M. 2010. "Redefinir la enseñanza-aprendizaje de la interpretación en el marco del EEES: Propuestas en un contexto de cambio". *Revista electrónica de didáctica de la traducción y la interpretación*, (4): 42-62.
- Valero Garcés, C. y Cobas Álvarez, R. 2010. *La interpretación en los servicios públicos. Primeros Pasos*. Granada: Comares, 193. [Texto original: Anne Corsellis, Public Service Interpreting. First Steps, Londres: Palgrave.]
- Vanhecke, K. y Lobato Patricio, J. 2009. La enseñanza-aprendizaje de la interpretación consecutiva: una propuesta didáctica: aplicaciones a las combinaciones lingüísticas inglés-español y francés-español. Granada: Editorial Comares.
- 辛铜川. 2014. "国内医学翻译教材历史和现状评析". *外语研究*, (2): 56-59.