

---

# LA TRADUCCIÓN MÉDICA (ESPAÑOL-ÁRABE): ASPECTOS LINGÜÍSTICOS, FORMATIVOS Y PROFESIONALES. / MEDICAL TRANSLATION (SPANISH- ARABIC): LINGUISTIC, TRAINING AND PROFESSIONAL ASPECTS.

---

## WORKING PAPER / RESUMEN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO

**Mohana Sultan**

*Universidad de Alcalá (España)*

*Universidad de Al-Azhar (Egipto)*

[mohanasul@hotmail.com](mailto:mohanasul@hotmail.com)

**Resumen:** El presente artículo recoge, de forma sucinta, las hipótesis, los objetivos, la metodología y los principales resultados de una tesis doctoral llevada a cabo en la Universidad de Alcalá (2014-2018) sobre la traducción médica español-árabe. Las aportaciones más destacadas del estudio aquí resumido son, aparte de las conclusiones generales, una unidad didáctica para la enseñanza de la traducción médico-sanitaria (español-<>árabe) para la fase de posgrado, así como una propuesta de un diccionario médico (español-árabe) en línea.

**Palabras clave:** Traducción médico-sanitaria; Binomio lingüístico español-árabe; Unidad didáctica; Diccionario médico español-árabe.

**Abstract:** This article contains, in a brief way, the objectives, the methodology and the main results of a doctoral thesis carried out at the University of Alcalá (2014-2018) on the Spanish-Arabic medical translation. The most outstanding contributions of the study summarized here are, apart from the general conclusions, a didactic unit for the teaching of medical-health translation (Spanish-<>Arabic) for the postgraduate phase and a proposal of an online medical dictionary (Spanish-Arabic).

**Keywords:** Medical translation; Spanish-Arabic combination; Didactic unit; Spanish-Arabic medical dictionary.

## 1. Introducción

Esta contribución es un resumen de la tesis doctoral titulada “*La traducción médica (español-árabe): aspectos lingüísticos, formativos y profesionales*” (Sultan, 2019), que es un ejemplo de investigación interdisciplinar en la que se exploran aspectos lingüísticos, formativos y profesionales relativos a la traducción médico-sanitaria en la combinación lingüística español-árabe. El estudio se extiende a dos disciplinas afines y con orígenes multidisciplinares, a saber: la Lingüística y la Traductología. La primera viene representada por la aproximación al lenguaje común y los lenguajes de especialidad, mientras que la segunda se plasma a través del estudio de la enseñanza de la traducción médica y su práctica, tanto en España como en algunos países árabes.

Así pues, en primer lugar, se investigan algunas dificultades que atañen a la traducción médica en el binomio lingüístico seleccionado. Para ello, partimos de la hipótesis de que esta

parcela de traducción entrañaría dificultades especiales emanadas de la asimetría entre las dos lenguas que nos ocupan. Por ello, nos hemos planteado un objetivo que estriba en destacar una relación de estas dificultades. En aras de presentar conclusiones lo más rigurosas y sólidas posibles, la metodología empleada para la consecución de los objetivos planteados ha sido mixta: a) analizar un corpus aleatorio de textos médicos traducidos por otros profesionales o por el propio doctorando y b) entrevistar a cinco traductores de textos médicos en la combinación de lenguas español-árabe.

En segundo lugar, y en lo que atañe al aspecto formativo, se explora la formación de traductores médicos en el *Máster en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos* (en adelante, Máster en TISP) de la Universidad de Alcalá. Partimos aquí de la hipótesis de que la formación ofrecida presentaría superficialidad, siendo insuficiente para proporcionar una formación completa de traductores sanitarios en dicha combinación lingüística. El objetivo que nos hemos planteado aquí radica en ofrecer una propuesta de unidad didáctica para la asignatura concerniente a la traducción sanitaria, *Traducción especializada: ámbito sanitario* (de aquí en adelante Traducción sanitaria), de 5 ECTS, en el binomio de lenguas que nos ocupa en el programa aludido. La metodología seleccionada en este capítulo es, igualmente, mixta y se basa en las siguientes fases: a) analizar los planes de estudio que, en la fase de grado, dibujaron el perfil de los alumnos del máster señalado; b) presentar un encargo de traducción a los alumnos y, acto seguido, analizarlo, y c) conocer la perspectiva de los alumnos sobre aspectos formativos y profesionales mediante una encuesta.

Con respecto a la práctica, se investiga —en tercer lugar— el estado de la cuestión de la comunicación de la población hispanohablante radicada en Egipto y los países árabes del Consejo de Cooperación del Golfo (en adelante, CCG) dentro de los centros médicos de dichos países. Partimos, de este modo, de los supuestos de que la comunicación en dichos centros puede ser deficiente como consecuencia de la falta de traductores (e intérpretes) médicos español-árabe o por la ausencia de una adecuada formación de éstos. Para ello, trazamos un objetivo que reside en ofrecer soluciones a dicha situación, a raíz de las conclusiones que se extraen de la exploración efectuada. La metodología que rige este estudio es la exploratoria, materializada en un cuestionario dirigido a 100 hispanohablantes residentes en los países propiamente dichos.

Por último, esta iniciativa de investigación tiene interés en los contextos que conforman el par lingüístico español-árabe: España y los países árabes del CCG, y pretende llenar una parte del vacío que se ha experimentado en esta parcela de estudios.

## 2. Hipótesis

La tesis doctoral aquí reseñada (Sultan, 2019) parte de tres hipótesis principales, cada una de ellas está relacionada con uno de los aspectos explorados en este estudio. Estas hipótesis son:

1. Si bien el árabe y el español presentan una asimetría originada por la pertenencia de cada una de las dos a una familia lingüística distinta, la traducción de textos médicos del español al árabe encerraría dificultades especiales, máxime cuando la lengua semítica no se emplea ni en la enseñanza de las ciencias ni en la divulgación científica casi en ninguno de los países árabes.
2. Si en el Máster en TISP de la UAH se dedican tan solo 5 ECTS a la asignatura de Traducción Sanitaria árabe<math>\leftrightarrow</math>español, en este programa la formación sería superficial y serviría solamente como introducción o aproximación a la formación en esta área.
3. Si bien los países del CCG poseen una presencia considerable de población hispanohablante y carecen, al mismo tiempo, de programas de formación en

traducción (e interpretación) médica español↔árabe, la comunicación entre dicha población y los proveedores de servicios sanitarios allí sería deficiente.

Por lo tanto, los interrogantes a los que este trabajo pretende dar respuestas son: ¿qué dificultades caracterizan a la traducción médica entre el español y el árabe?; ¿cómo es la formación que ofrece el Máster en TISP en esta materia?; ¿cómo se ve afectada la comunicación entre los hispanohablantes y los proveedores de servicios en los centros médicos árabes, ante la ausencia de traductores (e intérpretes) médicos en este par lingüístico?, y ¿cuáles son los componentes que hacen que los países árabes, sobre todo los que conforman el CCG, se conviertan en un buen mercado profesional para los traductores (e intérpretes) médicos español-árabe?, entre otros.

Así pues, el estudio aquí descrito pretende dar respuestas a todas estas cuestiones, y —por ello— se han planteado las metas que se exponen en lo que sigue:

### 3. Objetivos

Los objetivos que se pretenden lograr con esta tesis doctoral se desglosan en dos niveles: uno genérico y cuatro específicos. El objetivo general estriba en contribuir a llenar una parte del vacío investigador que se documenta en el ámbito de la traducción médica español-árabe, abriendo, así, el camino para una serie de estudios que aborden distintos aspectos (historia, lenguaje, formación o mercado laboral), relativos a esta parcela<sup>1</sup>. Por su parte, los objetivos específicos que conforman esta presente investigación son:

1. Mostrar, desde un enfoque tanto lingüístico como extralingüístico, una relación de dificultades que caracterizan a la traducción médica del español al árabe.
2. Presentar datos y estadísticas sobre el *statu quo* de la comunicación interlingüística e intercultural entre hispanohablantes y proveedores de servicios sanitarios en algunos centros médicos en Egipto y los países del CCG.
3. Proponer una unidad didáctica (en adelante, UD) para la enseñanza-aprendizaje de la traducción médico-sanitaria en el binomio lingüístico árabe-español en la fase de posgrado y, de modo especial, para el Máster en TISP.
4. Ofrecer una propuesta de un diccionario médico en línea para la combinación lingüística objeto de estudio.

### 4. Metodología

La investigación aquí resumida se sitúa en el marco de las ciencias sociales, en lo que a la proyección metodológica se refiere. Dada la diversidad de los aspectos a los que este trabajo da cobertura, a saber: lingüísticos, formativos y profesionales, hemos empleado un elenco de métodos, con el propósito de alcanzar los objetivos perseguidos. Así pues, en la presente investigación se ha aplicado una metodología tanto cuantitativa como cualitativa (análisis descriptivo, corpus traducido, entrevistas, encuestas, además de otros métodos de investigación diacrónica), dependiendo del carácter de estudio que posee cada una de las partes que componen el trabajo que aquí se resume.

En definitiva, la metodología de investigación seleccionada en nuestra tesis doctoral es mixta, ya que aglutina aspectos teóricos con otros empíricos y descriptivos. En cada unidad de

---

<sup>1</sup> Sean de carácter histórico, lingüístico o traductológico. También, sean atinentes a esta rama de investigación (centros médicos), en el marco de los servicios públicos o a otra como los centros jurídicos, administrativos, judiciales o docentes.

estudio se recurre al método de investigación que, desde el punto de vista metodológico y científico, consideramos compatible con el objeto de dicho estudio.

## **5. Conclusiones de la tesis doctoral**

Los resultados más genéricos que nuestra tesis doctoral aporta se sintetizan, a modo de conclusiones, en los apartados que siguen.

### *5.1 Contexto histórico de la traducción médica entre el árabe y otras lenguas*

La traducción siempre ha desempeñado un papel relevante como vehículo del saber médico entre las diferentes civilizaciones. Aunque se desconoce a ciencia cierta la fecha exacta en la que tuvo lugar la primera traducción médica de la historia, se ha constatado que ésta es tan antigua como la propia lengua. De igual modo, la traducción propiamente señalada concitó un interés especial en la Antigüedad, así como en las civilizaciones ulteriores a ésta, al afectar la propia vida del ser humano.

Ninguna civilización antigua desarrolló su legado médico particular sin haberse beneficiado previamente de otro/s legado/s precedente/s o paralelo/s vertido/s a su propia lengua por medio de la traducción. De esta forma, la civilización helénica asimiló las ciencias faraónicas y partió de ellas para crear su legado propio que, más tarde, fue asimilado y enriquecido por los árabes, quienes —a su vez— lo trasladaron a civilizaciones posteriores.

En todas las civilizaciones investigadas, la traducción médica se desarrollaba en el seno de instituciones públicas, pero también en algunas privadas. Se ha comprobado que diferentes escuelas (médicas o del ámbito de la traducción), así como templos, iglesias, mezquitas o bibliotecas desempeñaron un papel destacado a lo largo de este proceso. Asimismo, esta práctica respondía a diferentes pretensiones, tanto políticas como económicas, culturales, religiosas, diplomáticas, formativas o pragmáticas.

El ejercicio de la traducción médica se sistematizó por primera vez en la Bagdad de los abasíes. La formación de equipos interdisciplinarios, a saber: médicos y lingüistas, así como la estipulación de criterios normativos de la acreditación de los miembros de ambas profesiones son iniciativas que tienen su origen en este califato. Se observa, además, que esta sistematización promovió la producción traductora en aquel entonces y fue exportada más tarde a Al-Ándalus, de modo que hizo aportaciones a la actividad traductora que tuvo lugar en el seno de la civilización propiamente dicha.

Se ha comprobado que había un contacto entre los grandes centros que auspiciaban una labor de traducción de las ciencias en el Medievo. En la mayoría de los casos, este contacto tenía como finalidad la realización de un intercambio cultural y de experiencias profesionales o docentes, pero —en otros casos— obedecía a razones políticas o pragmáticas.

La traducción al árabe de obras médicas griegas tuvo su origen en Damasco y Bagdad, pero continuó en Córdoba y Toledo, amén de otras ciudades españolas como Segovia y Barcelona, y otras europeas como Sicilia, por citar algunos ejemplos.

La gran actividad correspondiente a la traducción médica originada en España durante el periodo que abarca los siglos X y XV entre las diversas lenguas coexistentes (griego, árabe, latín, hebreo y lenguas vernáculas) enriqueció el lenguaje médico español, de forma que la mayoría de los términos de origen griego y latín enraizados en el lenguaje propiamente dicho son fruto del contacto traductor que tuvo lugar durante los referidos siglos.

A pesar de las múltiples lenguas que coexistían en el Medievo, son tres las que lograron un mayor protagonismo en lo que a la transmisión del lenguaje médico se refiere. En primer lugar, el griego, seguido por el árabe, que mantuvo dicha relevancia durante al menos tres siglos

y, más tardíamente, el latín. Las tres lenguas citadas enriquecieron el lenguaje médico español, a pesar de que se observa que dicho enriquecimiento es completamente asimétrico: el griego 48 %, el latín 35 % y el árabe 0.5 %.

La traducción médica del árabe consta de dos etapas principales: 1) la etapa del monasterio de Santa María de Ripoll, en la que los traductores eran, principalmente, los sacerdotes del monasterio y la lengua a la que se vertían los textos científicos era el latín, y 2) la etapa de la Escuela de Traductores de Toledo, en la que los traductores procedían de diferentes ciudades, culturas y confesiones, mientras que los idiomas a los que se traducían eran diversos: el latín, el hebreo y el romance, entre otros.

El romance se convirtió en una lengua receptora de obras médicas redactadas en árabe, en plena mitad del siglo XIII, a raíz del fuero de Córdoba. Sin embargo, las traducciones directas del árabe al romance son muy escasas si las comparamos con las traducidas al latín. Por ello, la mayor parte de obras médicas árabes vertidas al romance tuvo lugar a través del latín.

A partir de finales del siglo XVII, la traducción médica directa del árabe al castellano es casi nula, de forma que ganó terreno, en cambio, la traducción del alemán y del francés en detrimento del latín y de la lengua semítica. Con posterioridad, durante la segunda mitad del siglo XVIII y el siglo XIX, el francés se convierte en la lengua de origen que adquiere un mayor protagonismo.

Desde la última década del siglo XX y hasta la actualidad, la traducción médica en el binomio lingüístico que nos ocupa obedece, más bien, a razones económicas y pragmáticas enmarcadas en las nuevas realidades que España ha presentado como país receptor de grandes flujos migratorios.

Por otra parte, se observa que el interés de los hispanistas árabes y los arabistas españoles en la investigación relativa a la traducción médica español <math>\leftrightarrow</math> árabe es “tibio” si se mide con el suscitado por la investigación referente a otros tipos de traducción: literaria, jurídica o administrativa. De igual modo, se ha comprobado que el esfuerzo investigador verificado durante los últimos 50 años en torno a la traducción médica español <math>\leftrightarrow</math> árabe se centra, más bien, en el estudio y la traducción de manuscritos médicos redactados en la lengua semítica. A pesar de ello, el volumen de dichos estudios es completamente incompatible con la importancia que ostenta este ámbito que, en modo alguno, puede ser menos relevante que la traducción jurídica —por citar un ejemplo— a la que se ha dedicado, en este par lingüístico en concreto, más de un centenar de estudios durante las últimas tres décadas<sup>2</sup>.

## *5.2 Lenguaje general y lenguajes de especialidad*

La exploración efectuada a propósito de los lenguajes generales y los lenguajes de especialidad (en adelante, LSP) ha permitido extraer una serie de conclusiones relevantes.

En primer lugar, no hay consenso sobre la definición de los LSP. Dicha definición suele ofrecerse desde distintos enfoques, esto es, el campo temático, los integrantes de la comunicación o la metodología empleada. Tanto es así que algunas tesis contemplan, incluso, que no existe diferencia alguna entre Lenguaje Común y LSPs. De igual manera, no hay consenso sobre el enfoque de estudios desde el cual han de estudiarse los LSP (lingüística aplicada, traductología, sintaxis especializada, estilística especializada, lingüística textual especializada, etc.).

---

<sup>2</sup> Según una investigación realizada por el doctorando en universidades españolas y árabes. Cabe ilustrar que en este inventario se han recogido los artículos científicos publicados y las tesis doctorales, tanto leídas como en fase de elaboración.

En segundo lugar, la investigación en torno a los LSP es relativamente reciente. Es decir, al igual que la Traductología, ésta hunde sus raíces en la segunda mitad del siglo XX. Asimismo, los estudios a propósito de los LSP obedecen a necesidades específicas.

Por último, si exceptuamos el ámbito jurídico, la investigación acerca de los LSP en el par lingüístico español-árabe es semivirgen. A nuestro modo de ver, esta realidad es incompatible con el interés que concita dicho ámbito dentro de los estudios de la Lingüística y la Traducción, así como la importancia que ostenta en la sociedad de la información.

### *5.3 Didáctica de la traducción médico-sanitaria español<>árabe*

El inicio de los estudios acerca de la didáctica de la traducción tiene su origen en los años ochenta del siglo XX. La aportación de la escuela canadiense en este sentido es evidente. También se observa que la mayoría de las contribuciones ofrecidas en esta dirección en España corresponden a las combinaciones lingüísticas: inglés-español y francés-español, pero también al binomio de lenguas alemán-español.

Disponemos de numerosas obras en castellano que versan sobre la enseñanza de la traducción. No obstante, los trabajos redactados en dicha lengua y vertidos al árabe acerca de la didáctica de la traducción, en general, y la didáctica de la traducción de textos especializados, en concreto, son sobremanera escasos. En este sentido, solo hemos hallado una aportación publicada en español en 1999 y traducida al árabe y publicada en 2004.

Del análisis de los planes de estudio de los departamentos de español en los países árabes, cuyos alumnos se han formado en el Máster en TISP durante los últimos cuatro años (Sultan, 2019; Informe coordinador especialidad árabe-español 2014-2018), se colige que ninguno de dichos departamentos ofrece formación en traducción médica en la pareja lingüística objeto de esta tesis doctoral. De igual modo, la formación en árabe ofertada por universidades españolas mediante estudios en Filología Árabe, Estudios Árabes e Islámicos o Traducción e Interpretación no dispone de formación, siquiera de manera superficial, en traducción médica en el binomio de árabe-español.

En lo que se refiere a la fase de posgrado, el único máster cuyo plan de estudios dispone de una formación en traducción médica árabe-español, tanto en España como en los países árabes, objetos de estudio, es el Máster en TISP de la UAH. Sin embargo, tras el diagnóstico del mercado de trabajo y del programa de estudios referido (Plan de estudios UAH, 2018-2019) se llega a la conclusión de que esta formación es superficial, de modo que puede considerarse, perfectamente, como una “aproximación” a la formación en la materia señalada.

En España, el perfil de los egresados en Traducción e Interpretación es receptivo a la formación idónea en el área que nos ocupa, con respecto al perfil de los graduados en Estudios Árabes e Islámicos o en Filología Árabe. Para esta aseveración nos fundamentamos en los motivos siguientes: el primer grupo suele recibir formación en Traductología. Igualmente, el plan de estudios que rige su grado dispone de una lengua C que, si se tratase del inglés o del francés, contribuiría más positivamente a su preparación como traductores médicos. Es más, en la fase de grado se les ofrece alguna asignatura afín a la traducción médica, esto es, traducción científico-técnica, lo que les permite familiarizarse con una buena horquilla de términos científicos. En cambio, al menos dos condiciones de las tres citadas brillan por su ausencia en los planes de estudio del otro perfil referido.

De la misma forma, exceptuando los graduados en la Universidad de Manouba (Túnez), se ha constatado que los alumnos provenientes de universidades árabes no suelen cursar asignaturas de traducción médica en la fase de grado. Asimismo, la aproximación a la terminología especializada suele darse a iniciativa de los profesores de traducción. Además, pocos son los centros árabes que brindan formación en Traductología en la fase de posgrado. Sin embargo, el dominio del español por parte de la mayoría de estos alumnos representa, a

nuestro parecer, una ventaja que propiciaría su profundización en esta especialidad sin padecer las mismas complicaciones lingüísticas que sufren los alumnos que estudian el árabe como primera lengua extranjera.

Exceptuando el currículo del Máster en TISP que más bien ofrece una introducción a la formación en traducción sanitaria, son nulas las UD's que contemplan una formación universitaria en traducción médica en el par lingüístico que nos ocupa, tanto en España como en los países árabes recogidos en este estudio.

Igualmente, el análisis del currículo del Máster en TISP, y en concreto, de la guía docente de la asignatura de *Traducción especializada: ámbito sanitario árabe-español*, revela que este programa no se refiere a planes claros tendentes a consolidar las competencias traslativa, temática e instrumental, en este caso, en lo que a las capacidades de adaptación al mercado de trabajo se refiere.

Según el Informe del coordinador de la especialidad árabe-español de los cursos 2014-2018, los perfiles de los alumnos de este máster son heterogéneos, pero una buena parte de ellos, aunque en la fase de grado no haya recibido una introducción a la traducción médica, es susceptible de responder idóneamente a una oferta de formación más amplia y profunda en este campo, en el caso de que la haya. De la misma forma, alrededor del 30 % de dichos alumnos muestra un interés especial en el área de traducción que nos compete. En esta línea, no hay que obviar otros aspectos positivos que, de un modo u otro, favorecen dicha formación. Algunos de estos aspectos son:

- a) El dominio, por parte de la mayoría de los alumnos, de otra lengua extranjera distinta de las que conforman la combinación lingüística en cuestión.
- b) Tener conocimientos básicos de traductología y de terminología al proceder de carreras de Traducción e Interpretación o Filología (Árabe o Hispánica).
- c) La voluntad mostrada por un alto porcentaje de ellos en aras de seguir su formación en esta línea.

Ocho de cada diez de estos alumnos son bilingües tardíos, asimétricos y coordinados. Esta realidad, unida a la ausencia de formación previa en traducción médico-sanitaria en la fase universitaria, convierte en ingente, a nuestro parecer, el esfuerzo que los formadores y docentes han de desplegar en este sentido para brindar una formación adecuada a los alumnos referidos.

Dichos alumnos muestran deficiencias relativas a las técnicas de documentación previa al proceso de traducción. Consideramos que este trabajo es inherente a toda traducción de documentos especializados, máxime cuando estos textos estén impregnados de elementos culturales y pertenezcan a dos culturas desiguales, como son la árabe y la española.

También, y aquí las conclusiones son extraídas a partir de la experiencia personal del doctorando como profesor colaborador en la asignatura de Traducción sanitaria en el máster referido, los alumnos —y de modo especial aquellos cuya lengua nativa no es el árabe— evidencian deficiencias en el dominio de esta lengua. Así, el nivel de expresión escrita de algunos de ellos no alcanza el nivel de redacción profesional exigible al traductor y, con frecuencia, tal expresión llega a ser incorrecta. Esta situación desemboca, inevitablemente, en que una parte considerable de los esfuerzos del profesor se consagre específicamente a corregir y/o perfeccionar la habilidad de expresión en árabe de estos alumnos. Evidentemente, las deficiencias percibidas en el nivel de los alumnos no se limitan únicamente a la primera lengua extranjera, sino que en muchas ocasiones afectan a la propia lengua materna del alumno. En el caso del árabe, el dominio dialectal de la mayoría de los alumnos que hemos tenido en clase prevalece sobre el dominio del árabe clásico en el que, naturalmente, viene escrito el discurso médico oficial en los países árabes.

#### 5.4 Práctica de la traducción médico-sanitaria español-árabe

La exploración del *statu quo* de la práctica profesional de la traducción médico-sanitaria en la combinación de lenguas que nos ocupa ha posibilitado coleccionar una serie de observaciones que se explicarán a continuación.

La práctica de la traducción médica fue, anteriormente, exclusiva de médicos que disponían de conocimientos lingüísticos. Sin embargo, la situación actual muestra que esta profesión está integrada por ambos grupos, a saber: traductores médicos y médicos traductores. A juzgar por los conocimientos emanados de contactos con profesionales pertenecientes a ambos perfiles, percibimos que en España prevalecen actualmente los traductores médicos, aunque se da una buena presencia de médicos traductores. Sin embargo, en Egipto este último perfil —aunque existe— presenta una desproporción evidente respecto al primero. Un porcentaje, claramente subjetivo, en este país podría ser de un 90 % de traductores médicos frente a un 10 % de médicos traductores.

Los campos que acogen la práctica de la traducción médica en el binomio lingüístico que nos ocupa son públicos y privados. No obstante, se observa una falta de reconocimiento por parte de los proveedores de servicios sanitarios y también por parte de los usuarios de éstos, del papel del traductor médico en el par lingüístico citado. Este reconocimiento se traduce, en muchas ocasiones, en la asignación de un mediador interlingüístico de habla inglesa para dinamizar la comunicación entre pacientes árabes y personal sanitario español. En otras ocasiones, hemos registrado casos en los que se solicitó la ayuda de un amigo de habla española o de un familiar para esta finalidad.

Uno de cada dos traductores médicos que trabajan en centros sanitarios en España, tanto públicos como privados, no recibió formación previa en el campo al que se dedica, ni en la fase de grado ni en la de posgrado. Asimismo, ninguno de los centros médicos árabes recogidos en este estudio dispone de un servicio de interpretación y traducción médicas en la combinación lingüística español-árabe.

La cooperación árabe-española en materia sanitaria está actualmente en su máximo apogeo. Dicha cooperación se desglosa en dos grupos: países que no se benefician de proyectos financiados por la UE o España (aquellos que componen el CCG), y países árabes que reciben esta ayuda (Argelia, Egipto, El Líbano, Jordania, Libia, Marruecos, Mauritania, Palestina, Siria, Sudán y Túnez, entre otros). En todos estos proyectos se precisa de la traducción (y de la interpretación) médica español-árabe. Pese a ello, se han registrado casos en los que se recurrió a intérpretes y traductores de otros pares lingüísticos, como inglés-árabe o francés-árabe, para dinamizar la conversación entre sujetos árabes y españoles.

Los textos médicos que se manejan en el marco de estos proyectos son heterogéneos (guías de instrucciones, folletos informativos, informes de evaluación, cursos de formación, estudios de viabilidad, guías de aparatos y equipos médicos, estudios sobre enfermedades específicas, etc.), de modo que la escasez de los traductores médicos en esta área genera, a nuestro modo de ver, carencias en el cumplimiento de los objetivos del programa o del proyecto. Además, dicha escasez es incompatible con el interés en esta materia y el volumen de proyectos que a ella se refiere.

La proliferación de la inversión privada española y árabe en el sector sanitario en los países del CCG, con Emiratos Árabes Unidos, Catar y Arabia Saudí a la cabeza, pone de manifiesto la fertilidad de este campo y el atractivo que ostenta para los perfiles que, mediante el presente estudio, pretendemos forjar. Este puede convertirse en el mejor mercado para dichos perfiles, tanto en la actualidad como a medio y largo plazos.

En lo referente al aspecto práctico, los países que conforman el CCG se encuentran en pleno proceso de cambio, sobre todo en lo que a la inversión se refiere. Dichos países no se



limitan a ser un destino anhelado por la mano de obra extranjera, sino que ostentan elementos que convierten a sus sociedades en multilingües y multiculturales.

Por ello, se ha documentado que la cifra de los hispanohablantes (españoles y latinoamericanos) que, con fines laborales o de inversión, entre otros, se han trasladado a los citados países, ha crecido exponencialmente durante el último lustro. Los datos revelan que en el CCG viven actualmente 200.000 hispanohablantes, por alguna de las razones señaladas líneas arriba. Si a esta cifra se suman los que viajan con objetivos turísticos, estaríamos hablando de millones. Así pues, resulta que casi uno de cada cuatro hispanohablantes que viven en los países objeto de estudio acude con frecuencia a los centros de salud con el fin de recibir un tratamiento médico o acompañar a un amigo o familiar que lo esté recibiendo.

La lengua empleada predominantemente tanto por los usuarios hispanohablantes como por los proveedores de servicios sanitarios es el inglés, con independencia de que se trate o no de la lengua nativa de los integrantes de la conversación. Dicho fenómeno, unido a otros más, da lugar a una serie de características que citamos en lo que sigue:

- a) Existen problemas de carácter lingüístico (falta de dominio del idioma, fluidez, terminología, conceptos relativos a la patología, etc.), así como otros de índole cultural. Dichos problemas no afectan solamente a la conversación entre los integrantes del proceso comunicativo, sino que entorpecen, en ocasiones, dicha comunicación o provocan malentendidos.
- b) La inmensa mayoría de los centros de salud, especialmente públicos, en los países señalados no dispone de servicios de interpretación y traducción en las lenguas nativas de los involucrados en la conversación. Sin embargo, independientemente de la lengua nativa de los integrantes de la comunicación, este servicio suele ser exclusivamente entre el árabe y el inglés.
- c) Casi dos tercios de los extranjeros de habla española que se encuentran en los países árabes recogidos en este estudio consideran necesaria y acuciante la creación de un servicio de traducción e interpretación español-árabe en los centros de salud a los que acuden, dadas las múltiples incidencias desfavorables que se producen como consecuencia de la deficiencia en la comunicación.

### *5.5 Dificultades de la traducción médica español-árabe*

La realización de una aproximación a las dificultades de la traducción médica en el binomio lingüístico español-árabe ha desembocado en las conclusiones que se detallan a continuación.

Las dificultades de la traducción médica del español al árabe son tanto lingüísticas como extralingüísticas, y responden —en la mayoría de los casos— a la asimetría entre ambas lenguas y culturas. De esta forma, algunas de las que corresponden al primer grupo son la sinonimia, las siglas, la ausencia del equivalente, la terminología especializada, la variedad del lenguaje médico árabe entre los propios países árabes y la diglosia del lenguaje médico árabe. En tanto que de las dificultades extralingüísticas hemos constatado la divergencia entre los ordenamientos sanitarios entre España y algunos de países árabes recogidos en este estudio, la diferencia de ciertos aspectos administrativos, la existencia de conceptos sanitarios poco usuales en árabe o a la inversa y la proliferación de especialidades médicas, entre otros.

También se ha constatado que el lenguaje médico árabe engloba numerosos préstamos y extranjerismos, lo que desemboca en que muchos términos en español encuentren como equivalente en la lengua semítica un préstamo del inglés, esto es en el caso de los países árabes recogidos en este estudio. De igual forma, la transliteración abunda en el lenguaje médico árabe, máxime en lo que a los nombres de los medicamentos químicos se refiere.

Hemos documentado un esfuerzo desplegado por el Comité de la Terminología Médica de la Academia de la Lengua Árabe de El Cairo en lo que al acuñamiento de términos médicos y a la arabización de la medicina se refiere. No obstante, podemos afirmar que para la traducción médica en la combinación lingüística que nos ocupa, esta actividad no resulta muy útil, por las razones que se citan a continuación:

- a) El esfuerzo mencionado se realiza únicamente del inglés al árabe.
- b) Las actualizaciones de los términos médicos en árabe se efectúan con cierta lentitud, lo que genera un retraso con respecto a los avances científicos y tecnológicos acelerados que tienen lugar hoy en día.
- c) No se aprovecha debidamente del trabajo de dicho comité, ya que en la mayoría de los casos los neologismos y términos acuñados no llegan más allá de los repertorios de esta academia y no se difunden entre la comunidad científica de este país que sigue empleando el inglés en la docencia, en la investigación y, en algunos casos, en las consultas médicas.

Por ello, tenemos la plena convicción de que la importante labor realizada por los comités de terminología médica en las academias propiamente señaladas no dará sus frutos a no ser que exista una decisión política para activar el uso de lo arabizado en las administraciones públicas, en los medios de comunicación, en las universidades y centros de enseñanza, y en los hospitales. De esta manera, dichos términos pasarán a formar parte de la vida cotidiana de los árabes y ostentarán el mismo grado de familiaridad de algunas voces extranjeras que, como consecuencia de su uso excesivamente reiterado en la vida diaria de la población, parece ser que ni siquiera son percibidos como neologismos, a saber: WhatsApp, Facebook, Twitter, Google, Internet e iPhone son solo unos ejemplos de una lista interminable. A nuestro modo de ver, este paso es indispensable antes de tomar de la decisión, que también ha de ser de carácter solemne, para que el árabe sea la lengua de la enseñanza en las universidades árabes y de la divulgación científica en dichos países.

#### *5.6 Propuesta de un diccionario médico español-árabe en línea*

Son prácticamente nulos los diccionarios y glosarios médicos en la combinación lingüística español-árabe. Esta nulidad se suma a las dificultades que atañen a la traducción médica en dicho par lingüístico. Además, en esta confirmación coinciden los alumnos consultados y los profesionales dedicados a la parcela del presente estudio.

De igual forma, se aprecia una deficiencia en los recursos informáticos o de papel que sirven de soporte para los aprendices a la hora de documentarse o verter un texto del español al árabe o viceversa. En consecuencia, muchos alumnos recurren al uso del “traductor de Google”, herramienta que si bien se revela útil para la consulta de algunos términos médicos y/o la averiguación del sentido de un elemento sufijal o prefijal médico, no resulta fiable como instrumento de documentación para el ejercicio de la traducción médica.

Dada la amplitud del ámbito médico y la nutridísima horquilla de términos especializados que dicho campo abarca, la elaboración de un diccionario médico español-árabe es un macroproyecto que no sería posible sin contar con el adecuado respaldo institucional. Éste ha de proporcionar la necesaria financiación que posibilite componer un gran equipo representado por lingüistas, profesionales de la salud, traductores, docentes de la traducción e informáticos, en aras de llevar a cabo un proyecto de este calibre. Consideramos que sacar a la luz esta obra representará una aportación importante para todos los miembros que conforman el equipo mencionado, así como para los alumnos que se forman en el ámbito objeto de la tesis doctoral cuyos datos se resumen en este trabajo.

## 6. Recomendaciones de la tesis doctoral

Al término de nuestro estudio ponemos a disposición de los futuros investigadores en la materia líneas y temas de investigación cuya exploración consideramos propicia para los colectivos recogidos en esta investigación (alumnos de traducción, traductores e intérpretes, usuarios y proveedores de servicios médico-sanitarios, etc.). Estas líneas son:

- a) Realizar un estudio similar al que se ha recogido en el capítulo VI de la tesis doctoral aquí resumida, que ponga el foco en los países del norte de África, y, de modo especial, Argelia, Marruecos y Túnez, donde hay una presencia considerable de población hispanohablante.
- b) Ampliar el estudio objeto del capítulo VI para que englobe otros servicios públicos (servicios de extranjería, juzgados, ayuntamientos, aeropuertos, centros educativos, etc.) en los mismos países árabes englobados en el estudio aquí sintetizado.
- c) Explorar, horizontal y verticalmente, el perfil de los alumnos egresados en los departamentos de español y, partiendo de las conclusiones derivadas de dicha exploración, confeccionar un programa de posgrado en una universidad árabe, la cual proponemos que sea egipcia, con el propósito de formar a futuros traductores e intérpretes médicos en la combinación propiamente referida.
- d) Estudiar con profundidad las características del lenguaje médico árabe y su terminología, con vistas a 'resucitar' términos médicos árabes que se empleaban en el Medioevo. De esta forma, se va a enriquecer la docencia y la práctica de la traducción médica en este binomio de lenguas, al tiempo que se va engrosar el fondo léxico del árabe, lo que resultaría útil para la elaboración de herramientas de consulta en el ámbito y par de idiomas objetos de la tesis doctoral aquí reseñada.

## Referencias bibliográficas

- Guía docente UAH, 2018-2019. Traducción especializada: ámbito sanitario. Árabe-español. Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos, Universidad de Alcalá. [Disponible en: [https://www.uah.es/export/sites/uah/es/estudios/estudios-oficiales/grados/.galleries/Programas/M041/200744\\_M041\\_2018-19.pdf](https://www.uah.es/export/sites/uah/es/estudios/estudios-oficiales/grados/.galleries/Programas/M041/200744_M041_2018-19.pdf)].
- Informe coordinador de la especialidad árabe-español (2014-2018). Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos, Universidad de Alcalá. Informe interno.
- Plan de estudios UAH, 2018-2019. Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos, Universidad de Alcalá. [Disponible en: [https://www.uah.es/export/sites/uah/es/estudios/.galleries/Archivos-estudios/MU/Unico/AM040\\_3\\_1\\_1\\_E\\_Comunicacion-Intercultural-Interpret-y-Traducc-Servicios-Publicos-18-19.pdf](https://www.uah.es/export/sites/uah/es/estudios/.galleries/Archivos-estudios/MU/Unico/AM040_3_1_1_E_Comunicacion-Intercultural-Interpret-y-Traducc-Servicios-Publicos-18-19.pdf)].
- Sultan, M. (2019). *La traducción médica (español-árabe): Aspectos lingüísticos, formativos y profesionales*. Tesis doctoral (inédita). Universidad de Alcalá. No publicada.

